
СОЦИОЛОГИЯ

УДК 316+614(470)

DOI: 10.17072/2078-7898/2021-1-108-116

**КОМПЕТЕНТНОСТЬ В СФЕРЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ:
СУЩНОСТЬ, СТРУКТУРА, СПОСОБЫ ПОВЫШЕНИЯ***Гордеева Светлана Сергеевна**Пермский государственный национальный исследовательский университет (Пермь)*

Обоснована важность социологического анализа информированности населения о психическом здоровье, обращаемости за квалифицированной помощью в случае ухудшения психического состояния, отношении к людям с психическими расстройствами как факторов, детерминирующих уровень психического здоровья. Показана целесообразность использования термина «компетентность в сфере психического здоровья» при оценке социальной обусловленности психического состояния. Определена противоречивая по направленности и содержанию трехкомпонентная структура компетентности в сфере психического здоровья. На основе анализа материалов социологических исследований раскрыты особенности проявления когнитивного, аффективного и поведенческого компонентов компетентности у лиц с различным состоянием здоровья. Выделены и описаны стереотипы общественного сознания (например, «депрессия — это проявление характера», «психически больной человек — непредсказуем и опасен», «обращение к врачам-психиатрам — крайняя мера»), которые существенно увеличивают социальную дистанцию между психически здоровыми людьми и людьми с расстройствами психики. Отмечаются взаимосвязь и взаимообусловленность процессов стигматизации и самостигматизации, а также невозможность решения проблемы коммуникации исключительно посредством формирования адекватного отношения к людям с психическими отклонениями в социальной среде. Автор предлагает использовать обобщенную характеристику определенных социальных групп, образовательная подготовка и активность которых позволяют повысить уровень компетентности населения в сфере психического здоровья. К таким социальным группам, в частности, отнесены медицинские работники, студенты средних специальных и высших учебных заведений. Практическую ценность имеют рекомендации в решении проблем компетентности в сфере психического здоровья, адресованные специалистам в области медицины, образования, психологии и социологии.

Ключевые слова: компетентность, психические расстройства, психическое здоровье, стигма.

**COMPETENCE IN THE FIELD OF MENTAL HEALTH:
ESSENCE, STRUCTURE, WAYS TO INCREASE***Svetlana S. Gordeeva**Perm State University (Perm)*

The paper argues for the importance of sociological analysis of the factors that determine the level of mental health such as public awareness of mental health, access to qualified help in case of mental deterioration and attitudes towards people with mental disorders. The expediency of using the term «competence in the field of mental health» in assessing the social conditionality of a mental state is shown. A three-component structure of mental health competence, being contradictory in its orientation

and content, is defined. Based on the analysis of sociological research results, the study reveals the features of cognitive, affective and behavioral components of the competence as being manifested in individuals with different health status. There are identified and described stereotypes of public consciousness that significantly increase the level of social distance between mentally healthy people and people with mental disorders (for example, «depression is a manifestation of character», «a mentally ill person is unpredictable and dangerous», «consulting psychiatrists is a last resort»). The author notes the interrelation and interdependence of stigmatization and self-stigmatization, as well as the impossibility of solving the problem of communication solely by forming an adequate attitude towards people with mental disabilities in the social environment. The author suggests using a generalized characteristic of certain social groups whose educational training and activity can increase the level of the population's competence in the field of mental health. These social groups, in particular, include medical workers, students of secondary specialized and higher educational institutions. The paper provides practical recommendations for solving problems of mental health competence intended for specialists in medicine, education, psychology and sociology.

Keywords: competence, mental health, mental illness, stigma.

Введение

Одним из приоритетных направлений в современном социологическом дискурсе является проблематика психического здоровья, поскольку сфера профессиональных достижений личности, вопросы межличностного взаимодействия и семейных контактов находятся в неразрывной связи с психическим состоянием индивида. Жизнь современного человека все более становится зависимой от увеличивающегося числа информационно-коммуникативных каналов и активного внедрения информационных технологий, наряду с повышением интенсивности деятельности в профессиональной сфере и недостаточно высокой физической активностью. Более того, личность на современном этапе развития общества все чаще испытывает ощущение потерянности и отчужденности, чувство одиночества. Находясь в подобных условиях перенапряжения, индивид мобилизует резервы организма для преодоления последствий воздействия стрессовых факторов. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), психическое здоровье — это «...состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество». Отмечается, что отсутствие нарушений в психической сфере является основой благополучия и эффективного функционирования человека в обществе [Психическое здоровье..., 2018]. Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о значительной доле молодых людей и лиц старшего возраста в раз-

