

Научная статья

УДК 614.2:17.174

doi: <https://doi.org/10.19163/2070-1586-2024-17-2-41-47>

## Отношение социума к лицам с психическими расстройствами и психиатрической помощи

Татьяна Геннадьевна Светличная<sup>1</sup>, Елена Алексеевна Смирнова<sup>2</sup>✉

<sup>1</sup>Северный государственный медицинский университет, Архангельск, Россия

<sup>2</sup>Череповецкий государственный университет, Череповец, Россия

**Аннотация. Актуальность.** Глобализация, цифровизация и иные процессы трансформации социума существенно преобразили паттерны повседневной жизни людей. Высокие технологии упростили многие социально-экономические процессы и одновременно усложнили структуру и содержание социальных отношений, существенно ускорив темп и динамику социальных процессов, что не могло не отразиться на психическом и физическом здоровье людей. С разной периодичностью со стрессом сталкиваются 9 из 10 россиян (90 %). Изучение отношения граждан к психическим расстройствам и их готовности обратиться за квалифицированной психиатрической помощью становится актуальной задачей. **Цель работы** – выявление отношения граждан к психическим расстройствам, врачам-психиатрам и психиатрии, а также их готовности к обращению за квалифицированной психиатрической помощью при возникновении нарушений в состоянии психического здоровья. **Материалы и методы.** В настоящей статье приведены результаты качественного исследования с использованием фокус-групповой дискуссии 30 человек в возрасте от 18 до 65 лет: от 18 до 35 лет, 36–59 лет и 60 лет и старше. **Результаты и выводы.** Основной причиной негативного отношения общества к психическим расстройствам, врачам-психиатрам и психиатрии является низкий уровень доверия врачу, следствием чего является частичное или даже полное невыполнение пациентами врачебных назначений. Исследование позволило выявить социальные и психологические установки представителей всех возрастных групп, прийти к единому согласованному мнению относительно негативного отношения общества к психическим расстройствам и низкой готовности к обращению за квалифицированной психиатрической помощью при возникновении нарушений психического здоровья.

**Ключевые слова:** психические расстройства, психическое здоровье, психиатрическая помощь, врач-психиатр, горожанин

Статья поступила 20.03.2024; принята к публикации 22.06.2024; опубликована 20.11.2024.

Original article

doi: <https://doi.org/10.19163/2070-1586-2024-17-2-41-47>

## The attitude of society towards people with mental disorders and psychiatric care

Tatiana G. Svetlichnaya<sup>1</sup>, Elena A. Smirnova<sup>2</sup>✉

<sup>1</sup>Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia

<sup>2</sup>Cherepovets State University, Cherepovets, Russia

**Abstract. Background:** Globalization, digitalization and other processes of transformation of society have significantly transformed the patterns of people's daily lives. High technologies have simplified many socio-economic processes and at the same time complicated the structure and content of social relations, significantly accelerating the pace and dynamics of social processes, which could not but affect the mental and physical health of people. 9 out of 10 Russians (90 %) face stress at different intervals, as a result, studying the attitude of citizens to mental disorders and their willingness to seek qualified psychiatric help becomes an urgent task. The purpose of the work is to identify the attitude of citizens towards mental disorders, psychiatrists and psychiatry, as well as their readiness to seek qualified psychiatric help in the event of mental health disorders. **Materials and methods:** This article presents the results of a qualitative study using a focus group discussion by 30 people aged 18 to 65 years: from 18 to 35 years, 36–59 years and 60 years and older. **Results and conclusions:** The main reason for the negative attitude of society towards mental disorders, psychiatrists and psychiatry is the low level of trust in the doctor, which results in partial or even complete failure by patients to fulfill medical appointments. The study made it possible to identify

the social and psychological attitudes of representatives of all age groups, to come to a single agreed opinion regarding the negative attitude of society towards mental disorders and low willingness to seek qualified psychiatric help in the event of mental health disorders.

