

Санкт-Петербургский государственный университет

*На правах рукописи*

**ПЛУТОВ Леонид Евгеньевич**

**СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ОБРАЩАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВ РОССИИ  
ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

Научная специальность 5.4.4.

Социальная структура, социальные институты и процессы

Диссертация на соискание ученой степени

кандидата социологических наук

Научный руководитель:

кандидат социологических наук, доцент

**РУСАКОВА Майя Михайловна**

Санкт-Петербург

2024

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава 1. СПЕЦИФИКА ИЗУЧЕНИЯ ПОДРОСТКОВ КАК АКТОРОВ ОБРАЩЕНИЯ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ .....	18
1.1. Оказание помощи подросткам в правовом и институциональном поле Российской Федерации.....	18
1.2. Концептуализация подросткового возраста и подростков в социологической науке.....	35
Глава 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБРАЩАЕМОСТИ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ .....	51
2.1. Роль социологии в изучении проблематики ментального здоровья .....	51
2.2. Обращаемость за психологической помощью: междисциплинарный анализ методологических подходов .....	68
2.3. Особенности обращаемости подростков за психологической помощью ..	75
Глава 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЩАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ.....	102
3.1. Методы, цели и задачи эмпирического исследования обращаемости подростков за психологической помощью в российском обществе .....	102
3.2. Особенности и тенденции обращаемости подростков России за психологической помощью по результатам эмпирического исследования ...	109
3.3. Концептуальная факторная модель обращаемости российских подростков за психологической помощью .....	119
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	148
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	155
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	172

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** Ментальное здоровье населения в настоящий момент признается мировой проблемой, обостренной на фоне политической турбулентности, пандемий, природных катаклизмов и иных глобальных проблем<sup>1</sup>. Исследования российского общества подтверждают эту тенденцию: по данным с 2016 года, в среднем 24%<sup>2</sup>-25% от общей половозрастной выборки обращаются за помощью к специалистам для решения собственных ментальных и эмоциональных проблем<sup>3</sup>. Тем не менее, распространенность ментальных проблем не всегда соразмерна уровню использования услуг и связанному с ним опыту обращения за помощью. Решение данного эмпирического противоречия в настоящий момент объясняется концепцией «обращаемости за помощью». Она отражает социальные установки и практики привлечения специалистов в качестве копинг-стратегии, направленной для решения эмоциональных, психологических, психических проблем человека.

Наиболее уязвимые группы риска, остро нуждающиеся в качественной психологической помощи, зачастую имеют меньше всего шансов обратиться за помощью и получить ее: одной из таких уязвимых групп выступают подростки 14-17 лет. По данным отечественных исследований, большинство (59%) российских подростков сталкиваются с жизненными трудностями, требующими привлечения психолога, однако лишь треть из них обращалась к специалисту в кризисных ситуациях<sup>4</sup>. Подростковый возраст признается критическим этапом в жизни ребенка: именно в данном возрасте наблюдается падение психологического

---

<sup>1</sup> Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2030 гг.// Всемирная организация здравоохранения, 2022. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029> (дата обращения: 02.04.2024)

<sup>2</sup> Каждый второй россиянин пожаловался на повышение стресса и тревожности // РБК. 2022. 14 апреля. URL: <https://www.rbc.ru/rbcfreenews/625771af9a794771c6251aaa> (дата обращения: 02.04.2024)

<sup>3</sup> Петров В. Е., Мальцева Т. В. Проблема востребованности психологических услуг у сотрудников органов внутренних дел и населения // Прикладная психология и педагогика. 2017. №3. С. 37-43.

<sup>4</sup> 1 из 3 подростков в кризисной ситуации обращается за психологической помощью // НАФИ URL: <https://nafi.ru/analytics/1-iz-3-podrostkov-v-krizisnoy-situatsii-obrashchaetsya-za-psikhologicheskoy-pomoshchyu/> (дата обращения: 02.04.2024).

благополучия личности, возрастают сопутствующие риски развития как психоэмоциональных проблем и расстройств, так и рискованного поведения<sup>5</sup>. Признается, что наличие психологических проблем выступает значимым риском развития подростков, негативно воздействующее на их благополучие в будущем<sup>6</sup>.

Проблематизация их психосоциального благополучия привела к институционализации психологической помощи подросткам в российском обществе. К 2023 году численность подростков в возрасте 14-17 лет, проживающих на территории Российской Федерации, оценивалась в 6 352 664 человек<sup>7</sup>. Подростки представляют многочисленную социально-значимую группу, комплексная институциональная работа с которой – в том числе, в сфере оказания квалифицированной психологической помощи – стала одним из федеральных приоритетов. В рамках этой миссии активизировалась работа по развитию психологических служб в учебных заведения РФ, утверждению «медицинских психологов» в номенклатуре системе здравоохранения Российской Федерации<sup>8</sup>, дальнейшая разработка Федерального закона «О психологической помощи в Российской Федерации»<sup>9</sup>. Отмечается и значительный рост частного рынка психологических услуг (в т.ч. детям и подросткам), выросшего в России за 2022 г., по некоторым оценкам, на 63%<sup>10</sup>.

Отдельно стоит упомянуть и стратегическую программу «Подростки России» Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка в рамках Национального проекта «Образование», поддерживаемого Президентом Российской Федерации В.В. Путиным и Министерством

---

<sup>5</sup> Арамачева Л. В., Дубовик Е. Ю. Анализ консультационных запросов современных родителей, воспитывающих подростков 13-15 лет // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2023. № 1(63). С. 111.

<sup>6</sup> Цирульникова Е. А., Луканин Н. С. Современные тенденции проявления социально-психологического неблагополучия у подростков // Психология и Психотехника. 2022. № 4. С. 62.

<sup>7</sup> Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2023 года. Федеральная служба государственной статистики

<sup>8</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2022 № 668н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения" // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202211140024> (дата обращения: 02.04.2024)

<sup>9</sup> Проект. Федеральный закон «О психологической помощи в Российской Федерации» // Психологическая газета URL: <https://psy.su/content/files/zakonoproekt.pdf> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>10</sup> Психологов поднимают по тревоге: за год в России резко вырос спрос на психологическую помощь // Коммерсантъ. 2022. 28 декабря. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/5748777> (дата обращения: 02.04.2024)

просвещения РФ. Социологическое исследование «Подростки 360°», реализованное в рамках данной программы и обсуждаемое на последующих федеральных форумах, продемонстрировало возможности научно-обоснованного подхода в решении проблем, возникающих как в жизни современных российских подростков, так и в их взаимодействии со специалистами системы профилактики, социализации подростков и оказании им профессиональной психологической и психотерапевтической помощи<sup>11</sup>. Важность психологической работы прослеживается и в развитии концепции «подростковых центров» под эгидой Федерального центра развития программ социализации подростков<sup>12</sup>. Параллельно с этим множатся и альтернативные источники помощи в лице всероссийских «телефонов доверия», сервисов онлайн-консультирования, региональных бюджетных учреждений и общественных фондов, специализирующихся на оказании как комплексных, так и отдельных социально-психологических услуг.

Именно в подростковом возрасте копинг-поведение формируется и становится важным фактором психологического и социального благополучия<sup>13</sup>. Изучение обращаемости подростков за психологической помощью становится актуальной междисциплинарной задачей, обладающей как прикладной, так и научной значимостью. Однако она сопряжена с рядом противоречий. Эмпирический парадокс, как было отмечено выше, заключается в том, что потребность в психологической помощи среди подростков значительно расходится с распространённостью обращения за ней. Основное теоретическое противоречие наблюдается в высокой степени изученности индивидуально-психологических причин обращаемости подростков – при нехватке знаний об иных, социальных факторах, объясняющих данный феномен. Возникает необходимость разработки новых подходов, многофакторных моделей для объяснения феноменов

---

<sup>11</sup> Социологическое исследование “Подростки 360°” в рамках стратегической программы “Подростки России” Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка // РосПодрок URL: <https://rospodros.ru/polls> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>12</sup> Положение о Федеральном центре развития программ социализации подростков // ФЦ РПСЦ URL: <https://yadi.sk/i/jХуНННКVaAGmeA>

<sup>13</sup> Шерешкова Е. А., Саунина А. С. Формирование конструктивных копинг-стратегий у подростков // Ученые записки Шадринского государственного педагогического университета. 2024. №1. С. 120.

обращаемости и – что не менее важно – «необращаемости» российских подростков, нуждающихся в квалифицированной помощи, с социологической перспективы.

**Проблема исследования**, обобщающая данные противоречия, заключается в следующем: в современной социологии ментального здоровья выражена потребность в систематизации имеющихся и выявлении новых знаний о факторах обращаемости подростков за психологической помощью

**Степень научной разработанности проблемы исследования.** Концепт «обращаемости за психологической помощью» изучается в традиции социологии ментального здоровья, родоначальником которой признаётся Э. Дюркгейм<sup>14</sup>. Социально-структурное влияние на процессы поиска человеком внешней помощи – в том числе, в вопросах ментального здоровья, – находит своё отражение в работах Т. Парсонса, концептуализировавшего его в форме ролевого взаимодействия «больного» и «врача», протекающего в соответствующей социальной системе<sup>15</sup>. Последующее движение за формирование социологии ментального здоровья в качестве отдельной дисциплины научного знания получило своё развитие в работах Мишеля Фуко<sup>16</sup>, Ирвина Гоффмана<sup>17</sup>, иных социологов-конструктивистов. В рамках отечественной науки рассмотрение этой проблематики с 1990-х годов развивалось преимущественно в научных школах социологии и социальной психологии здоровья и трудах И.Н. Гурвича, М.М. Русаковой, А.А. Яковлевой<sup>18</sup>, В.А. Одиноквой<sup>19</sup>, Р.Г. Дубровского, Н.А.

<sup>14</sup> Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Пер. с фр. с сокр.; Под ред. В. А. Базарова. М.: Мысль, 1994.— 399 с.

<sup>15</sup> Парсонс Т. Система современных обществ / Пер. с англ. Л.А. Седова и А.Д. Ковалева. Под ред. М.С. Ковалевой. М.: Аспект Пресс, 1998. 270 с.

<sup>16</sup> Фуко М. История безумия в классическую эпоху / Мишель Фуко; пер. с фр. И.К. Стаф. М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2010. 698 с.

<sup>17</sup> Гоффман, Э. Тотальные институты: очерки о социальной ситуации психически больных пациентов и прочих постояльцев закрытых учреждений. Пер. с англ. А. Салина; под ред. А. Корбуа. М.: Элементарные формы, 2019. 464 с.

<sup>18</sup> Смольская Т. Т., Третьякова В. И., Огурцова С. В., Шилова Е. А., Яковлева А. А., Гурвич И. Н., Русакова М. М. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией: организация и содержание комплексных сероэпидемиологических и поведенческих исследований в уязвимых гнаселениях: методические рекомендации. СПб: СПб НИИ им. Пастера, 2009. 76 с.

<sup>19</sup> Влияние наркопотребления на обращаемость за лечением ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге и Оренбурге / О. С. Левина, А. А. Яковлева, В. А. Одиноква, И. Н. Гурвич // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2010. Т. 2, № 1. С. 78-86.

Антоновой<sup>20</sup>, К.Ю. Ерицян<sup>21</sup>. Развитию отечественной школы социологии здоровья также способствовали работы В.И. Дудиной<sup>22</sup>, Е.В. Дмитриевой<sup>23</sup> и других российских исследователей. Изучение «обращаемости за психологической помощью» и, в особенности, её разрыва в отдельных социальных группах, в российской библиографии выделилось в самостоятельный предмет эмпирических исследований в 2010-х годах. Однако активное развитие данной проблематики исследователями-социологами началось с начала 2020-х.: значимым здесь представляется вклад Е.А. Михайловой<sup>24</sup>, М. Е. Есипова<sup>25</sup>, В. Н. и Т. С. Бузиных<sup>26</sup>.

Наблюдается три ключевые направления в изучении и интерпретации феномена «обращаемости» за психологической помощью. Сторонники биомедицинской модели «болезненного поведения» ставили наличие и характер психического заболевания в качестве ключевого детерминанта обращения человека за помощью. Альтернативные подходы опирались на теории стигматизации и «наклеивания ярлыков», социологическим базисом которых выступали идеи Т. Парсонса о структурно-функциональной, контролирующей роли института здравоохранения и теория стигматизации И. Гоффмана. Новейшим подходом к изучению обращаемости на данный момент выступает социальной-сетевой, основанный на работах Б. Перкосолито.

Концептуализация подростков как объекта социологического исследования начинается с работы Дж. Коулмана «Общество подростков» и трудов его последователей. «Конструктивистский переход» к трактовке детей и подростков

---

<sup>20</sup> Гурвич И. Н., Антонова Н. А., Дубровский Р. Г. Диагностика и прогнозирование отклоняющегося поведения подростков в образовательной среде: Учебно-методическое пособие. М.: РБФ НАН, 2012. 144 с.

<sup>21</sup> Цветкова Л. А. Методология разработки профилактических проектов в сфере здоровья: учебное пособие / Л. А. Цветкова, Н. А. Антонова, К. Ю. Ерицян. – Санкт-Петербург: Издательство Санкт-Петербургского государственного университета, 2013. 55 с.

<sup>22</sup> Дудина В. И. Здоровье и социальное неравенство: модели объяснения // Вестник СПбГУ. Сер. 12. 2010. Вып. 3. С. 309 - 315.

<sup>23</sup> Дмитриева Е. В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы. М.: Центр, 2002. 223 с.

<sup>24</sup> Михайлова Е. А. Телефоны доверия как инструмент профилактики социального неблагополучия // Мониторинг общественного мнения. 2013. №1(113). С. 109-113.

<sup>25</sup> Есипов М. А. Социальные представления молодежи о психологической помощи: теоретические основания исследования // АНИ: педагогика и психология. 2021. №35(2). С. 354-357.

<sup>26</sup> Бузин В. Н., Бузина Т. С. Оценка населением доступности психологической помощи: социологическое исследование // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2022. № 68(1). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1347/30/lang,ru/>

как автономных социальных акторов и объекта сфокусированных исследований прослеживается в работах отечественных социологов И. Кона<sup>27</sup>, Э. Куруленко<sup>28</sup>. Развитие их идей в дальнейшем привело к возникновению «новой социологии детства», принципы которой развивались в отечественной науке такими специалистами, как, например, С. Н. Майорова-Щеглова<sup>29</sup>, С. Ю. Митрофанова и А. Г. Филипова<sup>30</sup>, Е. А. Колосова<sup>31</sup>, М. М. Русакова<sup>32</sup>, М. Н. Яшина<sup>33</sup> и др.

Активное изучение обращаемости подростков за психологической помощью наблюдается с 2000-х годов. Первый пласт подобных исследований был посвящен попыткам количественного измерения показателей «обращаемости» и «разрыва обращаемости» среди подростков различных обществ. Целью иных интерпретационных исследований стал поиск конкретных факторов, способных объяснить различные паттерны обращения подростков за помощью. Редкие социологические труды ставили целью переосмысление и консолидацию знаний об обращаемости подростков за психологической помощью, создание комплексных концептуальных моделей: достижением в данном плане стало создание пересмотренной для детей и подростков модели сетевых эпизодов (REV NEM)<sup>34</sup>, модели путей обращаемости подростков за психологической помощью<sup>35</sup>, модели обращаемости детей за психологической помощью<sup>36</sup>.

<sup>27</sup> Кон И. С. Детство как социальный феномен // Журнал исследований социальной политики. 2004. № 2. С. 151-174.

<sup>28</sup> Куруленко Э. А. Детство как социокультурный феномен // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2012. № 2-3. С. 838-844.

<sup>29</sup> Щеглова С. Н. Социология детства. М.: Социум, 1996. 127 с.

<sup>30</sup> Филипова А. Г., Купряшкина Е., Митрофанова С. Ю. Принцип участвующего исследования и полевая социология для детей // Universum: Общественные науки. 2016. №10 (28). С. 22-24.

<sup>31</sup> Колосова Е. А. Потребительское поведение детей поколения Z: возрастные и территориальные особенности // Географии детства: междисциплинарный синтез исследовательских подходов и практик Материалы международной молодежной научной школы-конференции. Ответственный редактор А.Г. Филипова. 2018. С.118-122.

<sup>32</sup> Русакова М. М., Одинокова В. А., Захарова Ю. П. Благополучие и соблюдение прав детей-сирот: руководство по проведению опроса детей и отчет о пилотном исследовании. Санкт-Петербург: РОО СПСБН «Стеллит», 2015. 124 с.

<sup>33</sup> Яшина М. Н. Анкетирование и интервьюирование детей. Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: тематический словарь-справочник / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. М.: Изд-во РОС, 2018. С. 437-442.

<sup>34</sup> Boydell K., Volpe T., Gladstone B., Stasiulis E., Addington J. Youth at ultra high risk for psychosis: Using the Revised Network Episode Model to examine pathways to mental health care // Early intervention in psychiatry. 2013. №7(10). P. 170-186.

<sup>35</sup> Best P., Gil-Rodriguez E., Manktelow R., Taylor B. J. Seeking help from everyone and no-one: Conceptualizing the online help-seeking process among adolescent males // Qual. Health Res. 2016. №26. P. 1067-1077.

<sup>36</sup> Srebnik D., Cauce A. M., Baydar N. Help-Seeking Pathways for Children and Adolescents // Journal of Emotional and Behavioral Disorders. 1996. №4(4). P. 210-220.

Тем не менее, среди имеющейся базы эмпирических исследований заметно отсутствие системного методологического подхода к трактовке, измерению и интерпретации обращаемости за психологической помощью. Сама эмпирическая база представлена преимущественно качественными исследованиями: количественные, особенно на репрезентативной выборке, встречались крайне редко. Отсутствуют и валидные социологические методики, способные оценить не только саму «обращаемость» подростков за помощью, но и факторы, препятствующие и упрощающие их доступ к системе психологической помощи. Более того, новейшие исследования данной проблематики сигнализируют об ослаблении роли «традиционных» барьеров обращаемости подростков (социальных ролей и статусов, территориально-средовой специфики, отдельных социальных установок и стигмы в частности): актуальным представляется поиск новых социальных индикаторов, способных интерпретировать феномен обращаемости подростков за психологической помощью в рамках социологической науки. Вышеуказанные аспекты становятся **актуальной теоретической проблемой** в социологии ментального здоровья.

Комплексным **объектом диссертационного исследования** становятся подростки России 14-17 лет. Они, в свою очередь, сегментированы на три подгруппы в целях триангуляции данных. Центральный сегмент составили подростки, обращавшиеся за профессиональной психологической помощью. Помимо них, изучалась специфика поведения подростков, не прибегающих к помощи специалистов, а также тенденции обращаемости за помощью на уровне репрезентативной выборке подростков 14-17 лет, проживающих в России.

**Предмет исследования** – социальные факторы, определяющие обращаемость российских подростков 14-17 лет за профессиональной психологической помощью.

**Целью данной работы** является выявление и систематизация социальных факторов обращаемости подростков РФ 14-17 лет за профессиональной психологической помощью. Это способно как заложить новые механизмы

улучшения практической работы с подростками России, так и обозначить дальнейшие перспективы социологии ментального здоровья в решении обозначенной проблемы. Для её достижения необходимо выполнить ряд теоретических и исследовательских **задач**:

1) выявить специфику теоретико-методологических подходов к изучению обращаемости за психологической помощью в социологии ментального здоровья;

2) определить особенности трактовки и измерения обращаемости подростков за психологической помощью в мировой и российской науке;

3) на основе результатов эмпирического исследования определить распространенность практики обращения за психологической помощью среди российских подростков, ее специфику;

4) выявить и систематизировать социальные факторы обращаемости за психологической помощью среди подростков в разрезе социально-демографических групп и форм оказания психологических услуг;

5) сформировать концептуальную факторную модель, объясняющую формирование различных траекторий получения психологической помощи подростками 14-17 лет;

6) предложить, обосновать и апробировать новые показатели измерения обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью, позволяющие использовать полученные результаты в рамках последующих прикладных исследований и практической работе специалистов.

**Гипотеза исследования:** среди социальных факторов обращаемости за профессиональной психологической помощью, социально-сетевой портрет российских подростков (социальное окружение, характер отношений с ним) является более значимым предиктором, нежели их положение в социально-демографической структуре современного российского общества.

**Эмпирическая база** диссертации представлена:

- российскими нормативно-правовыми актами, регулирующими оказание психологических услуг подросткам;
- результатами российских социологических исследований (ВЦИОМ, НАФИ), по проблематике оказания психологических услуг подросткам в России;
- результатами качественного социологического исследования практик, установок и ценностей учащейся молодежи Санкт-Петербурга, осуществленного Социологической клиникой прикладных исследований СПбГУ в 2021 году (выполнено под руководством автора, N = 22);
- результатами количественного социологического исследования российских подростков 14-17 лет ««Подростки 360°» стратегической программы «Подростки России», осуществленного Социологической клиникой прикладных исследований СПбГУ совместно с Ресурсным центром «Центр прикладной социологии» в 2022 году (выполнено под руководством автора, N = 17 000);
- результатами количественного социологического исследования специалистов российских организаций, оказывающих психологическую помощь подросткам, в рамках проекта ««Подростки 360°» стратегической программы «Подростки России», осуществленного Социологической клиникой прикладных исследований СПбГУ совместно с Ресурсным центром «Центр прикладной социологии» в 2022 году (выполнено под руководством автора, N = 3 995);
- публикациями российских СМИ (в электронных и печатных изданиях) и материалами интернет-ресурсов, таких, как сайты органов государственной власти, общественных и некоммерческих организаций.

**Методологическая основа.** Наибольшим эвристическим потенциалом обладает комплексный подход, предусматривающий синтез теоретико-методологических концептов социологии ментального здоровья и новой социологии детства. В рамках первой отрасли использованы теории стигматизации И. Гоффмана, модель факторов обращаемости к профессионалам в сфере психического здоровья (Т. В. Казанцева, Н. А. Антонова, К. Ю. Ерицян), модель обращаемости за психологической помощью Д. Риквуд и К. Томас, модели сетевых эпизодов Б. Перкосолито. Парадигма новой социологии детства в ее отечественном

переосмыслении представлена в работах С. Н. Майоровой-Щегловой. Синтез теорий среднего уровня и частных моделей осуществлен в рамках парадигмы «структурного конструктивизма» П. Бурдьё, теории структуризации Э. Гидденса, теории социальных систем и социального действия Т. Парсонса.

**Методы эмпирического исследования** включали в себя социологический опрос, фокус-группы, анализ документов. Исследование предполагало комбинированную стратегию и двухэтапный дизайн. Первый – качественный (методом фокус-групп) – носил преимущественно разведывательный характер и позволил выявить фактурные особенности и категории анализа, впоследствии используемые для создания инструментария количественного этапа (онлайн-опроса). Количественный этап содержал наибольшее количество видов анализа данных, включая описательную статистику, корреляционный анализ, регрессионное моделирование.

Таким образом, с учетом имеющейся теоретической и эмпирической базы исследований по теме работы представляется возможным сформулировать основные положения, составляющие **научную новизну исследования**:

- систематизированы подходы к исследованию обращаемости подростков за психологической помощью в рамках социологии ментального здоровья;
- посредством нормативно-методического и институционального обзора систематизированы знания о работе системы психологической помощи подросткам в Российской Федерации;
- по результатам литературного обзора предложена концептуализация «обращаемости за психологической помощью» в рамках социологического знания (в трехкомпонентной структуре «потребность – действие – практика»);
- по результатам литературного обзора и эмпирического исследования сформирована авторская концептуальная модель факторов обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью;

– определены специфика и ключевые тенденции обращаемости подростков за психологической помощью в современном российском обществе;

– предложены и апробированы авторские показатели «разрыва обращаемости» и «индекса риска», позволяющие статистически оценить остроту проблемы необращаемости за помощью среди отдельных групп подростков.

#### **Теоретическая и практическая значимость:**

- на основе междисциплинарного анализа систематизированы подходы к исследованию обращаемости подростков за психологической помощью в исследовательском поле социологии ментального здоровья;

- выявлено отношение подростков 14-17 лет к преодолению психологических трудностей, психологической помощи, работе специалистов-психологов различных категорий;

- определены социальные установки подростков 14-17 лет в отношении получения профессиональной психологической помощи, а также структурные факторы, детерминирующие обращение подростков за психологической помощью;

- создана авторская концептуальная модель факторов обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью;

- сформирован набор факторов (барьеров и фасилитаторов), способных выступать индикаторами программ повышения эффективности системы оказания профессиональной психологической помощи подросткам в РФ.

Проблемы, заявленные в настоящей работе, актуальны для дальнейших научных исследований, а выделенные автором научные результаты и практические рекомендации могут быть использованы организациями и специалистами, занимающимися психологической, профилактической и просветительской деятельностью среди подростков России. Результаты исследования, обсуждаемые и используемые в рамках всероссийских форумов «Подростки 360» и «Подростки России», стали одним из инструментов консолидации практических знаний о подростках в рамках стратегической программы «Подростки России» Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка, при

запуске информационного ресурса «Росподрос.ру» от АНО Центр развития социальных проектов и Экспертного совета программы, формировании методического банка данного ресурса. Кроме того, результаты изучения цифровой трансформации системы психологической помощи также были применены в научно-исследовательской работе СПбГУ «Комплексное исследование факторов и механизмов политической и социально-экономической устойчивости в условиях перехода к цифровому обществу» (NP\_2021 – 2).

**Апробация результатов исследования.** Основные выводы и положения авторского исследования были представлены, в частности, на следующих конференциях: Всероссийская научная конференция XVI Ковалевские чтения «Социология в постглобальном мире: проблемы и перспективы» (СПбГУ, ноябрь 2022 г.), Всероссийская научная конференция XVII Ковалевские чтения «Российское общество сегодня: ценности, институты, процессы» (СПбГУ, ноябрь 2023 г.), Международная конференция Центра молодежных исследований «Молодежь между прошлым и будущим: транзиции, поколения, вовлеченности» (НИУ ВШЭ – Санкт-Петербург, октябрь 2022 г.), IV Всероссийская конференция «Десятилетие детства: объединяющие механизмы в сфере детства» (Министерство просвещения РФ, ноябрь 2022 г.), Федеральный форум «Подростки 360» (Общественная палата РФ, ноябрь 2022 г.), Онлайн-форум «Подростки России» (декабрь 2022 г.). Материалы исследования и отдельные положения, выносимые на защиту, были опубликованы в виде 3 статей в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации<sup>37</sup>, а также в публикациях и сборниках тезисов научных конференций различного уровня<sup>38</sup>.

---

<sup>37</sup> Плутков Л. Е., Русакова М. М., Гузева Д. В. Цифровизация психологической помощи: факторы и тенденции (на примере Санкт-Петербурга) // Социологические исследования. 2023. № 7. С. 53-62; Плутков Л. Е. Социологические перспективы изучения обращаемости за психологической помощью // Общество: социология, психология, педагогика. 2023. № 12(116). С. 51-56; Плутков Л. Е. Половая специфика обращения российских подростков за профессиональной психологической помощью // Социодинамика. 2023. № 10. С. 44-57.

<sup>38</sup> Плутков Л. Е. Роль стигмы в обращении российских подростков за профессиональной психологической помощью / Российское общество сегодня: ценности, институты, процессы: Материалы Всероссийской научной конференции, Санкт-Петербург, 16–18 ноября 2023 года. Санкт-Петербург: ООО Издательский дом "Сциентиа", 2023. 2010 с.; Лялина И. Н., Плутков Л. Е., Золотова А. М., Балакина Д. В. Установки и практики подростков 14-18 лет в получении профессиональной психологической помощи / Социология в постглобальном мире: Материалы всероссийской

**Структура диссертации** состоит из введения, трёх глав, состоящих из восьми параграфов, заключения, списка литературы и приложений. Первая глава посвящена особенностям изучения социальной группы подростков в контексте получения психологических услуг. Во второй главе раскрываются теоретико-методологические основы исследования обращаемости за психологической помощью в рамках социологии ментального здоровья, заложенные в авторскую концептуальную модель обращаемости подростков за психологической помощью. Третья глава содержит результаты эмпирического исследования обращаемости за психологической помощью среди подростков России 14-17 лет.

**Основные научные результаты** диссертации заключаются в следующих положениях, также представленных в научных публикациях автора в изданиях, индексируемых в международных базах данных, определяемых в соответствии с рекомендацией ВАК при Минобрнауки Российской Федерации:

– На репрезентативной выборке подростков РФ 14-17 лет определена распространенность копинг-стратегий, к которым прибегают подростки в ситуациях психоэмоциональных проблем, в т.ч. распространенность практики обращения к специалистам в сфере ментального здоровья<sup>39</sup>.

– Выявлены социальные факторы, выступающие ключевыми барьерами обращаемости российских подростков за профессиональной психологической помощью. Отдельно обнаружено и проанализировано слабое влияние стигматизирующих и иных социальных установок, препятствующих обращению подростка за необходимой психологической помощью<sup>40</sup>.

– В ходе регрессионного моделирования выделены ключевые предикторы обращаемости за дистанционной психологической помощью. Определены перспективы их применения для фасилитации доступа уязвимых групп населения,

---

научной конференции, Санкт-Петербург, 17–19 ноября 2022 года. – Санкт-Петербург: ООО "Скифия-принт", 2022. – 929 с.

<sup>39</sup> Плутув Л. Е. Половая специфика обращения российских подростков за профессиональной психологической помощью // Социодинамика. 2023. № 10. С. 49.

<sup>40</sup> Плутув Л. Е. Половая специфика обращения российских подростков за профессиональной психологической помощью // Социодинамика. 2023. № 10. С. 51-53.

в том числе, российских подростков 14-17 лет<sup>41</sup>. Личный вклад автора в совместной публикации составил не менее 80%.

– По результатам комплексного метаанализа литературной базы систематизированы знания об «обращаемости за психологической помощью» в мировой науке, представлена типология подходов к её концептуализации, возможности и ограничения существующих методологических моделей интерпретации и измерения обращаемости за психологической помощью<sup>42</sup>.

– Представлены пути интеграции социологического знания, метатеорий и отдельных концепций для формирования метазнания о проблеме обращаемости населения за психологической помощью, их синтез в рамках авторской модели обращаемости за психологической помощью, ставшей основой эмпирического исследования обращаемости подростков за психологической помощью<sup>43,44</sup>.

– Выявлены особенности половой дифференции траекторий обращения за профессиональной психологической помощью среди российских юношей и девушек 14-17 лет, формирующие их социальные установки, половая специфика распространения и принятия социальной практики обращения за психологической помощью. Представлены и опубликованы рекомендации по повышению качества психологической работы с российскими подростками обоих полов<sup>45</sup>.

**Научные положения, выносимые на защиту**, которые базируются на основных результатах проведенного исследования:

– Ключевыми факторами обращаемости российских подростков за профессиональной психологической помощью выступают не социально-

---

<sup>41</sup> Плутув Л. Е., Русакова М. М., Гузева Д. В. Цифровизация психологической помощи: факторы и тенденции (на примере Санкт-Петербурга) // Социологические исследования. 2023. № 7. С. 61.

<sup>42</sup> Плутув Л. Е. Социологические перспективы изучения обращаемости за психологической помощью // Общество: социология, психология, педагогика. 2023. № 12(116). С. 53-54.

<sup>43</sup> Плутув Л. Е. Половая специфика обращения российских подростков за профессиональной психологической помощью // Социодинамика. 2023. № 10. С. 47.

<sup>44</sup> Плутув Л. Е. Социологические перспективы изучения обращаемости за психологической помощью // Общество: социология, психология, педагогика. 2023. № 12(116). С. 54.

<sup>45</sup> Плутув Л. Е. Половая специфика обращения российских подростков за профессиональной психологической помощью // Социодинамика. 2023. № 10. С. 49-53.

демографические, а социально-сетевые факторы (ближайшее окружение подростка, характер отношений с ним, проявления девиантного поведения и др.).

– На текущий момент институты психологической помощи подросткам находятся в процессе цифровой трансформации, однако среди траекторий обращаемости подростков за помощью преобладают очные консультации.

– Фактор стигмы, считающийся наиболее весомым в мировой литературе по теме обращаемости подростков, отличается ограниченными объясняющими и прогнозирующими возможностями в российском контексте.

– Наиболее остро проблема разрыва между потребностью в психологической помощи и обращаемостью за ней характерна для подростков, сталкивающихся с виктимизацией в рамках домашнего/учебного пространства и суицидальным поведением.

– Авторская трёхкомпонентная модель обращаемости подростков (как социальной потребности – действия – практики) была валидизирована, что позволяет использовать её как теоретико-методологическую основу последующих эмпирических исследований в рамках социологии ментального здоровья.

# Глава 1. СПЕЦИФИКА ИЗУЧЕНИЯ ПОДРОСТКОВ КАК АКТОРОВ ОБРАЩЕНИЯ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

## 1.1. Оказание помощи подросткам в правовом и институциональном поле Российской Федерации

### Нормативно-правовые границы подросткового возраста

Определение и концептуализацию исследовательского объекта настоящей диссертации стоит начать с проведения нормативно-правовых и институционально-методических границ современных российских подростков. В первую очередь, следует отметить, что, согласно принятой в 1989 году Конвенции ООН о правах ребенка, которая была ратифицирована Верховным советом СССР в 1990 году, ребенком считается «каждое человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее»<sup>46</sup>. Также в Российской Федерации действует закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 1998 года, согласно которому ребенок – «лицо до достижения им 18 лет (совершеннолетия)»<sup>47</sup>. В Семейном кодексе РФ от 29.12.1995 года повторяется определение ребенка, данное в законе «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»<sup>48</sup>. Правами ребенок обладает с рождения, и по достижению определенных возрастов спектр прав расширяется, как и спектр обязанностей. Так, например, в 14 лет наступает неполная дееспособность ребенка. Она включает расширение прав: закрепление авторских прав, самостоятельного распоряжения доходами, право на открытие личных счетов в банках и т.д. Кроме того, в 2023 году Президент России

---

<sup>46</sup> Конвенция ООН о правах ребенка // Юридическая информационная система «Легалакт». URL: <https://legalacts.ru/doc/konventsija-o-pravakh-rebenka-odobrena-generalnoi-assamblei/> (дата обращения: 02.04.2024). 20.11.1989; вступила в силу для СССР в 15.09.1990 // КонсультантПлюс: справ. правовая система. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_9959/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/). – Загл. с экрана.

<sup>47</sup> Закон Российской Федерации "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" от 24.07.1998 № 124 // Собрание законодательства Российской Федерации.

<sup>48</sup> "Семейный кодекс Российской Федерации: от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 31.07.2023). // Российская газета. 2023 г. №171.

подписал закон, который разрешает подросткам старше 14 лет официальное трудоустройство в свободное от учебы время без согласия на данное трудоустройство органов опеки<sup>49</sup>.

Также в данном возрасте наступает и закрепление обязанностей: получение паспорта гражданина Российской Федерации<sup>50</sup>, обязанность работать добросовестно, соблюдать трудовую дисциплину (ч. 2 ст. 21 Трудового кодекса РФ) и т.д. Также ребенок 14 лет может быть привлечен к уголовной ответственности за наиболее тяжкие преступления<sup>51</sup>. Тем не менее, требуется вернуться к понятию «подросток» и обозначить возрастные границы, в рамках которых допустимо рассматривать данное понятие.