личных странах мира, которые не получают своевременной психиатрической помощи [Pescosolido B., 2013; Wei Y. et al., 2015]. Несмотря на наличие эффективных методов коррекции психических расстройств, в странах с относительно низким уровнем материального благополучия населения до 85 % лиц, страдающих нарушениями психического здоровья, не получают никакого лечения [Депрессия..., 2018]. Депрессия как распространенное психическое расстройство является основной причиной неявки на работу и психосоматических заболеваний, ведущих к потере трудоспособности населения во всем мире [Титухин Н.В., 2017]. По оценке ВОЗ, лица с глубокой депрессией и шизофренией имеют на 40–60 % больше шансов умереть преждевременно, чем население в целом, по причине проблем физического здоровья, которые часто остаются без внимания (например, онкологические заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, диабет и ВИЧ-инфекция), а также самоубийств [Комплексный план..., 2013]. Неблагоприятные тенденции в состоянии психики различных социальных групп осложняют коммуникативные взаимодействия в сфере семейных и профессиональных отношений, а также создают проблемы адекватности восприятия и взаимодействия с этими группами. Поэтому вопросы осведомленности о психическом здоровье, обращаемости населения за оказанием психиатрической помощи, отношения к лицам с психическими расстройствами выходят на первый план при социологическом анализе проблем психического здоровья.

Зарубежные исследователи [Wei Y. et al., 2015], раскрывая факторы, детерминирующие психическое здоровье на индивидуальном и популяционном уровнях, используют понятие «грамотность в отношении психического здоровья» («mental health literacy»). На наш взгляд, понятие «компетентность в сфере психического здоровья» поможет в значительной степени раскрыть природу социальной обусловленности психического здоровья и более точно охарактеризовать свойства личности на пути его формирования и сохранения.

Одним из первых в социологический оборот термин «компетентность», обозначающий вышеозначенное понятие, ввел Р. Уайт, определив его как взаимодействие личности с окружающей средой [Красношлыкова О.Г., Кошечкина О.Г., 2019].

Согласно нашим представлениям, структура компетентности в сфере психического здоровья включает три компонента:

- когнитивный (знания, суждения о психических расстройствах и условиях их возникновения, способах сохранения психического здоровья);

- аффективный (чувства, эмоции по отношению к людям с психическими заболеваниями, оценка «опасности / безопасности» их поведения);

- поведенческий (обращаемость за оказанием медицинской помощи; стигматизация — процесс «навешивания ярлыков» на личность или социальную группу, который сопровождается дискриминацией, эмоциональными реакциями и потерей социального статуса [Henderson C., Gronholm P.C., 2018]).

Каждый из выделенных нами компонентов имеет относительную самостоятельность и взаимозаменяемость.

Результаты и их обсуждение

Оценка когнитивного компонента компетентности в сфере психического здоровья приводится в ряде исследовательских работ. Результаты проведенного ВЦИОМ исследования (2019 г.) свидетельствуют о высокой степени осведомленности россиян о таком психическом заболевании, как шизофрения. Так, известны симптомы шизофрении 20 % из числа опрошенных, еще 70 % владеют информацией о данном психическом расстройстве обобщенно

[Шизофрения..., 2019]. В то же время россияне имеют поверхностное представление о симптомах психической депрессии, несмотря на ее широкое распространение в обществе. По оценке исследователей ВЦИОМ, подавляющая часть лиц, страдающих от депрессии, не обращается за медицинской помощью. Объяснением такого отношения к своему здоровью могут служить два обстоятельства: во-первых, это неосведомленность о симптомах депрессивного расстройства; во-вторых, существующий стереотип общественного мнения: депрессивное настроение — это проявление характера, темперамента человека, отсутствие у индивида волевых качеств, а не наличие болезненного состояния.

Оценивая представления социальных групп о способах сохранения психического здоровья, социологи ВЦИОМ отмечают низкую степень доверия к психотерапии как одному из направлений общественного здравоохранения. Подтверждением этого недоверия являются следующие результаты исследования [Психологи среди нас, 2020]:

- в случае возникновения стрессовых ситуаций никогда не обращались за помощью к специалистам 88 % респондентов;

- поддержку при решении подобных проблем россияне ищут в кругу близких родственников;

- только 3 % количества опрошенных заявили о своей готовности обратиться к специалистам в случае непростых стрессовых ситуаций.