**Keywords:** mental disorders, mental health, psychiatric care, psychiatrist, citizen

Submitted 20.03.2024; accepted 22.06.2024, published 20.11.2024.

**Актуальность.** В современном мире практически все сферы жизнедеятельности общества постоянно претерпевают значительные изменения [1].

Глобализация, технизация, цифровизация и иные революционные процессы трансформации социума существенно преобразили паттерны повседневной жизни людей [2, 3]. С одной стороны, высокие технологии упростили многие социальные и экономические процессы, а с другой – значительно усложнили структуру и содержание социальных отношений, существенно ускорив темп и динамику социальных процессов, что не могло не отразиться на психическом и физическом здоровье людей. Чтобы быть максимально эффективными в жесткой конкурентной среде, они вынуждены ежедневно осуществлять жизненно важные выборы, принимать непростые решения и претворять их в действия. Доступность информации о различных мировых событиях, сопровождающихся тяжелым, часто противоречивым, когнитивным и эмоциональным фоном, взаимодействие с широким кругом лиц в социальных сетях самого разнообразного вида способствуют усилению стрессогенности современного социума. Как следствие, стресс становится одной из важнейших характеристик образа жизни человека информационного общества. Если в 2022 г. [4] стрессовые ситуации переживали больше половины (57 %) россиян, а каждый четвертый (26 %) из них сталкивался со стрессом несколько раз в месяц, то в 2024 г. [5] этот показатель свидетельствует о сохранении данного негативного феномена. Сегодня практически каждый человек, так или иначе, испытывает состояние стресса: редко – 34 %; иногда – 37 %; часто – 13 %; постоянно – 6 %. В общей сложности с разной периодичностью со стрессом сталкиваются 9 из 10 россиян (90 %). В сложившихся обстоятельствах изучение отношения граждан к психическим расстройствам и их готовности обратиться за квалифицированной психиатрической помощью становится актуальной задачей.

**Цель работы.** Выявление отношения граждан к психическим расстройствам, врачам-психиатрам и психиатрии, а также их готовности к обращению за квалифицированной психиатрической помощью при возникновении нарушений в состоянии психического здоровья.

**Материалы и методы.** Предметом исследования явилось отношение граждан к психическим рас-

стройствам и расстройствам поведения (ПРiPP), врачам-психиатрам и психиатрии в целом. Объектом исследования послужило взрослое население одного из крупнейших промышленных городов Северо-Западного федерального округа Российской Федерации (город Череповец).

По дизайну исследование явилось качественным, организованным по методу фокус-группы и реализованным в форме групповой дискуссии для целенаправленного получения субъективной информации по существу изучаемого предмета.

Объектом исследования явилось население г. Череповца (30 человек). Были проведены 3 сессии фокус-групп в каждой по 10 человек: с молодежью (18–34), людьми среднего (35–60) и пожилого (от 61 года и старше) возраста. Ценность подобного рода информации, являющейся одной из форм обратной связи, трудно переоценить. Она дает возможность организаторам здравоохранения более тщательно рассмотреть проблему негативного отношения общества к психическим расстройствам с точки зрения представителей разных социальных групп, что является неременным условием повышения эффективности принимаемых управленческих решений по формированию доверия граждан к службе психиатрической помощи и комплаентности пациентов к рекомендациям врачей-психиатров. Участникам было предложено высказать свое мнение о влиянии социальных отношений, складывающихся между горожанами и лицами с психическими расстройствами, на формирование отношения общества к психическим расстройствам, врачам-психиатрам и психиатрическому лечению. Выбор для дискуссии тематических направлений рассмотрения проблемы обусловлен их ведущим значением в формировании отношения общества к психическим расстройствам, врачам-психиатрам и психиатрии.

**Результаты исследования.** Как нами было установлено ранее при проведении количественного исследования, у всех опрошенных (100 %) сформированы негативные стереотипы в отношении лиц с психическими расстройствами: сильные (7,9 %) и средние (59,6 %), а у каждого третьего (32,5 %) – слабые [6].