У подросткового возраста как такового существует несколько ключевых точек, вокруг которых устанавливаются переходные границы. Так, например, существует понятие «тинейджер», название которого вытекает из части «teen»: она применяется к возрасту 13-19 лет в английском языке. Согласно этому понятию, подростками можно считать людей в возрасте от 13 до 19 лет. В распоряжении Президента Российской Федерации от 15.07.2022 № 234-рп подростками, согласно содержанию документа, считаются лица в возрасте от 10 до 18 лет<sup>52</sup>; таким образом, нижняя граница сдвигается. Здесь следует отметить, что движение возрастных границ – не новый феномен; они подвижны и могут изменяться. Так, в Постановлении «Об основных направлениях молодежной политики в Российской Федерации» молодежью считались лица 14-30 лет, а в 2020 году Государственной Думой было одобрено повышение молодежного возраста до 35 лет<sup>53</sup>.

---

<sup>49</sup> Закон Российской Федерации "О внесении изменений в статью 63 Трудового кодекса Российской Федерации" от 13.06.2023 Российская газета. 2023 г. № 132(9077).

<sup>50</sup> «Постановление Правительства РФ «Об утверждении положения о паспорте гражданина Российской Федерации, образца бланка и описания паспорта гражданина Российской Федерации» от 08.07.1997 № 828 // Официальный интернет-портал // Официальный интернет-портал

<sup>51</sup> "Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 25.12.2023) // Российская газета. 2023 г. №115.

<sup>52</sup> Распоряжение Президента Российской Федерации от 15.07.2022 № 234-рп «О выделении Минпросвещения России средств из резервного фонда Президента Российской Федерации» // Сайт Президента России. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/48105> (дата обращения: 02.04.2024)

<sup>53</sup> Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. N 489-ФЗ "О молодежной политике в Российской Федерации" // Российская газета - Федеральный выпуск: №1(8352)

В методической работе от Министерства Юстиции Российской Федерации уточнены также промежуточные границы внутри подросткового возраста: младший подростковый возраст (от 12 до 14 лет) и старший подростковый возраст, также определяемый как ранняя юность (от 15 до 17 лет). При этом в книге отмечается, что имеются и другие вариации определения подросткового возраста: от 10 до 19 лет<sup>54</sup>. В то же время подростковые границы могут быть определены также и в определенных сферах: например, в образовательной сфере и медицинской практике используются возрастные границы 10-14 лет и 15-17 лет для определения подросткового возраста.<sup>55</sup> Также следует отметить, что в зависимости от страны и законодательства, а также от сфер общественной жизни могут использоваться разные границы для определения понятия «подросток». Тем не менее, исходя из всех перечисленных вариаций возрастных границ, общие границы возраста ребенка-ребёнка могут быть установлены от 10 до 18 лет не включительно (возраста достижения совершеннолетия и обретения полной дееспособности).

### **Направления системной работы с российскими подростками**

Для понимания эмпирической проблемы настоящей диссертации необходима контекстуализация социальных процессов и институтов, в которых протекает системная социально-психологическая работа с современными российскими подростками. Под этой работой мы понимаем внешнюю помощь, направленную на создание благоприятного микроклимата в семье и микросоциуме, в котором развивается подросток, устранение негативных воздействий со стороны значимого окружения и затруднений во взаимоотношениях с социумом, а также помощь в профессиональном и личностном самоопределении<sup>56</sup>. Эффективность данной работы с несовершеннолетними является чувствительным индикатором не только общего благополучия социального государства в текущий исторический

---

<sup>54</sup> Старт во взрослую жизнь: Подростку (14-18 лет) о его правах, обязанностях и ответственности / автор-сост. Е. В. Горбачева, под ред. А. В. Федичева. М.: ФБУ НЦПИ при Минюсте России, 2016. 176 с.

<sup>55</sup> С какого до какого возраста человек считается подростком. Информационный онлайн журнал fsnslnr.su. URL: <https://fsnslnr.su/faq/s-kakogo-do-kakogo-vozrasta-celovek-scitaetsya-podrostkom> (дата обращения: 02.04.2024)

<sup>56</sup> Дубровина, Л. А. Социально-психологическая работа с детьми и подростками группы риска: учеб. пособие / Л. А. Дубровина, И. Р. Сорокина; Владим. гос. ун-т им. А.Г. и Н.Г. Столетовых. Владимир: Изд-во ВлГУ, 2022. С. 42.

период, но и его глобальных перспектив<sup>57</sup>. Знание конкретных механизмов и инструментов работы, актуальной национальной специфики и предметного поля в целом важно как для теоретической концептуализации авторской модели, так и для формирования инструментария эмпирического исследования. В частности, необходимо сформировать общее понимание данного феномена в современном социально-политическом дискурсе России, категоризацию целевых «групп риска» (социальных характеристик подростков, предопределяющих приоритетное внимание к ним), многообразие социальных институтов, органов, служб и сервисов, задействованных в системной работе по защите социально-психологического благополучия подростков.

При работе с подростками существуют определенные правила, которых придерживаются специалисты различных профилей: психологи, педагоги, социальные работники, медицинские работники и т.д. Ввиду возраста и состояния пубертата (перехода между детским возрастом и взрослостью) подростки имеют особенности, которые вынуждают придерживаться других стратегий поведения и работы с ними. В современной России общественные интересы в отношении подростков, обеспечения их благополучия, непрерывной поддержки определяются как различными нормативно-правовыми актами, так и нормативно-методическими документами, к которым можно отнести методические рекомендации, формируемые в рамках общественной деятельности по работе с подростками.

Справедливо отметить, что поддержка подростков является одним из ключевых национальных интересов, что подтверждается проектами, исследованиями и активным вовлечением как взрослых (специалистов, педагогов, родителей), так и самих подростков в дискуссию и формирование подростково-ориентированной среды. Согласно данным Росстата, на 1 января 2023 года численность подростков в возрасте 14-17 лет, проживающих на территории

---

<sup>57</sup> Кокоренко В. Л. Социальная работа с детьми и подростками: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / В. Л. Кокоренко, Н. Ю. Кучукова, И. Ю. Маргошина. М.: Издательский центр «Академия», 2011. С. 10

Российской Федерации, оценивалась в 6 352 664 человек<sup>58</sup>. Таким образом, подростки представляют многочисленную, социально-значимую группу, комплексная институциональная работа с которой стала одним из федеральных приоритетов в области социальной, образовательной и семейной политики РФ. Пожалуй, ключевую роль в реализации данной миссии сыграла стратегическая программа «Подростки России» Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка в рамках Национального проекта «Образование», поддерживаемого Президентом Российской Федерации В.В. Путиным и Министерства просвещения РФ. Ключевые задачи этой программы — консолидация практических знаний о подростках и формирование профессионального сообщества специалистов по подростковой работе, повышение уровня родительских компетенций по подростковой тематике, а также поддержка и развитие детских общественных объединений.

Применительно к данной программе стоит упомянуть и о значимом вкладе социологических методов и прикладных возможностях эмпирического исследования. В частности, автор настоящей диссертации принял активное участие в разработке, проведении и подведении итогов федерального социологического исследования «Подростки 360°» в июне-ноябре 2022 года, организованного АНО Центр развития социальных проектов совместно с Социологической клиникой прикладных исследований и Ресурсным центром «Центр прикладной социологии» СПбГУ. С выборкой более 300 тысяч респондентов, оно стало крупнейшим отечественным социологическим исследованием по подростковой тематике: в нём приняло участие более 130 тыс. подростков, более 120 тыс. родителей подростков, более 40 тыс. педагогов и более 40 тыс. специалистов по работе с подростками. Исследование позволило сформировать комплексный подход к решению социальных проблем подростков в РФ, а его результаты легли в основу программы федеральных форумов. В частности, результаты исследования широко обсуждались на Всероссийских форумах «Подростки 360°» в Санкт-Петербурге

---

<sup>58</sup> Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2023 года. Федеральная служба государственной статистики

(28-29 июня 2022 г.), Владивостоке (25-26 августа 2022 г.), Новосибирске (12-13 октября 2022 г.), Москве (29-30 ноября 2022 г.), онлайн-форуме «Подростки 360» (22-23 декабря 2022 г.), Всероссийском подростковом слёте «РосПодрос» (15-18 августа 2023 г.) и форуме «РосПодрос» в Москве (6-7 декабря 2023 г.).

Также в рамках стратегической программы «Подростки России» активно разрабатываются методические рекомендации по работе с разными группами подростков: подростков с деструктивным поведением, по организации деятельности службы уличной социальной работы с подростками и т.д. Помимо методических рекомендаций для специалистов, ведущих работу с подростками, выпускаются брошюры и рекомендации также для самих подростков и их родителей. Среди них, например, информационно-наглядные материалы, памятки для обучающихся по предотвращению вовлечения в зависимое (аддиктивное) поведение, профилактике рискованного, деструктивного и аутодеструктивного поведения несовершеннолетних<sup>59</sup>. Важно понимать, что родителям подростков также объясняются принципы этичного взаимодействия с подростками, стратегии, предотвращающие рискованное поведение, поскольку подростковый возраст является периодом, когда подросток подвержен множеству рисков: со стороны окружения (семейного, дружеского), в школьном пространстве, на улице и т.д. Как подросткам, так и их родителям разъясняются контакты, которыми можно воспользоваться в трудной ситуации (среди них, например, находятся телефоны доверия и адреса подростковых центров). В свою очередь, статистика обращения к телефонам доверия также демонстрирует, что одним из ключевых запросов остаётся проблематика детско-родительских отношений (в 2020 г. – 30% обращений от детей/подростков и 67% - от родителей подростков)<sup>60</sup>.

---

<sup>59</sup> Методические рекомендации для несовершеннолетних, родителей (законных представителей) несовершеннолетних, информационно-наглядные материалы, памятки для обучающихся по предотвращению вовлечения в зависимое (аддиктивное) поведение, профилактике рискованного, деструктивного и аутодеструктивного поведения несовершеннолетних. 11 июня 2022. Министерство просвещения Российской Федерации

<sup>60</sup> Кучмаева О. В., Давлетшина Л. А. Характеристика доступности психологической помощи для детей и их родителей (по данным деятельности детского телефона доверия) // Вестник университета. 2023. № 10. С. 241.

Кроме того, активно развиваются форматы консолидации усилий различных специалистов по оказанию помощи подросткам в концепции «подростковых центров». Так, например, можно упомянуть Федеральный центр развития программ социализации подростков ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», основной целью деятельности которого является «распространение и внедрение положительного опыта по социализации подростков в возрасте от 10 до 18 лет». Центр использует практику объединения ресурсных площадок, специализирующихся на методической, образовательной, практической или иной деятельности, связанной с развитием системы работы с подростками, направленной на их социализацию. Перспективы развития подростковых центров в Российской Федерации также обсуждались в Общественной палате РФ при участии представителей аппарата Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка, Федерального подросткового центра, участников и победителей Всероссийского конкурса программ социализации подростков, руководителей подростковых центров 23 августа 2023 года<sup>61</sup>. Важно отметить, что, как и в рамках стратегической программы «Подростки России», в ходе данной дискуссии также активно звучат мысли о необходимости говорить с подростками на их языке, уделять внимание их идеям, использовать принцип инклюзивности и, что крайне важно в контексте настоящей работы, оказывать психологическую помощь и поддержку. К концу 2023 года было открыто 35 подростковых пространств, действующих в сети «Подростки России».

Схожей федеральной программой, также реализованной в 2023 году аппаратом Уполномоченной при Президенте Российской Федерации по правам ребенка, стала стратегическая программа «Страна для детей»<sup>62</sup>. Государственные и общественные усилия, осуществляемые посредством одноимённого фонда, также были нацелены на оказание социальной, гуманитарной, психологической,

---

<sup>61</sup> В Общественной палате РФ обсудили создание и перспективы развития подростковых центров в стране // Федеральный подростковый центр. 24.08.2023. URL: <https://xn--b1adeawvbbbfnhgog5d9dg.xn--p1ai/tpost/ova9i1nl11-v-obschestvennoi-palate-rf-obsudili-sozd> (дата обращения: 02.04.2024)

<sup>62</sup> Отчет о реализации стратегической программы «Страна для детей» за 2023 год // Уполномоченный при Президенте Российской Федерации по правам ребенка. URL: <https://deti.gov.ru/Deyatelnost/documents/270> (дата обращения: 02.04.2024).

реабилитационной и иных форм помощи нуждающимся детям, семьям с детьми и детским организациям. Среди многочисленных благополучателей фонда особую группу составили и подростки, работа с которыми велась в рамках проектов «Федеральный детский общественный совет», «Послезавтра», а также благотворительных акций «Безопасность детства» и «Детям – в руки».

В целом, можно отметить, что институционализация комплексной работы с подростками и оказания им различных форм помощи на федеральном уровне способствовала появлению и региональных добровольных инициатив. Начиная с 2022 года (старта программ «Подростки России»), наблюдался рост и научно-исследовательского интереса, нацеленного на информационно-методическое обеспечение прикладной «подростковой работы» как отдельной категории защиты детства в РФ. Обозначенные направления работы включали в себя и усовершенствование социально-психологических услуг для целевых групп подростков, помощи в их социализации и профилактики девиантного поведения, что требовало и развития форм взаимодействия подростков со специалистами в сфере ментального здоровья. Впрочем, многообразие сервисов и целых институтов психологической помощи, доступных подросткам, сформировалось задолго до эмансипации подростков в качестве отдельного направления системной работы.

### **Система психологической помощи подросткам в РФ**

Психологическая работа с подростками, как подчёркивалось ранее, на данный момент способна выступать одним из общественных приоритетов РФ в сфере поддержания благополучия, защиты детей и их прав. В широком понимании, она может являться как специализированной (например, быть направленной на отдельные категории подростков, такие, как подростки с выраженным делинквентным поведением), так и общей, ориентированной на любого подростка, не выделяющегося рискованным поведением. Работа специалистов-психологов с подростками в России сегодня принимает различные формы, среди которых можно выделить следующие институциональные группы:

- *Психологическая помощь подросткам в государственной системе здравоохранения РФ.* В первую очередь, в него входят государственные федеральные/муниципальные учреждения сферы здравоохранения, оказывающие психологические/психиатрические услуги на безвозмездной основе, в том числе, подросткам 14-17 лет. Помимо специализированных учреждений ментальной помощи, с 2022 года услуги «медицинских психологов» функционируют и в рамках поликлинической работы<sup>63</sup>.
- *Общественные службы очной психологической помощи подросткам.* В структуре данного института можно выделить региональные бюджетные учреждения и общественные фонды, специализирующие на оказании как комплексных, так и отдельных социально-психологических услуг подросткам в форматах очного посещения или стационарного размещения. К примеру, среди учреждений Санкт-Петербурга к данному институту можно отнести Городской центр социальных программ и профилактики асоциальных явлений среди молодежи «КОНТАКТ»<sup>64</sup> или Бесплатный кабинет психологической помощи для студентов Санкт-Петербурга и членов их семей, организованный Институтом психотерапии и консультирования «Гармония»<sup>65</sup>.
- *Всероссийские службы дистанционной помощи подросткам.* Данный институт представлен государственными и общественными проектами, нацеленными на оказание экстренной психологической и психиатрической помощи детям и подросткам в формате «телефонов доверия». В частности, здесь стоит упомянуть «Детский телефон доверия» Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (учрежден Министерством труда и социальной защиты с указом Президента РФ от 2008 года<sup>66</sup>), «детские телефоны доверия» на

---

<sup>63</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2022 № 668н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения" // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202211140024> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>64</sup> СПб ГБУ «Городской центр социальных программ и профилактики асоциальных явлений среди молодежи «КОНТАКТ» // URL: <https://profcenter.spb.ru/> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>65</sup> Институт психотерапии и консультирования Гармония // Институт Гармония URL: <https://inharmony.ru/> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>66</sup> Указ Президента Российской Федерации «О создании фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» от 26.03.2008 № 404 // Российская газета. 2008 г. в ред. от 12.11.2021.

базе отдельных научно-образовательных и психологических центров (Московского психолого-педагогического университета, Санкт-Петербургская общественная организация по гармоничному развитию семьи и личности «Центр «РАДОМИРА», Институтом психотерапии и консультирования «Гармония» и т.д.) и, к примеру, «горячую линию» психологической поддержки по вопросам травли для детей, родителей и учителей от проекта «Травли NET».

- *Службы психологического онлайн-консультирования подростков.* Сервисы этого института помощи специализируются на организации низкопороговых анонимных онлайн-консультаций для подростков, оказавшихся в различных жизненных ситуациях. Примерами таких служб можно выделить сайт психологической помощи подросткам «ПомощьРядом.рф», организованный МОО «Врачи детям»<sup>67</sup>, онлайн-чат для подростков и молодежи «ТВОЯ ТЕРРИТОРИЯ.ОНЛАЙН»<sup>68</sup>, интернет-сайт Бесплатной психологической поддержки людей до 20 лет, столкнувшихся с сексуализированным насилием, от АНО «Тебе поверят», анонимный чат для подростков «Мы рядом – онлайн» на базе детской городской поликлиники №148 г. Москвы<sup>69</sup> и др.

- *Психологическая служба в системе образования РФ.* В рамках этого направления работы в учреждения среднего и среднего профессионального образования РФ была введена должность педагога-психолога («школьного психолога»), к которому могут обращаться учащиеся подростки. Такие специалисты могут вовремя обнаружить риски, которым подвергается подросток, и оперативно среагировать на них: оказать помощь подростку напрямую или, если проблема подростка выходит за рамки его возможностей и компетенций (например, необходима продолжительная работа с психотерапевтом или психиатрическая помощь), перенаправить подростка и / или его родителей в муниципальное учреждение для получения психологической помощи. Таким

<sup>67</sup> Психологическая помощь подросткам "Помощьрядом.рф" // МОО "Врачи детям" URL: <https://pomoschryadom.ru/> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>68</sup> ТВОЯ ТЕРРИТОРИЯ.ОНЛАЙН: психологическая помощь подросткам и молодёжи ежедневно // Твоя территория URL: <https://xn--b1agja1acmacmce7nj.xn--80asehdb/> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>69</sup> МЫРЯДОМ.ОНЛАЙН: Анонимная психологическая помощь детям и подросткам // МЫРЯДОМ.ОНЛАЙН URL: <https://xn--d1apbhi9d3a.xn--80asehdb/> (дата обращения: 02.04.2024).

образом, уже в учебной среде подросток может рассчитывать на получение профессиональной психологической помощи по запросу. Функционирование данного института, повышение качества и доступности оказываемой им помощи сопровождает Федеральный координационный центр по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации<sup>70</sup>.

- *Психологическая помощь в рамках подростковых центров.* Частично о них упоминалось ранее, однако здесь следует отметить, что подростковые центры, помимо оказания психологической помощи обращающимся за ней подросткам и / или их родителям, также организуют иные активности по работе с подростками. Такими активностями могут быть конкурсы (локальные, городские, всероссийские), круглые столы, практики, проекты индивидуального наставничества и т.д. Среди банка успешных практик, которые опубликованы на сайте «РосПодрос»<sup>71</sup>, содержится широкий спектр успешно реализованных кейсов, направленных на работу с различными категориями подростков. Таким образом, подростковые центры выделяются в качестве отдельного института психологической помощи ввиду особенности их работы как «третьего места», особого и безопасного подросткового пространства, в котором подросток может получить, в том числе, и квалифицированную психологическую помощь.

- *Иные службы информационно-просветительской работы с подростками.* Под ними понимаются различные общественные организации, оказывающие широкий спектр вспомогательных услуг в работе с подростками, без их прямого консультирования и оказания терапии. Активности и программы в рамках данной работы носят различный характер: к ним относятся, согласно тому же банку практик, приведенному на ресурсе «РосПодрос» (АНО Центр развития социальных проектов), как открытие пространств для подростков<sup>72</sup>, организация досуговой

---

<sup>70</sup> Приказ Минпросвещения России от 25 декабря 2018 г. № 340 «О Координационном совете Министерства просвещения Российской Федерации по развитию психологической службы в системе образования» // Банк документов. Министерство просвещения Российской Федерации. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/967be3e224ee3292b3a9c73f74f6369c/> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>71</sup> Банк эффективных практик // РосПодрос URL: <https://rospodros.ru/bank> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>72</sup> Антикафе «Классное место» // РосПодрос URL: <https://rospodros.ru/anticafe> (дата обращения: 02.04.2024).

деятельности творческой направленности<sup>73</sup>, так и муниципальные программы. Работа этого института направлена на комплексную защиту благополучия подростка, повышение его «ментальной грамотности» и стимулирование обращаемости за психологической помощью к институтам, указанным выше.

- *Частный сектор психологических услуг, оказываемых, в том числе, подросткам.* В 2010-2022-х годах наблюдается значительная коммерциализация рынка психологических услуг в России: так, согласно совместному исследованию компании 2GIS и онлайн-сервиса психологической помощи YouTalk, только за 2020-2022 года численность частных организаций, оказывающих психологические услуги, в российских городах-миллионниках выросла на 36%<sup>74</sup>. Безусловно, подростки также могут являться клиентами данных сервисов. Действующее законодательство устанавливает минимальный возраст для обращения детей к психиатру без согласия родителей (15 лет)<sup>75</sup>, однако идентичного закона в отношении психологической помощи на текущий момент нет. Сам по себе рынок частных психологических услуг в России находится в «аморфном» состоянии, что не позволяет, в том числе, оценить долю обращений подростков, их запросы к частным специалистам и качество оказываемой помощи<sup>76</sup>. Такое состояние сферы, в которую зачастую входят не только квалифицированные специалисты, но и последователи эзотерических и псевдонаучных практик, поднимает вопросы о необходимости государственного регулирования данного сектора услуг, особенно в отношении несовершеннолетних клиентов. Предложения по регулированию коммерческих услуг, стандартов психологической работы и специалистов-психологов в РФ, в частности, были реализованы в проекте федерального закона

---

<sup>73</sup> Проект летней школы вокала "Чердачная КОТОфония" // РосПодрос URL: <https://rospodros.ru/kotofonya> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>74</sup> Число организаций психологической помощи в Москве выросло на 62% за два года // Forbes URL: <https://www.forbes.ru/svoi-biznes/455341-cislo-organizacij-psiologiceskoj-pomosi-v-moskve-vyroslo-na-62-za-dva-goda> (дата обращения: 02.04.2024).

<sup>75</sup> Закон Российской Федерации "О внесении изменений в Закон Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"" от 04.08.2023 № 465 // Российская газета. 2023 г. № 175(9120).

<sup>76</sup> Костромина С. Н., Зиновьева Е. В., Шаболтас А. В. Обоснование необходимости принятия закона о психологической помощи в Санкт-Петербурге: аналитическая записка // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2011. №4. С. 310.

«О психологической помощи в Российской Федерации», составленного специалистами из МГУ имени М.В. Ломоносова и СПбГУ<sup>77</sup>.

Таким образом, система психологической помощи подросткам представлена целым комплексом служб различных организационных форм, направлений работы и оказываемых услуг в сфере защиты психологического благополучия подростков. Впрочем, помимо описательной характеристики и классификации системы, важной составляющей её анализа является и внутренняя субъективная оценка её функционирования. Упомянутые институты психологической помощи – это, прежде всего, специалисты, работающие в них и видящие свои проблемы, запросы и перспективы развития этой системы изнутри. Значимый вклад в раскрытии и анализе их перспективы был привнесён социологическим исследованием специалистов российских организаций по работе с подростками, выполненному в рамках упомянутого исследовательского проекта «Подростки 360°».

Цель данного эмпирического исследования заключалась в оценке доступности и эффективности профессиональной психологической помощи подросткам в регионах РФ. Автор настоящей диссертации также входил в состав исполнителей исследования, реализованного в июне-ноябре 2022 года. Объектом исследования выступили работники государственных и некоммерческих учреждений, оказывающих психологическую помощь подросткам, из 85 субъектов РФ. Метод исследования – онлайн-опрос. Выборка носила стихийный характер, наполняемая посредством адресной рассылки, размещения ссылки на прохождения опроса на интернет-ресурсах муниципальных и некоммерческих учреждений, а также методом «снежного кома» внутри сообщества специалистов. Итоговая выборочная совокупность составила 3 995 респондентов.

Поскольку здесь приводятся результаты вторичного социологического анализа, обозначены только ключевые результаты исследования, важные для

---

<sup>77</sup> Проект. Федеральный закон «О психологической помощи в Российской Федерации» // Психологическая газета URL: <https://psy.su/content/files/zakonoproekt.pdf> (дата обращения: 02.04.2024).

анализа системы психологической помощи подросткам в рамках данного параграфа. Прежде всего, удалось оценить доступность (простоту обращения подростков за помощью) и эффективность (результативность обращения подростков) профессиональной помощи, оказываемой специалистами опрошенных учреждений. По мнению респондентов, оба критерия находятся на уровне незначительно выше среднего, однако эффективность несколько уступает доступности: 6,56 баллов из 10 для эффективности и 6,79 из 10 для доступности. Распределение оценки эффективности организаций также представлено в формате тепловой карты на Рис. 1 (группировка субъектов РФ по федеральным округам, интенсивность цвета отражает повышение уровня эффективности организаций).



Рисунок 1. Тепловая карта эффективности профессиональной психологической помощи подросткам по оценкам специалистов (N = 3 995, 85 субъектов РФ, онлайн-опрос, 2022 г.)

Распределение «цветовой нагрузки» демонстрирует наличие территориально-средового фактора качества работы организаций, оказывающих психологические услуги подросткам. Специалисты из Центрального и Уральского федерального округа оценили доступность и эффективность оказываемой в регионах помощи выше среднего значения, в то время как меньшие показатели отмечены в Дальневосточном и Северо-Кавказском федеральном округах. Впрочем, несмотря на существующий разрыв в качестве оказываемых услуг, подавляющее большинство респондентов (76%) отметили развитие системы

профессиональной помощи подросткам в своих регионах. Результаты данной оценки в среднесрочной перспективе (с 2020 по 2022) представлены на Рис. 2.

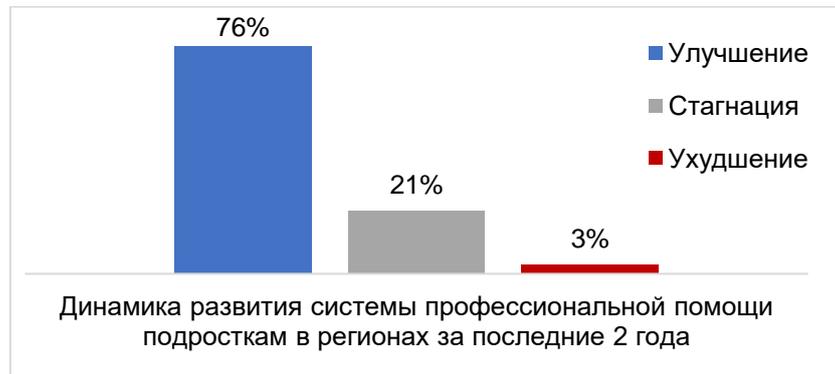


Рисунок 2. Динамика развития системы профессиональной помощи подросткам в регионах по оценкам специалистов (N = 3 995, 85 субъектов РФ, онлайн-опрос, 2022 г.)

Среди ключевых проблем, с которыми сталкивались опрошенные специалисты, наиболее ярко прослеживался дефицит коллег – специалистов по работе с подростками – в профессии на момент исследования, а также – подростковых центров для помощи подросткам, относящимся к уязвимым группам. Чаще всего, по опыту специалистов, педагоги – инициаторы обращения подростка за психологической помощью, которые обращают внимание на трудности, которые испытывает подросток, раньше родителей подростка. Важно отметить, что сами подростки, согласно мнению специалистов, реже обращаются за помощью или не обращаются вовсе из-за неосознания необходимости профессиональной психологической помощи.

Таким образом, говоря об оценке по ряду вопросов анкеты, сфера профессиональной помощи подросткам испытывает ряд трудностей (из которых наиболее остро стоит нехватка кадров и ресурсных площадок). Специалисты также отмечали, что серьезнее всего на работу с подростками, которая в первую очередь влияет на эффективность помощи, влияет недостаток ресурсов: как материальных, так и человеческих. Причины нехватки последнего ресурса – непосредственно квалифицированных специалистов – может объясняться как недостатком системы обучения специалистов, так и неравномерным распределением квалифицированных кадров, которые сосредотачиваются, как правило, в пределах

крупных городов и агломераций. Также нельзя не отметить проблему недостатка полномочий специалистов для эффективной работы с подростками, которые существенно ограничивают возможности для профессионала при оказании помощи. По мнению респондентов, залог эффективной работы, которая помогает подростку достичь психологического благополучия, состоит в комплексных усилиях, кооперации акторов данной системы социального взаимодействия: специалиста, педагога и родителей, а также – самих подростков и государственной и региональной политики в целом.

Отдельно стоит остановиться на информационно-методических запросах опрошенных специалистов: результаты частотного анализа данной переменной представлены на Рис. 3. В частности, среди специалистов наиболее ярко выражена потребность в получении актуальных знаний, современных подходов, эффективных навыков в вопросах, связанных с проработкой травматичного опыта подростка (59%). Понимание этих запросов и нехватки компетенций среди самих специалистов впоследствии стало необходимо при факторном анализе актуальных запросов со стороны подростков: важным условием функционирования системы психологической помощи выступает её возможность ответить на актуальные запросы подростков, в частности, сталкивающихся с травмирующим опытом. В целом, практика психологического консультирования требует разработки научно обоснованной систематики трудностей и проблем в жизни подростков<sup>78</sup>. Кроме того, наблюдается информационно-методический разрыв и в работе с иными уязвимыми группами подростков.

Таким образом, социологические исследования являются одним из инструментов комплексной оценки системы психологической помощи российским подросткам. Их рекомендательные возможности позволяют в дальнейшем сформулировать ключевые направления работы, способные повысить эффективность и качество психологических услуг как со стороны специалистов,

---

<sup>78</sup> Моница Г. Б. Психологическое консультирование детей и подростков: учебник. СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета управления и экономики. 2011. С. 6.

так и с точки зрения самих подростков, выступающих реципиентами данной помощи. Подробно результаты авторского исследования опыта подростков в обращении за помощью и его ключевых индикаторов представлены в Главе 3.



Рисунок 3. Информационные запросы специалистов («Как Вам кажется, в каких аспектах работы с подростками Вам не хватает знаний, навыков?», N = 3 995, 85 субъектов РФ, онлайн-опрос, 2022 г.)

На текущий момент нормативно-методический анализ психологической помощи подросткам, их концептуализации как объекта методической работы и прикладных исследований в правовом поле РФ, а также социологический анализ данной системы с перспективы специалистов, задействованных в её работе, позволяют выделить следующие выводы, необходимые для проведения социологического исследования обращаемости российских подростков за профессиональной психологической помощью:

- Профессиональная психологическая помощь подросткам, возрастные границы которых в правовом поле РФ устанавливаются в диапазоне от 10 до 18 лет, является на данный момент институциональным приоритетом. На повышение психологического благополучия подростков направлены усилия как

государственной политики, так и частные активности и усилия специалистов по работе с подростками.

- Эмпирические границы изучаемого объекта – российских подростков в системе психологической помощи – представляется важным установить в границах 14-17 лет включительно. Идентичные маркеры заметны и в институциональной работе с подростками в РФ (в частности, в рамках стратегической программы «Подростки России»). Кроме того, верхняя граница объекта определяется возрастом достижения совершеннолетия и вступлением в силу иного комплекса нормативно-правовых механизмов, а нижняя – существующими общественными инициативами, а также нормативным регулированием и этическими принципами участия несовершеннолетних в социологических исследованиях.

- При выраженном федеральном приоритете, существующих возможностях для подростков в получении психологической помощи и готовности специалистов ее оказать, недостаточно явной представляется перспектива самих подростков – их мнения, доверия к специалистам в сфере ментального здоровья и социальных паттерны поиска и получения помощи. Не до конца понятно и то, насколько система психологической помощи РФ в целом отвечает потребностям и запросам целевой группы. Кроме того, актуальным выступает запрос на поиск мер и фасилитаторов, способных стимулировать обращаемость за психологической помощью среди российских подростков, испытывающих потребность в ней. Для заполнения данных пробелов в понимании места подростков в сложившейся системе психологической помощи и необходим социологический взгляд на проблематику обращаемости подростков за психологической помощью – в том числе, с позиции самих подростков России.

## **1.2. Концептуализация подросткового возраста и подростков в социологической науке**

В настоящей диссертации подход к анализу центрального объекта исследования – подростков в возрасте 14-17 лет – реализован в рамках смежных отраслей социологии детства и социологии подросткового возраста. В рамках

настоящего параграфа важным представляется размежевание данных дисциплин, выявление ключевых возможностей их применения и ограничений в исследовании подростков России 14-17 лет, предметом которого выступает их обращаемость за профессиональной психологической помощью. Представленный ниже метаанализ теоретико-методологических подходов к изучению подростков позволяет выделить ключевые особенности концептуализации подростков как отдельной социальной группы в социологической науке. Кроме того, обзор позволил проследить генезис данного знания и ключевые этапы исследований подростков в междисциплинарной исторической перспективе.

Согласно социологическому словарю Н. Аберкромби, С. Хилла и Б.С. Тернера, концептуализация подростков в качестве отдельной социальной группы является культурным продуктом конца XIX века<sup>79</sup>. Формирование же социологии подросткового возраста как самостоятельной научной сферы прослеживается в первой половине XX века. Эта междисциплинарная отрасль была сфокусирована на биологическом, социальном, экономическом и психологическом развитии человека в период между детством и взрослым жизнью. Роль социологов заключалась в том, чтобы изучать основные аспекты развития подростков в контексте семьи и дома, школьной, досуговой и трудовой деятельности, взаимодействии со сверстниками и значимыми взрослыми. Несмотря на близость к психологическим исследованиям подросткового, в особенности пубертатного периода, социологическая перспектива заняла нишу изучения макроструктур, окружающих подростков. Преимущественно эта миссия заключалась в фокусе на многообразных социальных институтах, регулирующих поведение подростка в социуме: от общества в целом до отдельных функциональных институтов, выполняющих образовательную, воспитательную, профилактическую, социализирующую и здравоохранительную функции. Таким образом, изучение

---

<sup>79</sup> Аберкромби Н., Хилл С., Тернер Б. С. Социологический словарь: пер. с англ. М., 2004. С. 328-329

взаимодействия подростков и института психологической помощи также соответствует социологической традиции исследований молодых людей.

### Социология подросткового возраста

Отправным трудом, заложившим основы самостоятельной сферы изучения подросткового возраста, считается междисциплинарная работа Дж. Холла 1904 года<sup>80</sup>. Основываясь на немецкой юношеской идее «Бури и натиска», Дж. Холл отождествлял подростковый период преимущественно со стрессом, рискованным поведением и конфликтностью<sup>81</sup>. Особое внимание автора было уделено не столько психологическим особенностям подросткового развития, сколько в специфике социализации, переживаемой подростком в ходе усвоения половых ролей и обучения, первого опыта взросления, взаимодействия с окружающими людьми. Идеи, изложенные Дж. Холлом, во многом являлись конвергенцией и следствием тенденций его эпохи, связанной с законодательным обособлением подросткового труда и образования, а также размежевания периода детства и взрослой жизни в целом. Акцент на «проблемности» подросткового периода, сделанный Холлом, стал главным трендом подростковых исследований на протяжении XX века.

Впрочем, значение раннего этапа изучения подростков в первой половине XX века заключается также в диверсификации этих акцентов. В целом, как дискретный этап в жизни человека подростковый возраст окончательно выделился в середине столетия, когда переход от детства к взрослой жизни стал более прозрачен в социально-экономическом разрезе. Со второй половины 1950-х годов учёные стали чаще обращаться к анализу не образования и труда, а свободного времени подростка – его досуговой, культурной и общественно-политической активности. Тем не менее, анализ социологических исследований детства в данном

---

<sup>80</sup> Hall G. S. *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education*. New York: D. Appleton, 1904. 615 p.