Зарубежные исследователи [Fox A.B. et al., 2018; Ibrahim N. et al., 2019] определяют ситуацию обращения индивида к медицинским специалистам как сигнал, за которым следует идентификация пациента как психически больного, который впоследствии может стать объектом для предрассудков и стереотипов со стороны общества и отдельных его групп. Таким образом, назрела необходимость в повышении уровня информированности граждан в сфере симптоматики наиболее распространенных психических расстройств, а также в преодолении предубеждений негативного отношения к медицинской помощи в случаях их проявлений.

Оценка проявления аффективного компонента в структуре компетентности в сфере психического здоровья имеет следующие особенности.

По данным экспертов ВЦИОМ, респонденты испытывают избирательное отношение к психически нездоровым людям: чувство жалости (34 %) и сочувствие (38 %), чувство ненависти и симпатию 4 и 1 % соответственно. Однако лояльное эмоциональное отношение россиян может противоречить их представлениям в области доверительного отношения к поведению лиц, страдающих психическими заболеваниями. Так, велика доля тех, кто боится людей с психическими расстройствами (26 %) и не доверяет им (18 %). Характеризуя психически нездоровых людей, респонденты достаточно часто используют категории «опасные» (28 %), «непостоянные» (34 %). В то же время специалисты указывают на регулярный характер ситуаций, когда люди с особенностями психического развития (особенно люди с инвалидностью) страдают от нарушения их прав, в том числе в сфере личной безопасности. Ряд социологов отмечает риски целенаправленного морального и физического насилия и практики враждебности, сексуальной и финансовой эксплуатации в отношении людей с тяжелыми психическими заболеваниями [Henderson С., Gronholm P.C., 2018]. Кроме того, в образовательной среде учащиеся с психическими заболеваниями могут столкнуться с негативными реакциями сверстников (насмешками, отказом в дружбе и т.п.).

Желание дистанцироваться от «опасных», «непостоянных» членов общества со стороны психически здоровых людей ведет к социальной изоляции людей с психическими расстройствами, к индивидуальным трудностям этих лиц в системе социального взаимодействия, к снижению включенности в социальную жизнь и чувству одиночества.

Таким образом, в проявлении аффективного компонента психического здоровья складываются определенные стереотипы: чувство сострадания — с одной стороны, непредсказуемость и опасность для окружающих лиц с психическими расстройствами — с другой стороны.

Поведенческий компонент компетентности в сфере психического здоровья и решение проблем его регуляции имеют важное социальное значение. Как известно, для современного россиянина практика обращения к психиатрам, психотерапевтам, психологам не является распространенной (типичной). Особенно остро необходимость обращения со стороны населе-

ния за оказанием квалифицированной медицинской помощью проявилась во время пандемии COVID-19 [Gavin B. et al., 2020]. Исследование, проведенное среди взрослого населения в США [Pierce M. et al., 2020], показало, что уровень стресса в апреле 2020 г. повысился по сравнению с показателями 2018 г. При этом наибольший рост «стрессовых состояний» был выявлен у женщин и лиц в возрасте 18–24 лет. В ходе другого исследования, проведенного в Великобритании в апреле 2020 г. [Holmes E. Et al., 2020] среди лиц от 16 лет и старше, было обнаружено существенное увеличение количества психических расстройств по сравнению с соответствующим показателем предыдущего года. Данные, полученные в результате этих исследований, свидетельствуют о том, что непривычные условия жизни в период пандемии являются сильным стрессовым фактором нарушения психического состояния различных возрастных групп населения.

Спрос на оказание важнейших услуг в области психического здоровья в период изоляции существенно вырос, но медицинские учреждения в сложившейся ситуации не имели возможности в полной мере оказывать помощь нуждающимся в ней людям. Так, по данным ВОЗ, в 93 % стран мира была нарушена (либо остановлена) работа по оказанию медицинской помощи психически нездоровым людям. Отмечаются трудности в оказании услуг по охране психического здоровья среди различных групп населения в 60 % стран мира: относительно детей и подростков (в 72 % стран), пожилых людей (70 %), женщин, нуждающихся в дородовой или послеродовой помощи (61 %). Еще в 67 % стран в период пандемии возникали осложнения в консультировании и психотерапии [По данным обследования ВОЗ ..., 2020].