Характеризуя в ходе фокус-группового интервью образ, который сложился в отношении лиц с психическими расстройствами, горожане сомневаются, что можно в повседневной жизни отличить человека с психическим расстройством от здорового человека.

М., 20 лет: *«По моему мнению, категорию психически нездоровый человек можно разделить на два вида. Первая – это совершенно незаметный, спокойный, адекватный на людях человек, который понимает либо осознает и пытается как-то заглушить свои определенные психологические проблемы. Есть и вторая категория – это люди, которые уже достаточно явно проявляют свое психологическое заболевание, конечно не специально, а потому что не могут побороть его внутри себя»* (от ред. – здесь и далее цитаты приведены без изменений, в соответствии с оригинальными высказываниями респондентов).

Старшее поколение обращается к вербальному и невербальному поведению человека.

Ж., 63 года: *«Я присоединяюсь, что можно понять по одежде. Человек может быть одет не по погоде. Если зима, а он в летнем идет. И по разговору. У нас есть во дворе такая женщина, которая идет и сама с собой разговаривает, хохочет, поет. И одежда не так, как надо».*

Мнения по этому поводу разделились. То, что одному человеку кажется странным для другого просто образ жизни.

М., 69 лет: *«Я полностью согласен. То есть если уже общаешься с человеком, то по поведению, по разговору можно определить. Насчет внешнего вида могу случай из жизни привести. Со мной работал человек, который ходил зимой на работу в рубашке с коротким рукавом. Он жил недалеко от проходной, а еще был спортсмен, закаленный. Пару раз полиция останавливала его. Потом ему это надоело, пришлось одеваться».*

Для людей среднего возраста эмоциональный фон при определении «нормальности» человека не имеет столь однозначного значения.

М., 41 год: *«Мне кажется, не всегда можно отличить психически больного человека от здорового. Пример яркий, наверное, все знают. Это Чикатило. Человек был на вид нормальный, много читал, вроде у него два высших образования было, работал на хорошей работе, занимал хорошую должность, но убил свыше 60 человек, только доказанных».*

Ж., 62 года: *«Скорее всего, неадекватное поведение, бормотание, разговоры с собой. Хотя сейчас некоторые в наушниках ходят, и непонятно, с кем они говорят. Движения, может, какие-нибудь. Ведёт себя не так, как обычные люди в обществе».*

М., 39 лет: *«В классе 30 человек, и всегда найдется два-три человека, которые сидят на последних партах и мешают всем. Вот они вроде здоровые люди, а почему себя так ведут? Что у них в голове стучит так сильно, что они мешают вести урок?».*

Дальше мы поинтересовались о мнении горожан, о существовании негативных стереотипов в обществе в отношении лиц с психическими расстройствами. Многие из них, независимо от возраста, говорят об отсутствии негативных стереотипов у взрослых, при этом отмечают жестокое отношение со стороны детей, причем не только к лицам с психическими расстройствами.

М., 31 год: *«Устоявшегося негативного отношения к психически больным я, честно говоря, не замечал. Единственно, где я это ярко наблюдал – у детей. Вот дети могут поиздеваться над душевнобольным. Взрослые так не делают, может, потому что внушает страх такой человек, он как-то рушит картину мира, выбивается из того паттерна поведения, к которому ты привык. И для тебя это неприятно. А у детей такого нет. У них есть какая-то жестокость. Они ведь могут издеваться над людьми и с другими недостатками тоже. Мне кажется, в нашем обществе есть даже положительное отношение к безумцам. Потому что безумие часто граничит с гениальностью, а гениальность – с безумием».* Мы уточнили у информанта об опыте общения с такими людьми. *«Я встречался с психически больным. У меня бабушка была душевнобольная, страдала шизофренией. По внешнему виду в принципе нормально выглядела. На самом деле было даже интересно послушать ее истории. Прямо фантастика. Просто записывай и можно фильмы снимать. По проводам какие-то человечки бегают, интересно...».*

Кроме того, в причинах возникновения негативного отношения к лицам с психическими расстройствами горожане винят и само наше общество, СМИ.

