
27. Кондратьев Ф. В. Судебно-психиатрический аспект функционального диагноза и индивидуализированные программы профилактики общественно опасных действий психически больных. - В кн.: Профилактика общественно опасных действий психически больных. - М., 1985. - С. 16 - 24

28. Кондратьев Ф. В. Общественно опасные деяния психически больных (анализ формирования опасных тенденций и причины их реализации) // Труды I съезда психиатров социалистических стран. - 1987. - С. 351 - 357

29. Кондратьев Ф. В. Системно-структурный подход как когнитивный базис судебно-психиатрического исследования // Материалы VIII Всесоюзного съезда невропатологов, психиатров и наркологов. - М., 1988. - С. 349-353

30. Кондратьев Ф. В., Осолкова С. Н., Василевский В. Г. Шизофрения и убийства: новые ракурсы проблемы // Агрессия и психическое здоровье. - СПб, 2002. - С. 142 - 174

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ УЧАСТНИКОВ I СЪЕЗДА ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ И ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО РЕГИОНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 3 - 25 НОЯБРЯ 2007 ГОДА, г. САНКТ - ПЕТЕРБУРГ

В съезде приняли участие более 300 делегатов, из которых 75 практикующих специалистов заполнили и сдали анонимные анкеты, подготовленные оргкомитетом съезда.

Содержательный анализ

Абсолютное большинство (80%) специалистов, действующих в области психотерапии и консультирования, поддерживают идею объединения всех психотерапевтических обществ России и столько же (80%) считают, что психотерапия должна стать самостоятельной специальностью. Готовы к объединению в составе Конфедерации психотерапевтических обществ России 73% специалистов и подтверждают целесообразность создания общественного Совета президентов психотерапевтических обществ 72%.

Самый высокий уровень согласия (88%) имеется по вопросу о разработке общего Этического кодекса специалистов, действующих в области психотерапии и консультирования. Создание единых нормативов профессиональной (теоретической) подготовки и профессионального тренинга для всех методов психотерапии, а также - единой системы сертификации и общественной аккредитации специалистов, действующих в области психотерапии и психокоррекции, поддерживают соответственно: 57% и 65% участников съезда.

Действуют в сфере государственной психотерапии 53% специалистов и 77% - в сфере частной психотерапии. Однако при сопоставлении пунктов №№ 8 и 9 Анонимной анкеты (см. таблицу № 1) оказывается, что действуют исключительно в государственном секторе психотерапии всего 12% участников анкетирования, а остальные совмещают деятельность в государственном и частном секторах психотерапии, что, в целом, соответствует общемировой статистике.

43% опрошенных составили врачи-психотерапевты, и 57% - психологи-консультанты. Планируют участие во Всероссийском съезде врачей-психотерапевтов и психологов консультантов в 2008 году в Москве 45%, и еще 36% - пока не определились с решением. Более подробные данные представлены в таблице № 1.

Основными методами психотерапии, которые в настоящее время применяются в России (в порядке их рейтинга) являются: интегративная и/или полимодальная психотерапия – 56%; психоанализ и психодинамическая психотерапия – 27%; поведенческая (когнитивно- поведенческая) психотерапия – 24%; рациональная терапия – 17%; методы внушения – 14%; гештальт - терапия – 5%. В качестве «других» (единично упоминаемых) методов были также указаны: арт-терапия, аналитико - системная психотерапия, биосенсорная психотерапия, гуманистическая психотерапия, личностно-ориентированная, детская, семейная и системная психотерапии. Последние данные, в частности, показывают, что некоторые участники имеют определенные трудности с их профессиональной идентификацией, так как «личностно-ориентированная психотерапия» относится к интегративному направлению, «аналитико-системная» - к психодинамическому, гуманистическая – является синтезом психоаналитической и бихевиоральной, а варианты «семейная», «детская» и т.д. - относятся к формам применения, а не методам психотерапий. Данные представлены в таблице № 2. Так как многие респонденты отмечали сразу несколько направлений психотерапии, сумма по вертикали в таблице № 2 превышает 100%. Множественная идентификация ряда специалистов еще раз подтверждает, что методологически обоснованная система профессиональной идентификации в России пока только формируется.

При исследовании качественных показателей деятельности и материального вознаграждения психотерапевтов в России, в соответствии с принципами статистического анализа были отброшены «эксцессы» (т.е. данные, существенно отличающиеся, намного выше или намного ниже показателей основной выборки). Тем не менее, разброс данных остается достаточно значительным. Размер почасовой оплаты в настоящее время в среднем составляет 700 руб. в час., при этом диапазон этого показателя (даже после удаления «эксцессов») чрезвычайно широк: от 400 рублей в час до 6000 рублей в час. Столь же существенно отличаются данные об общем количестве пациентов, которых специалисты ведут одновременно: от 2 до 24, в среднем – 13 пациентов одновременно. При этом количество психотерапевтических сессий составляет от 2 до 8 ежедневно, в среднем – 5 сессий в день. Данные приведены в таблице № 3.

Если взять за основу только средние цифры: 700 руб. в час и 5 сессий в день, то средний уровень материального вознаграждения труда психотерапевтов в настоящее время составляет 3500 рублей в день, при 5 - дневной рабочей неделе – 17500 рублей в неделю или 70 тысяч рублей в месяц. Учитывая чрезвычайную сложность и тяжесть психотерапевтической работы, а также то, что специалисты, действующие в государственном секторе психотерапии - в лучшем случае – зарабатывают около 7 тыс. руб. в месяц, безусловно, частный сектор психотерапии будет развиваться опережающими темпами, и все большее количество психотерапевтов будут совмещать деятельность в государственном и частном секторах. В целом, это соответствует мировому опыту, свидетельствующему, что нематериальное стимулирование (в том числе – в гуманитарной сфере) ни при каких условиях не может конкурировать с материальным. Это положение еще раз подтверж-

дает необходимость создания единой системы регуляции занятости в области психотерапии на основе этических принципов, общественной аккредитации специалистов и общественного контроля в этой сфере деятельности.