Жесткий запрет на социальные контакты, значительные ограничения в доступе к медицинской помощи оказали неравнозначное воздействие на социально-демографические группы: в некоторых из этих групп были выявлены несущественные изменения или отсутствие изменений в показателях психического здоровья, в других — наблюдался всплеск психических заболеваний. Ухудшение показателей психического здоровья в период пандемии исследователи [Pierce M. et al., 2020] связывают с рядом факторов, среди которых выделяются: пол, воз-

раст, уровень дохода, социальная роль «кормильца». К группам риска, столкнувшимся с ухудшением психического здоровья в большей степени, были отнесены: молодые люди, а также женщины с детьми, особенно с детьми дошкольного возраста. Несмотря на то что уровень заболеваемости до пандемии был выше среди безработных и экономически неактивных категорий населения (например, студентов дневного отделения), увеличение психических заболеваний затронуло прежде всего экономически активную часть населения. В этот период увеличивалась численность лиц, потерявших привычный стабильный заработок в связи с увольнением, а также с переходом на дистанционный формат работы, что негативным образом отражалось на состоянии их психического здоровья.

Согласно утверждениям ряда авторов [Holmes E. et al., 2020], пандемия как чрезвычайная ситуация влечет за собой увеличение симптомов тревожности, состояния стресса у населения и существенно повышает долю лиц, склонных к суициду на фоне депрессивных состояний. Исследователи предполагают, что пациенты, пережившие психические заболевания, могут быть подвержены риску посттравматического стрессового расстройства и депрессии. К факторам риска проявления психических заболеваний отнесены: злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами, социальная разобщенность, финансовый стресс, тяжелая утрата близкого человека и др.

По прогнозам специалистов [Holmes E. et al., 2020], основными неблагоприятными последствиями пандемии станет усиление социальной изоляции и чувство одиночества. Эффективными способами профилактики психических расстройств, в том числе попыток совершения самоубийства, авторы называют:

- мониторинг чувства одиночества среди людей, страдающих психическими расстройствами;
- своевременное вмешательство и помощь со стороны медицинских работников, родных и близких;
- формирование у психически неуравновешенных лиц чувства уверенности в собственных силах, оптимизма на ближайшую перспективу, потребности в социальном взаимодействии.

Люди с проблемами психического здоровья, включая тяжелые психические заболевания, могут столкнуться с ограничением доступности в оказании медицинской и консультационной помощи по вопросам профилактики вирусной инфекции. Установлено также [Holmes E. et al., 2020], что медицинские работники также могут испытывать страх заражения коронавирусной инфекцией, трудности в связи с нарушением стандартной деятельности медицинских учреждений, профессиональный стресс, что негативным образом может сказаться и на их психическом здоровье.

Важным аспектом поведенческого элемента компетентности в сфере психического здоровья выступает распространенная практика предубеждений, стереотипов в отношении людей с психическими расстройствами. Речь идет о процессе «стигматизации», т.е. предвзятом, негативном отношении к отдельному человеку или группе людей, связанном с наличием у него/них особых свойств [Титухин Н.В., 2017], в нашем случае — наличием психических расстройств.

Представляют интерес данные американского исследования [Pescosolido B., 2013], собранные с использованием метода «виньеток». Авторы этой работы выявляли уровень социальной дистанции у респондентов, оценивающих людей с физическими и психическими заболеваниями. Один из выводов данной работы указывает на наличие устойчивой связи между «психическим заболеванием» и «стигматизирующими» ответами со стороны респондентов. В частности, респонденты допускали использование принудительных методов лечения значительно чаще (в 5 раз) при наличии именно психических расстройств, а также отдавали предпочтение социальной дистанции как способу взаимодействия с людьми, страдающими психическими заболеваниями. В литературе обращается внимание на распространение процесса самостигматизации, при котором психически больной под давлением устойчивых стереотипов со стороны общества испытывает негативные чувства по отношению к себе: стыд, смущение и/или гнев и др. Исследователи уточняют, что самостигматизирование есть производный процесс от стигматизирования внешнего, однако это не означает, что бороться в первую очередь необходимо со стигматизированием,

идушим из внешней среды. В ряде случаев эффект стигматизирования достигается при условии самостигматизации, а значит, невозможно решить проблему исключительно изменением внешней среды [Кнуф А., Эпов Л.Ю., 2006].