Ж., 29 лет: *«Мне кажется, специального распространения негативной характеристики нет. Но где я вижу много негатива – это когда происходит какое-то событие с участием психически нездорового человека. Комментаторы такой информации всегда доходят до радикальных высказываний. Такая реакция намекает в то же время, что комментаторы сами не совсем психически здоровы. Что меня радует – в этих комментариях всегда есть люди, которые находят произошедшему разумное объяснение».*

Старшее поколение акцентирует наше внимание на воспитательных и исторических аспектах.

Ж., 49 лет: *«Тоже согласна, что многое зависит от воспитания нашего общества. Не только в отношении к психическим больным, но и к инвалидам, алкоголикам и т. д. Мы ограждаем наших детей от этой стороны жизни. Вот идет какой-то ненормальный человек, и я, например, не хочу, чтобы мой сын как-то».*

контактировал с ним. Ребенок у меня сильно переживает, если увидит что-то такое. Я ограждаю».

Ж., 61 год: «Это исторический момент. Всегда при дворах были дураки и дурочки, они роль шута играли, прислуживали. В деревнях смеялись над такими также. В газетах, в сериалах про убийства. В свое время была такая фраза – я дурак, и мне ничего не будет. Справка есть и все. Негатив из-за этого».

Еще Эмиль Дюркгейм пытался ответить на вопрос, как совместить индивидуальное освобождение человека и коллективную жизнь. Достигнув своих пределов, индивидуализм перестает удерживать людей вместе. В обществе возникает неограниченная конкуренция, напряженность и война. Замедление индивидуализации означает замедление прогресса. Современные люди все меньше участвуют в общественной жизни. Молодое поколение более остро ощущает на себе эти тенденции.

М., 20 лет: «Относительно давно идут две тенденции – это то, что общество ориентировано сейчас на личность, а не на группу. И все такие индивидуальные, все такие крутые. Психически больные теряются среди этих индивидуальных. Вторая тенденция – это развитие инклюзивной культуры. И в современном обществе негативно относятся к психически больным только тогда, когда они мелькают в новостях, когда что-то происходит, когда они что-то плохое сделали. Большинство из нас не видит серьезных психически больных, которые по диспансерам. Мы их не видим, поэтому мы и не знаем, какая их жизнь. Поэтому отношение общества в обычной повседневной жизни либо положительное, направленное на помощь таким людям, либо нейтральное. То есть им все равно».

Важным индикатором толерантного отношения к лицам с психическими расстройствами является готовность населения совместно проживать, учиться, работать и учить детей.

М., 20 лет: «Я не отношусь ко всем психически больным одинаково. Если они мне что-то плохое сделали, я отношусь к ним негативно. Для меня все люди относительно равны по тому, как к ним отношусь».

Старшее поколение готово продолжать общение с нездоровым другом, однако совместно работать они затрудняются.

М., 69 лет: «Если это мой знакомый, я с ним давно общаюсь, и тут выясняется, что у него диагноз, то, конечно, общаться не перестану, это однозначно. Насчёт работы, тут, конечно, вопрос сложный. Смотря, какая работа. Если опасная, то с отклонениями допускать нельзя. Я работал, знаю, как у нас эти медицинские комиссии проходят. Насчёт детей, внуков. Ну, опять же, надо знать, насколько человек

опасен или не опасен. А так, если просто человек со странностями, то почему бы нет».

Молодое поколение более категорично относится к совместному обучению своих детей с ребенком с психическим расстройством. Последний ассоциируется у них с агрессивными, жестокими и детьми, и взрослыми. При этом совсем недавно информанты отмечали жестокость детей по отношению к нездоровым людям.

Ж., 29 лет: «Если бы у меня были знакомые психически больные, и я бы об этом узнала, то возможно это бы не сильно повлияло на мое поведение. А вот с ребенком такого я бы не хотела. Мне иногда хочется, чтобы мой ребенок вообще не то что с психически не стабильными, а просто с жестокими людьми в садике находился, которые там издеваются над кем-то. Мне не хочется, чтобы в обществе были такие люди».