<sup>81</sup> Furstenberg F. F. *The Sociology of Adolescence and Youth in the 1990s: A Critical Commentary* // *Journal of Marriage and Family*. 2000. №62. P. 897.

историческом периоде позволяет выделить их явную взрослодоминирующую ориентацию и общественно-политическую подоплёку как в отечественной, так и в зарубежной литературе<sup>82</sup>.

Социология подросткового возраста второй половины XX века в первичном анализе своего объекта преимущественно опиралась на психологические труды Э. Эриксона, продемонстрировавшего ключевые особенности психосоциального развития в данном возрасте и формирования подростковой личности<sup>83</sup>. Видным лицом социологической перспективы в изучении подросткового возраста стал Джеймс Коулман. В своей работе «Общество подростков» он выявлял специфику их институционализации как отдельной социальной группы в образовательном процессе и подчёркивал значимость прикладных социологических исследований в разрешении проблемы образовательного неравенства среди подростков<sup>84</sup>.

Актуальность исследований подростков значительно выросла в 1980-х годах на фоне сразу нескольких тенденций. Во-первых, косвенное влияние оказало масштабное эмпирическое исследование О. Брима и Дж. Кагана, продемонстрировавшее слабую корреляцию опыта раннего детства и последующего развития человека<sup>85</sup>. Как результат, значительное внимание учёных обратилось именно к подростковому периоду, который стал рассматриваться как автономный, самостоятельный этап в жизни человека, а не продолжение раннего детства и установок и паттернов поведения, заложенных ещё в нём. Во-вторых, закономерно росла актуальность лонгитюдных социологических исследований, стремящихся проследить влияние событий подросткового возраста на последующее социальное функционирование человека. Новаторской работой в данном направлении стала работа Дж. Элдера, в рамках которой была доказана

---

<sup>82</sup> Филиппова А. Г. Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: тематический словарь-справочник / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. М.: Изд-во РОС, 2018. С. 25.

<sup>83</sup> Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис = Identity: Youth and Crisis: перевод с английского / Э. Эриксон. Москва: Прогресс, 1996. 344 с.

<sup>84</sup> Coleman J. S. The Adolescent Society: The Social Life of the Teenager and Its Impact on Education. New York: Free Press. 1961.

<sup>85</sup> Brim O. G. Jr., Kagan J. Constancy and change: A view of the issues. In Constancy and Change in Human Development, ed. O. G. Brim, Jr., J. Kagan. Cambridge, Mass: Harvard Univ. Press, 1980. 754 p.

важность рассмотрения отдельных возрастных когорт в исследованиях жизненных траекторий<sup>86</sup>. Автору удалось продемонстрировать не только специфику генезиса ценностей, жизненных идеалов и планов среди подростков 1930-х годов, отличного от детей младшего возраста, но и подчеркнуть значимость социолого-исторической перспективы изучения подростков, значимую роль глобального исторического контекста на их взросление и успешность последующей жизни.

В-третьих, новое направление междисциплинарных исследований подросткового возраста возникло на основе теории экологических системы, сформированной детским психологом и иностранным членом Российской академии образования Ури Бронфенбреннером. Его концептуальная модель, основанная на идеях советского учёного Льва Выготского, подчёркивала значимость экологического контекста – на уровне микро-, мезо- и экосистемы – на психосоциальное развитие ребёнка<sup>87</sup>. Глубокое влияние данной работы привело к формированию междисциплинарного поля изучения детского и, в частности, подросткового развития, в рамках которых интегрировались результаты психологических, педагогических и социологических исследований. Ключевой миссией совместной работы стало принятие многогранного социального контекста в развитие подростка, а также слияние частных социально-психологических подходов и структурных, разработанных в рамках социологической науки<sup>88</sup>.

В частности, результатом обширных междисциплинарных исследований в рамках «экологии человеческого развития» У. Бронфенбреннера стал пересмотр классического изображения подросткового периода как оппозиционной стадии и культуры. Устоявшие тезисы о периоде стресса, бури, «штурма и натиска», прослеживаемые в работах Дж. Холла, З. Фрейда и Дж. Коулмана, зачастую не находили отражения в эмпирической реальности 1980-1990-х годов. В целом, гармоничность семейных отношений, окружавшая подростков, стала демонстрироваться социологическими исследованиями чаще, нежели их

---

<sup>86</sup> Elder G. H. Jr. *Children of the Great Depression*. Chicago: Univ. Chicago Press, 1974. 400 p.

<sup>87</sup> Bronfenbrenner U. *The Ecology of Human Development*. Cambridge, Mass: Harvard Univ. Press, 1979. 352 p.

<sup>88</sup> Dornbusch S. M. *The Sociology of Adolescence // Annual Review of Sociology*. 1989. №15. P. 236.

конфликтность<sup>89</sup>. Таким образом, несмотря на то, что модели подростковой конфликтности и проблемности продолжили доминировать в эмпирических исследованиях, стал очевидным их избирательный характер, непригодный для экстраполяции на всю выборку подростков.

В последнее десятилетие XX века исследования подросткового возраста достигли своего расцвета – как в плане объёма эмпирических и теоретических работ, так и в многообразии самих подростковых тематик, изучаемых в рамках социологии, демографии и психологии развития<sup>90</sup>. Впрочем, наиболее распространенной осталась позиция психологии человеческого развития в междисциплинарных исследованиях, впоследствии усиленная усовершенствованными теорией «человеческой экологии» У. Бронфенбреннера<sup>91</sup> и парадигмы «жизненного пути» Дж. Элдера<sup>92</sup>. В результате, подавляющее большинство работ данного периода трактовались скорее, как психологические, изучающие психосоциальное развитие подростка в контексте окружающих его социальных систем<sup>93</sup>. Параллельно усложнению динамических и многоуровневых моделей подросткового развития обнажилась проблема нехватки методологических и эмпирических ресурсов сбора данных.

Необходимость охвата частных жизненных траекторий подростков или вовсе индивидуальных кейсов, представляющих труднодоступное поле для количественных социологических методов, привела к тому, что новейшие исследования подросткового возраста в XXI веке стали чаще обращаться к качественным и смешанным методикам. Подобные исследовательские проекты, по-прежнему реализуемые в парадигме человеческого развития и жизненных траекторий подростков, набирали популярность за счёт успешного комплексного анализа различных контекстов, лонгитюдных изменений и постоянно множущихся

---

<sup>89</sup> Conger J. Freedom and commitment. Families, youth, and social change // Am. Psychol. 1981. №36(1). P. 475-484.

<sup>90</sup> Furstenberg F. F. The Sociology of Adolescence and Youth in the 1990s: A Critical Commentary // Journal of Marriage and Family. 2000. №62. P. 896.

<sup>91</sup> Bronfenbrenner U., Morris P. The ecology of developmental processes. In: Damon, W., Lerner, RM., editors. Handbook of Child Psychology. New York: Wiley; 1998. P. 993-1028.

<sup>92</sup> Elder G. H. Jr. The life course as developmental theory // Child Dev. 1998. №69. P. 1–12.

<sup>93</sup> Dornbusch S. M. The Sociology of Adolescence // Annual Review of Sociology. 1989. №15. P. 233.

сфер подростковой жизни<sup>94</sup>. Однако, несмотря на значимую роль социологов в целостном изучении роли и жизни подростков в современных обществах, наблюдается, что в настоящий момент богатая традиция социологии подросткового возраста вышла если не к своему тупику, то к методологическому распутию<sup>95</sup>.

С одной стороны, позиции социологии в изучения подросткового возраста в новом тысячелетии ослабевают на фоне меняющейся научной повестки в целом. Поднимающиеся вопросы о связи человеческого развития с растущей цифровизацией и информатизацией общества, в том числе, в раннем возрасте, усложнением когнитивной деятельности человека приводят к тому, что более релевантными представляются скорее психологические и когнитивные исследования. Подобные исследования, в свою очередь, могут располагать более подходящим методологическим аппаратом для изучения первичных изменений в жизни современных детей и подростков, нежели классические социологические методы. С другой стороны, роль социологии может сохраняться в изучении макросоциальных границ данных изменений и средовых условий, окружающих динамично меняющуюся подростковую жизнь.

Кроме того, с начала XXI века поднимается вопрос о том, насколько социология подросткового возраста, всё больше срачивающаяся с психологией подросткового развития, в принципе отвечает своей прикладной миссии. Во-первых, наблюдается возобновление интереса к периоду раннего детства как ключевого этапа детского развития, что привело к падению научного интереса к аспектам подросткового развития. Во-вторых, всё более неоднозначной представляется роль социологической перспективы в определении самих границ подросткового возраста. По-прежнему следуя парадигме психологии развития, социологические исследования, рассмотренные ранее, зачастую оказывались лишены какой-либо концептуализации подросткового возраста, его границ и

---

<sup>94</sup> Giordano P. C., Longmore M. A., Manning W. D. Gender and the meanings of adolescent romantic relationships: a focus on boys // *Am Sociol Rev.* 2006. №71. P. 260–287.

<sup>95</sup> Crosnoe R., Johnson M. K. Research on Adolescence in the Twenty-First Century // *Annu Rev Sociol.* 2011. №37(4). P. 439–460.

теоретико-методологических оснований изучения подростков как отдельного объекта именно в рамках социологической науки. Таким образом, границы исследуемого социологами объекта определялись если не психологической традицией, то, скорее, институциональными нормами – категоризацией «подростков» в юридическом поле, образовательном, трудовом процессах, программами социального конструирования и т.д. В то время как сохранение фокуса именно на «подростко-ориентированных» теоретических моделях ведёт к уходу в междисциплинарное или вовсе психологическое научное поле, перспективным представляется ориентация на теоретико-методологические основы современной социологии детства и социологии молодежи.

### Социология предмолодёжи

В контексте последней стоит упомянуть термин «предмолодёжи», традиционно относимый к подросткам с 14-15 лет до момента наступления совершеннолетия. Он был введён в оборот отечественным социологом Ю. Р. Вишневым, который, в свою очередь, во многом опирался на идеи В. А. Ядова о близости «возрастных» исследованиях и способах их размежевания<sup>96</sup>. С одной стороны, Ю. Р. Вишневский признавал нормативно-институциональные границы детства в пределах до 18 лет, в частности, попытки формирования социологии «тинейджеров» в зарубежной науке<sup>97</sup>. С другой, эта же возрастная группа долгое время находилась во внимании теоретиков молодёжи, а также нормативно-правовых актов реализации молодёжной политики РФ: например, «Основы государственной молодёжной политики Российской Федерации на период до 2025 года» декларируют установленные границы молодёжи с 14 до 30 лет (в некоторых случаях – до 35 лет<sup>98</sup>) и 14-35 лет – в Федеральном законе «О молодёжной политике

---

<sup>96</sup> Будущее социологического знания и вызовы социальных трансформаций (к 90-летию со дня рождения В. А. Ядова). [Электронный ресурс]. Международная научная конференция (Москва, 28–30 ноября 2019 г.). Сборник материалов / Отв. ред. М. К. Горшков; ФНИСЦ РАН. – М.: ФНИСЦ РАН, 2019. С. 18.

<sup>97</sup> Там же.

<sup>98</sup> Распоряжение Правительства РФ от 29.11.2014 N 2403-р «Об утверждении Основ государственной молодёжной политики Российской Федерации на период до 2025 года» // Сайт Правительства России. URL: <http://government.ru/docs/all/93887/> (дата обращения: 02.04.2024)

РФ»<sup>99</sup>. Поэтому, по мнению Ю. Р. Вишневого, внимание его коллег к социальной группе подростков вполне оправдано и позволяет решить проблему разрыва между социологией детства и социологией молодежи.

Значимость социальной группы предмолодёжи, таким образом, заключается в их скором вступлении в «совершеннолетнюю» совокупность молодёжи. Для успешного перехода во взрослую жизнь выделяется целый ряд условий. Конечно, данный этап в жизни подростков сопряжён, прежде всего, с процессом социализации, усвоением социальных норм, правил, навыков. Кроме того, предмолодёжь уже начинает планирование своих образовательных и карьерных траекторий. Отдельно необходимо отметить важность гражданской и политической социализации подростков: происходит развитие их социально-ответственного поведения, установок на просоциальную деятельность. Ожидаемым результатом обозначенных процессов становится формирование промежуточной возрастной группы, успешно подготовленной к совершеннолетней жизни и социально-значимым функциям молодёжи в социальной системе.

Очевидная схожесть такой взрослодоминирующей перспективы с ранними концепциями социологии детства, необходимо отметить, приводит к тем же этико-правовым дилеммам, что и социологическую традицию Дж. Холла. Примат структурного функционализма низводит предмолодёжь до «подчинённой» общности, лишаемой собственного взгляда, мнений, интересов, «субъектности» и вновь становящейся объектом социализации, подготовки к взрослой жизни и усвоения культуры старшего поколения молодёжи. На фоне распространения детско-ориентированных концепций в современной науке, развития ювенального законодательства и феноменах расширения границ детства, концепция «предмолодёжи» может не выдержать критики со стороны более распространенных, популярных концепций и трендов социологии детства. Кроме того, данная концепция не находит своё отражение в смежных областях – таких,

---

<sup>99</sup> Закон Российской Федерации "О молодежной политике в Российской Федерации" от 30.12.2020 № 489 // Российская газета. 2021 г. № 1(8352).

как демографические исследования или социальная работа с молодежью, нижняя граница которой значительно чаще определяется совершеннолетием. Таким образом, сам Ю. Р. Вишнеvский признавал, что интерес исследователей к подросткам, «вступающим в молодёжь», продолжает оставаться недостаточным<sup>100</sup>.

### Социологические теории детства

Классической парадигмой социологической перспективы изучения детства является категоризация детей и подростков в качестве объекта социализации со стороны взрослых. Иными словами, дети представляются скорее как объекты структурного влияния, оказываемого социальной системой, нежели её самостоятельными акторами. В частности, подобный фокус изучения детства зародился и прослеживался в социологических работах Т. Парсонса и Ш. Айзенштадта<sup>101</sup>. Отход от данной традиции стал следствием как институциональной трансформации детства в конце XX века, изменением законодательной базы в отношении несовершеннолетних, так и, вероятно, следствием конструктивистского влияния в социологии, стремления к автономному изучению социальных групп, реконструкции их роли в социальной структуре общества. Значительное влияние на развитие социологических теорий детства оказали и отечественные представители социокультурного подхода в лице Игоря Кона и Элеоноры Куруленко. В центре их работ оказывалась, в частности, подростковая культура и субкультуры, автономные и чуждые взрослым<sup>102, 103</sup>. Говоря в терминах культурологии и социологического конструктивизма, социальная культура подростков создавалась не старшими поколениями, а самими подростками: конструируемыми ими идентичностями, практиками, символами, дискурсами, ценностями, нормами и социальными установками. Таким образом, подростковая реальность становилась новым объектом социологического

---

<sup>100</sup> Вишнеvский Ю. Р. Молодежь сколько и каковы ориентиры молодежной политики // Молодежь и молодежная политика. М.: Экон-Информ, 2019. С. 244.

<sup>101</sup> Социология молодежи / Под ред. проф. В. Т. Лисовского. СПб.: Изд-во С.-Петербургского университета, 1996. 113 с.

<sup>102</sup> Кон И. С. Детство как социальный феномен // Журнал исследований социальной политики. 2004. № 2. С. 151-174.

<sup>103</sup> Куруленко Э. А. Детство как социокультурный феномен // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2012. № 2-3. С. 838-844.

интереса, ценность которого не заключалась в изучении «успешной социализации» и усвоении структурных норм, необходимых для функционирования взрослого человека в социальной системе.

Своё развитие данное направление «конструирования» детства как автономного научного поля, например, также получило в социологических теориях «исчезновения детства»<sup>104</sup> и «детства без детства» (Н. Постман). В работах авторов «детство» как начальный период человеческой жизни конструируется не чёткими возрастными границами, а старшим поколением. Подростки, в свою очередь, становятся промежуточной квазигруппой между детьми, столкнувшимися с «ранним взрослением», и взрослыми, всё чаще переживающим инфантилизацию уже после наступления совершеннолетия. Апробацией данных подходов в отечественной социологии детства активно занимались С. Н. Майорова-Щеглова и С. Ю. Митрофанова<sup>105</sup>, установившие схожий парадокс размытия границ детства в рамках российского общества<sup>106</sup>.

Впрочем, косвенный результат такой деконструкции социальных границ детства и подросткового возраста может выражаться и в сомнениях относительно самой социальной природы подростковой общности и её внутригрупповой целостности. Растущее многообразие подростковых практик и субкультур, а также растяжимые социальные границы и дистанции между подростками и, например, взрослыми и детьми доподросткового возраста мог привести к схожему методологическому кризису, который ранее был рассмотрен в обзоре социологических и психологических теорий подросткового возраста. Таким образом, единственно валидными инструментами институционализации подросткового возраста вновь представляются нормативно-правовые акты и методические диспозитивы, создаваемые в рамках социальной политики и работы с детьми данного возраста. Тем не менее, данная тенденция приводит отнюдь не к

---

<sup>104</sup> Postman N. *The Disappearance of Childhood*. New York: Vintage Books, A Division of Random Houses, 1994. 177 p.

<sup>105</sup> Майорова-Щеглова С. Н., Митрофанова С. Ю. Раннее взросление или инфантилизация: парадокс событийности современного детства // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2020. № 1 (13). С. 25–39.

<sup>106</sup> Митрофанова С. Ю. Парадоксы пространства детства // Вестник Самарского университета. История. Педагогика. Филология. 2007. № 1 (51). С. 32–40.

обесцениванию роли социологии в изучении детства и подросткового возраста, а трансформации её теоретико-методологических принципов. В то время как границы изучаемого социального объекта действительно задаются преимущественно институционально-нормативными факторами, миссия социологов стала заключаться в комплексной интерпретации явлений, протекающих в детском и подростковом возрасте, эмансипации данного жизненного этапа как отдельного объекта интереса науки и общества, а также разработке прикладных рекомендаций, отражающих интересы и потребности самих детей и подростков.

Описанные задачи стали основой «новой социологии детства» — отрасли социологии, которая «вводит объяснение феномена детства как важной части социальной структуры общества, и детей как группу, включенную в систему социальных отношений, участвующую в организованных видах деятельности и взаимодействующую с другими сообществами»<sup>107</sup>. Родоначальниками парадигмы новой социологии детства выступают Джеймс Гарбарино и Йенс Квортруп. Идеи Дж. Гарбарино создали оппозицию традиционному структурно-функциональному подходу в отношении детства, рассматривающему его, главным образом, как этап протекающей социализации и подготовки к взрослой жизни<sup>108</sup>. Несмотря на то, что в классической дихотомии «агент-структура» акторность несовершеннолетних носила ограниченный характер, Дж. Гарбарино взывал именно к «научной» эмансипации данной социальной группы и фасилитации изучения её собственных интересов и потребностей в отрыве от запросов и фреймов, диктуемых институтами семьи, образования, государства в целом и т.д. Й. Квортруп, в свою очередь, расширил понимание и признание детей как отдельных акторов социальной системы, взаимодействующих с иными агентами, осуществляющими собственные практики. Таким образом, и феномен социализации, ранее представляемый в качестве одностороннего структурного воздействия,

---

<sup>107</sup> Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: [тематический словарь-справочник] [Электронный ресурс] / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. М.: Изд-во РОС, 2018. С. 18.

<sup>108</sup> Garbarino J. Can American families afford the luxury of childhood? // *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*. 1986. №65(2). P. 119–128.

необходимо рассматривать как взаимный комплексный процесс, не забывая о важности изучения детской перспективы<sup>109</sup>.

Пожалуй, одним из основных методологических достижений новой социологии детства может считаться применение «участвующего»/ партиципаторного подхода в социологических исследованиях<sup>110</sup>. Его значение кроется в активном привлечении перспективы самих детей и подростков в разработке исследовательского дизайна и методик, признавая в них важный социальный субъект как исследовательской работы в рамках социологии детства, так и изменения социальной реальности. Данный фокус, нашедший своё применение и в других отраслях социологии, тесно перекликается с теориями ключевых социологов рубежа XX-XXI века: теорией коммуникативного действия Ю. Хабермаса<sup>111</sup>, теорией социальных изменений П. Штомпки<sup>112</sup>, концептуальной роли «публичной социологии» в идеях М. Буравого<sup>113</sup>. В результате, использование «детской оптики» в прикладных социологических исследованиях стало рассматриваться как один из главных векторов новой социологии детства, направленных на «эмансипацию» голоса детей и подростков в современных институциональных трансформациях, затрагивающих, прежде всего, их собственные интересы, потребности и маркеры социального благополучия.

Активное использование участвующего подхода также способствовало разработке специфичных методов и инструментов социологического исследования. В частности, усовершенствовались механизмы привлечения детей к разработке количественных инструментариев и метрик, разведывательных качественных исследований целевых групп детей и подростков посредством интервью и фокус-групп. С развитием интернет-методов анкетирования и ростом

---

<sup>109</sup> Qvortrup J. Childhood as a Social Phenomenon an Introduction to a Series of National Reports // Eurosociological report. 1991. 36 p.

<sup>110</sup> Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: [тематический словарь-справочник] [Электронный ресурс] / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. М.: Изд-во РОС, 2018. С. 56.

<sup>111</sup> Хабермас Ю. Познание и интерес // Философские науки. 1990. № 1. С. 90- 97.

<sup>112</sup> Штомпка П. Социология социальных изменений / Пер. с англ., под ред. В.А.Ядова. М.: Аспект Пресс. 1996. 416 с.

<sup>113</sup> Буравой М. За публичную социологию // Общественная роль социологии / под ред. П.Романова и Е.Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант», ЦПГИ. 2008. С. 8-51.

их массовости перспективным воплощением участвующего подхода стало программирование инструментария «на языке респондентов», использование дружественного и понятного для детей языка анкеты, визуальные приёмы общения с респондентами и иные техники редукции «усталости респондента», направленные на обеспечение комфортного, детско-ориентированного участия в исследованиях<sup>114</sup>. Описанные тренды стали средствами повышения не только лояльности опрашиваемых и учёта их особенностей, но и качества и валидности данных, сокращения коммуникативного разрыва между детьми и исследователем.

Следует также отметить, что парадигма новой социологии детства, равно как и принципы партиципаторного подхода, являются одними из наиболее актуальных и востребованных и в современной российской научной среде. Пожалуй, ключевым отечественным социологом, активно адаптирующими данные подходы, может считаться С. Н. Майорова-Щеглова<sup>115</sup>, в чьих работах использование принципов новой социологии детства является некой миссией исследователя в фасилитации прав и голоса ребёнка как значимого социального субъекта<sup>116</sup>. Следование этим принципам также прослеживается в работах её коллег: С. Ю. Митрофановой<sup>117</sup>, А. Г. Филиповой<sup>118</sup>, Е. А. Колосовой<sup>119</sup>, М. М. Русаковой<sup>120</sup>, Е. В. Штифановой<sup>121</sup>, Н. Э. Ракитиной<sup>122</sup> и др. Аккумулятивный опыт применения участвующего подхода

<sup>114</sup> Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: [тематический словарь-справочник] [Электронный ресурс] / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. М.: Изд-во РОС, 2018. С. 21.

<sup>115</sup> Щеглова С. Н. Социология детства. М.: Социум, 1996. 127 с.

<sup>116</sup> Майорова-Щеглова С. Н. Права детей на активное участие в жизни общества: как ребенок может его реализовать через коллективные действия // Материалы межрегиональной конференции «Коллективное действие в образовании» 7-8 апреля 2017 г. г. Самара. URL: <http://>

<sup>117</sup> Митрофанова С. Ю. (Раз)очарование «участвующей» перспективой социологии детства: участвующий подход в исследовании детства и его критическое осмысление // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2016. № 4(44). С. 167-177.

<sup>118</sup> Филипова А. Г., Купряшкина Е., Митрофанова С. Ю. Принцип участвующего исследования и полевая социология для детей // Universum: Общественные науки. 2016. №10 (28). С. 22-24.

<sup>119</sup> Колосова Е. А. Потребительское поведение детей поколения Z: возрастные и территориальные особенности // Географии детства: междисциплинарный синтез исследовательских подходов и практик Материалы международной молодежной научной школы-конференции. Ответственный редактор А.Г. Филипова. 2018. С.118-122.

<sup>120</sup> Русакова М. М., Одинокова В. А., Захарова Ю. П. Благополучие и соблюдение прав детей-сирот: руководство по проведению опроса детей и отчет о пилотном исследовании. Санкт-Петербург: РОО СПСБН «Стеллит», 2015. 124 с.

<sup>121</sup> Митрофанова С. Ю., Штифанова, Е. А. Роль информационных технологий и гаджетов в социализации детей // Экономика и социология. 2015. № 1. С. 18-24.

<sup>122</sup> Филипова А. Г., Ракитина Н. Э. Городская «доброжелательность» к детям: от неравенства с соучаствующему проектированию городской среды (на материалах городов юга Дальнего Востока): моногр. Владивосток: Изд-во Дальневост. федер. ун-та, 2017. 188 с.

в российском контексте повышает как его исследовательскую значимость, заключающуюся в апробации и развитии новой перспективы социологического изучения жизни детей и подростков, так и социально-прикладную роль в разработке институциональных, правовых и методических изменений, напрямую затрагивающих интересы, права и благополучие детей.

Таким образом, вышеизложенный обзор социологических подходов к концептуализации и изучению детства и подросткового возраста позволяет сделать вывод, что наиболее перспективным вектором проведения авторского диссертационного исследования выступает именно парадигма новой социологии детства. Во-первых, её применение – в отличие от ранних концепций в рамках социологии подросткового возраста – нивелирует слабость определения границ изучаемого объекта в социологической перспективе, не переводит её в психологическую плоскость. Оставляя определение границ подросткового возраста за нормативными и методическими диспозитивами, новая социология детства, напротив, фокусируется преимущественно на эмпирических механизмах обеспечения «субъектности» подростков в социологическом исследовании. Во-вторых, реализация принципов новой социологии детства и участвующего подхода обеспечивает новизну исследования, повышенную актуальность и прикладную значимость результатов. Методологические преимущества данной парадигмы, описанные ранее, позволяют учесть мнение и потребности самих подростков ещё на этапе разработки инструментария, а собранные данные — использовать, в том числе, для критического переосмысления существующих процессов оказания профессиональной психологической помощи подросткам.

В-третьих, парадигма новой социологии детства способна выступить «зонтичной» для междисциплинарных исследований, нацеленных на формирование метапредметного знания о детстве и подростковом возрасте. В настоящий момент детство признаётся комплексным, многоплановым, биосоциальным феноменом, неизбежно затрагивающим процессы и явления, относимые к смежным дисциплинам – социологии, психологии, педагогики,

эпидемиологии и др.<sup>123</sup>. Роль новой социологии детства, таким образом, заключается том, чтобы аккумулировать методологические концепции и подходы для изучения и интерпретации актуальных явлений детского и подросткового возраста в «социологическом ракурсе»<sup>124</sup>. Несмотря на то, что практики обращения подростков за психологической помощью могут выглядеть как предмет психологического исследования, новая социология детства – равно как традиция социологии ментального здоровья, рассмотренная ранее, — занимает свою нишу, вполне конкретную и оправданную, в архитектуре знаний по проблематике ментального здоровья подростков. В-четвёртых, принципы новой социологии детства уже нашли свое отражение и признание в современных отечественных исследованиях детей и подростков. Таким образом, представляется важным как обеспечение преемственности российских исследований в этой парадигме, так и дальнейшее развитие социологии ментального здоровья и апробация её методов в рамках новых исследовательских полей: одним из них и выступает социологический взгляд на обращаемость российских подростков за профессиональной психологической помощью.

---

<sup>123</sup> Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: [тематический словарь-справочник] [Электронный ресурс] / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. М.: Изд-во РОС, 2018. С. 14.

<sup>124</sup> Кон И. С. Ребенок и общество: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2003. С 68.

## **Глава 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБРАЩАЕМОСТИ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

### **2.1. Роль социологии в изучении проблематики ментального здоровья**

Социологическая традиция изучения использования населением психологических услуг опирается на достижения, концепции и опыт более обширной, вбирающей её отрасли – социологии ментального здоровья. Ее ключевые подходы, сформированные преимущественно во второй половине XX века, разделяют идею о том, что ментальное здоровье является не только личностным атрибутом отдельного человека, а групповым качеством, дифференцируемым среди социальных групп различных исторических периодов и обществ. В результате, ставились фундаментальные вопросы о связи различных внутригрупповых признаков (пола и возраста, классовой принадлежности, норм и ценностей, культуры в целом) с вероятностью как возникновения психических расстройств, так и получения той или иной специализированной помощи. Ключевая миссия социологических исследований заключалась в том, чтобы показать, что психологическое и психическое благополучие человека неразрывно связано с более общими аспектами его социальной жизни.

К таковым относятся, в частности, степень социальной интеграции и неравенства в обществе, системы значимых коллективных убеждений, принадлежность человека к тем или иным социальным слоям и стратам. Эти исследовательские вопросы и гипотезы предопределили возникновение и мейнстримизацию структуралистского подхода, представляющего ментальное здоровье зависимым от конфигураций определённой социальной системы. Родоначальником данной традиции – как и социологии ментального здоровья в

целом — признается труд «Самоубийство» Эмиля Дюркгейма<sup>125</sup>. Обширное эмпирическое исследование уровня самоубийств в Европе конца XIX века позволило сформулировать первый тезис о том, что данный феномен (как крайняя степень проявления психологического дистресса) возможно объяснить не только в психологических трактовках его генезиса, но и социологических — в данном случае, характером структурных связей человека с социальными процессами и институтами общества. Работу Э. Дюркгейма можно считать первой успешной попыткой вывести обсуждение проблемы ментального здоровья населения за рамки вопросов психологии и психиатрии.

Последующее «антипсихиатрическое» движение за формирование социологии ментального здоровья в качестве отдельной дисциплины научного знания получило своё развитие уже в 1960-1970-х годах. Так, работы Мишеля Фуко<sup>126</sup>, Ирвина Гоффмана<sup>127</sup>, Томаса Шеффа<sup>128</sup> и Томаса Саса<sup>129</sup> дали импульс деконструкции «ментальных расстройств» как таковых, отвергая биомедицинскую модель понимания ментального здоровья и психических отклонений, поднимая фундаментальные вопросы об их социальном генезисе. Отчасти в противовес структуралистской традиции Э. Дюркгейма, данная вежа качественных конструктивистских исследований, напротив, отличалась стремлением услышать голос «акторов» социальной системы. Роль центрального объекта исследований могли занимать как люди и общественные группы, «наклеивающие ярлыки «психических расстройств», так и люди, страдающие от различных проблем в сфере ментального здоровья. Пожалуй, ключевое значение конструктивистской традиции, вдохновленное парадигмой социального конструирования реальности П. Бергера и Т. Лукмана, заключается в дальнейшем укреплении самодостаточности

---

<sup>125</sup> Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Пер. с фр. с сокр.; Под ред. В. А. Базарова. М.: Мысль, 1994.— 399 с.

<sup>126</sup> Фуко М. История безумия в классическую эпоху / Мишель Фуко; пер. с фр. И.К. Стаф. М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2010. 698 с.

<sup>127</sup> Гоффман, Э. Тотальные институты: очерки о социальной ситуации психически больных пациентов и прочих постояльцев закрытых учреждений. Пер. с англ. А. Салина; под ред. А. Корбута. М.: Элементарные формы, 2019. 464 с.

<sup>128</sup> Scheff T. J. Being mentally ill: A sociological theory. Chicago: Aldine, 1966. 220 p.

<sup>129</sup> Szasz T. S. The myth of mental illness: Foundations of a theory of personal conduct, 1961. New York: Hoeber-Harper. 337 p.

социологии ментального здоровья как отдельной дисциплины, не принимающей биологические и психиатрические знания как должные<sup>130</sup>.

Компромиссный теоретический подход, соединяющий в себе признание биологической, объективной природы многих психических отклонений и умеренные пределы социального конструктивизма, была разработана А. Хорвитцем и Дж. Уэйкфилдом и получила название «вредной дисфункции» (harmful dysfunction, HD). Подробно раскрываемый в их книге «Утрата печали: как психиатрия превратила обычную грусть в депрессивное расстройство», социологи подтверждают важность социального конструктивизма психических расстройств<sup>131</sup>. Та же «печаль», рассматриваемая учёными наиболее прицельно, изначально не является чем-то патологическим и переходит в категорию «ментальных расстройств» только тогда, когда социальное окружение и система норм признаёт проявление данного чувства неуместным, аномальным либо вовсе обесценивает и оспаривает его функцию в отдельных социальных ситуациях<sup>132</sup>. Впрочем, и отличает подход HD от раннего конструктивизма в социологии ментального здоровья невозможность признать всё, что трактуется обществом как патология и нездоровое асоциальное поведение, «ментальным расстройством».

К 2000-х годам социология ментального здоровья эмансипировалась в качестве отдельной сферы изучения различных проблематик в области психологических и психических проблем. Схематичное положение данного научного знания, в частности, развиваемого настоящей диссертацией, относительно иных научных дисциплин изображено на Рисунке 4.

---

<sup>130</sup> Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. М.: Медиум. 1995. 323 с.

<sup>131</sup> Horwitz A. V., Wakefield J. C. The loss of sadness: How psychiatry transformed normal sorrow into depressive disorder. New York: Oxford University Press, 2007. 287 p.

<sup>132</sup> Wakefield J. C. The concept of mental disorder: On the boundary between biological facts and social values // American Psychologist. 1992. №47. P. 373–388.

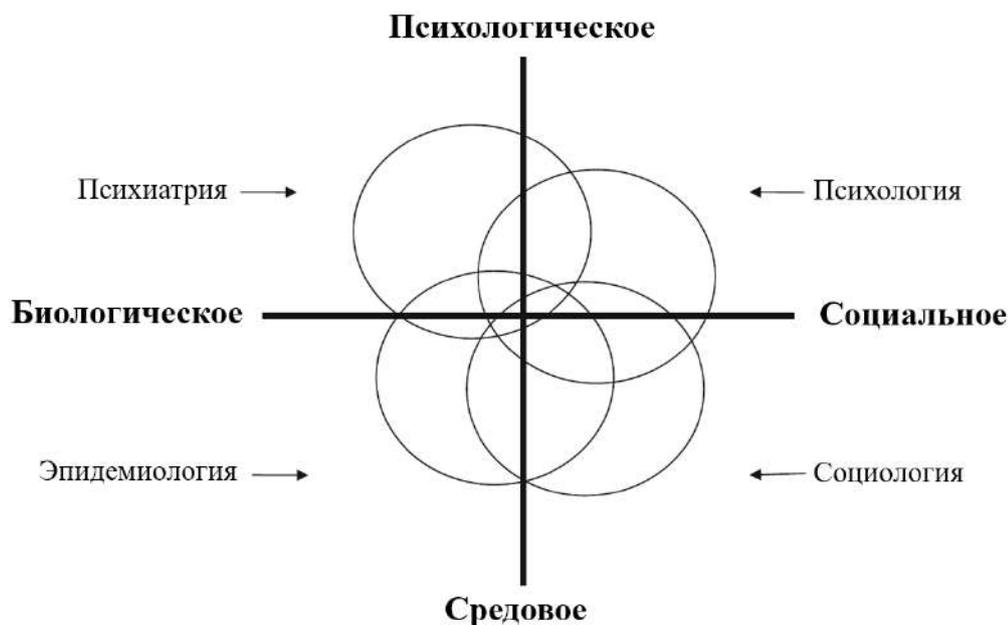


Рисунок 4. Основные научные дисциплины, изучающие проблематику ментального здоровья(биологическую, психологическую, социальную, средовую)<sup>133</sup>

Значимая роль социологии в изучении ментального здоровья и болезней населения заключается в эмпирическом исследовании именно социально-средовых факторов и феноменов ментального здоровья, не покрываемых методологическим аппаратом иных дисциплин. Обширная социологическая работа в данном направлении, таким образом, способна как дополнять результаты медицинских и психологических исследований, так и противоречить их выводам. Впрочем, возможно и представление независимых, автономных знаний о ментальном здоровье исключительно с социологической точки зрения. В данном случае важно учитывать, что не только причины, но и сама природа ментальных расстройств и их переживаний, лечения обладают неотъемлемой социокультурной спецификой.