Следовательно, важным направлением в решении проблемы низкого уровня компетентности в сфере психического здоровья должна стать непростая и продолжительная работа по преодолению самостигматизации самих людей, страдающих психическими заболеваниями. В

первую очередь, их усилия должны быть направлены на повышение самооценки, веру в собственные силы в борьбе с недугом, переработку негативных предубеждений со стороны окружающих в условиях не всегда толерантно-го отношения к психически больным людям.

Далее в таблице представлены компоненты структуры компетентности в сфере психического здоровья и «сопровождающие» их стереотипы общественного сознания.

Структура компетентности и стереотипы в сфере психического здоровья

Structure of competence and stereotypes in the sphere of mental health

Структура компетентности в сфере психического здоровья		
<i>Когнитивный компонент</i>	<i>Аффективный компонент</i>	<i>Поведенческий компонент</i>
информированность о психических заболеваниях	чувства, эмоции по отношению к людям с психическим заболеванием	обращаемость к психиатрам, психотерапевтам за квалифицированной помощью
знание способов поддержания психического здоровья	эмоциональная оценка опасности / безопасности поведения лиц, с психическими расстройствами	способы взаимодействия с людьми, страдающими психическими расстройствами
Стереотипы в сфере психического здоровья		
«депрессивное настроение — проявление характера»	«социальные контакты с психически нездоровыми людьми сопровождаются негативными эмоциями»	«обращение к психиатрам идентифицирует человека как психически больного»; «обращение к психиатрам — крайняя мера»
«эффективные способы улучшить психическое состояние: отдых, проявление своих волевых качеств»	«психически нездоровый человек — опасный, непредсказуемый»	«эффективные способы взаимодействия с психически нездоровыми людьми: социальная дистанция, социальное исключение»

В социологической литературе выделяют социальные группы, усилия и активность которых позволяет повысить уровень компетентности в сфере психического здоровья среди населения. Одну из таких групп представляют медицинские работники, чья деятельность может идти в двух направлениях: профилактическая работа путем информирования населения в СМИ о способах поддержания психического здоровья и важности своевременного обращения к специалистам в случае плохого психического самочувствия, с одной стороны, и квалифицированное обращение с пациентами с акцентированием внимания на их выздоровление — с другой.

Полагают, что использование оповещения и просвещения всех категорий населения в борьбе за их психическое здоровье не столь результативно, как обычно представляется. Наряду с благоприятными оценками этого направления работы существует мнение о недостижимости положительного эффекта подобным способом.

Специалисты предлагают направить существенные усилия на помощь самим психически больным и их родственникам и отказаться от намерений искоренить стереотипы всего общества [Титухин Н.В., 2017].

По нашему мнению, одной из целевых групп, способной сделать важный шаг в повышении компетентности населения в сфере психического здоровья, является студенческая аудитория. Снижение стигмы (устранение предвзятого отношения) среди студентов позволит воспитать новое поколение с более терпимым (адекватным) отношением к психически нездоровой категории людей и менее искаженными взглядами на проявление психических расстройств.

Заключение

Практика решения проблем в сфере психического здоровья человека во многом связана с нашими представлениями о факторах его

нарушений. В настоящее время известна наследственно-средовая обусловленность отклонений в психической сфере человека, что позволяет специалистам своевременно выявлять группы риска. Назрела необходимость в координации усилий со стороны специалистов в области здравоохранения, образования, социологии и психологии с целью разработки специальных программ с выделением задач в соответствии с их деятельностью.

По нашему мнению, приоритетным направлением профилактической деятельности в группах риска является повышение уровня медицинских знаний населения по вопросам самоконтроля и предупреждения отклонений в индивидуальном психическом состоянии. Организация работы в этом направлении потребует, в частности, внедрения элективных курсов в образовательной среде, что является одной из задач учреждений образования в повышении медицинской грамотности различных возрастных групп населения.

В деятельности социологов приоритетными задачами в решении проблем компетентности в сфере психического здоровья являются:

- мониторинг показателей когнитивного, аффективного и поведенческого компонентов в различных социальных группах;

- своевременное доведение результатов исследований по проблеме сохранения здоровья до государственных структур местного самоуправления, а также заинтересованных министерств и ведомств;

- формулирование общественного запроса по оказанию поддержки и помощи определенным категориям граждан в средствах массовой информации.