М., 21 год: «Если б я узнал, что кто-то психически больной, нужно смотреть по ситуации. Как он начал к тебе относиться, как продолжил после того, как ты узнал, как к тебе поменяется отношение. Если он продолжит так же с тобой нормально общаться, то, скорее всего, нужно так же и отвечать ему, а то, не дай Бог, попадешь к нему под горячую руку. Психически нездоровый все же. Если бы мой ребенок учился с таким больным – я не знаю. Наверное, я бы оберегал его от такого, не разрешил бы ему и близко в классе с таким находиться».

Люди же среднего возраста в большей степени обращают внимание на дискомфортное состояние, которое будут испытывать сами дети с психическим расстройством.

М., 36 лет: «Не знаю, хотел бы я жить на одной лестничной площадке с психически нездоровым человеком. А насчет детей в школе или в институте я не знаю, как для самих детей, которые здоровые. Но для него, он все равно же будет ощущать что-то с ним не в порядке, почему он не может того, что могут они. Поэтому я не знаю, скорее всего, ему самому будет неудобно учиться со здоровыми детьми».

Как мы выяснили ранее [6], 29,6 % лиц с психическими расстройствами при ухудшении состояния здоровья обращаются за помощью к священнослужителям, 17,1 % – к целителям, 7,1 % – к знакомым, а 6,3 % – «лечатся» самостоятельно. Мы поинтересовались у горожан, кто более эффективно может оказать помощь этой категории пациентов. Молодежь, не исключая профессиональных врачей, допускает общение лиц с психическими расстройствами и других «специалистов». Причем никто из них не задумался о возможном вреде, который может быть нанесен психическому состоянию больного человека.

Ж., 29 лет: «Одно дело – это психически больной человек, которому необходима помощь, а другое – человек, который грустный и ушедший в уныние. Вот ему, может быть, конечно, священник поможет и экстрасенс скажет там «я сниму с Вас все». Особенно это касается девушек, они могут сказать «вот меня никто замуж не берет», начинают депрессировать, пошла к экстрасенсу, он что-то сделал. Но у нее же не было психического расстройства. То есть если это все-таки психически больные люди, то экстрасенс это не вылечит. Другой вопрос – он может помочь, но это нельзя сказать, что он может помочь психически больному. Он поможет просто расстроенному».

М., 20 лет: «Я считаю, что лечат все. Все в плане – люди. Почему? Поддерживают людей, которые не излечимы в диспансерах профессионалы, а тем, которые излечимы, помогают профессионалы профессионально. Люди – неважно кто: религия, экстрасенсы, обычные друзья, потому что друзья тоже внушают, они поддерживают тебя, говорят «ты такой крутой, ты молодец» – это тоже внушение. И оно помогает. Я считаю то, что все это должно быть вместе. И поэтому лечат все».

Достаточно радикальное мнение мы получили от горожан среднего возраста.

Ж., 41 год: «В резервацию идиотов совсем можно отправлять».

Старшее поколение больше склонно обращаться за помощью к специалистам, допуская встречи со священником.

М., 69 лет: «Я считаю, должны заниматься специалисты – психотерапевты, если человек больной. Насчет священника, есть много случаев, когда помогает. Но человек должен быть верующим, тогда, да».

Ж., 62 года: «Я считаю, только специалисты должны. Никаких гадалок, экстрасенсов. Это может еще больше навредить человеку. А обращение к Богу – никто не сможет запретить ему, если все во благо больного, почему бы и нет».

Ж., 63 года: «Конечно, специалисты. Про веру 50/50, если люди верят, то тут медицина и религия должны быть вместе».