Применительно к полученным данным, следует также упомянуть результаты социологических исследований американских и канадских психотерапевтов. Опросив несколько тысяч пациентов, которые обращались к действующим в государственном секторе психотерапевтам, и затем (теми же психотерапевтами) были приглашены для продолжения психотерапии в частном варианте, наши коллеги обнародовали несколько исключительно честных выводов¹: 1) психотерапевт, действующий в государственном секторе, и тот же терапевт – в частном, это, по мнению пациентов – совершенно разные люди; 2) государственный сектор психотерапии в 90% случаев используется для привлечения пациентов с их последующим «переводом» в частную практику конкретного терапевта; 3) по мере накопления профессионального опыта и клиентуры большинство специалистов переходят из государственного в частный сектор психотерапии; 4) в частном секторе психотерапии обеспечивается более заинтересованное отношение к клиенту, более высокий уровень конфиденциальности отношений между терапевтом и пациентом, и отмечается более высокая эффективность психотерапии; 5) состоятельные клиенты практически во всех случаях склонны апеллировать к частной психотерапии, в том числе – даже при серьезных формах психопатологии, в то время как обращение к государственному сектору и применению психофармакологических средств постепенно становится лечением для бедных. Есть все основания предполагать, что по мере формирования гражданского общества и развития среднего класса аналогичные тенденции будут преобладать и в России.

**Подготовлено Аналитической службой
Восточно-европейского института психоанализа**

Приложения

Таблица № 1

Данные относительно необходимости объединения психотерапевтов, разработке единого этического кодекса психотерапии и единой системы профессиональной подготовки, сертификации и аккредитации специалистов, а также – о распределении сфер занятости: в государственной и/или частной психотерапии

№	Содержание вопроса	Ответы в %			
		Да	Нет	?	Всего
1	Считаете ли Вы необходимым объединение всех специалистов (врачей и психологов), действующих в области психотерапии и психокоррекции	80	16	4	100

¹ См. *Экономические и организационно-методические проблемы психотерапии. - В кн. Решетников М.М. Психодинамика и психотерапия депрессий. - СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2003. - с. 221-250.*

№	Содержание вопроса	Ответы в %			
		Да	Нет	?	Всего
2	Считаете ли Вы, что психотерапия должна стать самостоятельной специальностью	80	14	6	100
3	Готовы ли Вы (ваше личное мнение, так как решение принадлежит Общим собраниям конкретных обществ) к объединению в Конфедерацию психотерапевтических обществ России – КПО (ИЛИ – СМ. ВОПРОС № 4)	73	14	13	100
4	Считаете, что было бы целесообразно начать процесс объединения с создания общественного Совета президентов психотерапевтических обществ (СППО), действующих в области психотерапии и консультирования	72	20	8	100
5	Считаете ли Вы, что целесообразно разработать и после обсуждения в обществах принять общий Этический кодекс специалистов, действующих в области психотерапии и консультирования	88	9	3	100
6	Считаете ли Вы, что целесообразно разработать и после обсуждения в обществах принять единые нормативы системы профессиональной (теоретической) подготовки и профессионального тренинга для всех методов психотерапии	57	40	3	100
7	Считаете ли Вы целесообразным создание единой системы сертификации и общественной аккредитации специалистов, действующих в области психотерапии и психокоррекции	65	18	17	100
8	Действуете ли Вы в сфере государственной психотерапии	53	41	6	100
9	Действуете ли Вы в сфере частной психотерапии (на 8 и 9 вопросы ответы могут быть одинаково положительные, если Вы действуете и в первой, и во второй сферах)	77	12	11	100
10	Укажите вашу базовую специальность: - врач - психотерапевт - психолог - консультант	43 57	- -	- -	- -
11	Планируете ли Вы принять участие в 1-ом Съезде психотерапевтов России в Москве в 2008 году, и если «да», есть ли какие-либо пожелания по программе или повестке дня съезда (укажите на обороте)	45	19	36	100

Цифровые данные результатов анкетирования приводятся в таблице в процентах, округленно до целых чисел, соответственно - в графах: «да», «нет», «воздержались от ответа», «всего».

Таблица № 2

*Основные методы психотерапии, применяемые в настоящее время в России,
а также рейтинг этих методов*

Рейтинг	Наименование основных методов психотерапии, применяемых в настоящее время в России	Распределение ответов респондентов в %
I	Интегративная и/или полимодальная психотерапия	56
II	Психоанализ и психодинамическая психотерапия	27
III	Поведенческая (когнитивно-поведенческая) психотерапия	24
IV	Рациональная терапия	17
V	Гипноз (директивные и не директивные методы внушения)	14

Рейтинг	Наименование основных методов психотерапии, применяемых в настоящее время в России	Распределение ответов респондентов в %
VI	Гештальт - терапия	05
VII	Другие	14

Таблица № 3

Качественные показатели деятельности и материального вознаграждения психотерапевтов в России

№	Содержание вопроса	Ответы в абсолютных числах		
		Min	Max	В среднем
1	Если возможно, укажите в этой анонимной анкете размер почасовой оплаты вашей работы в качестве психотерапевта (в рублях)	400	6000	700
2	Если возможно, укажите общее количество пациентов, которых Вы ведете одновременно в настоящее время (количество пациентов в целом)	02	24	13
3	Если возможно, укажите количество часов (терапевтических сессий) работы ежедневно в области психотерапии или психокоррекции	02	08	05