Список литературы

Депрессия / Всемирная организация здравоохранения. 2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/depression> (дата обращения: 07.12.2020).

Кнуф А., Энов Л.Ю. Стигма: теория и практика // *Знание. Понимание. Умение*. 2006. № 2. С. 149–153.

Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2020 гг. / Всемирная организация здравоохранения. 2013. URL: <http://www.who.int/iris/handle/10665/151502> (дата обращения: 08.12.2020).

Красношлыкова О.Г., Кошечкина О.Г. Понятие «социальная компетенция» как научная категория // *Профессиональное образование в России и за рубежом*. 2019. № 3(35). С. 20–26.

По данным обследования ВОЗ, COVID-19 приводит к сбоям в работе служб охраны психического здоровья в большинстве стран / Всемирная организация здравоохранения. 2020. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey> (дата обращения: 05.12.2020).

Психическое здоровье / Всемирная организация здравоохранения. 2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (дата обращения: 07.12.2020).

Психологи среди нас / ВЦИОМ. 2020. 19 нояб. URL: <https://old.wciom.ru/index.php?id=236&uid=10636> (дата обращения: 04.12.2020).

Тухтин Н.В. Стигма и самостигматизация больных с аффективными расстройствами и пути их преодоления // *Журнал психиатрии и медицинской психологии*. 2017. № 2(38). С. 85–94.

Шизофрения: болезненный страх / ВЦИОМ. 2019. 4 июня. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/shizofreniya-bolezennyj-strakh-> (дата обращения: 03.12.2020).

Fox A.B., Earnshaw V.A., Taverna E.C., Vogt D. Conceptualizing and measuring mental illness stigma: the mental illness stigma framework and critical review of measures // *Stigma and Health*. 2018. Vol. 3, iss. 4. P. 348–376. DOI: <https://doi.org/10.1037/sah0000104>

Gavin B., Lyne J., McNicholas F. Mental health and the COVID-19 pandemic // *Irish Journal of Psychological Medicine*. 2020. Vol. 37, iss. 3. P. 156–158. DOI: <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.72>

Henderson C., Gronholm P.C. Mental health related stigma as a «wicked problem»: the need to address stigma and consider the consequences // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018. Vol. 15, iss. 6. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/6/1158> (accessed: 04.12.2020). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15061158>

Holmes E., O'Connor R.C., Perry V.H., Tracey I. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7, iss. 6. P. 547–560. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30168-1)

Ibrahim N., Amit N, Shahar S., Wee L.H., Ismail R., Khairuddin R., Siau C.S., Safien A.M. Do depression literacy, mental illness beliefs and stigma influence mental health help-seeking attitude? // *BMC Public Health*. 2019. Vol. 19 (Suppl. 4). URL: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6862-6> (accessed: 07.12.2020). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6862-6>

Pescosolido B. The public stigma of mental illness: What do we think; What do we know; What can we prove? // *Journal of Health and Social Behavior*. 2013. Vol. 54, iss. 1. P. 1–21. DOI: <https://doi.org/10.1177/0022146512471197>

Pierce M., Hope H., Ford T., Hatch S. et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7, iss. 10. P. 883–892. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30308-4)

Wei Y., McGrath P.J., Hayden J., Kutcher S. Mental health literacy measures evaluating knowledge, attitudes and help-seeking: a scoping review // *BMC Psychiatry*. 2015. Vol. 15, iss. 1. URL: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-015-0681-9> (accessed: 07.12.2020). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0681-9>

Получена: 08.12.2020. Доработана после рецензирования: 05.02.2021. Принята к публикации: 15.02.2021

References

Depressiya [Depression] (2018). World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/depression> (accessed 07.12.2020).

Fox, A.B., Earnshaw, V.A., Taverna, E.C. and Vogt, D. (2018). Conceptualizing and measuring mental illness stigma: the mental illness stigma framework and critical review of measures. *Stigma and Health*. Vol. 3, iss. 4, pp. 348–376. DOI: <https://doi.org/10.1037/sah0000104>

Gavin, B., Lyne, J. and McNicholas, F. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*. Vol. 37, iss. 3, pp. 156–158. DOI: <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.72>

Henderson, C. and Gronholm, P.C. (2018). Mental health related stigma as a «wicked problem»: the need to address stigma and consider the consequences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 15, iss. 6, pp. Available at: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/6/1158> (ac-

cessed 04.12.2020). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph15061158>