Генезис социологии ментального здоровья неразрывно связан с достижениями междисциплинарных исследований, что не умаляет вклад смежных наук в становление ее современного облика. Помимо наследия западных исследований, отмеченных выше, стоит подчеркнуть и значимость российской научной школы в развитии социологии здоровья, в частности, ментального.

<sup>133</sup> Aneshensel C. S. Mental Illness as a Career: Sociological Perspectives. In: Aneshensel C.S., Phelan J.C., Bierman, A. (eds). Handbook of the Sociology of Mental Health. Springer, Dordrecht, 2013. P. 117.

Прежде всего, здесь стоит отметить вклад петербургской школы «социальной психологии здоровья» И. Н. Гурвича, заложенной в конце 1990-х годов XX в. и развиваемой в рамках сектора социологии девиантности и социального контроля Социологического института РАН и факультета психологии СПбГУ<sup>134</sup>. Так, под руководством И. Н. Гурвича и целой плеяды его единомышленников (М.М. Русакова<sup>135</sup>, В.А. Одинокова<sup>136</sup>, Р.Г. Дубровский, Н.А. Антонова<sup>137</sup>, К.Ю. Ерицян<sup>138</sup>, А.А. Яковлева<sup>139</sup> и др.) велись исследования социально-психологических, биоповеденческих явлений, связанных с проблематикой здоровья – преимущественно с наркотизацией, иных проявлений саморазрушения и эпидемией ВИЧ-инфекции – в российском контексте. Помимо этого, адаптировались и применялись стандартизированные методики социально-психологического измерения здоровья населения – в частности, «тест нервно-психической адаптации», необходимый для выявления людей, сталкивающихся с проблемами ментального характера и нуждающихся в психотерапевтической помощи<sup>140</sup>. Параллельно с этим активное развивалось и применение именно социологической перспективы в отечественных междисциплинарных исследованиях здоровья россиян, включая и ментальное. Помимо упомянутых выше М.М. Русаковой и В.А. Одиноковой, значимую роль в становлении петербургского центра изучения социологии здоровья принадлежит В.И. Дудиной, в чьих работах формировались принципы прикладных социологических исследований здоровья уязвимых групп населения<sup>141</sup>. Кроме того, значительное

<sup>134</sup> Гурвич И. Н. Социальная психология здоровья: Монография. СПб, 1999. 1024 с.

<sup>135</sup> Гурвич И. Н., Русакова М. М., Малахов Ю. К., Бочаров А. В., Антонова Н. А. Шкала всесторонней оценки психического состояния: Методическое руководство. СПб: Изд-во СПбГУ, 2003. 60 с.

<sup>136</sup> Влияние наркопотребления на обращаемость за лечением ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге и Оренбурге / О. С. Левина, А. А. Яковлева, В. А. Одинокова, И. Н. Гурвич // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2010. Т. 2, № 1. С. 78-86.

<sup>137</sup> Гурвич И. Н., Антонова Н. А., Дубровский Р. Г. Диагностика и прогнозирование отклоняющегося поведения подростков в образовательной среде: Учебно-методическое пособие. М.: РБФ НАН, 2012. 144 с.

<sup>138</sup> Цветкова Л. А. Методология разработки профилактических проектов в сфере здоровья: учебное пособие / Л. А. Цветкова, Н. А. Антонова, К. Ю. Ерицян. – Санкт-Петербург: Издательство Санкт-Петербургского государственного университета, 2013. 55 с.

<sup>139</sup> Смольская Т. Т., Третьякова В. И., Огурцова С. В., Шилова Е. А., Яковлева А. А., Гурвич И. Н., Русакова М. М. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией: организация и содержание комплексных сероэпидемиологических и поведенческих исследований в уязвимых гнаселения: методические рекомендации. СПб: СПб НИИ им. Пастера, 2009. 76 с.

<sup>140</sup> Гурвич И. Н. Тест нервно-психической адаптации // Вестник гипнологии и психотерапии. 1992. № 3. С. 46-53.

<sup>141</sup> Дудина В. И. Здоровье и социальное неравенство: модели объяснения // Вестник СПбГУ. Сер. 12. 2010. Вып. 3. С. 309 - 315.

влияние на становление и распространение отечественной традиции социологии здоровья оказали Е.В. Дмитриева<sup>142</sup>, Р.А. Зобов, И.В. Журавлева<sup>143</sup>, Н.А. Лебедева-Несевря<sup>144</sup> и другие российские социологи.

### **Формирование социологических моделей обращаемости за помощью**

Ключевой предпосылкой к выделению «обращаемости за психологической помощью» в качестве отдельного предмета междисциплинарного изучения социологии, психологии и психиатрии стало широкое освещение проблемы «разрыва в получении лечения». Разработка этого концепта началась в социологических исследованиях ментального здоровья в 1970-1980 годах с труда Л. Сроле и А. Фишера, использовавших метафору «верхушки айсберга» для обозначения незначительной доли людей с ментальными расстройствами, обращавшихся за помощью к специалисту и контактирующих с институтом здравоохранения<sup>145</sup>. Данный этап исследований также показал, что обращение за помощью специалиста в сфере ментального здоровья является куда более сложным социальным процессом. Наиболее ранняя концептуализация обращаемости за психологической помощью как социальной практики велась в рамках биомедицинских моделей «болезненного поведения», предлагаемых во второй половине XX века Д. Мекаником, И. Сакмэном, Л. Адамом и Р. Андерсеном, Д. Филдом и другими специалистами в сфере медицинской психологии и социологии<sup>146</sup>. Данный подход ставил наличие и характер психического заболевания в качестве ключевого детерминанта обращения человека за помощью.

Альтернативной методологической основой, сформированной в идентичный период развития социологии ментального здоровья, стала целая плеяда теорий

<sup>142</sup> Дмитриева Е. В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы. М.: Центр, 2002. 223 с.

<sup>143</sup> Журавлева И. В. Отношение к здоровью индивида и общества. М.: Наука, 2010. 238 с.

<sup>144</sup> Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учеб. пособие для студ. вузов. Пермь: Перм. гос. нац.иссл. ун-т., 2011. 238 с.

<sup>145</sup> Srole L., Fischer A. K. (Editors). Mental health in the metropolis: The Midtown Manhattan Study. New York: McGraw-Hill, 1975. P. 209.

<sup>146</sup> Mechanic D. Students Under Stress: A Study of the Social Psychology of Adaptation. New York, NY: Free Press, 1962. 352 p.

стигматизации и «наклеивания ярлыков». Их центральным компонентом выступал феномен «социального контроля», обуславливающий то или иное поведение человека в заботе о собственном ментальном здоровье<sup>147</sup>. Их социологическим базисом выступали идеи Т. Парсонса о структурно-функциональной, контролирующей роли института здравоохранения и теория стигматизации И. Гоффмана. К 1990-м годам модели социального контроля подверглись критике на фоне снижения распространённости насильственной госпитализации, её «социальной избирательности» и популярности добровольного обращения за помощью. Несмотря на это, их критический подход к оценке тяжести ментальных расстройств, требующих социального контроля в виде предоставления помощи/терапии, способствовал развитию конструктивистской традиции в исследовании обращаемости за психологической помощью.

Позже, с началом 2000-х годов, на фоне критики биомедицинских моделей общественного здоровья в целом и психологических интервенций в частности произошёл отказ от принятия «болезненности» данного поведения. Вместо этого обращение за психологической помощью стало восприниматься активным социальным процессом в психологических и социальных науках<sup>148</sup>. Развитие социологической перспективы в данном предметном поле протекало под эгидой теорий социальных сетей. В наиболее общем представлении, обращение человека за помощью объяснялось, в том числе, конфигурацией социальных сетей, в которые он был включён. Среди специфичных общностей социальных сетей могли рассматриваться члены семьи, друзья, соседи, сотрудники здравоохранения и правопорядка, специалисты альтернативной или народной медицины, государственные агентства, некоммерческие организации или, например, городская социальная сеть в целом.

Приращение теории социальных сетей внутри социологии ментального здоровья позволило не только значительно расширить список исследуемых

---

<sup>147</sup> Scheff T. J. Being mentally ill: A sociological theory. Chicago: Aldine, 1966. 220 p.

<sup>148</sup> Rickwood D., Deane F. P., Wilson C. J., Ciarrochi, J. Young people's help-seeking for mental health problems // Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health. 2005. №4(3). P. 222.

источников, путей получения психологической помощи, но и выделить социальное окружение человека в качестве значимого предиктора его обращения за помощью. Впрочем, эмпирические исследования, верифицировавшие данную гипотезу, значительно расходились в оценке направленности данной корреляции. Так, в работе Ч. Кадушина «Друзья и сторонники психотерапии» тесные социальные связи выступают фасилитатором первичного контакта со специалистом в сфере ментального здоровья<sup>149</sup>. Напротив, изучение «закрытых» социальных сетей – например, с сильными внутрисемейными и дружескими связями, изолированными от остального общества, показало их барьером на пути к профессиональной психологической помощи<sup>150</sup>. Амбивалентная роль социальных сетей в формировании траекторий поиска психологической помощи позднее была учтена в модели сетевых эпизодов (NEM), разработанной социологом Б. Перкосолито<sup>151</sup>.

Развитие сетевого подхода в исследованиях обращаемости населения за психологической помощью также привело к тренду на смещение социологического фокуса с социально-демографических характеристик респондента на социальные сети, окружающие его. Так, ранее упомянутые исследования А. Хорвитца и Ч. Кадушина оспаривали значимость переменной «социального класса» в обращаемости человека за помощью, обуславливая её косвенное влияние на поведение человека соответствующими «классовыми» социальными сетями<sup>152</sup>. Последующие исследования Б. Перкосолито также выявляли уменьшающиеся экспланаторные возможности социально-демографических индикаторов, сохранявших значимость скорее в закрытых, традиционных обществах, нежели в современных социальных системах<sup>153</sup>. Таким образом, применение сетевого

<sup>149</sup> Kadushin C. Why people go to psychiatrists. New York: Athenon, 1969. 382 p.

<sup>150</sup> Pescosolido B. A., McLeod J. D., Alegria M. Confronting the second social contract: The place of medical sociology in research and policy for the twenty-first century. In C. E. Bird, P. Conrad & A. M. Fremont (Eds.), Handbook of medical sociology (pp. 399–426). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, 2000. 512 p.

<sup>151</sup> Pescosolido B. A. Illness careers and network ties: A conceptual model of utilization and compliance. In G. Albrecht & J. Levy (Eds.), Advances in medical sociology, (pp.164–181). New York: JAI Press, 1991.

<sup>152</sup> Horwitz A. V. The economy and social pathology // Annual Review of Sociology. 1984. №10. P. 95–119.

<sup>153</sup> Pescosolido B. A. Organizing the sociological landscape for the next decades of health and health care research: The network episode model III-R as cartographic subfield guide. In B. A. Pescosolido, J. K. Martin, J. D. McLeod, & A. Rogers (Eds.), Handbook of the sociology of health, illness, and healing: A blueprint for the 21st century (pp. 39–66). New York: Springer, 2011. 563 p.

подхода позволяет представить обращаемость человека за помощью в качестве динамического процесса – ситуации принятия решения об обращении к специалисту, на которое с разным вектором и эффективностью воздействуют различные социальные контакты и сети. Более того, теория социальных сетей, интегрированная в проблематику ментального здоровья, лишней раз демонстрирует, что забота о ментальном здоровье может рассматриваться как комплексная социальная реакция и социальная практика, формируемая не сугубо индивидуальной, но и социальной организацией жизни.

В качестве итога исторического обзора проблематики обращаемости за психологической помощью в мировой социологической литературе можно выделить следующие выводы. Во-первых, несмотря на традиции исследования социальных реакций на проблемы ментального здоровья, заложенные ещё в 1950-1960-х годах, обращаемость за психологической помощью представляется относительно новым и актуальным предметом социологических исследований. В российской библиографии «обращаемость за психологической помощью» выделилась в самостоятельный предмет эмпирических исследований в 2010-х годах<sup>154</sup>. Тогда же возник особый интерес и к факторам подростковой обращаемости: в частности, на «Детский телефон доверия»<sup>155</sup>. Тем не менее, явный рост внимания к проблеме обращаемости за психологической помощью стал заметен в 2020 году. 2022 год стал знаковым по количеству работ, опубликованные в базе данных Российского индекса научного цитирования (см. Рис. 5). Таким образом, несмотря на недостаточную изученность проблемы обращаемости за психологической помощью и ограниченный объем библиографии по теме, очевидны перспективы дальнейших изысканий, наметившиеся в 2021-2022 гг.

---

<sup>154</sup> Автономов Д. А. Долговые проблемы, обстоятельства кризиса и мотивация обращения за профессиональной помощью у пациентов, страдающих от патологической склонности к азартным играм // Наркология. 2012. №7. С. 66-74.

<sup>155</sup> Иванцов О. В., Киракосян Е. С. Причины обращений подростков за психологической помощью, осуществляемой средствами дистанционного консультирования // Телефон доверия как средство психологической помощи детям, родителям, педагогам: Материалы всероссийской научно-практической конференции. / Под ред. А.Ю. Коджаспирова — М.: МГППУ, 2010. — 221 с.

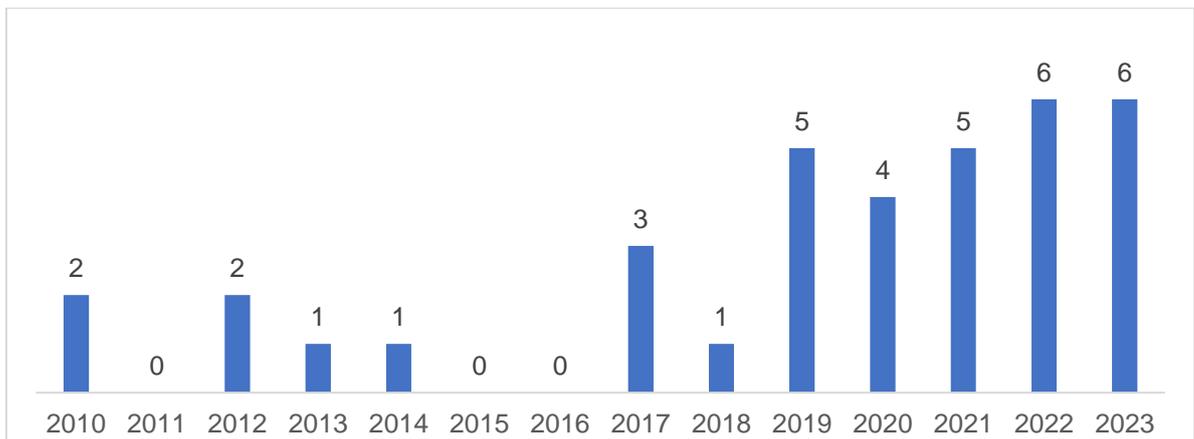


Рисунок 5. Объем публикаций по теме обращаемости/обращений за психологической помощью в российской библиографии, 2010-2023 (поисковый запрос: «обращение за помощью» ИЛИ «обращаемость за помощью» в заголовке/аннотации работы)

Во-вторых, важной особенностью формирования знания об обращаемости за психологической помощью является доминирующий фокус на прикладных эмпирических исследованиях. Во многом, данная миссия была продиктована актуальными потребностями национальных систем и институтов психологических услуг, необходимостью повышения обращаемости за профессиональной помощью как инструмента профилактики расстройств, превенции их хронизации, защиты психологического благополучия населения в целом<sup>156</sup>. Впрочем, социологическая перспектива предложила альтернативное видение проблемной ситуации, в которой система психологической помощи не защищает здоровье населения в целом, а лишь устраняет последствия ментальных расстройств. Обращение человека за помощью специалиста, таким образом, представляется скорее результатом его социальных условий, социальной организации жизни, а не наличием симптомов психологического дистресса или специфичных психических расстройств.

Выступая междисциплинарной задачей, комплексное изучение обращаемости за психологической помощью аккумулировало значительную эмпирическую базу. Опираясь на выборку российских публикаций, можно утверждать о преобладании психологических работ в рамках данного поля, в значительно меньшей мере – работ, написанными специалистами в области

<sup>156</sup> Bienvenu O. J., Ginsburg G. S. Prevention of anxiety disorders // International Review of Psychiatry. 2007. №19(6). P. 647-654.

клинической психиатрии. Среди 36 российских исследований, проведенных в 2010-2023 гг., только 5 из них было реализовано исследователями-социологами, включая Е.А. Михайлову<sup>157</sup>, М. Е. Есипова<sup>158</sup>, В. Н. и Т. С. Бузиных<sup>159</sup>. Примечательно, что почти все социологические статьи написаны на базе комбинированных и количественных исследований, которые при этом не имели четко определенной теоретической рамки, стандартизированной методики и отправного определения «обращаемости за психологической помощью». Это не умаляет их практической значимости, однако показывает недостаточный уровень теоретической проработанности темы при обширном массиве прикладных исследований.

### **Концептуализация «обращаемости за психологической помощью»**

Отправное определение «обращаемости», представляющее собой контекстуализацию различных видов, сценариев и результатов обращения за психологической помощью, было сформулировано специалистами Всемирной Организации Здравоохранения в контексте обеспечения психологического здоровья подростков. Согласно нему, обращаемость за психологической помощью – это «любое действие или деятельность человека, считающего себя нуждающимся в личностной, психологической, аффективной помощи или медицинских или социальных услугах, с целью удовлетворения этой потребности»<sup>160</sup>. Отдельно в определении раскрываются:

- Источники психологической помощи: формальные, официальные службы (клиники, консультанты, психологи, медицинский персонал, народные целители, религиозные представители, участники специальных общественных программ и

---

<sup>157</sup> Михайлова Е. А. Телефоны доверия как инструмент профилактики социального неблагополучия // Мониторинг общественного мнения. 2013. №1(113). С. 109-113.

<sup>158</sup> Есипов М. А. Социальные представления молодежи о психологической помощи: теоретические основания исследования // АНИ: педагогика и психология. 2021. №35(2). С. 354-357.

<sup>159</sup> Бузин В. Н., Бузина Т. С. Оценка населением доступности психологической помощи: социологическое исследование // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2022. № 68(1). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1347/30/lang,ru/>

<sup>160</sup> Barker G. Adolescents, Social Support and Help-seeking Behaviour: An International Literature Review and Programme Consultation with Recommendations for Action. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2007. 56 p.

организаций), а также неформальные источники (сверстники, друзья, родственники, социальное окружение в целом).

- Вид психологической помощи: услуга (консультация, клиническая помощь, медицинское лечение), направление на получение последующих профессиональных услуг, а также неформальная коммуникация с другими людьми, не предоставляющими психологические услуги.

Будучи лишённым теоретической концептуализации, данное определение стало предметом дискуссий в мировой науке. Несмотря на общее понимание «обращаемости за психологической помощью» как активного социального процесса, наблюдается отсутствие генерализированного подхода к трактовке данного явления. Ключевые противоречия вызывают характеристики «процесса», этапом которого выступает обращение за психологической помощью. В частности, А. Широм и З. Шперлинг концептуализируют обращение за психологической помощью в качестве «первого этапа процесса социальной поддержки, при котором человек инициативно вступает в коммуникацию с другими для получения любого вида помощи, включая аффективную, ценностную или инструментальную»<sup>161</sup>.

А. Зарталуди и М. Маданос, исследовавшие обращаемость за психологической помощью в разрезе социальной стигмы И. Гоффмана, дают ей краткое определение «активного поиска ресурсов, необходимых для разрешения психологических проблем»<sup>162</sup>. Минимальную концептуализацию термина также представили Л. Линч, М. Лонг и А. Мурхед как «намеренного действия, состоящего из осознания и распознавания психологической проблемы»<sup>163</sup>. Й. Унрау, Р. Гриннелл, В. К. Лосева и А. И. Луньков связывали обращаемость не с процессом, а «запросом,

---

<sup>161</sup> Shirom A., Shperling Z. Missile stress, help-seeking behavior, and psychological reaction to the Gulf war // J Appl Soc Psychol. 1996. №26. P. 563–576.

<sup>162</sup> Zartaloudi A., Madianos M. Stigma related to help-seeking from a mental health professional // Health Science Journal. 2010. № 4. P. 77-83.

<sup>163</sup> Lynch L., Long M., Moorhead A. Young Men, Help-Seeking, and Mental Health Services: Exploring Barriers and Solutions // American journal of men's health. 2018. №12(1). P. 138–149.

которым пациент формулирует свои трудности и в разрешении которых он ожидает найти помощь у психолога»<sup>164,165</sup>.

Наибольшую распространённость в мировой науке получило определение Д. Риквуд и К. Томас, согласно которому обращаемость - «адаптивный копинг-механизм, представляющий собой попытку получить внешнее содействие по совладанию с проблемой, связанной с психическим здоровьем»<sup>166</sup>. При этом сами авторы формулируют данное определение на основе базы из 316 англоязычных работ по данной проблематике, признавая, что в 46% из них исследователи не дают определения «обращаемости за психологической помощью», которую изучают<sup>167</sup>. Подобная тенденция наблюдается и в российской библиографии: в 25 из 36 работ (посвященных проблематике обращаемости за психологической помощи, изданных на момент 2023 года) также отсутствуют попытки концептуализации «обращаемости за психологической помощью» как отдельного объекта междисциплинарных изысканий. Таким образом, как в мировой, так и в отечественной литературе наблюдается нехватка базовой концептуализации и плюрализм имеющихся интерпретаций «обращаемости за психологической помощью» в рамках существующих теоретических подходов. Очевидным представляется наращивание научного знания по проблеме обращаемости и обращений за психологической помощью. Впрочем, эти усилия могут быть лишены эвристического потенциала без чёткого разделения данных терминов, зачастую игнорируемого в эмпирических исследованиях.

Рассмотренные теоретические трактовки позволяют нам выполнить базовую концептуализацию понятия «обращаемости за психологической помощью» в рамках социологической науки и ее терминологии. Авторская концептуальная

---

<sup>164</sup> Unrau Y. A., Grinnell R. M. Exploring out-of-home placement as a moderator of help-seeking behavior among adolescents who are high risk // *Research on Social Work Practice*. 2005. №15. P. 516–530.

<sup>165</sup> Лосева В. К., Луньков А. И. Рассмотрим проблему...: Диагностика переживаний детей и взрослых по их речи и рисункам. М.: А.П.О., 1995. 48 с.

<sup>166</sup> Казанцева Т. В., Антонова Н. А., Ерицын К. Ю. Обращение за профессиональной помощью в сфере психического здоровья: концептуализация понятия и анализ предикторов // *Петербургский психологический журнал*. 2019. № 28. С. 88-117.

<sup>167</sup> Rickwood D., Thomas K. Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems // *Psychol Res Behav Manag*. 2012. №5. P. 175.

модель, представленная на Рисунке 6, состоит из трех компонентов, систематизированных в дедуктивно-индуктивной логике изучения, аналогично методологической «матрешке» в социологии.

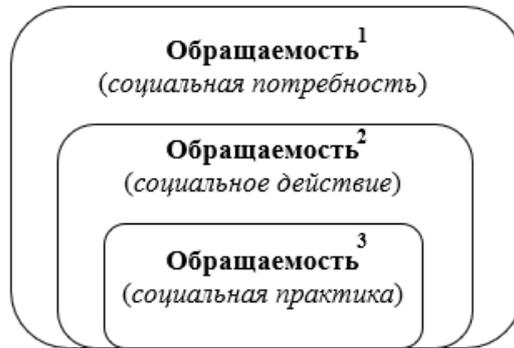


Рисунок 6. Трехкомпонентная модель обращаемости за психологической помощью

Первый компонент обращаемости за психологической помощью как динамического процесса представляет собой специфическую социальную потребность, формирующую запрос и детерминирующую решение человека обратиться за помощью специалиста в сфере ментального здоровья. Данная трактовка отталкивается от родственных определений Й. Унрау, Р. Гриннелл, В. К. Лосевой и А. И. Лунькова. Социальная потребность понимается в определении Т. А. Марченко как «противоречие между социальным субъектом и объективным условием его жизнедеятельности, которое разрешается и воспроизводится в процессе осознаваемого деятельностного субъективно-объективного взаимодействия»<sup>168</sup>. Обращение за помощью к специалисту является необходимым условием преодоления психоэмоциональных трудностей, достижения психологического благополучия и «дальнейшего развития» субъекта<sup>169</sup>.

Удовлетворение данной социальной потребности реализуется посредством второго компонента – обращением за профессиональной психологической помощью в качестве «социального действия». Примечательно, что в классификации М. Вебера по убыванию степени рациональности обращение за

<sup>168</sup> Марченко Т. А. Потребность как социальное явление. Москва: ВШЭ, 2009. С. 18.

<sup>169</sup> Рабочая книга социолога / Под общ. ред. и с предисл. Г. В. Осипова. Изд. 5-е. М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2009. С. 46.

психологической помощью рассматривается с позиции различных типов в зависимости от рассматриваемых случаев: как целерациональное действие (при четко сформулированном запросе к специалисту-психологу и ожидании его разрешения), ценностно-рациональное (обращение к психологу становится волевым поступком, продиктованным иными ценностями и потребностями), аффективное (в случае критического состояния и отчаяния, стимулирующих поиск психологической поддержки в лице специалиста) или традиционное (обращение к специалисту становится привычным инструментом решения хронических или повседневных психологических проблем, устойчивым копинг-механизмом)<sup>170</sup>.

В понимании П. Сорокина, социальные действия становятся осязаемым воплощением социальных систем взаимодействия: в данной логике обращение человека за помощью специалиста выступает элементарной эмпирической единицей функционирования системы психологической помощи любого общества<sup>171</sup>. Подобная трактовка обращения за психологической помощью как базовой единицы социологического анализа имеет право существовать и в рамках теории социального действия Т. Парсонса<sup>172</sup>. В данной парадигме обращение за психологической помощью трактуется как мотивированное действие актора-субъекта, совершаемое в двух осях ориентации: внутреннее-внешней (в контексте обращаемости, как социальное действие внутренней направленности, нацеленное на решение собственных психоэмоциональных проблем) и инструментально-консуматорной оси (способное совершаться как для достижения краткосрочного эффекта психологической помощи, так и для долговременной терапии и личностного развития). Кроме того, по-прежнему актуальной представляется категоризация подсистем социального действия, предложенная Т. Парсонсом и способная также категоризировать факторы обращаемости за профессиональной психологической помощью. Так, закономерно выделяются «поведенческие» (на уровне биологических предикторов обращаемости за помощью), «культурные»

---

<sup>170</sup> Вебер М. Основные социологические понятия. Избранные произведения. Москва: Прогресс, 1990. 808 с.

<sup>171</sup> Сорокин П. А. Социальная и культурная динамика. Москва: Астрель, 2006. 1176 с.

<sup>172</sup> Парсонс Т. О структуре социального действия Изд. 2-е. Москва: Академический Проект, 2002. 880 с.

(система норм в отношении психологической помощи), «личностные» (индивидуально-психологические факторы обращаемости человека за психологическую помощь) и «социальные» факторы (особенности коммуникации, взаимодействия и влияния социально-структурных факторов при обращении за помощью специалиста)), рассматриваемые в каждой из подсистем. Можно утверждать, что именно аспект «социального действия» выступает центрально-связующим элементом социологического анализа обращаемости за психологической помощью. Являясь также базовым эмпирическим индикатором, измерение феномена обращаемости как первичного контакта, взаимодействия человека и системы психологической помощи стало доминирующим фокусом прикладных социологических и психологических исследований.

В рамках третьего компонента обращаемость за психологической помощью характеризуется как комплексный динамический процесс поиска внешних источников помощи и ее принятия для решения собственных психологических проблем. Такая собирательная концептуализация «обращаемости» была предложена большинством рассмотренных авторов, в том числе в рамках генерализированного определения Д. Риквуд и К. Томас. В социологической науке данный феномен уместно трактовать в качестве «социальной практики», изучаемой в настоящей работе с позиций теории структуризации Э. Гидденса и структурного конструктивизма П. Бурдьё. Э. Гидденс рассматривает социальную практику как целостную рефлексивную деятельность, протекающую в условиях «дуальности» агента/актора и структуры. При этом структура, несмотря на кажущуюся оппозицию «агента – структуры», «человека – общества», выступает скорее внутренним условием человеческой деятельности, нежели внешней<sup>173</sup>. Развитие данной мысли, преодолевающей классическое противоречие субъективизма и объективизма в социальных науках, прослеживается в работах П. Бурдьё в качестве концепции «габитуса» - структуры, инкорпорированной в сознании конкретного агента<sup>174</sup>. Применительно к нашему предмету изучения, структурные факторы

<sup>173</sup> Гидденс Э. Устроение общества. Очерк теории структуризации. Москва.: Академический проект, 2003. 525 с.

<sup>174</sup> Бурдьё П. Социология социального пространства. СПб.: Алетейя, 2005. 288 с.

социального пространства человека, интернализированные в габитусе, упорядочивают и косвенно детерминируют его социальные практики, носящие темпорально имманентный, комплексный и не всегда осознанный характер<sup>175</sup>. В заключение, важно напомнить и о том, что двойственная парадигма П. Бурдьё и Э. Гидденса может выступать базисом актуальных исследований в рамках социологии ментального здоровья, находящейся в поисках методологического компромисса между структуралистской и конструктивистской традициями.

Таким образом, метатеории Э. Гидденса и П. Бурдьё позволяют не только категоризировать «обращаемость за психологической помощью» в качестве многогранной социальной практики, но и сформулировать ее ключевые характеристики в рамках современной социологии ментального здоровья. Во-первых, обращаемость за психологической помощью является последовательным, устойчивым во времени и цикличным, динамическим процессом, что дифференцирует его от единичного обращения за психологической помощью (как социального действия) и возводит до категории обыденного опыта. Во-вторых, практика обращаемости становится амбивалентна в своей осознанности и рациональности: применяя типологию М. Вебера, можно утверждать о комплексном характере «обращаемости» как одновременно рациональной, аффективной и традиционной деятельности, совершаемой субъектом. В-третьих, генезис социальной практики обращаемости за психологической помощью оправдывает многоуровневость ее детерминантов и факторов, упорядочивающих сценарии обращения за психологической помощью. Таким образом, главенствующая роль внутренней, рациональной мотивации человека обратиться за помощью психолога оспаривается влиянием проникающих структурных факторов: в фокусе внимания исследователя оказываются факторы социальной природы – социального опыта, окружения, ролей субъекта, а также норм, превалирующих в его социальном пространстве.

---

<sup>175</sup> Бурдьё П. Практический смысл. СПб.: Алетейя, 2001. 562 с.

Вышеупомянутые особенности наделяют социальную практику обращаемости за психологической помощью наибольшей эвристической сложностью познания и эмпирического измерения. Впрочем, эта же трактовка исследовательского предмета объясняет научную новизну и значимость эмпирического исследования в рамках социологии ментального здоровья. Данная концептуализация «обращаемости» не только соответствует традиции социологических исследований общественных реакций на проблемы ментального здоровья, но и способствует развитию нового этапа в его динамики. Ранее классическим предметом социологических исследований выступал именно первичный контакт человека с системой психологической помощи. Сейчас же приращение психологического знания об «обращаемости за помощью» и его концептуализация как социальной практики способно расширить возможности социологии ментального здоровья в контексте современной трансформации института психологической помощи

## **2.2. Обращаемость за психологической помощью: междисциплинарный анализ методологических подходов**

Учитывая внушительный объём литературы по данной теме, накопленный в мировой науке, к 2024 году было проведено десятки систематических обзоров (большинство из них – в рамках методологии PRISMA): два из них генерализируют информацию об общей проблематике изучаемости обращаемости за психологической помощью<sup>176, 177</sup>, остальные же систематизировали различные аспекты и сферы изучения данного феномена. Ключевое значение большинства вышеупомянутых работ для проработки изучаемой проблематики – признание методологического разрыва между растущим в 2010-2020-х годах вниманием

---

<sup>176</sup> Rickwood D., Thomas K. Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems // *Psychol Res Behav Manag.* 2012. №5. P. 173–183.

<sup>177</sup> Казанцева Т. В., Антонова Н. А., Ерицын К. Ю. Обращение за профессиональной помощью в сфере психического здоровья: концептуализация понятия и анализ предикторов // *Петербургский психологический журнал.* 2019. № 28. С. 88-117.

авторов к проблеме обращаемости населения за психологическими услугами и его слабой теоретико-методологической базой. Подавляющая часть исследований, включенных в выборки метаанализов, была лишена концептуализации “обращаемости за помощью”, сформулированной методологии исследований и базовой операционализации конкретных факторов и индикаторов центральной зависимой переменной. С одной стороны, наблюдается слабость теоретической и методологической проработки данной проблематики, объясняющих интерпретацию собираемых данных об обращениях за психологической помощью и используемые инструменты измерения.

С другой, наблюдается избирательность применения отдельных концептуальных моделей и соответствующих инструментов оценки – преимущественно психологических – для изучения предикторов обращаемости за психологической помощью: доминирующий фокус на индивидуальном и социально-психологическом уровне анализа сопряжен с частым игнорированием макро-факторов обращаемости в более широком социально-культурном контексте, составляющем центральный интерес социологии ментального здоровья. Применение конкретных теоретических моделей и стандартизированных методик, необходимых для консолидации знания об обращаемости за психологической помощью, носит ограниченный и фрагментарный характер.

Наиболее часто используемой концептуальной основой исследований обращаемости за психологической помощью остаются традиционные психологические поведенческие модели запланированного поведения (ТРВ) и обоснованного действия (TRA), разработанные И. Айзенем и М. Фишбейном<sup>178</sup>. Согласно им, намерение, а вместе с ним – и поведение человека в сфере поиска и получения психологической помощи, детерминируется тремя компонентами: субъективными аттитюдами (установками), нормами и воспринимаемым

---

<sup>178</sup> Rickwood D., Thomas K. Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems // Psychol Res Behav Manag. 2012. №5. P. 176.

поведенческим контролем<sup>179</sup>. Таким образом, иные группы предикторов (индивидуально-психологические, социокультурные, социально-демографические и т.д.) носят косвенный характер и выступают факторами именно корреляции данных трех компонентов с обращаемостью человека за психологической помощью. Несмотря на устойчивость и длительный опыт применения данных моделей в мировой науке, в настоящий момент их широкое распространение подвергается критике в области изучения обращаемости за психологической помощью. Прежде всего, оспаривается аксиоматичная «рациональность» обращения за помощью психолога, которое, в то же время, может провоцироваться эмоциональными предпосылками или иррациональными привычками и внешними механизмами, которые могут наделять данное социальное действие – обращение за помощью к специалисту - в типологии М. Вебера аффективным или традиционным характером. Кроме того, опыт применения данных моделей демонстрирует недостаточное внимание исследователей к роли имплицитных факторов и структурных факторов социальных норм и воспринимаемого поведенческого контроля<sup>180</sup>. Таким образом, решение человека обратиться за психологической помощью чаще рассматривалось как производная его внутренних, индивидуально-психологических установок и результат «акторной независимости», что выдвигает оспариваемую социологами гипотезу о примате эндогенных эксплицитных факторов над макро-факторами на уровне социальной структуры общества.