В заключение мы спросили, готовы ли сами информанты в случае необходимости обратиться к врачу-психиатру или психотерапевту и допускают ли они, что врач может поставить психиатрический диагноз здоровому человеку. Практически все молодые люди говорят о недоверии медицине и возможных врачебных ошибках. Также горожан беспокоят возможные последствия такого обращения.

Ж., 29 лет: «Может приписать, такие случаи могут быть. Я не опасюсь их. Если я вдруг решусь

пойти, то я понимаю, что никакого интереса для психиатров и психологов не представляю, я считаю, что могут и ошибочно диагноз поставить. Потому что в целом недоверие к врачам сейчас, к медицине. Они могут что угодно поставить, не из каких-то корыстных целей, а просто потому, что они не компетентны. У меня сейчас к врачам полное недоверие как к специалистам. Я не обращаюсь к ним».

Ж., 21 год: «Прежде всего, я изучу, что это за специалист, можно ли ему доверять. Сейчас век цифровой, можно изучить отзывы о специалисте, поговорить с кем-то из знакомых. Лично я спокойно обратилась бы к психологу, если мне это действительно необходимо. Мне кажется, что в данном случае необходимо послушать мнение не одного только специалиста, а нескольких, чтобы прийти к какому-то определенному решению. То есть, может быть, это субъективная позиция какого-то специалиста, что он считает, что у меня какие-то отклонения, хотя на самом деле я здорова. В таком случае я не поверю в это с первого раза, для меня должно быть утверждение независимых экспертов. Я обращаюсь к другому специалисту, не говоря о том, что мне там выписали такой-то диагноз. Я буду слушать альтернативное мнение».

М., 31 год: «Если я буду знать, что это для меня потом аукнется, попадешь в психоневрологический диспансер, засветишься, и потом тебе это принесет неудобства. Наверное, буду оценивать, насколько сильно мне нужна помощь».

Мы встретили горожан, не готовых обратиться в психиатрическую службу.

М., 36 лет: «Я бы не пошел сам ни к психиатру, ни к психологу. Знакомые бы тоже не пошли. Девчонки возможно, парни так точно. Женщины любят в себе покопаться. Не пошли бы, потому что каждый считает, что он нормальный».

М., 37 лет: «Я бы не пошел. Стереотип. Зачем мне психолог, я сам все решу. Женщинам надо высказаться. У меня девушка недавно ходила к психологу, якобы в жизни у нее все не очень хорошо пошло, учеба навалилась, работа навалилась, я навалился. По сути, психолог ей сказал то же самое, что и я говорил ей, но другим языком. Нужен ли психолог – не знаю. Но ей стало лучше. Она ходила к нумерологу. Ей там посчитали. Причем мнения психолога и нумеролога расходятся. «И кому ты будешь верить?» Если люди знают, что у них что-то не в порядке и им нужно лечиться, то, наверное, да, нужно идти к психиатру и лечиться. Иначе они будут опасны потом».

Мнение лиц среднего возраста также разделились.

Ж., 42 года: «Я считаю, что всем нам надо, даже обычным, ходить иногда проверяться. Например, в этой же Америке нормально ходить к психологам-консультантам, они все рассказывают, и они свое ментальное психоэмоциональное здоровье поддерживают. Для них нет такого – “ты что псих?”. А у нас люди думают, пойти к психологу даже – это “я что, ненормальный?”, “А мне пойти или не пойти? А если узнают, а что на работе скажу и т.д.”. У нас нет тенденции и культуры. Люди боятся обращаться».

Ж., 59 лет: «В Америке все распиарено, это маркетинг. Они занимаются болтологией. В России не так распиарено, но вот большие помогают, лучше. Но не все знают об этой психологической помощи».

Кроме того, информанты выразили свое мнение в отношении бесплатного и платного секторов медицинского обслуживания. Мнения и здесь разделились.

Ж., 21 год: «Если это бесплатные услуги, то, как правило, это большое количество и ухудшается качество услуг. Потому что, как правило, у тех, у кого нет денег – они обращаются в бесплатные, доступные учреждения, и этим самым идет больший поток. Здесь переплатив деньги, я буду точно понимать, что рассматривают конкретно мой случай и относятся ответственно».