Holmes, E., O'Connor, R.C. and Perry, V H., Tracey, I. et al. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*. Vol. 7, iss. 6, pp. 547–560. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30168-1)

Ibrahim, N., Amit, N, Shahar, S., Wee, L.H. et al. (2019). Do depression literacy, mental illness beliefs and stigma influence mental health help-seeking attitude? *BMC Public Health*. Vol. 19 (Suppl. 4). Available at: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6862-6> (accessed: 07.12.2020). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6862-6>

Knuf, A. and Epov, L.Yu. (2006). [Stigma: theory and practice]. *Znanie. Ponimanie. Umenie* [Knowledge. Understanding. Skill]. No. 2, pp. 149–153.

Kompleksnyy plan deystviy v oblasti psikhicheskogo zdorov'ya na 2013–2020 gg. [Comprehensive mental health action plan 2013–2020] (2013). World Health Organization. Available at: <http://www.who.int/iris/handle/10665/151502> (accessed 08.12.2020).

Krasnoshlykova, O.G. and Koshevaya, O.G. (2019). [The concept of social competence as a scientific category]. *Professional'noe obrazovanie v Rossii i za rubezhom* [Professional Education in Russia and Abroad]. No. 3(35), pp. 20–26.

Pescosolido, B. (2013). The public stigma of mental illness: What do we think; What do we know; What can we prove? *Journal of Health and Social Behavior*. Vol. 54, iss. 1, pp. 1–21. DOI: <https://doi.org/10.1177/0022146512471197>

Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S. et al. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*. Vol. 7, iss. 10, pp. 883–892. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30308-4)

Po dannym obsledovaniya VOZ, COVID-19 privodit k sboyam v rabote sluzhb okhrany psikhicheskogo zdorov'ya v bol'shinstve stran / Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya [According to a WHO survey, COVID-19 leads to failures in mental health services in most countries] (2020). World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/ru/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey> (accessed 05.12.2020).

Psikhicheskoye zdorov'ye [Psychological health] (2018). World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (accessed 07.12.2020).

Psikhologi sredi nas [Psychologists among us] (2020). Russian Public Opinion Research Center, Nov. 19. Available at: <https://old.wciom.ru/index.php?id=236&uid=10636> (accessed 04.12.2020).

Shizofreniya: boleznenny strakh [Schizophrenia: painful fear] (2019). Russian Public Opinion Research Center, Jun. 4. Available at: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/shizofreniya-boleznenny-strakh-> (accessed 03.12.2020).

Titukhin, N.V. (2017). [Stigma and self-stigmatization of patients with affective disorders the ways of their overcoming]. *Zhurnal psikhiatrii i meditsinskoj psikhologii* [Journal of Psychiatry and Medical Psychology]. No. 2(38), pp. 85–94.

Wei, Y., McGrath, P.J., Hayden, J. and Kutcher, S. (2015). Mental health literacy measures evaluating knowledge, attitudes and help-seeking: a scoping review. *BMC Psychiatry*. Vol. 15, iss. 1. URL: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-015-0681-9> (accessed 07.12.2020). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0681-9>

Received: 08.12.2020. Revised: 05.02.2021. Accepted: 15.02.2021

Об авторе

Гордеева Светлана Сергеевна
кандидат социологических наук,
доцент кафедры социологии

Пермский государственный национальный
исследовательский университет,
614990, Пермь, ул. Букирева, 15;
e-mail: ssgordeyeva@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5309-8318>
ResearcherID: AAJ-6327-2021

About the author

Svetlana S. Gordeeva
Ph.D. in Sociology, Associate Professor
of the Department of Sociology

Perm State University,
15, Bukirev st., Perm, 614990, Russia;
e-mail: ssgordeyeva@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5309-8318>
ResearcherID: AAJ-6327-2021

Просьба сослаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом:

Гордеева С.С. Компетентность в сфере психического здоровья: сущность, структура, способы повышения // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2021. Вып. 1. С. 108–116. DOI: 10.17072/2078-7898/2021-1-108-116

For citation:

Gordeeva S.S. [Competence in the field of mental health: essence, structure, ways to increase]. *Vestnik Permskogo universiteta. Filosofiya. Psihologiya. Sociologia* [Perm University Herald. Philosophy. Psychology. Sociology], 2021, issue 1, pp. 108–116 (in Russian). DOI: 10.17072/2078-7898/2021-1-108-116