Наиболее популярным инструментом измерения обращаемости выступает шкала отношения к поиску профессиональной психологической помощи (ATSPPHS), разработанная Э. Фишером и Дж. Тернером в 1970 году. Данная методика состоит из 29 установочных шкал, сгруппированных в рамках четырех факторов: осознание личной потребности в психологической помощи, восприятие стигмы в отношении психологической помощи, межличностная открытость в

---

<sup>179</sup> Fishbein M., Ajzen I. Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach. New York, NY: Psychology Press (Taylor and Francis), 2010. 538 p.

<sup>180</sup> Чернозуб О. Л. Двухкомпонентная модель факторов поведения: нужны ли имплицитные факторы теории запланированного поведения? // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2022. №3 С. 28-44.

отношении своих проблем, доверие к специалистам в сфере ментального здоровья<sup>181</sup>. В 1995 году шкала обрела свою сокращенную версию на 10 пунктов, сохраняя исходную факторизацию<sup>182</sup>. Несмотря на внушительный охват индикаторов обращаемости за психологической помощью, с течением времени наблюдалось устаревание как языка анкеты, так и самого набора рассматриваемых факторов, что стимулировало создание новых стандартизированных методик.

Новым эволюционным этапом в измерении обращаемости за психологической помощью принято считать методику оценки отношения к обращению за услугами в сфере психического здоровья (IASMHS), разработанную коллективом авторов под руководством К. Маккензи<sup>183</sup>. По сравнению с ATSPPHS, данная шкала куда значительнее опиралась на теорию запланированного поведения, трактуя отношения к обращению за психологической помощью как аттитюды – выученную предрасположенность человека реагировать тем или иным образом, формируя свои намерения и поведение в сфере психического здоровья. Таким образом, в методике появились разделы, оценивающие восприятие норм и поведенческого контроля. Итоговая группировка всех 24 пунктов методики включила три раздела – психологическая открытость, восприятие стигмы и склонность к поиску психологической помощи. Адаптация данной методики на русский язык была проделана С. В. Вайнштейном, М. В. Бурдиной и Е. Ю. Шабалиной<sup>184</sup>. Впоследствии русифицированная шкала IASMHS стала наиболее распространенной стандартизированной методикой оценки обращаемости в российской литературе. Тем не менее, сами авторы адаптации обнаружили, что факторную структуру IASMHS не удалось полностью реплицировать в российском контексте, а сами эмпирические данные скорее отсылали к модели ATSPPHS Э.

---

<sup>181</sup> Fischer E. H., Turner J. I. Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale // *J Consult Clin Psychol*. 1970. №35. P. 79–90.

<sup>182</sup> Ibid.

<sup>183</sup> Mackenzie C. S., Knox V. J., Gekoski W. L., Macaulay H. An adaptation and extension of the attitudes toward seeking professional psychological help scale // *Journal of Applied Social Psychology*. 2004. №34. P. 2410-2433.

<sup>184</sup> Вайнштейн С. В., Бурдин М. В., Шабалин Е. Ю. Опросник отношения к обращению за услугами в сфере психического здоровья (IASMHS): результаты психометрического анализа русскоязычной версии // *Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология*, №23(3). С. 81-96.

Фишера<sup>185</sup>. Исследовательские гипотезы о наличии иных латентных переменных, не закладываемых в инструментарий IASMHS и адаптацию модели запланированного поведения в целом, оправдывают последующие корректировки методик измерения обращаемости за психологической помощью на основе иных теоретико-методологических моделей.

Среди менее распространенных методик, в которых наблюдается отход от традиционной модели запланированного поведения при обращаемости за психологической помощью, стоит отдельно упомянуть опросник склонности к обращаемости за психологической помощью Б. Коэна (WSHQ) и Общий опросник обращаемости за психологической помощью (GHSQ).

Обобщая анализ вышеизложенных методик к измерению обращаемости за психологической помощью, можно выделить две ключевые тенденции. Во-первых, подавляющая часть методик не углубляется в операционализацию самого феномена «обращаемости за психологической помощью». Специфику данного показателя предстоит вычленять зачастую из формулировки самого вопроса анкеты, нацеленного на измерение данной категории. В целом, можно выделить несколько измерений, в рамках которых исследователи формулируют вопрос об обращаемости за психологической помощью. Пожалуй, доминирующим выступает вопрос о фактическом опыте обращения респондента за профессиональной психологической помощью (примерная формулировка – «Обращались ли Вы когда-нибудь за психологической помощью к специалисту или нет?»). В таком случае подобная формулировка отсылает к категории «вопроса о факте» совершения определенного социального действия, что, в частности, зачастую выступает объективным показателем оценки работы системы психологической помощи. Далее, распространена операционализация «обращаемости» в контексте намерения/запроса в получении профессиональной психологической помощи и ее востребованности для респондента («Хотели бы обратиться за помощью

---

<sup>185</sup> Вайнштейн С. В., Бурдин М. В., Шабалин Е. Ю. Опросник отношения к обращению за услугами в сфере психического здоровья (IASMHS): результаты психометрического анализа русскоязычной версии // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. №23(3). С. 90.

психолога?»), что скорее указывает на наличие субъективной потребности респондента в профессиональной психологической помощи. В-третьих, наблюдается плюрализм в операционализации «обращаемости за психологической помощью» как некой психологической готовности к принятию устойчивой копинг-стратегии разрешения личных эмоциональных и психологических проблем. В данном случае, речь может идти об намерениях/ интенциях/ установках/ ориентациях респондента в понятийном аппарате психологических когнитивно-поведенческих моделей - в частности, ТРВ («Готовы ли Вы обращаться к психологу в случае возникновения психологических трудностей?»<sup>186</sup> . В-четвертых, формулировка вопроса может работать и на выявление самого поведения «обращаемости», при котором респондент уже использует исследуемый копинг-механизм и реализует его как социальную практику наравне с альтернативными источниками/возможностями получения психологической помощи («Вы обращаетесь к психологу для решения собственных психоэмоциональных проблем или нет?»). Возвращаясь к авторской концептуализации «обращаемости за психологической помощью» в рамках трех социологических компонентов (социальной потребности, социального действия, социальной практики), представляется необходимым разработку инструмента, синтезирующего опыт предыдущих исследований в данной сфере и измеряющим обращаемость в разрезе трех взаимосвязанных вопросов анкеты: об актуальной необходимости респондента в получении психологической помощи, фактическом опыте обращения за услугами психолога и устойчивой практики обращаемости как копинг-механизма, реализуемого в прошлом, настоящем и будущем времени.

Второй ключевой особенностью разобранных методик и моделей выступает их доминирующая факторная (моно- или многофакторная) структура. Изучение и измерение обращаемости за психологической помощью, преследуя цели социального проектирования в сфере ментального здоровья населения,

---

<sup>186</sup> Казанцева Т. В., Антонова Н. А., Ерицын К. Ю. Обращение за профессиональной помощью в сфере психического здоровья: концептуализация понятия и анализ предикторов // Петербургский психологический журнал. 2019. № 28. С. 99.

представляет для исследователей прикладную значимость преимущественно в случае выделения и измерения конкретных барьеров и фасилитаторов обращаемости, знание о которых в последующем может быть конвертировано в конкретные решения и политики специалистов-психологов. Эти факторы, в свою очередь, становятся маркерами работы по повышению обращаемости целевых групп за психологической помощью и, следовательно, профилактику распространения психической заболеваний в обществе и смертности от суицидального или социально-опасного поведения. Многообразие изучаемых факторов обращаемости обусловлено конкретными прикладными задачами исследователей. Помимо факторов, рассмотренных в предыдущих методиках и концептуальных моделях, популярными в мировой и отечественных литературе также выступают укрупненные группы социо-демографических индикаторов (например, мужского пола<sup>187</sup>), информированности о психологической помощи и возможностях ее получения<sup>188</sup>, факторы инфраструктурной доступности психологической помощи на территории проживания респондента<sup>189</sup>, положительный опыт социального окружения<sup>190</sup>, социокультурных факторов (в частности, нормативного отношения к испытываемым психоэмоциональным трудностям у различных этно-религиозных групп<sup>191</sup>), стереотипы и предубеждения в отношении психологической помощи<sup>192</sup>, конформизм/нонконформизм в поведении респондента<sup>193</sup> и иные факторы.

---

<sup>187</sup> Шаповалов Р. А. Психологические факторы обращения мужчин за профессиональной психологической помощью // Психологические исследования. 2022. № 15(81). С. 2.

<sup>188</sup> Петров В. Е., Мальцева Т. В. Проблема востребованности психологических услуг у сотрудников органов внутренних дел и населения // Прикладная психология и педагогика. 2017. №3. С. 37-43.

<sup>189</sup> Гатин Ф. Ф., Орлов Ф. В., Алексеева И. Н. Клинико-социальная характеристика пациентов, обратившихся за психотерапевтической помощью // Казанский медицинский журнал. 2018. № 99 (4). С. 691-696.

<sup>190</sup> Антонова Н. А., Дубровский Р. Г., Ерицян К. Ю. Факторы востребованности студентами службы психологической помощи в вузе // Образование личности. 2021. № 3(4). С. 86-94.

<sup>191</sup> Чумичёва И. В. Взаимосвязь факторов мультикультурной среды и готовности обращения за психологической помощью подростков различных национальностей и их родителей // Человеческий капитал. 2019. №132(2). С. 304-308.

<sup>192</sup> Шумкова С. В. Неготовность граждан к получению психологической помощи как потенциальная угроза безопасности личности и ее ближайшего окружения // Вестник Прикамского социального института. 2017. №78(3). С. 118-122.

<sup>193</sup> Олифинович Н. И. Готовность студенческой молодежи к обращению за психологической помощью / Научные труды Республиканского института высшей школы. Исторические и психолого-педагогические науки. Минск: РИВШ, 2012. С. 179-186.

### 2.3. Особенности обращаемости подростков за психологической помощью

Согласно концептуализации Д. Риквуд и К. Томас, одной из базовых ступеней категоризации психологической помощи служит выделение ее формальных и неформальных источников. Результаты ряда эмпирических исследований демонстрируют превалирование именно неформальных каналов получения психологической помощи в жизни подростков 14-17 лет.<sup>194</sup> В частности, устойчивыми источниками представляются ближайшие члены семьи (родители) и друзья/сверстники, способные оказать психологическую и моральную поддержку<sup>195</sup>. С укоренением процесса глубинной цифровизации в современных обществах новым источником психологической неформальной помощи для подростков становится Интернет и онлайн-пространство, предлагающие более низкий порог доступа для получения социальной и эмоциональной поддержки обширного круга участников сетевого взаимодействия<sup>196</sup>. В целом, можно наблюдать, что спектр возможных неформальных источников психологической помощи подросткам постоянно расширяется, постепенно включая в анализ такие категории, как педагоги и менторы, религиозные и духовные наставники, иные группы значимых взрослых, источники в лице различных мобильных приложений и искусственного интеллекта и т.д. Тем не менее, в общем массиве литературы неформальные источники помощи представляются недостаточно изученными (к 2012 году – только 2% от массива эмпирических исследований)<sup>197</sup>.

Напротив, доминирующий фокус в мировой науке направлен на изучение формальных источников психологической помощи подросткам, под которыми

---

<sup>194</sup> Rickwood D., Deane F. P., Wilson C. J., Ciarrochi, J. Young people's help-seeking for mental health problems // Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health. 2005. №4(3). P. 218-251.

<sup>195</sup> Bakar F. S., Savi S. An exploratory study of adolescent's help-seeking sources // Proced. Soc. Behv. Sci. 2014. №159. P. 610-614.

<sup>196</sup> Best P., Gil-Rodriguez E., Manktelow R., Taylor B. J. Seeking help from everyone and no-one: Conceptualizing the online help-seeking process among adolescent males // Qual. Health Res. 2016. №26. P. 1067–1077.

<sup>197</sup> Rickwood D., Thomas K. Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems // Psychol Res Behav Manag. 2012. №5. P. 181.

понимаются услуги специалистов в сфере ментального здоровья (психологов, психотерапевтов, психиатров), лица, выступающим «полуформальным» звеном в контакте подростка и психологических услуг (в основном, преподаватели, коучи, академические кураторы и супервизоры, социальные работники), а также ресурсы и инструменты психологической самопомощи. Под формальной помощью понимаются и новые формы психологических онлайн-интервенций, доступные для подростков посредством онлайн-чатов, текстовых и видеоконсультаций со специалистами, интернет-ресурсов психологической самопомощи и т. д.<sup>198</sup>. Обращаемость за профессиональной (формальной) психологической помощью также является предметом данного исследования: предполагая оказание квалифицированной психологической помощи в рамках верифицированных методик и стандартов консультирования и терапии, профессиональная помощь выступает эффективным инструментом ранней профилактики, диагностики, лечения и реабилитации психологического здоровья подростков.

Предыдущие попытки измерения обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью продемонстрировали значительный разброс показателей. Чаще всего можно встретить статистику, утверждающую о приблизительно 25%-ной обращаемости подростков: примерно на том же уровне (20%) оценивается и готовность российских школьников обратиться за помощью к специалисту<sup>199</sup>. Несмотря на флюктуации показателя в диапазоне 15-36%, вызванные различными выборками, социокультурным контекстом и хронологией проведения эмпирических исследований, консенсуальным представляется вывод о том, что обращаемость подростков обратно пропорциональна тяжести психологических проблем и трудностей, с которыми они сталкиваются<sup>200</sup>. Таким

---

<sup>198</sup> Best P., Gil-Rodriguez E., Manktelow R., Taylor B. J. Seeking help from everyone and no-one: Conceptualizing the online help-seeking process among adolescent males // Qual. Health Res. 2016. №26. P. 1067–1077.

<sup>199</sup> Савина Е. А., Эстерле А. Е., Савенкова И. А., Овсяникова Е. А., Худаева М. Ю. Исследование психологических проблем и потребности в консультации педагога-психолога у школьников 7-х, 9-х и 11-х классов // Психологическая наука и образование. 2019. № 4 (24). С. 100.

<sup>200</sup> Здоровье подростков и молодежи // Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (дата обращения: 02.04.2024).

образом, поднимается вопрос о том, насколько уровень обращаемости подростков за помощью соответствует остроте их объективной и субъективной потребности.

### **Факторы обращаемости подростков за психологической помощью**

Наиболее часто упоминаемым барьером, препятствующим обращаемости подростков за психологической помощью, выступает социальная стигма, также операционализируемая в понятиях «боязнь стигматизации», «самостигматизация», «воспринимаемая стигма»<sup>201</sup>. Испытывая на себе влияние стигматизирующих установок, подростки связывают обращение за помощью к психологу с рисками самораскрытия и последующей социальной дискриминации на почве ментального здоровья<sup>202</sup>. Феномен самостигматизации, в свою очередь, свидетельствует об интернализации негативных установок в отношении профессиональной психологической помощи в концепте габитуса, при которой подросток начинает воспринимать обращаемость к специалисту как «постыдное» поведение<sup>203</sup>. Тем не менее, как социально конструируемое явление, стигматизация психологической помощи нивелируется усилиями прикладных программ и инициатив. Эффективными инструментами дестигматизации выступают просветительская деятельность, повышение уровня «психообразованности» подростков и их грамотности в сфере ментального здоровья человека<sup>204</sup>. Иные возможности деконструирования стигматизированных установок среди подростков предлагают метапроцессы глубинной цифровизации и медиатизации. В частности, активно развиваются низкопороговые, дистанционные психологические услуги, предлагающие подросткам, более уязвимым для негативного влияния стигмы, меньшие риски раскрытия и деанонимизации в Интернете<sup>205</sup>. Перспективным

<sup>201</sup> Aguirre Velasco A., Cruz I. S. S., Billings J., Jimenez M., Rowe S. What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review // BMC Psychiatry. 2020. №20 (1). P. 14.

<sup>202</sup> Schnyder N., Panczak R., Groth N., Schultze-Lutter F. Association between mental health-related stigma and active help-seeking: Systematic review and meta-analysis // The British Journal of Psychiatry. — 2017. №210(4). P. 261-268.

<sup>203</sup> Corrigan P. W., Watson A. C., Barr L. The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy // J. Soc. Clin. Psychol. 2006. №25. P. 875-884.

<sup>204</sup> Mittal D., Sullivan G., Chekuri L., Allee E., Corrigan P. W. Empirical Studies of Self-Stigma Reduction Strategies: A critical review of the literature // Psychiatr. Serv. 2012. №63. P. 974-981.

<sup>205</sup> Best P., Gil-Rodriguez E., Manktelow R., Taylor B. J. Seeking help from everyone and no-one: Conceptualizing the online help-seeking process among adolescent males // Qual. Health Res. 2016. №26. P. 1067–1077.

инструментом представляются и распространенные среди подростков социальные сети и медиа: они могут служить как новой копинг-стратегией, открывающей возможность свободно выражать свои проблемы и переживания, так и открытым публичным пространством, в котором люди делятся своим опытом обращения к специалисту, соответствующими контактами и советами, повышают осведомленность о ментальном здоровье в целом и, таким образом, коллективно деконструируют стигматизацию профессиональной психологической помощи<sup>206</sup>.

Иным барьером, широко рассматриваемым в литературе по обращаемости подростков за психологической помощью, выступают установки и убеждения семьи подростка<sup>207</sup>. Транслируемые родителями/значимыми взрослыми убеждения, нарративы, стереотипы в отношении психологической помощи и собственный опыт обращения могут привести к ее стигматизации и самостигматизации в сознании подростка. Кроме того, выступая агентом первичной социализации ребенка, семья способна транслировать социокультурные нормы родителей (этнические, религиозные, профессиональные и т.д.), которые также формируют базовое отношение подростка к системе профессиональной психологической помощи. Важно подчеркнуть, что подобные внутрисемейные нормы в отношении психологической помощи выступают амбивалентным фактором обращаемости. С одной стороны, установки «сокрытия психологических проблем внутри семьи» могут быть сопряжены с активным использованием подростком источника неформальной психологической помощи в лице родителей и значимых родственников, построением доверительных отношений в более эффективном разрешении психологических трудностей подростка в семейном кругу. С другой стороны, данные социальные установки, доминирующие внутри семьи, вкупе с неудовлетворительными детско-родительскими отношениями могут лишать подростка важного и, возможно, единственного доступного источника

---

<sup>206</sup> Vannucci A., Flannery K. M., Ohannessian C. M. Social media use and anxiety in emerging adults // *Journal of affective disorders*. 2017. №207. P. 163-166.

<sup>207</sup> Aguirre Velasco A., Cruz I. S. S., Billings J., Jimenez M., Rowe S. What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review // *BMC Psychiatry*. 2020. №20 (1). P. 14.

помощи в лице специалиста-психолога, в результате чего подросток вынужденно избирает копинг-стратегию самостоятельного разрешения психологических расстройств и повышает риски их прогрессирования<sup>208</sup>.

К тройке наиболее часто упоминаемых факторов обращаемости подростков за психологической помощью также причисляют грамотность в сфере ментального здоровья, под которой понимается возможность подростков применять данную информацию для распознавания, разрешения, предотвращения и профилактики психологических проблем и расстройств<sup>209</sup>. Помимо наличия самих знаний, грамотность в сфере ментального здоровья предполагает умение находить достоверную информацию по проблематике ментального здоровья, осведомленность о факторах риска и причинах конкретных заболеваний, а также о доступных источниках профессиональной психологической помощи<sup>210</sup>. Несмотря на то, что данный фактор применим и для анализа обращаемости за психологической помощью совершеннолетнего населения, дети и подростки считаются социальными группами, более уязвимыми перед барьером «низкой грамотности»<sup>211</sup>. Подобная тенденция объясняется зависимостью уровня грамотности в сфере ментального здоровья от уровня образования в целом, академической успеваемости, развитых когнитивных способностей находить, анализировать, сравнивать информацию, а также жизненного опыта.

Большинство фасилитаторов обращаемости за профессиональной психологической помощью среди подростков, рассматриваемых в литературе, составляют дихотомические пары уже рассмотренным барьерам. В частности, одним из ключевых фасилитаторов может выступать высокий уровень грамотности подростков в сфере ментального здоровья: данный фактор оказывает комплексное

---

<sup>208</sup> Eigenhuis E., Waumans R. C., Muntingh A. D. T., Westerman M. J., van Meijel M., et al. Facilitating factors and barriers in help-seeking behaviour in adolescents and young adults with depressive symptoms: A qualitative study // PLOS ONE. 2021. №16(3).

<sup>209</sup> Резун Е. В., Слободская Е. Р., Семенова Н. Б., Риппинен Т. О. Проблемы психического здоровья и обращение за помощью среди подростков // Сибирский психологический журнал. 2021. № 79. С. 197.

<sup>210</sup> Jorm A. F. Why we need the concept of “mental health literacy” // Health Commun. 2015. №30. P. 1166–1168.

<sup>211</sup> Georgakakou-Koutsonikou N., Williams J. M. Children and young people’s conceptualizations of depression: a systematic review and narrative meta-synthesis // Child Care Health Dev. 2017. №43(2). P. 161–181.

влияние на возможности подростков своевременно диагностировать и признавать психологические трудности, оценке положительного эффекта от помощи квалифицированного специалиста в данной сфере, навыки поиска необходимой информации и доступных услуг. Кроме того, повышение грамотности в сфере ментального здоровья способствует дестигматизации изучаемой социальной практики в сознании подростков, признании психологических расстройств в качестве важной социальной проблемы, требующей не общественного порицания, а повышенного внимания, терпимости и готовности людей получать качественную помощь от специалистов-психологов. Таким образом, «ментальная грамотность» подростков выступает важным объектом просветительных кампаний с доказанной эффективностью повышения обращаемости и общей профилактической роли в борьбе с кризисными явлениями в психологическом благополучии населения.

В противовес барьеру «негативного опыта обращения» предлагается позитивный опыт совершения подростками данного социального действия<sup>212</sup>. Наблюдается, что успешный опыт посещения психолога нивелирует эффект несформированных ожиданий, при которых подростки могут ставить под сомнение эффективность, комфортность, безопасность и конфиденциальность обращения к специалисту. Опыт фактического обращения склонен разрушать данные негативные установки, повышать доверие подростков к специалистам и системе психологической помощи в целом, а также принимать данную практику в качестве нормальной, доступной, эффективной формы заботы о собственном психологическом благополучии<sup>213</sup>. В то же время, сопутствующим инструментом смягчения фактора негативных ожиданий, помимо непосредственного получения собственного опыта, может являться работа психологических служб над созданием подростко-ориентированного, приветливого окружения, предупредительно снижающие у подростков необоснованные риски посещения психолога.

---

<sup>212</sup> Watsford C., Rickwood D. Young people's therapy expectations // *Clinical Psychologist*. 2014. №18. P. 43-51.

<sup>213</sup> Lindsey M. A., Korr W. S., Broitman M., Bone L., Green A., Leaf P. J. Help-seeking behaviors and depression among African American adolescent boys // *Soc Work*. 2006. №51(1). P. 49-58.

Иным фасилитатором обращаемости подростков выступает их социальное окружение, способствующее формированию позитивного отношения к получению психологической помощи, институту психологической помощи и его конкретным сервисам, информированию в сфере ментального здоровья. Агентами подобной социализации, например, могут являться родители, демонстрирующие авторитет для подростка и позитивные паттерны воспитания школьное окружение в лице сверстников и педагогов, наличие иных значимых взрослых как внутри семьи и образовательного пространства, так и за их пределами<sup>214</sup>.

Независимыми переменными обращаемости подростков за психологической помощью могут выступать и выступают социально-демографические индикаторы. Так, обращаемость за профессиональной психологической помощью более характерна для девушек-подростков, нежели для юношей, ввиду лучших навыков распознавания психологических проблем и осведомленности о доступных психологических сервисах<sup>215</sup>. Важным предиктором представляется и конкретный возраст подростка в диапазоне 13-18 лет: тем не менее, в данном случае возраст не выступает конечной переменной, демонстрируя скорее различное отношение подростков к системе психологической помощи в зависимости от уровня их психосоциального развития<sup>216</sup>. Дифференция обращаемости подростков за психологической помощью может объясняться и фактором типа местности, в результате чего копинг-стратегия обращения за помощью психолога больше распространена среди подростков городских поселений, нежели сельских. Подобная тенденция, в свою очередь, может объясняется как фактором недоступности психологических услуг в малонаселенных сельских поселениях<sup>217</sup>, так культурными различиями в восприятии психологических проблем: в частности, качественные исследования демонстрируют нарративы, озвученные подростками,

---

<sup>214</sup> Maiuolo M., Deane F. P., Ciarrochi J. Parental Authoritativeness, Social Support and Help-seeking for Mental Health Problems in Adolescents // *Journal of youth and adolescence*. 2019. №48(6). P. 1056–1067.

<sup>215</sup> Haavik L., Joa I., Hatloy K., Stain H. J., Langeveld J. Help seeking for mental health problems in an adolescent population: the effect of gender // *Journal of mental health*. 2019. №28(5). P. 467-474.

<sup>216</sup> Divin N., Harper P., Curran E., Corry D., Leavey G. Help-seeking measures and their use in adolescents: a systematic review // *Adolesc Res Rev*. 2018. №3(1). P. 119.

<sup>217</sup> Mackenzie C. S., Erickson J., Deane F. P., Wright M. Changes in attitudes toward seeking mental health services: a 40-year cross-temporal meta-analysis // *Clinical psychology review*. 2014. №34(2). P. 99-106.

согласно которым обращение за помощью психолога стигматизируется как слабость, непозволительная для сельского быта<sup>218</sup>. Учитывая распространение программ доступной психологической помощи подросткам, фактор дохода подростка и достатка его семьи крайне редко рассматривается исследователями в качестве предиктора обращаемости за психологической помощью.

В целом, можно утверждать, что за объяснительными возможностями социально-демографических факторов обращаемости подростков за психологической помощью скрыты иные латентные переменные: восприятия стигмы, культурных установок и нормативных ожиданий, связанных с заботой подростка о собственном психологическом здоровье. Тем не менее, будучи видимыми показателями, они могут выступать важными инструментами сегментации благополучателей программ, направленных на повышение обращаемости за профессиональной помощью среди целевых уязвимых групп подростков – в частности, юношей, жителей сельских поселений или подростков из малообеспеченных, неблагополучных семей.

### **Концептуальные модели изучения подростковой обращаемости**

В целом, необходимо отметить, что в настоящий момент исследовательские модели обращаемости за психологической помощью, сфокусированные на различных целевых группах подростков, встречаются крайне редко. Ниже будут рассмотрены три модели различных социологических парадигм, апробированные на соответствующих выборках и наиболее часто встречающиеся в литературе.

Первой из подобных исследовательских рамок предлагается пересмотренная модель сетевых эпизодов (REV NEM), разработанная в 2013 году<sup>219</sup>. Перевод оригинального изображения модели представлен на Рис. 7. В основе подхода

---

<sup>218</sup> Ноздрин Н. А., Докуева Х. А. Возможности оказания психологической помощи подросткам с помощью инструментов телемедицины // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022. №5(11). С. 316.

<sup>219</sup> Boydell K., Volpe T., Gladstone B., Stasiulis E., Addington J. Youth at ultra high risk for psychosis: Using the Revised Network Episode Model to examine pathways to mental health care // Early intervention in psychiatry. 2013. №7(10). P. 170-186.

закономерно лежит ранее рассмотренная модель сетевых эпизодов (NEV) Б. Перкосолито, согласно которой процесс поиска и получения психологической помощи сопряжён скорее не с индивидуальными действиями, характеристиками и предрасполагающими факторами риска, а социальными сетями, в которых функционирует человек<sup>220</sup>. Исходные моменты рассматриваемой модели отражают содержание именно третьей, эволюционировавшей модели сетевых эпизодов Б. Перкосолито (REV III), пересмотренной автором в 2011 году<sup>221</sup>.



Рисунок 7. Пересмотренная для детей и подростков модель сетевых эпизодов (REV NEV)

Как и в модели Б. Перкосолито, в фокусе социолога оказывается четыре исследовательских поля. *Социальное содержание сетевого эпизода* представляет собой набор переменных, отражающих социальный опыт подростка, оказавшегося в ситуации необходимости обращения за помощью, а именно:

- социально-демографических предикторов (пола, возраста, места проживания, семейного и трудового статуса, образования и дохода);

<sup>220</sup> Pescosolido B. A. Beyond rational choice: the social dynamics of how people seek help // Am J Sociol. 1992. №97. P. 1096-1138.

<sup>221</sup> Pescosolido B. A. Organizing the sociological landscape for the next decades of health and health care research: The network episode model III-R as cartographic sub field guide. In B. A. Pescosolido, J. K. Martin, J. D. McLeod, & A. Rogers (Eds.), Handbook of the sociology of health, illness, and healing: A blueprint for the 21st century (pp. 39–66). New York: Springer, 2011. 563 p. & A. Rogers (Eds.), Handbook of the sociology of health, illness, and healing: A blueprint for the 21st century (pp. 39–66). New York: Springer.

- персональных инструментов и механизмов заботы о собственном ментальном здоровье (наличие медицинской страховки, копинг-стратегий);
- природы эпизода, требующего внешней помощи (диагностируемость, тяжесть, длительность расстройства, а также факторы доступности, организации и финансирования требуемой помощи/ухода).

*Системы социальной поддержки и профессиональной помощи* рассматриваются в разрезе трёх компонентов: их сетевой структуры, содержания и исполняемых функций. Так, общими структурными индикаторами для обеих систем выступают размер, плотность, состав, длительность существования и сила связи внутри соответствующих социальных сетей. Идентично рассматриваются и функции систем социальной поддержки и профессиональной помощи подросткам: они могут выступать источником информации, советов, экспрессивной (эмоциональной) и материальной (практической) помощи подростку, а также инструментами регуляции его поведения. Различий набор индикаторов выделяется на уровне структурного содержания той или иной системы:

- Ключевое содержание системы социальной поддержки (семейной и общественной/школьной) – социальные нормы, убеждения и установки членов данных социальных сетей в отношении системы профессиональной психологической и психиатрической помощи. Изучение этих индикаторов также позволяет установить *воспринимаемую (субъективную) эффективность* профессиональной помощи, оказываемой подросткам.
- Содержание системы профессиональной помощи рассматривается в контексте эффективности и технологий диагностики ментальных расстройств, модальности самой системы, а также отношения специалистов к клиентам/пациентам, ментальному здоровью и организации системы помощи в целом.

Траектория *карьеры болезни* подростка, представленная в модели REV NEV, представляет собой результат долгой эволюции идеи Т. Парсонса, изначально

предложенной им в работе «Система современных обществ»<sup>222</sup>. Его понимание роли «больного», обладающей соответствующими правами и обязанностями (среди которых – обращение за помощью) и основных этапов её реализации стало первой социологической схемой интерпретации поведения человека, страдающего от расстройства/болезни. Адаптация данной концепции в рамках REV NEV позволяет проследить социально-ролевую траекторию подростка, столкнувшегося с ментальными проблемами: от первого осознания проблемы, её принятия и наблюдения сопутствующих отклонений/симптомов, до контакта со специалистом, исполнения роли пациента и последующего выхода из проблемного эпизода. В целом, несмотря на явную «сетевую» перспективу, можно утверждать, что ключевой теоретико-методологической основной модели сетевых эпизодов – равно как у Б. Перкосолито – выступает именно теория социальных систем и структурно-функционалистская парадигма Т. Парсонса, предопределившая логику построения модели и категоризацию её компонентов.

Впрочем, в следовании этой парадигме может заключаться и основная слабость рассмотренной модели. Использование концепций «болезненного поведения» и «карьеры болезни» Т. Парсонса, доминировавшей в 1950-1970 гг., в настоящий момент признаётся спорным. В результате конструктивистской критики актуальной методологической проблемой является возможность применения моделей «болезненного поведения» при изучении ментальных расстройств: в целом, поднятые ранее вопросы о применимости ярлыков «больного» и «пациента» на получателей психологической и даже психиатрической помощи остаются нерешёнными. Кроме того, успешным завершением «карьеры болезни» в рамках модели сетевых эпизодов считает именно контакт и работа со специалистами в сфере ментального здоровья. На данный момент наблюдается переход от патерналистской к патриципаторной медицине – в частности, к практикам ответственной самомедикализации и самопомощи: данный тренд проявляется и в распространении альтернативных способов преодоления стресса

---

<sup>222</sup> Парсонс Т. Система современных обществ / Пер. с англ. Л.А. Седова и А.Д. Ковалева. Под ред. М.С. Ковалевой. М.: Аспект Пресс, 1998. 270 с.

и ментальных трудностей без посещения специалиста (например, употребление безрецептурных препаратов)<sup>223</sup>. Помимо различных проявлений самомедикизации стресса, перспективным представляется анализ не столько психиатрической, сколько возможностей общей психоэмоциональной помощи и роли её альтернативных источников в лице неформальных социальных сетей. Учитывая, что модель REV NEV в настоящий момент была апробирована только на клинической выборке подростков 14-20 лет, находящихся в группе повышенного риска развития психоза, неясны возможности адаптации модели на иных исследовательских объектах – в особенности, подростков, ранее не контактировавших с системой профессиональной помощи.

Второй концептуальной моделью, появляющейся в литературе по проблематике обращаемости подростков за психологической помощью и заслуживающей внимание, является модель путей обращаемости за онлайн-помощью. Авторы модели – П. Бест, Е. Джил-Гонсалес, Р. Манктелов и Б. Тейлор – вывели её в 2016 году по результатам собственного качественного исследования, проведённого с юношами 14-15 лет<sup>224</sup>. Изображение модели, адаптированное автором к русскому языку, представлено на Рис. 8. Модель, представленная в виде блок-схемы, демонстрирует, как под действием каких-либо факторов выстраивается траектория поиска подростком психологической помощи в тяжёлых жизненных ситуациях. Так, модель приводит подростка либо к оффлайн-источникам психологической помощи, либо к её онлайн-ресурсам и инструментам. Сама онлайн-помощь, подобно «очной» психологической помощи, может трактоваться как формальная (за услугами специалистов в сфере ментального здоровья) или неформальная обращаемость (в лице других интернет-пользователей, групп поддержки). Помимо различных источников, неформальная онлайн-помощь представляется априори деанонимизирующей – как минимум, в

---

<sup>223</sup> Дудина В. И., Руппель А. Ф. «Меня выводит из себя любая мелочь»: самомедикизация стресса и паттерны употребления фармацевтических препаратов в цифровом обществе // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 2. С. 315-316.

<sup>224</sup> Best P., Gil-Rodriguez E., Manktelow R., Taylor B. J. Seeking help from everyone and no-one: Conceptualizing the online help-seeking process among adolescent males // Qual. Health Res. 2016. №26. P. 1067–1077.

пределах интернет-знакомых и комьюнити, оказывающих психоэмоциональную поддержку и помощь.