Ж., 20 лет: «В любом случае, если я замечу, то я обращаюсь обязательно к врачу. Последние 5 лет хожу только к платным врачам. Поэтому, в любом случае, это будет специалист, с которым я ознакомлюсь, по отзывам. Будет платный специалист. Я не побоюсь. Я все равно обращаюсь. Это мне надо, для моего здоровья. Я доверю специалисту».

Однако есть и противоположное мнение.

М., 24 года: «Бесплатный врач не заинтересован в том, чтобы ты к нему пришел еще раз. Если это качественный, нормальный врач, то он тебя будет стараться вылечить как можно быстрее и лучше, чтобы ты к нему потом еще раз не пришел. Если ты обращаешься в платную медицину, то у них есть, я не говорю, что все врачи, есть риск того, что врач может быть финансово заинтересован в том, чтобы ты к нему приходил как можно больше. Если произошла какая-то, допустим, разовая травма, которую нужно проработать, и ты знаешь, что можно пойти к психологу, то ты изучаешь отзывы, чтобы точно понимать, что тебе не напишут неприятный диагноз. Если не исключается вариант, что проблема должна быть решена именно психиатром, который разбирается в том, что у тебя не только в голове, но и в организме происходит, допустим, хроническая апатия и хроническая депрессия. Они могут быть вызваны не только тем, что тебя в детстве

травмировали, но и тем, что у тебя щитовидная железа неправильно работает. Про тех врачей, к которым хожу я, либо что-то знают знакомые, либо родители. Я заранее знаю, какой врач вредный или добрый. Могут ли поставить ложный диагноз? Один врач, допустим, по жизни хороший, а сегодня у него настроение плохое. То есть, например, в том же психоневрологическом диспансере мне пытались поставить диагноз, который в действительности соответствовал не то, чтобы до конца, он был диаметрально противоположен. Приходилось им доказывать, выбирать меньшее из зол, доказывать, что я просто психически здоров. Наверное, может, но нужно читать отзывы тогда».

**Заключение.** Подводя итоги проведенной фокус-групповой дискуссии, можно сделать следующие выводы. Прежде всего, следует обратить внимание на тот факт, что наиболее существенный вклад в формирование отношения общества к психическим расстройствам, врачам-психиатрам и психиатрической помощи вносят такие явления, распространенные в нашем обществе, как негативное освещение изучаемой темы в СМИ, индивидуализм, страх разрушить привычный и понятный образ жизни. В отличие от старшего поколения, для молодежи (18–35 лет) более характерна терпимость и безразличие, что соответствует пассивной форме толерантности (толерантности типа «Б» по классификации А.В. Петровского) [7, 8].

Основная причина негативного отношения общества к психическим расстройствам, врачам-психиатрам и психиатрии заключается в низком уровне доверия врачу, следствием чего является частичное или даже полное невыполнение психиатрическими пациентами врачебных назначений. Молодежь в случае необходимости готова обратиться в частный сектор здравоохранения к нескольким врачам одновременно для уточнения диагноза.

#### **Дополнительная информация**

**Вклад авторов.** Все авторы подтверждают ответственность своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

**Источник финансирования.** Исследование проводилось в рамках проекта исследования причин стигматизации лиц с ментальными нарушениями (на примере г. Череповца) – победителя конкурса социально значимых проектов «СОНКО и регионы: развиваем вместе». Реализуется при поддержке ЯрГУ им. П.Г. Демидова в рамках Программы стратегиче-

ского академического лидерства «Приоритет 2030» и при поддержке АНО «Синяя птица».

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

#### *Additional information*

**Author contribution.** All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

**Funding source.** The study was conducted within the framework of the project Research on the causes of stigmatization of persons with mental disabilities (on the example of Cherepovets) – the winner of the contest of socially significant projects “SONKO and the regions: developing together”. It is implemented with the support of the P.G. Demidov YarSU within the framework of the Strategic Academic Leadership Program “Priority 2030” and with the support of the ANO “Blue Bird”.