Рисунок 8. Модель путей обращаемости подростков за психологической помощью онлайн (П. Бест, Е. Джил-Гонсалес, Р. Манктелов, Б. Тейлор)

Отправное обозначение predisposing, enabling and need factors, around which the trajectory of adolescent help-seeking is shaped, is borrowed from the behavioral model of health services use (ANBM) in its 5th edition, which takes into account contextual and individual characteristics of patients/clients<sup>225</sup>. Thus, primarily individual factors are *awareness* of the adolescent's psychological difficulties, *expression* of the need for psychological help, and *willingness* to receive it, specifically – to communicate with a specialist,

<sup>225</sup> Andersen R. National Health Surveys and the Behavioral Model of Health Services Use // Medical Care. 2008. №46(7). P. 652.

раскрытию перед ним своих проблем и личной информации, выполнению рекомендаций. Контекстуальным фактором, напротив, выступает собирательный фактор *доступности*, указывающий как на объективные, физические возможности доступа подростка к сервисам психологической помощи (месторасположение, время работы, стоимость услуг и т.д.), так и на социальные аспекты доступа (доверие к специалистам, дестигматизация обращаемости, воспринимаемая подростком безопасность и конфиденциальность обращения и т.д.).

Модель П. Бест и соавторов может выступать как пример «стигма-центричного» подхода в концептуализации обращаемости за подростков за психологической помощью. Фактор стигмы влияет не только на сам факт обращения или необращения подростка за помощью. Её структурное влияние, согласно модели, прослеживается ещё на трёх этапах в траектории обращаемости:

- Выбор онлайн/оффлайн формата получения психологической помощи. Высокая/средняя степень восприятия стигматизирующих установок ведёт к тому, что подросток склонен прибегать к обезличенным, анонимным интернет-ресурсам, не требующих раскрытия и предполагающих более удобный формат коммуникации. Подростки, не испытывающие на себе негативного барьера стигматизации, более открыты к очному, оффлайн-обращению за помощью.
- Выбор источников психологической онлайн-помощи. Высокое воздействие феномена стигматизации приводит к тому, что подросток скорее изберёт стратегию избегания контакта со специалистами в Интернете и обратится к неформальным источникам помощи. Ими могут выступать анонимные группы поддержки, онлайн-сообщества и друзья. Напротив, подростки с умеренным восприятием стигмы с большей вероятностью выйдут на контакт с специалистами или займутся поиском информации, мобильных приложений и прочих ресурсов, доступных для самостоятельного использования.
- Выбор типа формальной психологической онлайн-помощи. Будет ли подросток самостоятельно искать решение своих проблем, или в этом ему поможет специалист, зависит от «ментальной грамотности» подростка. Ранее

она определялась как комплекс знаний, установок, навыков самодиагностики, поиска и получения требуемой помощи, а также общая открытость и возможность заинтересовать подростка в решении проблем ментального здоровья. Грамотность в сфере ментального здоровья неразрывно связана с концепцией стигмы: высокая грамотность выступает фактором защиты от негативных проявлений стигматизации, в то время как низкая, напротив, повышает риски его самостигматизации и, как результат, неготовности к контакту со специалистами. Подростки с низким уровнем грамотности чаще прибегают к самостоятельному поиску ответов и рекомендаций в Интернете – более доступных, но не гарантирующих эффективной помощи. Подростки, образованные в вопросах ментального здоровья, с большей вероятностью обратятся не к низкопороговым инструментам самопомощи, а к профессиональным сервисам доказательной терапии.

Таким образом, модель траекторий получения психологической онлайн-помощи среди подростков представляет свежий взгляд на проблематику «обращаемости». Метапроцесс цифровизации, безусловно, трансформирует и подростковые практики заботы о собственном ментальном здоровье, что оправдывает актуальность и новизну данной модели как первой попытки картографического анализа альтернативных, онлайн-траекторий обращаемости за психологической помощью. Впрочем, важно учитывать, что модель, являющаяся скорее разведывательной, имеет также и ряд ограничений. Во-первых, основываясь на качественных данных, авторы выстраивают гипотетический «путь» подростка и определяющих его предикторов. Наличие устойчивых корреляций между восприятием стигмы и, к примеру, предпочитаемым форматом/источником/типом получаемой помощи должно верифицироваться на основе последующих количественных проверок. Во-вторых, необходимо учитывать специфику выборки качественного исследования, по результатам которого была сформирована эта модель: объектом исследования выступили только юноши 14-15 лет. Как упоминалось в раннем обзоре исследований, юноши

в целом оказывались более подвержены влиянию стигмы в процессе обращаемости за психологической помощью, нежели девушки. Это объясняет перспективу разработки отдельных методик, инструментов и низкопороговых сервисов, призванных обеспечить контакт юношей в группе риска с институтом психологической помощи<sup>226</sup>. Однако остаётся неясным, насколько данная концептуальная модель, опирающаяся на связку «гегемонной маскулинности» и вытекающей из неё стигматизации психологической помощи, может быть экстраполирована на куда более объёмные эмпирические данные – не говоря о включении в выборку девушек.

В заключение, стоит сказать и об ограниченности самого «факторного набора», определяющего путь получения подростком психологической помощи. Выступая краеугольным камнем всей модели, «стигма» — что важно подчеркнуть — представляет собой не эмпирически наблюдаемую характеристику объекта в текущий момент, а риск, вероятность её возникновения в те моменты, когда подросток окажется «на распутье», выбирая между онлайн-, оффлайн источниками помощи и т.д. Таким образом, данная модель в своей задаче крайне напоминает генерализованную модель обращаемости за психологической помощью Д. Риквуд и К. Томас, рассмотренную ранее. Их ключевое значение заключается в систематизации многообразных паттернов поиска и получения помощи, в линейно-последовательном представлении динамического процесса обращаемости и возможных выборов источников/формата психологической помощи, возникающих в рамках обозначенных траекторий. Тем не менее, вне фокуса исследователей оказывается многообразие факторов, неизменно влияющих на то, как подросток продвигается по обозначенным траекториям и выступает критическими предикторами его решений.

Переосмыслением теории Т. Парсонса может выступать модель обращаемости детей за психологической помощью, разработанная коллективом Д.

---

<sup>226</sup> Campbell J., Rondon J., Leavey G., and Galway K. Meeting the Needs of Vulnerable Young Men: A Study of Service Provider Views // *Children and Society*. 2013. №27. P. 60-71.

Сребник, А. М. Коусе и Н. Байдар в 1996 году<sup>227</sup>. Модель является адаптацией качественной исследовательской программы для анализа обращаемости за профессиональной психологической помощи Г. Голдсмита<sup>228</sup>: та, в свою очередь, опиралась на классическую в социологии здоровья поведенческую модель использования услуг здравоохранения Андерсена-Ньюмэна (ANBM). Таким образом, в своих теоретико-методологической основах данная модель может представляться компромиссной – между моделью сетевых эпизодов в жизни подростка и траекториями его обращаемостью за онлайн/оффлайн помощью. Изображение модели в авторском переводе представлено на Рис. 9.

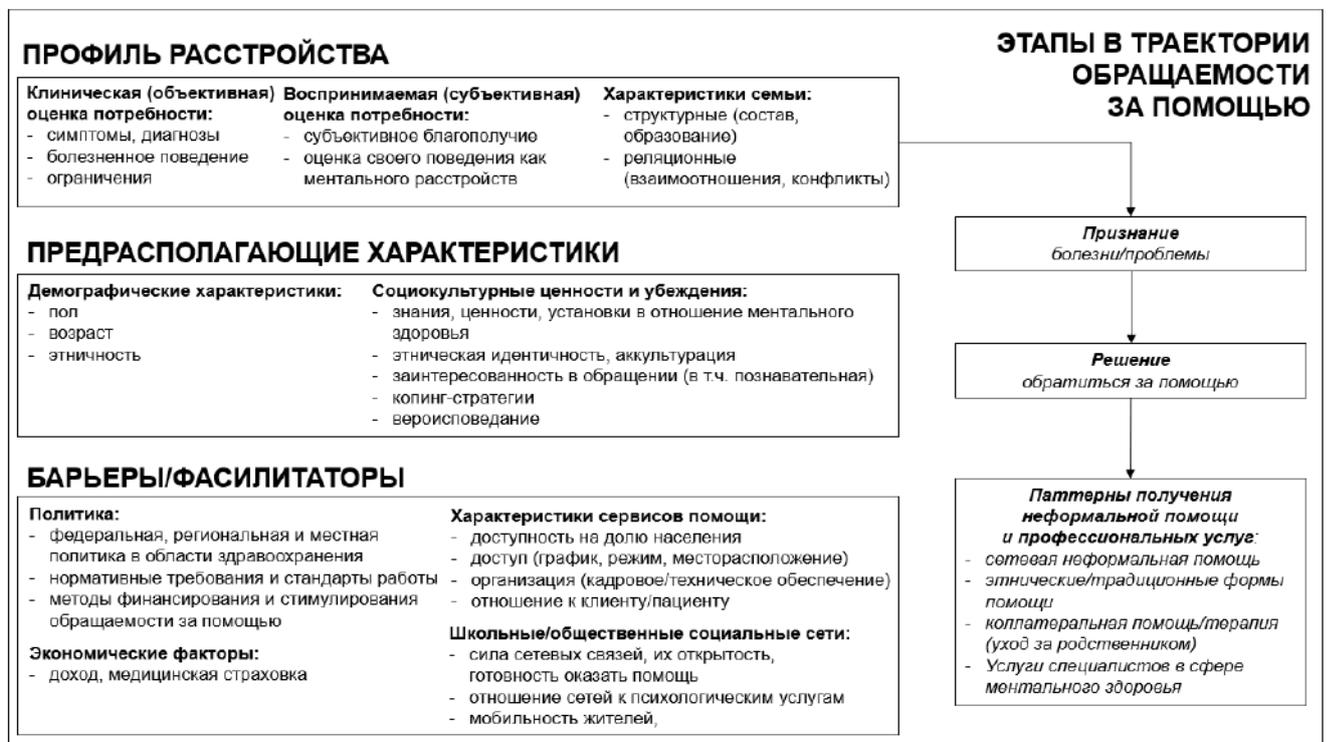


Рисунок 9. Модель обращаемости детей за психологической помощью (Д. Сребник, А. М. Коусе, Н. Байдар)

Предназначение данной модели – выявление и анализ набора факторов, детерминирующего *траекторию получения подростками необходимой помощи* в сфере ментального здоровья. Сама траектория представлена в трёх этапах:

<sup>227</sup> Srebnik D., Cauce A. M., Baydar N. Help-Seeking Pathways for Children and Adolescents // Journal of Emotional and Behavioral Disorders. 1996. №4(4). P. 210-220.

<sup>228</sup> Goldsmith H. F, Jackson D. J., Hough R. Process model of seeking mental health services: Proposed framework for organizing the research literature on help-seeking. In H. F. Goldsmith, E. Lin, R. A. Bell, & D. Jackson (Eds.), Needs assessment: Its future (DHHS Publication No. ADM 88-1550, pp. 49-64). Washington, DC: Government Printing Office, 1988.

признание психологической проблемы, принятие решения обратиться за помощью и начать её поиск и финальный этап её получения в различных формах. Несмотря на то, что такое векторное представление процесса обращаемости за помощи отчасти повторяет «карьеру болезни» Т. Парсонса, ключевая новизна работы заключается в диверсификации форм психологической помощи, доступных для подростков в различном социокультурном контексте. Авторы учитывают ключевые особенности социальной группы подростков в данном процессе: они заключаются в том, что подростки значительно реже взрослых выступают инициатором обращения за помощью, периодически выступая в роли «недобровольного клиента», в результате чего незначительная доля подростков, нуждающихся в помощи, контактирует со специалистами в сфере ментального здоровья (по оценкам авторов – менее 20%)<sup>229</sup>. Несмотря на низкие показатели обращаемости за профессиональными услугами, в жизни подростка, тем не менее, присутствуют иные каналы и формы получения помощи. Ими выступают, прежде всего, семейные и школьные социальные сети, исследуемые в парадигме Б. Перкосолито, а также религиозно-традиционные практики, выполняющие значимую роль в отдельных этнических и религиозных сообществах.

*Профиль расстройства* представляет собой комплексную переменную, индикаторами которой выступают сопоставление объективной и субъективной потребности подростка в получении психологической/психиатрической помощи, а также характеристики семьи, в которой проживает подросток. Важность отдельного рассмотрения данных компонентов объясняется тем, что методы клинической диагностики расстройств, наблюдаемых у подростков, значительно отличаются от паттернов диагностики, присутствующих в сознании подростка и его семейного окружения. В то время как специалисты выявляют и интерпретируют психоэмоциональные проблемы подростков в контексте психиатрических симптомов, родители обычно замечают данные расстройства, только когда они начинают сказываться на социальном функционировании

---

<sup>229</sup> Srebnik D., Cauce A. M., Baydar N. Help-Seeking Pathways for Children and Adolescents // Journal of Emotional and Behavioral Disorders. 1996. №4(4). P. 212.

подростка и его благополучии (к примеру, низкая успеваемость, прогулы, конфликты со сверстниками и т.д.)<sup>230</sup>. Сдерживающим фактором обращаемости подростков может также выступать низкая мотивированность родителей к обращению и, напротив, желание решать проблемы в воспитании подростка собственными усилиями, без привлечения специалиста<sup>231</sup>.

*Предрасполагающие факторы* объединяют в себе независимые, преимущественно социально-демографические характеристики подростка, устойчиво влияющие на его готовность обратиться за психологической помощью. Помимо предписанных ролевых компонентов, связанных с возрастом, полом и происхождением подростка, значимую группу индикаторов составляют социальные установки, ценности и знания подростка и его семьи в контексте заботы о собственном ментальном здоровье. Особую роль, как было рассмотрено ранее, играет и феномен стигматизации, возникающий в социальном окружении подростка. В целом, можно утверждать, что данные факторы отражают, в том числе, и культурные нормы в отношении принятия ментальных расстройств, а также механизмы их преодоления, воспринимаемые (не)желательными в социокультурном сообществе, с которым идентифицирует себя подросток<sup>232</sup>.

Компонент модели, именуемый *барьерами и фасилитаторами*, аккумулирует именно социально-средовые факторы обращаемости подростков за психологической помощью на уровне его сообщества, внешних социальных сетей и политико-экономических конфигураций института профессиональной помощи. Ближайшее социальное окружение подростка (в лице членов семьи, друзей, религиозных представителей, местных «консультантов» и т.д.) зачастую становится первым звеном, влияющим на то, какой канал и вид психологической

---

<sup>230</sup> Pottick K., Lerman P., Micchelli M. Of problems and perspectives: Predicting the use of mental health services by parents of urban youth // Children and Youth Services Review. 1992. №18. P. 363-378.

<sup>231</sup> Черникова Н. А., Шубина А. С. Актуальные запросы родителей детей подросткового возраста на социально-психологическую помощь // Известия ВГПУ. 2022. № 10(173). С. 111.

<sup>232</sup> Rogler L., Cortes D. Help-seeking pathways: A unifying concept in mental health care // American Journal of Psychiatry. 1993. №150. P. 554-561.

помощи выберет подросток<sup>233</sup>. Только после этого он может выйти на контакт с профессиональными службами, которые, однако, обладают собственными барьерами и фасилитаторами обращаемости подростков. В данную группу анализа также входят социально-экономические факторы доступности психологической помощи и регулирующие её институционально-методически нормы.

Таким образом, модель Д. Сребник, А. М. Коусе и Н. Байдар можно назвать наиболее комплексной – как минимум, в количестве выделяемых переменных и индикаторов – методологической схемой изучения обращаемости подростков за различными видами психологической помощи. Она представляется успешным примером адаптации классической траектории «карьеры болезни» Т. Парсонса и реструктуризации модели сетевых эпизодов Б. Перкосолито с учётом специфики целевой группы, тех паттернов обращаемости, которые являются значимыми и распространёнными именно среди детей и подростков. Впрочем, ограничения данной модели вытекают, прежде всего, из её изначальной ориентации именно на качественную стратегию и методы социологического исследования. В итоге, сами авторы признают нехватку знаний о корреляции и удельной значимости каждого из компонентов: к примеру, схожие переменные «предрасполагающих факторов» и «барьеров и фасилитаторов» могут оказаться коллинеарными в своём влиянии на формирование траектории подростковой обращаемости. Некоторые индикаторы, напротив, могут оказаться вовсе незначимыми при количественной валидации на отдельных выборках. В целом, данная модель, ставшая примером «качественной» консолидации о путях получения подростком помощи, может выступить методологической рамкой масштабных количественных работ, способных ответить на исследовательские вопросы, поставленные авторами, верифицировать отраженные в модели гипотезы и способствовать её пересмотру для анализа отдельных социально-культурных групп подростков<sup>234</sup>.

---

<sup>233</sup> Cauce A. M., Srebnik D. Returning to social support systems: A morphological analysis of social network // American Journal of Community Psychology. 1990. №18. P. 609-616.

<sup>234</sup> Srebnik D., Cauce A. M., Baydar N. Help-Seeking Pathways for Children and Adolescents // Journal of Emotional and Behavioral Disorders. 1996. №4(4). P. 217.

Теоретико-методологический разбор, представленный в настоящем параграфе, позволил консолидировать имеющиеся знания об обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью, формировании её траекторий и факторах, влияющих на данный процесс, в форме авторской концептуальной модели. Опираясь преимущественно на работу Д. Сребник, А. М. Коусе и Н. Байдар, она представляет собой исследовательскую программу разведывательного характера, направленную на количественное описание феномена обращаемости подростков за психологической помощью и роли социально-средовых факторов, воздействующих на этот процесс. Таким образом, содержание модели отражает только компоненты, достижимые и доступные для измерения посредством именно социологических методов сбора, обработки и анализа данных. Изображение модели в версии, основанной сугубо на вторичном анализе и литературном обзоре по теме, представлена на Рис. 10.



Рисунок 10. Авторская концептуальная модель обращаемости подростков 14-17 лет за профессиональной психологической помощью

Центральным элементом модели выступают **траектория (pathways) обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью**. Под ней понимается поэтапность процессов, в ходе которых подростки, сталкивающиеся с психоэмоциональными и ментальными проблемами, ищут и получают необходимую психологическую/психиатрическую помощь. Помимо

рассмотренной модели Д. Сребник, А. М. Коусе и Н. Байдар, отсылающей к модели обращения к профессионалам в сфере ментального здоровья Х. Голдсмита, концепт «траектории» опирается, главным образом, на идею о «карьере болезни» Т. Парсонса в рамках системного подхода и её последующее развитие в модели множественных траекторий А. Тваддла и Р. Хесслера<sup>235</sup>, модели сетевых эпизодов Б. Перкосолито<sup>236</sup>. Таким образом, обозначенный подход к изображению обращаемости подростков как некой траектории/болезни отражает теоретическое развитие социологии ментального здоровья на рубеже XX-XXI столетий и, в частности, отход от изначальной парадигмы болезненного поведения.

Количество и содержание этапов, составляющих траекторию получения подростком профессиональной психологической помощи, определено аналогичной «карьерной» моделью ментального расстройства С. Анешенселя<sup>237</sup>. Согласно такой модели, траектория представляет собой ожидаемый сценарий, при котором подросток, оказавшись в ситуации стресса/дистресса, возвращается к ситуации социальной «нормальности». Важно подчеркнуть, что границы между «стрессом» и «нормальностью» концептуализируются не в терминах психиатрических диагнозов и симптомов, а в более широком социально-культурном понимании «нормальности». Обозначить его помогает уже рассмотренный концепт «вредной дисфункции» А. Хорвитца, согласно которому *стресс* (как отход от «нормальной» жизни подростка) является не патологией, психическим/ментальным нарушением, а преимущественно поведенческой реакцией подростка на стрессовые события в жизни, воспринимаемые им и/или окружающими как *социально дисфункциональные*<sup>238</sup>.

<sup>235</sup> Twaddle A. C., Hessler R. M. A sociology of health. St. Louis, MO: Mosby, 1977. P. 124.

<sup>236</sup> Pescosolido B. A. Illness careers and network ties: A conceptual model of utilization and compliance. In G. Albrecht & J. Levy (Eds.), *Advances in medical sociology*, (pp.164–181). New York: JAI Press, 1991.

<sup>237</sup> Aneshensel C. S. Mental Illness as a Career: Sociological Perspectives. In: Aneshensel C.S., Phelan J.C., Bierman, A. (eds). *Handbook of the Sociology of Mental Health*. Springer, Dordrecht, 2013. P. 607.

<sup>238</sup> Horwitz A. V. Transforming normality into pathology: The DSM and the outcomes of stressful social arrangements // *Journal of Health and Social Behavior*. 2007. №48(3). P. 213.

Наиболее примечательными являются три этапа в траектории обращаемости подростка, отмеченные соответствующими номерами:

1. **Признание проблемы.** Оно является, согласно Д. Карпу, формой самоатрибуции и обозначает переломный момент, в который подросток окончательно осознаёт, что с ним «что-то не так»<sup>239</sup>. Из этого формируется, прежде всего, потребность во внешней психологической помощи, которая обуславливает поиск такой поддержки или профессиональных услуг. Этап «признания проблемы» в обозначенной траектории логично соотносится с первым компонентом *обращаемости как социальной потребности* подростка, который был ранее обозначен в авторской трёхкомпонентной модели обращаемости за психологической помощью (См. Параграф 2.1.).

2. **Получение профессиональной помощи.** Представляет собой момент фактического контакта подростка со специалистами в сфере ментального здоровья. В рамках него определяется тип оказываемой помощи, концептуализация проблема и формулировка диагноза, принятие решения о возможных формах терапии, медикализации и госпитализации. Кроме того, важной переходной точкой в данной прогрессии может выступать и изменение *идентичности* подростка, восприятия себя «психически нездоровым», «ментально нестабильным» и т.д.: некоторые исследования доказывают, что такие изменения в самоопределении могут, в частности, привести к самостигматизации подростка и заметно ухудшить эффективность оказываемой помощи и терапии<sup>240</sup>. Непосредственный контакт и взаимодействие со специалистами соотносится со вторым компонентом модели – *обращаемости как социального действия*.

3. **Воспроизводимость траектории.** Согласно предыдущей концептуализации центрального понятия, третий компонент обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью представляет собой формирование устойчивой социальной практики. В результате, использование профессиональных

---

<sup>239</sup> Karp D. A. Speaking of sadness: Depression, disconnection, and the meanings of illness. Oxford, UK: Oxford University Press, 1996. 256 p.

<sup>240</sup> Rosenfield S. Labeling mental illness: The effects of received services and perceived stigma on life satisfaction // American Sociological Review. 1997. №62. P. 660–672.

сервисов становится для подростка доступной и привычной копинг-стратегией переживания стрессовых ситуаций и возврата к своей «нормальности» после получения необходимой помощи и поддержки. Можно утверждать, что проявлением третьего компонента – социальной практики обращаемости – становится успешное прохождение всей траектории, формирование её циклического характера в жизни подростка.

Таким образом достигается сопоставимость двух авторских моделей с теоретико-методологической базой, накопленной в рамках социологии ментального здоровья. Концепция «обращаемости» приобретает вид циклично-динамического процесса использования подростком профессиональных источников в решении ментальных проблем и последующего возврата к нормальному социальному функционированию. Однако эмпирический «парадокс обращаемости», заключающийся в несоответствии фактического пользования данными сервисами актуальной потребности населения в них, равно как и обширный массив литературы не позволяет игнорировать и альтернативную траекторию. Именуемый **«разрывом обращаемости»** (в соответствии с английской терминологией), это ответвление концептуальной модели отражает социальный феномен, при котором подростки, нуждающиеся в профессиональной психологической помощи, не достигают этапа непосредственного контакта с профессионалами и остаются без помощи. Теоретические основы данного феномена можно проследить в исследованиях и работах Л. Сроле и А. Фишера 1970-1980 гг.: авторами использовалась метафора «вершины айсберга» для обозначения «разрыва в лечении»<sup>241</sup>. В уже рассмотренной работе Д. Сребник, А. М. Коусе и Н. Байдар также был отражён родственный концепт «неудовлетворённой потребности», сигнализирующей о существенном

---

<sup>241</sup> Srole L., Fischer A. K. (Editors). Mental health in the metropolis: The Midtown Manhattan Study. New York: McGraw-Hill, 1975. P. 209.

расхождении между числом детей, нуждающихся в профессиональной помощи, и долей тех, кому она действительно оказывается<sup>242</sup>.

Концептуальное объяснение данного феномена было представлено в модели «цикла избегания», разработанной коллективом исследователей под руководством Л. Биддл<sup>243</sup>. Их динамическая модель объясняет иную карьерную траекторию ментальных проблем, при котором подростки не разрешают их, а приспособливаются к симптомам, отрицают их и возвращаются к этапу «нормальность». С каждым новым циклом порог воспринимаемого дистресса поднимается, что в будущем способно привести к ещё большему нежеланию обратиться за квалифицированной помощью. Таким образом, «разрыв обращаемости» является авторским развитием предыдущих разработок в данной проблематике и, более того, эмпирически значимым индикатором, изучение и измерение которого способствует переоценке и развитию подростко-ориентированных программ, направленных на преодоление этого разрыва.

Левая половина авторской модели представляет совокупность **факторов**, воздействующих на поведение подростка на различных этапах его траектории обращаемости. Категоризация факторов основывается на модели Д. Сребник, однако пересматривает каждый факторный набор с учётом эмпирических возможностей социологического исследования подростков 14-17 лет.

- **Профиль ментального здоровья** аккумулирует данные о восприимчивости подростка к проблемам ментального характера и факторы риска, угрожающие субъективному благополучию подростка. Сама переменная *субъективного благополучия* представляется комплексной оценкой подростком своего психологического, физического и социального в рассмотренной дихотомии «нормальность – стресс». Кроме того, учитывается опыт *девиантного поведения*

<sup>242</sup> Srebnik D., Cauce A. M., Baydar N. Help-Seeking Pathways for Children and Adolescents // Journal of Emotional and Behavioral Disorders. 1996. №4(4). P. 212.

<sup>243</sup> Biddle L., Donovan J., Sharp D., Gunnell D. Explaining non-help-seeking amongst young adults with mental distress: A dynamic interpretive model of illness behaviour // Sociology of Health & Illness. 2007. №29. P. 983–1002.

(преимущественно, в контексте зависимого, саморазрушающего и противоправного поведения), а также *травматизация* и *виктимизация* подростка. «Профиль ментального здоровья» важно измерять и прямым вопросом о необходимости профессиональной помощи, в ходе которого респондент способен сформулировать самостоятельный запрос и выразить свою социальную потребность. Учитывая, что к подростковому возрасту поведенческие проблемы перестают быть основным проявлением психопатологии, потребность в выявлении внутренних, латентных проблем подростка через опросы/самоотчёты возрастает<sup>244</sup>.

- **Социальный портрет** – методологической раздел из двух наборов переменных, соотносимый с аналогичными компонентами «предрасполагающих характеристик» Д. Сребник, А. М. Коусе и Н. Байдар и «социальным содержанием» сетевых эпизодов в моделях NEM-II и её адаптацией для изучения детей и подростков REV NEM. Первую подгруппу составляют *социально-демографические индикаторы*, определяющие социально-ролевую специфику как подростка, нуждающегося в помощи, так и его семьи/домашнего окружения. Вторая подгруппа является адаптацией *сетевого подхода* к анализу обращаемости подростков за психологической помощью, при котором индикаторы отражают характеристики социальных сетей, в которые включён подросток, и межличностных отношений в них.

- **Система психологической помощи** – факторный набор, чаще всего именуемый «системой лечения» во всех рассмотренных выше моделях, опирающийся на сетевой подход Б. Перкосолито. Его авторская адаптация заключается в отходе от изучения фактических институциональных аспектов системы защиты ментального здоровья, недоступных для полевого социологического исследования среди подростков 14-17 лет. Тем не менее, характеристики данной системы раскрываются посредством анализа готовности подростка к взаимодействию с ней. Ключевыми переменными здесь

---

<sup>244</sup> Слободская Е. Р. Вклад пола, возраста и чувствительности к подкреплению в структуру личностных черт и распространенных психологических проблем детей и подростков // Психология. Журнал ВШЭ. 2017. №1. С. 133.

представляются *копинг-стратегии*, используемые подростка для разрешения собственных психоэмоциональных трудностей, и, в случае, респондент уже контактировал с психологическими сервисами, — описательные характеристики этого взаимодействия и персонального опыта. Кроме того, важными предикторами обращаемости подростков здесь выступают факторы стигмы, грамотность подростка в сфере ментального здоровья и иные социальные установки, способные выступать барьерами и фасилитаторами обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью.

В заключение, стоит отметить, что авторская модель учитывает принципы новой социологии детства и, в частности, партиципаторного подхода социологического исследования по данной проблематике. Модель нацелена, прежде всего, на фокусное изучение подростковой обращаемости и её факторов именно с перспективы самих подростков. Особой факторной нагрузкой способны обладать жизненный опыт, интересы и потребности самих подростков – в противовес структурному воздействию институтов семьи, образования и здравоохранения, который здесь представлены скорее как частные предикторы отдельных компонентов. Таким образом, авторская модель обращаемости подростков 14-17 лет за профессиональной психологической помощью отражает актуальные тенденции и запросы социологии ментального здоровья и новой социологии детства, а её апробация стала целью одного из наиболее масштабных и комплексных социологических исследований в данном предметном поле.

### **Глава 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЩАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ**

#### **3.1. Методы, цели и задачи эмпирического исследования обращаемости подростков за психологической помощью в российском обществе**

Теоретико-методологические основы диссертации, рассмотренные в предыдущих главах, позволяют сформировать дизайн настоящего эмпирического исследования. Выбор его задач, гипотез, методов, объекта и предмета изучения соответствуют традиции и методологическому аппарату эмпирических исследований социальных реакций в рамках социологии ментального здоровья. Ключевые конфигурации исследовательского дизайна представлены далее.

**Объект исследования** — подростки 14-17 лет, проживающие на территории 85 субъектов РФ. Впоследствии анализ фокусируется на расщепление данного объекта на две подгруппы – подростков, имеющих и не имеющих опыт обращения за профессиональной психологической помощью.

**Предмет исследования** – факторы (барьеры и фасилитаторы), определяющие обращаемость подростков 14-17 лет за психологической помощью.

**Цель исследования** — сформировать комплексную модель факторов обращаемости подростков РФ 14-17 лет за психологической помощью.

**Задачи исследования:**

- определить специфику формирования копинг-стратегий и, в частности, потребности в психологической помощи среди подростков 14-17 лет;
- выявить особенности обращения и не-обращения подростков за профессиональной психологической помощью, их основные детерминанты;

- выявить установки подростков к получению профессиональной психологической помощи с применением цифровых технологий, и практики ее получения у имеющих опыт обращения за помощью онлайн;
- определить распространенность практики обращения за психологической помощью среди российских подростков, ее специфику и тенденции;
- выявить и систематизировать факторы обращаемости за психологической помощью среди подростков в разрезе социально-демографических групп и форм оказания психологических услуг;

#### **Гипотезы исследования:**

- регрессионная модель обращаемости подростков за психологической помощью выделяет социально-демографические факторы в качестве ключевых предикторов обращаемости;
- имеет место эмпирический парадокс «разрыва обращаемости» — высокой потребности подростков РФ в психологической помощи и низких показателей обращения за ней;
- наблюдается половая спецификация сценариев обращения за психологической помощью среди подростков России;
- цифровая трансформация института психологической помощи не выражается в превалировании случаев обращения подростков за дистанционной помощью в сравнении с очной;
- восприятие стигмы выступает слабым амбивалентным фактором, не определяющим обращаемость подростков современного российского общества за психологической помощью.

**Эмпирическую базу** диссертации составили нижеупомянутые исследования, реализованные при участии автора на всех этапах проектов:

1. Исследование практик, установок и ценностей учащейся молодежи Санкт-Петербурга, осуществленное Социологической клиникой прикладных исследований СПбГУ для Комитета по вопросам законности, порядка и

безопасности Санкт-Петербурга (N = 22, возрастной критерий 14-19 лет). Метод сбора – фокус-группы, период – декабрь 2021 года.

Результаты исследования представляют валидные данные об опыте обращения за психологической помощью различных социальных групп: учеников среднеобразовательных учреждений Санкт-Петербурга 14-16 лет (6 информантов), воспитанников «Детский дом» ПУ № 70 15-17 лет (8 информантов), студентов первого курса различных образовательных программ СПбГУ 17-18 лет (8 информантов). Несмотря на объем качественных данных, позволивших выделить пилотные наборы факторов обращаемости подростков за помощью, непредставленным выступает мнение подростков из иных регионов Российской Федерации, а также жителей сельской местности, обладающей иной инфраструктурой получения психологической помощи. Таким образом, выделенные коды отражали мнение и опыт подростков и молодежи Санкт-Петербурга различного уровня благополучия, однако могли не найти подтверждения на выборке из иных регионов и социокультурных пространств.

2. Социологическое исследование «Подростки 360°» в рамках стратегической программы «Подростки России» Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка (N = 17 000, возрастной критерий 14-17 лет). Метод сбора – онлайн-опрос, период – июнь-сентябрь 2022 года.

Валидность количественных данных обеспечивалась выполнением следующих процедур:

- чистка массива данных, проверка на наличие невалидных анкет — по времени прохождения, IP-адресу респондента, проходившего опрос по мультиссылке с различных устройств, логике заполнения и наличию взаимоисключающих ответов в одной анкете;

- строгое соблюдение квотного задания для достижения заявленной репрезентативности, ремонт выборки при обнаружении диспропорций в отдельных ее сегментах.

Возможные смещения данных, снижающие их валидность, вероятно, могут быть связаны с двумя особенностями проведения онлайн-опроса:

- Несмотря на рассылку письменных инструкций для распространения и прохождения опроса по основным каналам рекрутирования респондентов, контроль работы инструкторов представлялся невозможным. В итоге, не представляется возможным проверить корректность заполнения анкет подростками учебных заведений при педагоге, исполняющем роль инструктора. В случае возникновения трудностей и непонимания конкретных вопросов анкеты (несмотря на предварительный пилотаж инструментария), респондент мог не получить должных пояснений.
- Поскольку квотирование является не перекрестным, не гарантируется репрезентативность отдельных подвыборок уровня «юноши 14 лет из городской местности», «девушки 16 лет из сельской местности» и т.д. Возможны отклонения между подобными сегментами выборки и доступной статистической информацией о генеральной совокупности, как следствие, некоторое смещение данных по демографическим группам второй ступени («юноши 15 лет», «17-летние жители сельской местности» и т.п.).

Объем **выборочной совокупности** исследования - 17 000 при генеральной совокупности подростков 14-17 лет, проживающих на территории Российской Федерации, в 6 133 424 человек. При данной выборке доверительная вероятность составила 99%, а доверительный интервал – в пределах  $\pm 1\%$ . Генеральная совокупность соответствует статистическому бюллетеню Федеральной службы государственной статистики на 1 января 2022 года.

Выборка исследования является квотной: квотное задание (Таблица 1) отражает распределения целевой группы подростков по основным

демографическим показателям, согласно государственной статистике от 2022 года. Таким образом, данная выборка является репрезентативной по полу, возрасту и типу населенного пункта, в котором проживает подросток, в 8 федеральных округах РФ. Объем каждой квоты в частотах представлен в Таблице 2.

Федеральный округ	Пол		Возраст				Тип поселения		Всего
	Юноши	Девушки	14	15	16	17	Городское	Сельское	
Центральный	51,2%	48,8%	25,9%	24,5%	24,9%	24,7%	81,9%	18,1%	<b>23,6%</b>
Северо-Западный	51,2%	48,8%	26,1%	24,4%	24,4%	25,1%	84,5%	15,5%	<b>8,6%</b>
Южный	51,3%	48,7%	26,6%	24,7%	24,4%	24,3%	59,2%	40,8%	<b>11,3%</b>
Северо-Кавказский	50,5%	49,5%	26,8%	24,2%	25,0%	24,0%	46,2%	53,8%	<b>9,2%</b>
Приволжский	51,3%	48,7%	26,9%	24,3%	24,1%	24,7%	72,0%	28,0%	<b>19,7%</b>
Уральский	51,2%	48,8%	26,6%	24,6%	24,3%	24,6%	80,5%	19,5%	<b>9,0%</b>
Сибирский	51,4%	48,6%	26,9%	24,3%	24,2%	24,6%	71,2%	28,8%	<b>12,5%</b>
Дальневосточный	51,2%	48,8%	26,5%	24,5%	24,4%	24,6%	69,2%	30,8%	<b>6,3%</b>

Таблица 1. Квотное задание выборочной совокупности, %

Федеральный округ	Пол		Возраст				Тип поселения		Всего
	Юноши	Девушки	14	15	16	17	Городское	Сельское	
Центральный	2050	1956	1036	982	998	990	3282	724	<b>4006</b>
Северо-Западный	745	710	379	355	355	366	1230	225	<b>1455</b>
Южный	986	937	511	475	469	468	1139	784	<b>1923</b>
Северо-Кавказский	791	774	419	378	391	375	723	842	<b>1565</b>
Приволжский	1715	1628	898	813	806	826	2409	934	<b>3343</b>
Уральский	780	745	406	375	370	374	1228	297	<b>1525</b>
Сибирский	1089	1031	571	515	513	521	1510	610	<b>2120</b>
Дальневосточный	544	519	282	260	260	261	735	328	<b>1063</b>

Таблица 2. Квотное задание выборочной совокупности, частоты

Выборка является стихийной; методом ее наполнения стала потоковая выборка (river-sampling), подразумевающая размещение ссылок на анкеты на различных платформах/порталах/социальных сетях/каналах внутренних рассылок и стихийное наполнение выборки. Кроме того, выборка также может быть охарактеризована как невероятностная и неслучайная ввиду выбора онлайн-анкетирования в качестве метода сбора данных.

Рекрутирование участников исследования путем распространения ссылок на прохождение опроса осуществлялось при помощи государственных органов и гражданских организаций, отвечающих за защиту прав детей, в частности:

- 1) Общественный совет при Уполномоченном при Президенте РФ по правам ребенка.
- 2) Уполномоченные по защите прав ребенка всех субъектов РФ.
- 3) Детские общественные советы при уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации.
- 4) Консультативно-совещательный общественный орган при детском омбудсмене «Родительская платформа».
- 5) Региональные Министерства (Комитеты/Департаменты) образования.

Помимо обозначенных выше статистических распределений стоит отметить и следующие особенности выборочной совокупности, появившиеся ввиду её стихийного характера. Так, большинство респондентов (73%) являются учащимися средних общеобразовательных (СОШ) и профильных (лицеев/гимназий) учебных заведений, четверть (25%) – студенты колледжей/техникумов. Чуть более 1% составили учащиеся частных школ, а менее 1% - воспитанники школ-интернатов и учащиеся специализированных/коррекционных школ. Ограничением исследования может выступать отсутствие охвата подростков, занятых домашним/семейным образованием – однако признается, что их доля (особенно подростков 14-17 лет, по мере приближения итоговых аттестаций) в системе образования незначима и представляет, скорее, частный исследовательский кейс<sup>245</sup>.

**Методы сбора, обработки, анализа данных.** Качественный этап исследования, выполненного в рамках комбинированной стратегии, был реализован в ноябре-декабря 2021 года. посредством серии из 3 фокус-групп (двух очных и одной дистанционной) с учащимися подростками и молодежью 18-19 лет. Транскрипты проведенных фокус-групп были обработаны с помощью открытого и осевого кодирования. Анализ качественных данных завершился формированием пилотных наборов факторов обращаемости подростков за психологической

---

<sup>245</sup> Яшина М. Н. Портрет семей российских хоумскулеров: по результатам онлайн-опросов // ДИСКУРС. 2020. № 6(6). С. 93.

помощью, определением ключевых исследовательские вопросы последующего количественного опроса и разработкой пилотной концептуальной модели обращения подростков за психологической помощью. Наибольшее внимание среди них было уделено стигматизации и самостигматизации, а также собственному опыту подростка и его значимого окружения в первичном контакте с институтом психологической помощи и взаимодействия со специалистом.

Методом сбора количественного этапа исследования стал онлайн-опрос учащихся подростков в возрасте от 14 до 17 лет. Выбор данного метода обусловлен минимизацией властных структур и рисков нарушения конфиденциальности, преимуществами онлайн-анкетирования детей и подростков в сравнении с традиционным. Оставаясь анонимным в своей «естественной среде», подросток, таким образом, более склонен предоставить надёжные и качественные данные<sup>246</sup>. Конструирование анкет и сбор ответов велись на платформе «Анкетолог», позволяющей оперативно регулировать сбор данных и выгружать массив данных с целью контроля заполняемости квот. Инструментарий состоял из 86 вопросов, разделенных на социо-демографический блок и 5 тематических блоков. В процессе создания анкеты для подростков особое внимание было уделено комфортному языку и стилю коммуникации, ориентированному на целевую группу. В частности, более доверительный стиль коммуникации обеспечивался обращением к респонденту на «ты», использованию простых и понятных оборотов речи, а также неологизмов и «слэнговых» слов, понятных целевой группе. Комфортное прохождение анкеты было также обеспечено добавлением в нее emoji, распространенным в молодежной среде мемам и gif-изображениям.

Массив собранных анкет обрабатывался в программном обеспечении IBM SPSS Statistics: в ходе обработки базы была произведена чистка анкет, проверка их валидности по ключевым демографическим показателям, необходимый ремонт выборки, а также кодировка открытых и полузакрытых вопросов. Для анализа

---

<sup>246</sup> Яшина М. Н. Анкетирование и интервьюирование детей. Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: тематический словарь-справочник / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. М.: Изд-во РОС, 2018. С. 440.

полученных данных были задействованы инструменты одномерной и двумерной статистики: дескриптивный анализ, подсчет и сравнение средних, построение z-статистики, корреляционный анализ (на основе коэффициентов сопряженности Спирмэна и R Пирсона, а также Гамма-коэффициент для определения межранговой связи). Впоследствии были применены более сложные методы статистического анализа, включая построение логистических регрессионных моделей (для валидации модели обращаемости подростков за психологической помощью).

К **ограничениям исследования** целесообразно отнести стихийную разновидность выборки, predeterminedную методом сбора данных, а также ее невероятность ввиду сбора посредством онлайн-опроса, исключаящим из попадания в выборку подростков, не имевших доступ к интернет-ресурсам на момент проведения исследования. Кроме того, онлайн-опрос собирался потоковым методом что также повысило неслучайность выборки и ограничение воспроизводимости результатов исследования и их экстраполяции на идентичную квотную выборку, формируемую вероятностными методами.

### **3.2. Особенности и тенденции обращаемости подростков России за психологической помощью по результатам эмпирического исследования**

В данном параграфе представлены результаты дескриптивного анализа, отражающие распространённость основных практик и установок обращения подростков РФ за профессиональной психологической помощью, а также характеристики их обращаемости как комплексного феномена, измеряемого посредством следующих компонентов авторской концептуальной модели:

- **Артикуляции запроса** на получения данной психологической помощи. Соотноится с первым компонентом обращаемости как «социальной потребности». Измеряется номинальной шкалой (формулировка вопроса – *«Скажи, пожалуйста, а тебе сейчас нужна психологическая помощь?»*).
- **Опыт** обращения за психологической помощью. Соотноится со вторым компонентом обращаемости как «социального действия». Измеряется

посредством номинальной шкалы (формулировка вопроса – «*А ты когда-нибудь в своей жизни обращался(-ась) за психологической помощью?*»).

- **Практика** обращения к специалисту-психологу в качестве устойчивого копинг-механизма для решения личных психоэмоциональных проблем. Соотносится с третьим компонентом обращаемости как «социальной практики». Измеряется посредством номинальной шкалы с возможностью множественного ответа (формулировка вопроса – «*Если у тебя вдруг возникают в жизни какие-то трудности личного или эмоционального характера, как ты чаще всего стараешься с ними справиться?*»).

Распространенность разнообразных копинг-стратегий, применяемых подростками, представлена на Рис. 11. Ключевыми для подростков выступают неформальные источники помощи в лице ближайшего социального окружения – членов семьи (50,8%) и друзей, сверстников (31,2%).



Рисунок 11. Распространенность различных копинг-стратегий для решения психоэмоциональных проблем среди подростков (N=17 000)

Значительно реже применяются альтернативные неофициальные источники психологической помощи в лице религиозных практик (9%), Интернет-ресурсов

(8,9%), а также педагогов, наставников (6%) и не-межличностных инструментов (ведение дневников, поиск поддержки у животных, искусственного интеллекта и т.д.). Среди предложенных копинг-механизмов наименьшая распространенность наблюдается именно у обращаемости за профессиональной психологической помощью (3,4%). В то же время, 27,3% не обращаются за какой-либо психологической помощью вовсе, предпочитая справляться с личностными проблемами самостоятельно, что может выступать фактором риска развития и усугубления у данных подростков психологических проблем без поиска внешних источников помощи. Тем не менее, измерение обращаемости как опыта контакта с психологическими службами демонстрирует, что 14,5% подростков РФ хотя бы раз прибегали к помощи специалиста-психолога (Рис. 12). 85,5% опрошенных, никогда не обращались за профессиональной психологической помощью.

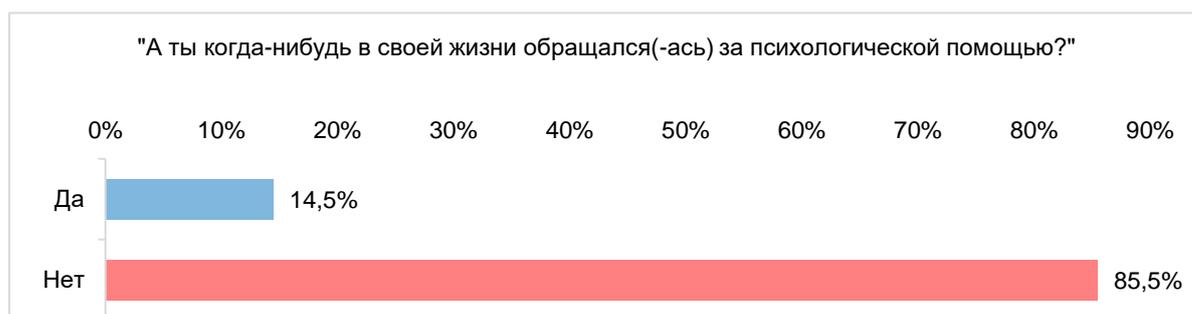


Рисунок 12. Опыт обращения подростков за психологической помощью (N=17 000)

Среди субъективных причин не-обращения за психологической помощью (Рис.13), которые отмечают респонденты, наиболее распространены мнения об отсутствии необходимости в данном вмешательстве (68,3%) и автономном решении собственных психоэмоциональных проблем (19%). Более инструментальные барьеры обращаемости за психологической помощью (дороговизна психологических услуг, слабая информированность о возможностях их получения) практически не представлены, равно как и причины, определяемые стигматизацией психологических услуг и их получателей (боязнь публичного осуждения, негативных последствий контакта с системой профессиональной помощи в будущей жизни подростка). Таким образом, ключевым декларируемым фактором не-обращаемости за психологической помощью остается отсутствие

запроса на получения данной помощи: это может говорить как об отсутствии значимых психоэмоциональных проблем среди 68% опрошенных подростков, так и о низком уровне самодиагностики и осознания потребности в помощи специалиста, культивируемых иными структурными факторами.



Рисунок 13. Субъективные причины необращения подростков за психологической помощью (N=14 537)

Говоря о сценариях обращения за психологической помощью, значимым представляется то, что большинство подростков (69,3%) обращались к специалисту по собственной инициативе (Рис. 14). Среди 30,7% опрошенных, обратившихся за помощью в результате внешней инициативы (Рис. 15), ключевым каналом контакта с психологическими службами выступает социальное окружение значимых взрослых – родителей/членов семьи (51,7%) и работников образовательных учреждений (22,1%). Менее распространена маршрутизация по медицинскому направлению (14,5%), а также роль сверстников, способных помочь советом и направить к нужному специалисту. В целом, данный феномен обращаемости можно в равной степени трактовать как пассивное согласие подростка обратиться за психологической помощью к специалисту (по наставлению значимого окружения), так и вынужденное социальное действие, вызванное алгоритмами внутри образовательных, медицинских учреждений и т.д.

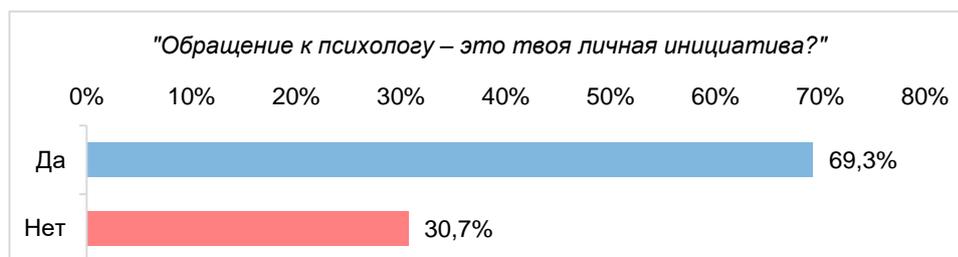


Рисунок 14. Инициативность в опыте обращения подростка за профессиональной психологической помощью (N=2 473)



Рисунок 15. Внешние инициаторы обращения подростка за психологической помощью (N=689)

Важным фактором обращаемости различных социальных групп за психологической помощью в настоящий момент становится цифровизация психологических услуг. Тем не менее, основная доля подростков (72%) обращалась к специалисту посредством очной консультации (Рис. 16). Значительно реже опрошенные прибегали к исключительно дистанционному формату (15,8%) или комбинированному (12,2%), при котором цифровые технологии используются в качестве вспомогательного инструмента, преодолевающего объективные ограничения пространства-времени или физического состояния и мобильности подростка. Согласно данным Рис. 17, наиболее распространенным форматом получения дистанционной помощи выступает текстовый онлайн-чат с психологом. Примерно пятая часть респондентов прибегала к иным инструментам, включая онлайн-чат, встроенный в интерфейс сайтов психологической помощи (22,8%), телефоны доверия (22,1%) и видеоконсультации со специалистом (18,5%). Таким образом, подавляющее большинство контактов подростка со специалистом носили индивидуальный, зачастую анонимный характер, в то время как один из

предложенных групповых/массовых форматов психологического консультирования продемонстрировал наименьшую распространенность (15,6%).



Рисунок 16. Формат получения подростками психологических услуг (N=2 473)



Рисунок 17. Формат получения подростками дистанционной психологической помощи (N=692)

Важным фактором обращаемости за психологической помощью выступает и предшествующий опыт обращения к психологу, формирующий позитивное отношение к данной практике, доверие к специалисту, а также уверенность в эффективности и безопасности данного вмешательства. Большинство подростков (53,4%), обратившихся за профессиональной психологической помощью, оценивают свой опыт позитивно (Рис. 18). Скорее негативно отзываються о предыдущем контакте со специалистом 26,1% респондентов, при этом около 5% заявляют о вреде, нанесенном при оказании помощи. Таким образом, обобщенное представление о качестве психологической помощи подросткам в России носит преимущественно позитивный характер, однако обладает потенциалом к повышению данного показателя и уменьшению случаев негативного опыта.

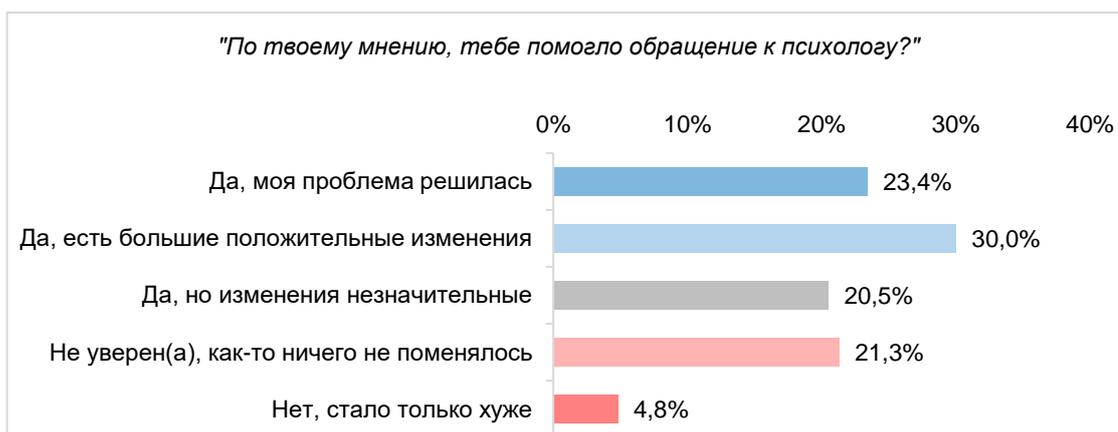


Рисунок 18. Оценка качества получения психологической помощи подростками (N=2 473)

Третьим компонентом оценки обращаемости за психологической помощью выступает наличие и выражение запроса на ее получения со стороны подростков. Согласно данным, представленным на Рис. 19, в разной степени данный запрос артикулирован среди 21,6% подростков: из них 9,1% уверены в необходимости внешней помощи, 1,4% уже получают психологические услуги и нуждаются в их продолжении, 11,1% - желают обратиться за психологической помощью скорее в целях профилактики и психодиагностики. 68,6% подростков заявляют об отсутствии необходимости в психологической помощи, что практически совпадает с аналогичным показателем в вопросе о причинах не-обращения за помощью и позволяет выдвинуть гипотезу об избегании профессионального вмешательства в качестве устойчивой копинг-стратегии данной группы подростков.

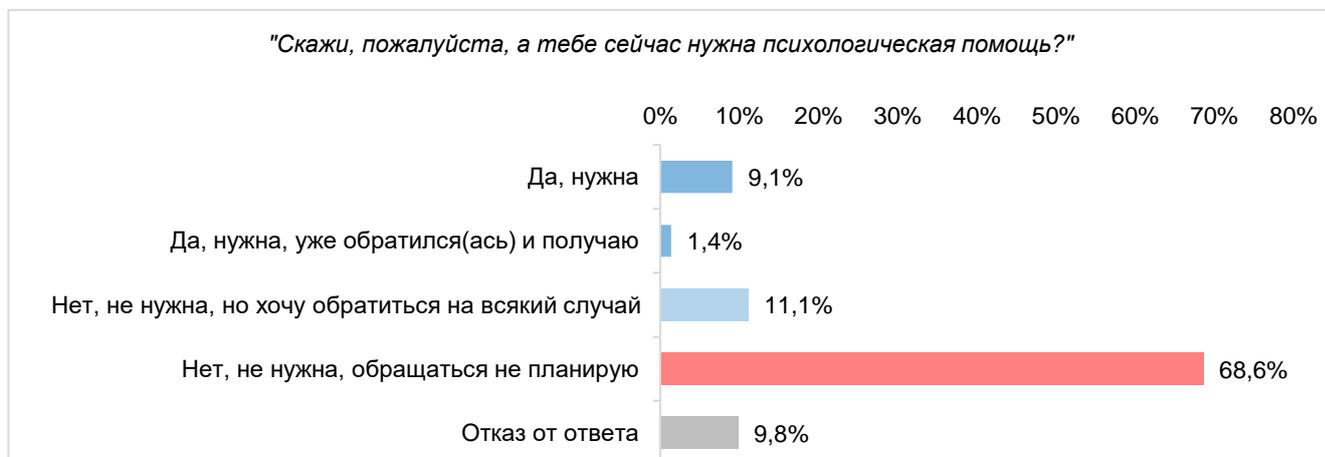


Рисунок 19. Запрос подростков на получение психологической помощи (N=17 000)

Наконец, одним из ключевых предикторов обращения за психологической помощью как социального действия способны выступать социальные установки в её отношении. Распределение ответов респондентов по 5 выделенным категориям (включая доверие к различным форматам и институтам помощи, стигматизацию психологической помощи и её получателей) представлено на Рис. 20.

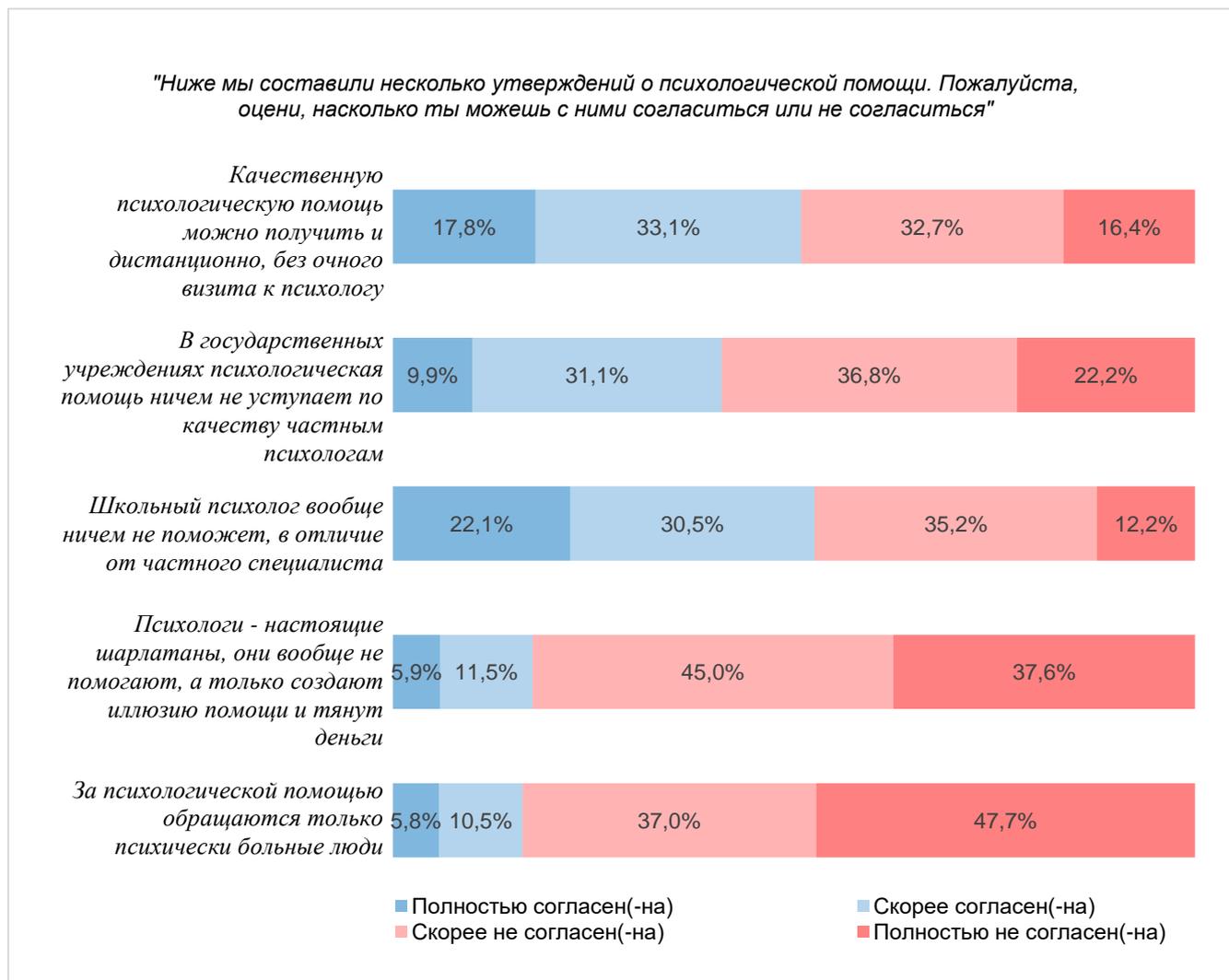


Рисунок 20. Социальные установки подростков в отношении профессиональной психологической помощи (N=17 000)

Так, подавляющее большинство подростков не склонны стигматизировать ни специалистов, оказывающих психологические услуги (82,6%), ни их получателей (84,7%): наблюдается отсутствие негативного отношения к психологам и их профессии, в то время как поиск их помощи не рассматривается в качестве крайнего варианта, необходимого только при наличии определенных психиатрических диагнозов. Примечательный паритет мнений можно наблюдать в отношении различных источников психологической помощи: очной/

дистанционной, государственной/частной, а также института школьного психолога, доступного подросткам среднеобразовательных учреждений. Примерно 51% опрошенных считает, что эффективность дистанционных консультаций несопоставима с очными, 49% настроены к получению дистанционной помощи более позитивно. 41% подростков не доверяют государственным службам психологической помощи, отдавая приоритет частным сервисам, в то время как 59% не считают государственную помощь отстающей. 53% респондентов относятся к привлечению к помощи школьного психолога скептически, 47% — не склонны верить в их эффективность в решении проблем, возникающих как в образовательном пространстве, так и за его пределами. Таким образом, тип/источник психологической помощи выступают амбивалентными факторами обращаемости, как и фактор возникающей стигматизации/самостигматизации.

В рамках обобщения результатов дескриптивного анализа ключевой задачей представляется систематизация инструмента оценки обращаемости подростков за психологической помощью. Исходя из теоретической концептуализации данного феномена, авторской операционализации понятий, измерение «обращаемости» возможно в трех параметрах: оценке субъективной потребности подростка в получении профессиональной помощи, факта первичного обращения и наличия устойчивой практики обращения как копинг-механизма. Определяющим условием, вытекающим из концептуализации «обращаемости за психологической помощью, является наличие сформированного запроса, потребности во внешнем вмешательстве: так, из подсчета исключаются наблюдения, при которых подросток не обращается к услугам специалиста-психолога ввиду отсутствия причины и необходимости в ней. В результате, показатели обращаемости рассчитываются в процентном соотношении внутри подвыборки подростков, артикулировавших запрос на получение профессиональной психологической помощи (вопрос о потребности в данной помощи выступает фильтрующим). Показатели обращаемости российских подростков в разрезе основных социально-демографических показателей представлены в Таб. 3.

<b>Показатели обращаемости подростков РФ</b>	<b>Обращаемость (социальное действие)</b>	<b>Обращаемость (социальная практика)</b>
<b>Общая выборка</b>	<b>31,2%</b>	<b>8,4%</b>
Юноши	30,2%	7,5%
Девушки	31,7%	8,8%
14 лет	25,8%	6,6%
15 лет	30,8%	7,0%
16 лет	33,7%	9,8%
17 лет	32,9%	9,4%
Жители городов	32,2%	9,1%
Жители сельских поселений	28,0%	6,0%
Центральный федеральный округ	33,5%	10,1%
Северо-Западный федеральный округ	35,6%	8,5%
Южный федеральный округ	32,1%	8,7%
Северо-Кавказский федеральный округ	19,3%	5,3%
Приволжский федеральный округ	28,0%	8,3%
Уральский федеральный округ	29,5%	6,8%
Сибирский федеральный округ	32,9%	8,1%
Дальневосточный федеральный округ	39,4%	9,3%

Таблица 3. Обращаемость подростков РФ за профессиональной психологической помощью в разрезе основных социально-демографических групп (среди тех, кто нуждается в психологической помощи)

В разрезе ключевых социально-демографических индикаторов, важных для комплексного анализа данного феномена на федеральном уровне, заметны незначительные отклонения по каждому из параметров. Так, девушки обращались за помощью психолога чаще юношей, а жители городов – чаще населения сельской местности, что может говорить о влиянии полового и территориально-инфраструктурного фактора на распространенность практики обращаемости за профессиональной психологической помощью. Возрастная структура получателей психологических услуг позволяет выдвинуть гипотезу о тенденции роста обращаемости подростков по мере взросления: притом примечательно, что наибольшие показатели обращаемости как социального действия и практики наблюдаются у подростков шестнадцати лет и несколько уменьшаются к семнадцати годам. В контексте регионального деления Российской Федерации также наблюдается довольно неравномерное распределение показателей обращаемости за психологической помощью. Статистика по обращаемости подростков выше среднего показателя наблюдается в Центральном, Северо-Западном, Южном и Дальневосточном федеральных округах. Напротив, ниже среднего, тенденция к обращению за помощью психолога распространена среди подростков Приволжского, Уральского и Северо-Кавказского федеральных

округов. В Северо-Кавказском федеральном округе наблюдается наименьший показатель обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью, что помимо влияния дистального, территориального фактора выдвигает гипотезу и о роли культурного фактора, объединяющего социальные, религиозные и бытовые особенности структуры населения Северо-Кавказского региона.

Впрочем, обозначенные тенденции в социально-демографическом сегментировании российских подростков, нуждающихся в профессиональной психологической помощи, позволяют выдвинуть гипотезы о присутствии тех или иных факторов, но не подтверждают их определяющую роль. Для отбора валидного набора индикаторов, выступающих предикторами обращаемости подростков за психологическими услугами, и их последующей категоризации в рамках комплексных факторов необходимо проведение двумерного корреляционного анализа, результаты которого представлены в следующем параграфе.

### **3.3. Концептуальная факторная модель обращаемости российских подростков за психологической помощью**

Поиск факторов, определяющих обращаемость подростков за профессиональной психологической помощью, представлял собой проверку набора индикаторов на предмет корреляции с тремя компонентами обращаемости, согласно раннее приведённой операционализации авторской трёхкомпонентной модели. В качестве тестируемых индикаторов был использован обширный набор индикаторов (суммарно 155), связанных как с самим феноменом психологической помощи и психологических услуг, так и с комплексным портретом российских подростков. В Таблице 4 представлена операционализация используемых переменных, ранее обозначенных в авторской модели обращаемости подростков 14-17 лет за профессиональной психологической помощью.

Факторный набор	Переменные	Индикаторы
<i>Профиль ментального здоровья</i>	Субъективное благополучие подростка	Общая удовлетворённость жизнью, оценка психологического состояния, оценка физического здоровья, оценка благополучия в образовательной сфере, удовлетворённость досугом, восприятие собственного будущего
	Опыт девиантного поведения	Частое непосещение учебных занятий, опыт потребления психоактивных веществ, опыт злоупотребления алкогольных напитков, опыт совершения уголовных преступлений, опыт суицидального поведения
	Травмирующий опыт	Опыт физического насилия, опыт психологического насилия/буллинга, опыт перенесённого жертвы кибербуллинга
<i>Социальный портрет</i>	Социально-демографическая характеристика	Пол, возраст, регион проживания, тип населенного пункта, состав/структура семьи, полнота семьи, семейный доход, личный доход подростка, источник личного дохода, тип посещаемого учебного заведения, принадлежность к социально уязвимым категориям, наличие ограничения в связи с инвалидностью/ОВЗ,
	Социальное окружение/сети подростка	Характеристика внутрисемейных отношений, наличие детско-родительских конфликтов, ведение романтической жизни, характеристика отношений и наличие конфликтов со сверстниками/педагогами/значимыми взрослыми, уровень общения в онлайн-среде, степень воспринимаемого одиночества, восприятие проксимальной безопасности подростка с масштабах семьи/образовательного климата/района проживания/города/страны в целом, доступ к сети Интернет, уровень активности в Интернете
<i>Система психологической помощи</i>	Копинг-стратегии подростка	Поддержка/помощь членов семьи, репг-помощь сверстников/одноклассников, обращение к религиозным практиками, обращение за помощью к сотрудникам образовательного учреждения/наставникам, использование интернет-источников консультирования и самопомощи, использование иных инструментов самопомощи, обращение к специалистам в сфере ментального здоровья, стратегия необращения за помощью
	Опыт обращения за профессиональной помощью	Источник профессиональной помощи, тип оказанных услуг, факт инициативы в обращении, наличие сетевых рекомендаций в обращении, опыт обращения посредством очных/дистанционных форматов психологической помощи, выбор формата дистанционной психологической помощи, субъективная оценка оказанной профессиональной психологической помощи
	Социальные установки в отношении системы профессиональной помощи	Отношение к государственным/частным сервисам психологической помощи, отношение к институту школьного психолога, доверие к различным институтам профессиональной помощи, оценка воспринимаемой стигмы в случае обращения за психологической помощью, оценка уровня стигматизации получателей психологических услуг

Таблица 4. Операционализация факторов обращаемости российских подростков 14-17 лет за профессиональной психологической помощью

Проверка наличия взаимосвязи с определяемыми переменными и их характеристиками велась в два этапа. На первом этапе отвергалось наличие «нулевой гипотезы» о независимости переменных анализом хи-квадрата Пирсона: фильтрацию проходили индикаторы с  $p\text{-value} < 0,05$ . Далее в качестве меры направления и силы применялся анализ Гамма-корреляции Гудмана и Краскала (Gamma): данный статистический показатель межранговой связи был выбран определяющим ввиду превалирования в инструментарии дихотомических и ранговых шкал, что сделало возможным и корректным сравнение более 300 результатов проверок. В результате, отсев прошли индикаторы, продемонстрировавшие показатель  $\text{Gamma} > 0,2$  (что, в данном случае, выдвигает

гипотезу о наличии устойчивой связи) с каждой из трех определяемых переменных. Их разбор представлен с сортировкой по «обращаемости как копинг-стратегии» в качестве центрального элемента анализа настоящего исследования.

### Результаты корреляционного анализа

Значимые социально-демографические индикаторы обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью представлены в Таб. 5. Прежде всего, высокую обращаемость за психологической помощью демонстрируют подростки, находящиеся в установленной над ними опекой или попечительством: акселерация обращений данной группы подростков представляется следствием как особого комплекса психологических проблем, свойственным детско-родительским отношениям в замещающих семьях<sup>247</sup>, так и расширенным доступом к услугам социально-психологического сопровождения данных семей в рамках государственной политике РФ<sup>248</sup>. Иная группа значимых индикаторов указывает на роль состояния физического здоровья подростка, нуждающегося в помощи психолога, и возможностей ее получения в рамках комплексных систем получения психологических услуг при психосоматических и паллиативных болезнях<sup>249</sup>, а также социально-педагогической и психологической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)<sup>250</sup>. Регламентированные в рамках социальной политики РФ и носящие довольно устойчивый и предписанный статус, данные индикаторы также было решено отнести к категории «социально-демографических». Кроме того, высокие показатели корреляции отмечаются в вопросе пола подростка. Девушки демонстрирует большую восприимчивость к информации о психологическом здоровье и чаще юношей сталкивались с трудностями, требовавшими привлечения

---

<sup>247</sup> Ослон В. Н. Организационная модель психосоциального сопровождения замещающей семьи // Психологическая наука и образование. 2015. № 7(2). С. 2.

<sup>248</sup> Письмо Министерства образования и науки РФ от 1 сентября 2014 г. № ВК-1850/07 «О реструктуризации и реформировании организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и совершенствованию сети служб сопровождения замещающих семей» // Ю

<sup>249</sup> Зураева А. М., Джелиева З. Т. Психотерапевтическая работа с больными, имеющими хронические заболевания // АНИ: педагогика и психология. 2018. № 2(23). С. 367-369.

<sup>250</sup> Закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273 // Российская газета. 2012 г. № 303(5976).

психолога. Схожие поведенческие различия также отмечается и в иных социологических исследованиях российских подростков<sup>251</sup>.