**Competing interests.** The authors declare that they have no competing interests.

#### *СПИСОК ИСТОЧНИКОВ*

1. Доника А.Д. Информационные экосистемы как паттерны современной медицины: монография. Тамбов, 2022.
2. Еремина М.В., Доника А.Д. Влияние пандемии COVID-19 на социальную интеракцию врача и пациента // Вестник Биомедицина и социология. 2022. № 7 (2). С. 3–8.
3. Доника А.Д. Этика искусственного интеллекта: социологический подход // Биоэтика. 2023. Т. 16. № 2. С. 26–31. doi: 10.19163/2070-1586-2023-16-2-26-31.
4. Стресс – и как с ним бороться? // Сайт ВЦИОМ, Москва. 25 июля 2022 г. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/stress-i-kak-s-nim-borotsja>.

5. Управление стрессом // Сайт ВЦИОМ. Москва. 15 апреля 2024 г. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/upravlenie-stressom>.

6. Светличная Т.Г., Смирнова Е.А. Сравнительная характеристика поведенческих паттернов потребителей психиатрических услуг // Вестник ВолгГМУ. 2014. № 2(50). С. 89–93.

7. Петровский А.В. Психология развивающейся личности. М.: Педагогика, 1987. 238 с.

8. Трофимов Д.В. Социальные сети как технологии имиджевой политики образовательной организации // Primo Aspectu. 2023. № 1 (53). С. 29–34.

#### *REFERENCES*

1. Donika A.D. Information ecosystems as patterns of modern medicine: monograph. Tambov, 2022. (in Rus.).
2. Eremina M.V., Donika A.D. Impact of the COVID-19 pandemic on the social interaction of doctor and patient. *Vestnik Biomeditsina i sotsiologiya = Bulletin of Biomedicine and Sociology*. 2022;7(2):3–8. (in Rus.).
3. Donika A.D. Ethics of artificial intelligence: a sociological approach. *Bioetika = Bioethics*. 2023;16(2):26–31. (in Rus.) doi: 10.19163/2070-1586-2023-16-2-26-31.
4. Stress – and how to deal with it? *VTsIOM website*. MOSCOW, July 25, 2022. (in Rus.) URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/stress-i-kak-s-nim-borotsja>.
5. Stress management. *VTsIOM website*. Moscow. April 15, 2024. (in Rus.) URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/upravlenie-stressom>.
6. Svetlichnaya T.G., Smirnova E.A. Comparative characteristics of behavioral patterns of consumers of psychiatric services. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Journal of Volgograd State Medical University*. 2014;2(50):89–93. (in Rus.).
7. Petrovsky A.V. Psychology of the developing personality. Moscow; Pedagogy, 1987. 238 p. (in Rus.).
8. Trofimov D.V. Social networks as technologies of image policy of an educational organization. *Primo Aspectu*. 2023;1(53):29–34. (in Rus.).

#### *Информация об авторах*

**Т.Г. Светличная** – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы, Северный государственный медицинский университет, Архангельск, Россия; ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6563-9604>, ID:533663, E-mail: [statiana64@yandex.ru](mailto:statiana64@yandex.ru)

**Е.А. Смирнова** – кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии и социальных технологий, Череповецкий государственный университет, Череповец, Россия; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9383-0649>, ID:841580, E-mail: [smirnova56@yandex.ru](mailto:smirnova56@yandex.ru) 

#### *Information about authors*

**T.G. Svetlichnaya** – Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of Public Health, Public Health and Social Work, Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia; ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6563-9604>, ID:533663, E-mail: [statiana64@yandex.ru](mailto:statiana64@yandex.ru)

**E.A. Smirnova** – Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Sociology and Social Technologies, Cherepovets State University, Cherepovets, Russia; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9383-0649>, ID:841580, E-mail: [smirnova56@yandex.ru](mailto:smirnova56@yandex.ru) 