Социально-демографические индикаторы	Показатель обращаемости как:		Корреляция (Gamma) с обращаемостью как:		
	копинг-механизма	опыта обращения	копинг-механизмом	опытом обращения	запросом
Наличие опекуна/попечителя	15,0%	45,0%	0,287	0,358	0,121
Низкая оценка физического здоровья	11,6%	42,0%	0,205	0,358	0,541
Наличие ограничений возможностей здоровья (ОВЗ)	9,9%	36,6%	0,262	0,366	0,42
Женский пол	8,8%	31,7%	0,347	0,324	0,541

Таблица 5. Социально-демографические индикаторы обращаемости за психологической помощью

Развитие у подростка проявлений девиантного (отклоняющегося от социальных норм) поведения является одним из классических факторов возникновения психологических проблем и важным объектом социально-психологической работы как в рамках моделей профилактики (первичной, вторичной, третичной) девиантного поведения, так и комплексной модели работы с семьей «трудного подростка»<sup>252</sup>. Тем не менее, результаты, представленные в Таб. б, демонстрируют разную величину корреляции обращаемости подростков за психологической помощью и конкретных форм девиации. Информация о рискованном/травмирующем опыте давалась респондентами в формате самоотчёта (формулировка вопроса – «*Ниже мы перечислили тяжелые ситуации, в которые может попасть человек. Пожалуйста, отметь, есть ли в твоём окружении люди (или лично ты), которые оказывались в следующих ситуациях*»).

Индикаторы девиантного опыта	Показатель обращаемости как:		Корреляция (Gamma) с обращаемостью как:		
	копинг-механизма	опыта обращения	копинг-механизмом	опытом обращения	запросом
Опыт употребления психоактивных веществ	18,9%	60,4%	0,584	0,698	0,665
Частое непосещение учебных занятий	14,3%	57,1%	0,299	0,308	0,303
Подростки, совершавшие уголовные преступления	14,2%	59,1%	0,41	0,594	0,483
Опыт злоупотребления алкогольных напитков	11,9%	49,0%	0,421	0,549	0,54
Опыт суицидального поведения	10,7%	46,2%	0,461	0,666	0,816

<sup>251</sup> Осведомленность российских подростков о возможностях получения психологической помощи // НАФИ. 2022. URL: <https://nafi.ru/projects/sotsialnoe-razvitiye/osvedomlennost-rossiyskikh-podrostkov-o-vozmozhnostyakh-polucheniya-psikhologicheskoy-pomoshchi/> (дата о

<sup>252</sup> Романова Е. С., Макшанцева Л. В. Психологическая помощь семьям, воспитывающих подростков с девиантным поведением // Человеческий капитал. 2018. №6(114). С. 78.

Индикаторы травмирующего опыта					
Жертвы физического насилия	9,9%	43,8%	0,401	0,582	0,708
Жертвы психологического насилия/буллинга	8,8%	40,5%	0,373	0,583	0,725
Жертвы кибербуллинга	8,5%	42,2%	0,246	0,479	0,542

Таблица 6. Индикаторы девиантного и травмирующего опыта при обращаемости за психологической помощью

Так, наибольшая обращаемость свойственна подросткам, употреблявшим психоактивные вещества, не посещавшим учебные занятия и совершавшим уголовные преступления: как правило, контакт данных подростков с психологическими службами обеспечивается более комплексными системами работы – в частности, профилактики наркомании и реабилитации наркозависимых людей, работой педагога-психолога по профилактике отклонений учебного процесса и психологической работой внутри центров временного содержания несовершеннолетних правонарушителей (ЦВСНП) <sup>253</sup>. Напротив, низкие показатели обращаемости за психологической помощью заметны в случаях, когда подросток становился не актором совершения девиантных поступков, а жертвой – психологического насилия (включая буллинг и кибербуллинг), физического (включая сексуализированное) насилия и собственного критического состояния, приводимого к суицидальному поведению. Важно подчеркнуть, что все из указанных индикаторов девиантного поведения выступают предикторами обращаемости за психологической помощью, риском для комплексного благополучия подростка и маркером работы социально-психологических служб, необходимых для обеспечения контакта подростка, оказавшегося в трудной жизненной ситуации, со специалистом в сфере ментального здоровья.

Отдельная группа индикаторов, указанная в Таб. 7, была посвящена субъективному восприятию подростками проксимальной и дистальной безопасности. Исходя из результатов, ощущение подростком собственной небезопасности в различных пространственных масштабах (от места проживания до страны в целом) выступает важным фактором обращаемости за

<sup>253</sup> Прокурова С. В., Гайнуллина А. В. Психологическая помощь подросткам с девиантным поведением, находящимся в центре временного содержания несовершеннолетних правонарушителей // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2019. №2(77). С. 150-157.

профессиональной психологической помощью. При этом заметно ослабевание показателей обращаемости по мере увеличения «опасного пространства»: ключевым индикатором является небезопасная среда внутри дисфункциональных семей, нивелируемая социально-психологическим сопровождением семей и подростков, находящихся в социально-опасном положении<sup>254</sup>. Чуть менее значимым предиктором представляется агрессивность образовательной среды, усугубляющая социальную дезинтеграции подростков групп риска<sup>255</sup>.

Индикаторы восприятия безопасности	Показатель обращаемости как:		Корреляция (Gamma) с обращаемостью как:		
	<i>копинг-механизма</i>	<i>опыта обращения</i>	<i>копинг-механизмом</i>	<i>опытом обращения</i>	<i>запросом</i>
Высокий уровень ощущения опасности: дом	13,0%	47,1%	0,536	0,624	0,811
Высокий уровень ощущения опасности: школа	9,6%	36,8%	0,309	0,438	0,639
Высокий уровень ощущения опасности: район	10,9%	38,4%	0,319	0,384	0,561
Высокий уровень ощущения опасности: город/село	8,9%	35,0%	0,237	0,344	0,569
Высокий уровень ощущения опасности: Россия	8,9%	34,9%	0,268	0,345	0,53

Таблица 7. Индикаторы восприятия безопасности при обращаемости за психологической помощью

На уровне проксимального социального взаимодействия также были исследованы факторы социального окружения подростков, результаты по которым показаны в Таб. 8. Особо значимым здесь представляется фактор присутствия в ближайшем окружении подростка лиц, имевших опыт девиантного поведения (употреблявших психоактивные вещества, совершавших уголовные преступления, становившихся жертвами психологического/физического насилия и склонных к суицидальному поведению). Однако остается не полностью ясным механизм влияния данных индикаторов на обращаемость подростков за психологической помощью: присутствие таких людей в социальном окружении может являться как фактором риска развития девиантных наклонностей у самого подростка (порождая феномен мультиколлинеарности с индикаторами девиантного поведения), так и

<sup>254</sup> Социально-опасное положение семьи и детей: анализ понятий и методология оценки / под ред. Е. Р. Ярской-Смирновой, В. М. Маркиной. Москва: ООО «Вариант», 2015. 100 с.

<sup>255</sup> Сердюков Б. В. Интеграционные аспекты социальной среды подростков из группы повышенного риска // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2020. №13(2). С. 196.

отрицательным, профилактическим примером, стимулирующим заботу подростка о собственном психологическом здоровье. Иным важным фактором обращаемости выступает наличие у подростка романтических отношений: чаще обращение за помощью психолога может быть связано со специфическими запросами подростков, имеющих романтического партнера или находящихся в его поиске<sup>256</sup>. Кроме того, важным представляется и само наличие значимого окружения и исключение социальной депривации: подростки, страдающие от одиночества даже в компании формальных товарищей, чаще нуждаются в помощи специалиста, хотя показатели их обращаемости незначительно отличаются от среднестатистических.

Индикаторы социального окружения	Показатель обращаемости как:		Корреляция (Gamma) с обращаемостью как:		
	<i>копинг-механизма</i>	<i>опыта обращения</i>	<i>копинг-механизмом</i>	<i>опытом обращения</i>	<i>запросом</i>
Лица, употреблявшие психоактивные вещества	11,2%	41,8%	0,436	0,473	0,526
Социальное окружение: жертвы кибербуллинга	10,7%	36,5%	0,329	0,284	0,32
Ведение романтической жизни, наличие/поиск романтического партнёра	10,1%	37,9%	0,325	0,317	0,154
Социальное окружение: люди, совершавшие уголовные преступления	9,8%	39,4%	0,357	0,396	0,463
Социальное окружение: люди, проявлявшие суицидальное поведение	9,8%	34,4%	0,312	0,33	0,478
Окружение - жертвы физического насилия	9,3%	37,8%	0,348	0,421	0,549
Ощущение подростком одиночества	8,3%	35,7%	0,204	0,399	0,602

Таблица 8. Индикаторы социального окружения при обращаемости за психологической помощью

Отдельную группу значимых индикаторов обращаемости составили личностные проблемы, переживаемые подростками и формирующие запрос на привлечение специалиста-психолога. Помимо упомянутых сложностей в построении романтических отношений и круга общения, способного выступать для подростка источником неформальной психологической помощи, внимания заслуживают такие подростковые проблемы, как непринятие их ценностей и мировоззрения, мнения и их личного выбора, неуважение личного пространства и

<sup>256</sup> Умняшова И. Б., Запорожская Д. Е. Психологическое консультирование подростков в образовательной организации // Вестник практической психологии образования. 2016. № 3(10). С. 9.

сложные взаимоотношения со значимыми взрослыми как внутри семьи, так и за ее пределами. Несмотря на то, что большинство из выделенных подростковых проблем (со сверстниками, семьей, социальным окружением и обществом в целом) носят инвариативный характер и слабо подвержены влиянию социальных трансформаций, в частности, цифровизации <sup>257</sup>, представляется важным поддержание их видимости в качестве маркеров как психологического благополучия подростков, так и работы психологических служб по удовлетворению данных запросов со стороны российских подростков.

Индикаторы личностных проблем подростка	Показатель обращаемости как:		Корреляция (Gamma) с обращаемостью как:		
	<i>копинг-механизма</i>	<i>опыта обращения</i>	<i>копинг-механизмом</i>	<i>опытом обращения</i>	<i>запросом</i>
Сложности в романтических отношениях	11,0%	33,8%	0,34	0,232	0,332
Непринятие ценностей и мировоззрения	9,8%	34,3%	0,385	0,374	0,572
Сложности в отношениях с членами семьи	9,8%	34,2%	0,303	0,275	0,391
Нехватка внимания и поддержки со стороны окружения	9,2%	32,0%	0,307	0,347	0,609
Неуважение личного пространства взрослыми	8,5%	33,3%	0,306	0,378	0,571
Ощущение общее непонимание со стороны взрослых	8,5%	32,4%	0,377	0,487	0,703
Осуждение мнения и выбора подростка со стороны взрослых	7,8%	32,8%	0,236	0,327	0,506

Таблица 9. Индикаторы личностных проблемы при обращаемости за психологической помощью

Несмотря на теоретическую значимость концептуализации социальных установок подростков по отношению к профессиональной психологической помощи, индикаторы данной группы составили малозначимый фактор обращаемости подростков. Из выделенных установок устойчивую корреляцию продемонстрировала только стигматизация получения психологических услуг: при этом, наличие стигматизирующей установки о получении психологической помощи исключительно для решения психических заболеваний стимулирует обращаемость данной группы подростков, в то время как респонденты, не согласные с таким тезисом, напротив, реже прибегают к помощи специалиста.

<sup>257</sup> Регуш Л. А., Алексеева Е. В., Веретина О. Р., Орлова А. В., Пежемская Ю. С. Психологические проблемы подростков России периода цифровизации (2010-2020 гг.) // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. №2022. С. 17.

Подобная тенденция российского сценария оспаривает зарубежные популярные концепции, согласно которым стигматизация психологической помощи является барьером подростковой обращаемости и, напротив, нивелируется успешным опытом обращения за психологической помощью и его принятия в качестве копинг-механизма решения психологических проблем<sup>258</sup>. В качестве объяснения данного явления можно выдвинуть гипотезы о большей «медикализации» ментальных проблем в РФ, а также большей представленности в выборке случаев маршрутизации подростков в рамках профилактики и лечения у подростков именно психических расстройств (по направлению врача), и возможное смещение выборки, вызвавшую большую представленность подростков, получавших помощь непосредственно у врача-психиатра, а не специалиста-психолога.

Индикаторы социальных установок на получение психологической помощи	Показатель обращаемости как:		Корреляция (Gamma) с обращаемостью как:		
	<i>копинг-механизма</i>	<i>опыта обращения</i>	<i>копинг-механизмом</i>	<i>опытом обращения</i>	<i>запросом</i>
Стигматизация получателей психологических услуг	11,0%	35,7%	0,261	0,244	0,324
Отсутствие стигматизации получателей психологических услуг	8,1%	30,6%	0,261	0,244	0,324

Таблица 10. Установочные индикаторы обращаемости за психологической помощью

Значимое позитивное влияние на обращаемость подростков за психологической помощью также оказала группа индикаторов альтернативных копинг-механизмов, ранее не концептуализированная в литературе как отдельный фактор обращаемости. Более частая практика обращений за помощью специалиста характерна для подростков, склонных справляться с собственными психоэмоциональными проблемами путем ведения дневников, обращения за поддержкой к иным людям в интернете или к «не-человеческим источникам» вовсе (включая животных, неодушевленные объекты, искусственный интеллект и т.д.). В качестве гипотезы можно выдвинуть предположение о большей потребности этой группы подростков в доверительной межличностной коммуникации, которую им может компенсировать специалист-психолог. При этом вне терапии они, напротив,

<sup>258</sup> Shechtman Z., Vogel D. L., Strass H. A., Heath P. J. Stigma in help-seeking: The case of adolescents // British Journal of Guidance & Counselling. 2018. №46(1). P. 115.

вынуждены справляться со стрессом и переживанием через коммуникативные действия, направленные не на других людей, чаще исключая сверстников и значимых взрослых из потенциальных источников психологической помощи. Впрочем, данное явление также может демонстрировать значимость сценария одностороннего коммуникативного процесса обращаемости за психологической помощью. При нём специалист удовлетворяет базовую потребность подростка высказаться, выразить свои чувства и переживания – подобно дневнику и публикации в Интернете, не предполагающим ответ или возражение.

Индикаторы альтернативных копинг-механизмов	Показатель обращаемости как:		Корреляция (Gamma) с обращаемостью как:		
	<i>копинг-механизма</i>	<i>опыта обращения</i>	<i>копинг-механизмом</i>	<i>опытом обращения</i>	<i>запросом</i>
Ведение дневника	17,3%	40,1%	0,648	0,455	0,623
Обращение к «не-человеческим» источникам поддержки (животные, ИИ)	13,7%	36,3%	0,53	0,315	0,412
Обращение за помощью и поддержкой в Интернете	11,6%	33,1%	0,449	0,308	0,395

Таблица 11. Индикаторы альтернативных копинг-механизмов, распространенных среди подростков

Заключительную группу статистически значимых индикаторов составили сценарии получения подростками психологической помощи в контексте инициативности обращения и использования цифровых технологий. Поскольку данные объясняющие переменные аккумулировали ответы только определенной подвыборки (респондентов, обратившихся за дистанционной помощью), анализ осуществлялся только в мере допустимой Гамма-корреляции и не сопоставим с результатами иных индикаторов. Тем не менее, они позволяют предложить фасилитаторы трансформации обращаемости подростков из единичного социального действия в многократную социальную практику, а также сравнить потенциальное влияние различных индикаторов на данную конверсию. Так, очевидным представляется вывод о роли инициативы подростка в динамическом процессе поиска внешней помощи, служащей проявлением его акторности в принятии практики обращаемости за психологическими услугами. Напротив, подростки, чей контакт с психологическими службами был обеспечен внешними

усилиями и инициативой, менее вероятно изберут обращение к психологу в качестве личной копинг-стратегии в будущем.

Индикаторы сценариев получения профессиональной психологической помощи	Корреляция (Gamma) с обращаемостью как копинг-механизмом
Собственная инициатива обращения	0,595
Посредством дистанционной консультации (Zoom, Skype)	0,857
Через телефон доверия, горячую линию	0,786
Через онлайн-чат с психологом (в т.ч. посредством мессенджеров)	0,785
Посредством групповых онлайн-тренингов, вебинаров и т.д.	0,742
Через онлайн-чат на интернет-сайте	0,640

Таблица 12. Индикаторы предыдущих сценариев обращаемости за психологической помощью

В то время как формат получения психологической помощи (очный, дистанционный, комбинированный) не показал значимой связи с переменными обращаемости подростков за психологической помощью, искомая корреляция наблюдается в случаях отдельных инструментов дистанционных психологических услуг. В частности, цифровым инструментом, эффективнее культивирующим устойчивую практику обращения за профессиональной психологической помощью, выступают дистанционные видеоконференции с психологом: подобный эффект их использования для долгосрочной терапии наблюдается и в исследовании совершеннолетнего населения<sup>259</sup>. Форматы с более ограниченными коммуникативными возможностями (предполагающие исключительно текстовое или голосовое взаимодействие с подростком), а также групповые дистанционные инструменты демонстрируют меньшие показатели корреляции. Наименьший показатель отмечается у психологических онлайн-чатов, интегрированных на страницы служб доверия и кризисной помощи. Важно отметить, что данная статистика говорит исключительно о меньшей роли анонимных онлайн-чатов в формировании длительной практики обращения за помощью психолога, в то время как, согласно сфокусированным эмпирическим исследованиям, они остаются важным и доступным низкопороговым инструментом, обеспечивающим первичный контакт подростков с системой психологической помощи<sup>260</sup>.

<sup>259</sup> Плутон Л. Е., Русакова М. М., Гузева Д. В. Цифровизация психологической помощи: факторы и тенденции (на примере Санкт-Петербурга) // Социологические исследования. 2023. № 7. С. 57.

<sup>260</sup> Щукина М. А., Гаранжа А. В. Чат-консультирование в кризисной психологической службе для подростков // Вестник ВятГУ. 2021. № 1. С. 121.

## **Регрессионное моделирование обращаемости подростков за психологической помощью**

Для дополнительной валидизации отобранных предикторов обращаемости подростков за психологической помощью применялся метод построения логистических регрессионных моделей. С использованием метода исключения Вальда была предпринята попытка сократить чисто исследуемых предикторов, учитывая их разрешительные способности (при критериях включения 0,05; исключения 0,1; порога классификации 0,5), при этом сохранив высокую вероятность выделенных факторов предсказывать обращаемость подростков за профессиональной психологической помощью. Учитывая множественную измеримость обращаемости в авторской концептуальной модели, было построено две регрессионные модели – первичного контакта (факта обращения) с психологическими службами и социальной практики (копинг-механизма) обращения за помощью психолога – на основе набора из 30 предиктора, выделенных корреляционным анализом.

Модель первичного контакта с психологическими службами (Таб. 13) претерпела 13 итераций отбора, выделив в качестве ключевых предикторов 18 из 30 индикаторов. Общая разрешительная способность модели предугадывать, обращался ли подросток за профессиональной психологической помощью или нет, оценивается с 87%-ой вероятностью. Соответственно, критерий Хосмера-Лемешова показал относительно низкую результативность на уровне 0,011. Несмотря на то, что данный критерий свидетельствует о низкой разрешительной способности модели, коэффициент аппроксимации модели ( $R$  квадрат Нэйджелкерка = 0,172) демонстрирует, что большинство выделенных предикторов действительно валидны и способны объяснять дисперсию зависимой переменной.

Ключевыми предикторами модели (по доле объясненной дисперсии) выступают факторы, предопределяющие социально-психологическую уязвимость

подростка: опыт девиантного саморазрушительного поведения (суицидального, зависимости от психоактивных веществ, алкоголя), травмирующий опыт насилия и буллинга, неблагоприятная социальная среда (наличие в ней лиц, также страдавших от зависимостей и насилия), проявления социальной депривации (в лице социального исключения, высокого ощущения чувства одиночества, конфликтности в отношениях с педагогами и членами семьи, чувства понимания и исключенности со стороны окружающих). Кроме того, значимыми социальными предикторами выступают ведение подростком романтической жизни, также сопряженное с определенными психологическими и сексуальными рисками, и наличие ограниченных возможностей здоровья, способное выступать фактором риска в различных аспектах социальной жизни. Подавляющее большинство значимых предикторов выступают именно факторами риска в отношении благополучия подростков: таким образом, регрессионная модель косвенно доказывает гипотезу о том, что система психологической помощи РФ направлена на профилактику социально-опасных проявлений подростковой жизни и обеспечивает контакт с психологическими службами именно тех подростков, которые действительно нуждаются в профессиональной помощи.

Конечный набор предикторов (13 шагов)	В	Стд. Ошибка	Вальд	Exp(B)	99% Дов. интервал для EXP(B)	
					Нижняя	Верхняя
Опыт употребления психоактивных веществ	,878	,155	32,162	,416	,279	,619
Опыт суицидального поведения	,862	,087	98,631	,422	,338	,528
Общее непонимание со стороны ближайшего окружения	,538	,063	73,924	,584	,497	,686
Жертвы психологического насилия/буллинга	,473	,071	43,848	,623	,518	,749
Ведение романтической жизни	,380	,053	51,964	,684	,597	,784
Социальное окружение: жертвы физического насилия	,372	,074	25,368	,690	,570	,834
Опыт злоупотребления алкогольных напитков	,363	,093	15,205	,695	,547	,884
Социальное окружение: наличие лиц, употреблявших психоактивные вещества	,359	,074	23,560	,699	,577	,845
Социальное окружение: люди, проявлявшие суицидальное поведение	,346	,071	23,643	,708	,589	,850
Наличие ОВЗ	,312	,062	25,250	,732	,624	,859
Плохие отношения с преподавателями как фактор учебной демотивации	,295	,066	20,090	,744	,628	,882
Высокий уровень ощущения опасности: дом	,289	,125	5,341	,749	,543	1,034
Подростки, стигматизирующие получателей психологических услуг	,284	,076	13,955	1,328	1,092	1,615

Ощущение подростком одиночества	,284	,071	16,214	,752	,627	,903
Личностные проблемы: взаимоотношения с родителями/опекунами	,275	,063	19,050	,760	,646	,893
Социальное окружение: жертвы кибербуллинга	,188	,075	6,245	,829	,683	1,006
Высокий уровень ощущения опасности: учебное заведение	,169	,077	4,791	,845	,693	1,030
Жертвы кибербуллинга	,157	,087	3,225	,855	,683	1,070

Таблица 13. Логистическая регрессионная модель первичного контакта (факта обращения) подростков РФ с психологическими службами

Регрессионная модель обращаемости подростков за психологической помощью как устойчивого копинг-механизма, социальной практики, представлена в Таблице 14. После 19 итераций отбора число значимых предикторов подростковой обращаемости за психологической помощью было сокращено до 12. В отличие от предыдущей, данная модель показала значительную лучшую разрешительную способность (критерий Хосмера-Лемешова = 0,696) и предсказуемость избрания подростком стратегии обращения к специалисту для решения собственных психоэмоциональных проблем в 97% случаев. Данный показатель подтверждает, что инструментарий и заложенные в него индикаторы валидны и пригодны для прогнозирования именно формирующейся среди подростков социальной практики обращения к психологу, что согласуется с теоретико-концептуальным фокусом работы. Несмотря на это, критерий псевдо-квадрата Нэйджелкерка (0,067) свидетельствует о низкой степени согласия выделенных предикторов: очевидно, что предложенные в методике индикаторы обращаемости подростков за психологической помощью являются избыточными по своему количеству, но не исчерпывающими по доле объясненной дисперсии. Дальнейшая работа в рамках данной проблематики должна заключаться в поиске новых предикторов, способных эффективно прогнозировать готовность подростков обращаться за помощью специалистов в сфере ментального здоровья.

Общая характеристика выделенного набора 12 предикторов, в целом, повторяет тезисы, применимые и к модели фактического опыта обращения подростка за психологической помощью. Большинство предикторов представлены факторами риска для благополучия подростка, сгруппированные в сферах зависимого и суицидального поведения, а также в контексте личностных проблем

подростка во взаимоотношениях с родителями/опекунами, противоположным полом, социумом в целом. Более значимыми (в сравнении с предыдущей моделью) предикторами обращаемости здесь выступают опыт употребления психоактивных веществ самим подростком или кем-то из его социального окружения и небезопасная домашняя среда, вызванная возможными конфликтами с членами семьи, распространенностью среди них девиантных, социально-опасных практик и специфичными проблемами детско-родительских отношений (в частности, неуважения личного пространства подростка). Новым, по отношению к предыдущей модели, также выступает предиктор наличия у подростка запроса в психолого-просветительской помощи в сфере романтических отношений – более значимый, нежели сам факт наличия или поиска романтического партнера. Таким образом, данный фактор может быть сопряжен не только с рисками ведения подростков романтической жизни (новым комплексом межличностных трудностей, факторами риска раннего сексуального дебюта и т.д.), сколько с потребностью подростка получить конструктивную информацию, советы и помощь в построении своей дальнейшей романтической и семейной жизни.

Конечный набор предикторов (19 шагов)	В	Стд. Ошибка	Вальд	Exp(B)	99% Дов. интервал для EXP(B)	
					Нижняя	Верхняя
Опыт употребления психоактивных веществ	,816	,233	12,269	,442	,243	,806
Высокий уровень ощущения опасности: дом	,610	,186	10,815	,543	,337	,876
Социальное окружение: наличие лиц, употреблявших психоактивные вещества	,484	,126	14,616	,617	,445	,854
Опыт суицидального поведения	,469	,151	9,630	,625	,424	,923
Личностные проблемы: взаимоотношения с противоположным полом	,457	,105	18,901	,633	,483	,830
Ведение романтической жизни	,364	,096	14,367	,695	,543	,890
Социальное окружение: жертвы кибербуллинга	,334	,122	7,441	,716	,522	,982
Наличие ОВЗ	,327	,110	8,882	,721	,543	,957
Личностные проблемы: взаимоотношения с родителями/опекунами	,316	,112	7,965	,729	,547	,973
Социальное окружение: люди, проявлявшие суицидальное поведение	,314	,126	6,203	,731	,528	1,011
Личностные проблемы: неуважение личного пространства подростка	,233	,113	4,275	,792	,592	1,059
Общее непонимание со стороны ближайшего окружения	,223	,122	3,316	,800	,584	1,097

Таблица 14. Логистическая регрессионная модель обращаемости подростков за психологической помощью как устойчивого копинг-механизма (социальной практики)

Результаты регрессионного анализа подтверждают валидность использованных индикаторов и ориентацию авторской методики на прогнозирование обращаемости подростков РФ как устойчивой практики пользования услугами специалиста, принятия данной копинг-стратегии наравне с иными видами и источниками психологической помощи. Предикторы, продемонстрировавшие наибольшую значимость в обоих моделях, могут свидетельствовать о том, что практика обращения к психологу используется подростками преимущественно для решения и профилактики острых социально-опасных явлений, связанных с угрозами физическому здоровью и социальному функционированию подростков в российском обществе. Большинство из них носят социально-средовой характер, что выдвигает гипотезу о социальном генезисе практики обращаемости подростков за психологической помощью, определяемой угрозами социальной среды и интеракции с ее элементами. Несмотря на то, что построенные регрессионные модели представляются избыточными, данный метод анализа применялся не столько для формирования минимально возможного набора предикторов при их максимальной разрешительной/прогнозирующей способности, сколько для верификации имеющихся индикаторов, выявленных комплексным корреляционным анализом, и учета их индивидуальной роли в объяснении обращаемости подростков за психологической помощью. Кроме того, заведомо ложной представляется гипотеза о том, что наличие у подростка выделенных характеристик риска здоровью (физическому, психологическому, сексуальному и социальному) неотвратно приводит их к получению эффективной профессиональной помощи.

### **Категоризация факторов обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью**

Проблеме категоризации факторов обращаемости подростков за помощью, согласно представленному литературному обзору, в мировой библиографии уделено крайне мало внимания. Пожалуй, единственным результатом консолидации факторов, выделяемых в многочисленных эмпирических

исследования, можно считать структуру трёхуровневой анализа предикторов обращаемости за психологической помощью, сформулированная российским коллективом психологов — Т. В. Казанцевой, Н. А. Антоновой и К. Ю. Ерицян<sup>261</sup>. Согласно ее оригинальной классификации, переменные, объясняющие поведение человека в процессе поиска и получения психологической помощи, возможно систематизировать в рамках трёх уровней – индивидуального, социально-психологического и средового. «Индивидуальный уровень» содержал в себе факторы восприятия психологической проблемы, планирования и оценки действий, необходимых для ее решения. «Социально-психологический» — факторы успешности/эффективности обращения за психологической помощью и коммуникации со специалистом. «Средовой уровень», в свою очередь, аккумулировал структурные факторы доступности психологической помощи и проксимальные/дистальные культуральные и контекстуальные факторы обращаемости за психологической помощью.

Принимая во внимание специфический набор 30 эмпирически подтвержденных индикаторов и иной исследовательский объект (подростки России вместо генерализированного населения в целом), было принято решение не редуцировать границы и содержание данной структуры, а придерживаться авторской оригинальной модели обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью. Классификация Т. В. Казанцевой, Н. А. Антоновой и К. Ю. Ерицян однозначно повлияла на проектирование авторской модели, однако не могла быть полностью адаптирована для социологического эмпирического исследования на представленной выборке подростков. Таким образом, классификация переменных и соответствующих им индикаторов, выполнена в рамках трех изначальных факторных наборов и представлена в Таблице 15.

Факторный набор	Объясняющие переменные	Индикаторы
	Опыт девиантного поведения	Опыт суицидального поведения Опыт употребления психоактивных веществ

<sup>261</sup> Казанцева Т. В., Антонова Н. А., Ерицян К. Ю. Обращение за профессиональной помощью в сфере психического здоровья: концептуализация понятия и анализ предикторов // Петербургский психологический журнал. 2019. № 28. С. 88-117.

<i>Профиль ментального здоровья</i>	Травмирующий опыт	Опыт злоупотребления алкогольных напитков
		Подростки, совершавшие уголовные преступления
		Частое непосещение учебных занятий
		Жертвы психологического насилия/буллинга
		Жертвы физического насилия
Благополучие подростка		Жертвы кибербуллинга
		Низкая оценка физического здоровья
<i>Социальный портрет</i>	Социально-демографическая характеристика	Женский пол
		Наличие опекуна/попечителя
	Социальное окружение/сети подростка	Высокий уровень ощущения опасности: дом
		Общее непонимание со стороны ближайшего окружения
		Высокий уровень ощущения опасности: учебное заведение
		Нехватка внимания и поддержки от ближайшего окружения
		Ощущение подростком одиночества
		Неуважение личного пространства подростка
		Высокий уровень ощущения опасности: населённый пункт
		Высокий уровень ощущения опасности: район проживания
		Окружение: жертвы физического насилия
		Осуждение мнения и выбора подростков
		Окружение: люди, употреблявшие психоактивные вещества
		Окружение: люди, проявлявшие суицидальное поведение
		Окружение: люди, совершавшие уголовные преступления
		Проблемные взаимоотношения с родителями/опекунами
		Проблемные взаимоотношения с противоположным полом
Окружение: жертвы кибербуллинга		
Система психологической помощи	Социальные установки в отношении системы психологической помощи	Плохие отношения с преподавателями
		Ведение романтической жизни, наличие/поиск романтического партнёра
		Подростки, стигматизирующие получателей психологических услуг

Таблица 15. Концептуальная факторная модель обращаемости российских подростков 14-17 лет за профессиональной психологической помощью

Особо значимыми переменными *профиля ментального здоровья* подростка были признаны его опыт девиантного/делинквентного поведения в различных проявлениях и предшествующий травмирующий опыт, оказывающий пагубное воздействие на ментальное здоровье подростка и значительно повышающий его потребность в квалифицированной психологической помощи. Также показательно, что среди индикаторов субъективного благополучия подростка наиболее значимую корреляцию с компонентами «обращаемости» показала субъективная оценка физического здоровья. Результат подтверждает как гипотезу о значимой связи физического самочувствия подростка с его требуемым уровнем психологической поддержки и помощи, так и используемую в работе теоретико-методологическую рамку, опирающуюся на традиции социологии ментального здоровья.

Концепция *социального портрета* как важного фактора обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью также была эмпирически апробирована: в частности, её изначальное разделение на социально-демографические и социально-сетевые предикторы. Из набора социально-демографических индикаторов валидными были признаны только два. Индикатор «женского пола», неоднократно использованных в предыдущих эмпирических исследованиях, оказался валидным и для российской выборки подростков. Это также подтверждает наличие разрыва, обусловленного различными для юношей и девушек социальными нормами в отношении проявления ментальных проблем, раскрытию их и обращению за помощью к специалистам. Важным признан и социально-семейный статус подростка, обусловленные существующими методическими принципами социально-психологической работы с семьями, в которых проживает приёмный ребёнок. Среди социально-сетевых предикторов подтвердилось большинство предложенных индикаторов, демонстрирующих влияние различного окружения подростка (в лице семьи, сверстников, романтических партнёров) и взаимоотношений с ним на показатели его обращаемости за профессиональной психологической помощью.

Пожалуй, наиболее неочевидный факторный набор оказался представлен на уровне *системы психологической помощи*, окружающей российских подростков. Как уже было отмечено, ключевым в контексте обращаемости российских подростков за профессиональной помощью остаётся фактор её стигматизации: в частности, стигматизации получателей таких услуг. При этом данный феномен носит амбивалентный, двунаправленный характер, что свидетельствует скорее о потенциальном воздействии иных, латентных социологических переменных. Очевидно, что этот методологический раздел нуждается в проработке, поиске новых объясняющих переменных и их валидации с упором на результаты проведённого исследования. Особую значимость по-прежнему могут представлять индикаторы «ментальной грамотности» подростков и воздействиях иных социальных установок, которые не были заложены в текущий инструментарий исследования. Кроме того, важной представляется разработка новых методик

анализа отдельных сценариев обращаемости за профессиональной психологической помощью в контексте маршрутизации подростков, нуждающихся в ней, и цифровизации института психологических услуг, предлагающей подросткам новые механизмы поиска и получения требуемой помощи. Результаты нашего исследования показали основные тенденции, связанные с данными процессами в российском обществе, на уровне одномерного анализа, однако не до конца ясными остались их объясняющие и прогнозирующие возможности при моделировании подростковой обращаемости.

Для статистической оценки удельной значимости выделенных факторов результаты регрессионного анализа были пересчитаны по следующей формуле:

$$\text{Значимость}_i = \frac{B_i * \% \text{ представленности}_i}{\sum_{\text{всех переменных}} (B * \% \text{ представленности})} \times 100\%$$

где  $i$  – исследуемый индикатор,  $B$  – Бета ожидаемого изменения зависимой переменной (в регрессионном моделировании),  $\% \text{ представленности}$  – доля респондентов, обладающих характеристикой  $i$ , от общей выборке.

Таким образом, параметр «значимости» отражает не только взаимосвязь обращаемости подростков за помощью и каждого индикатора, но и поправку на их фактическую представленность в общей репрезентативной выборке. Так, хоть опыт употребления психоактивных веществ и демонстрирует наибольшую Бету в регрессионной модели, данный индикатор встречается только у 2% опрошенных подростков. Напротив, величина Беты у индикатора «романтической жизни» ниже, однако подростки, ведущую её, составляют 36% по результатам репрезентативного опроса. Результаты по каждому индикатору были суммированы в рамках выделенных переменных/факторов и представлены на Рис. 21. Наибольшая значимость социально-сетевых факторов (65%), обуславливающих продвижение подростка по «карьере» обращаемости за психологической помощью, демонстрируется не только количеством подтвержденных индикаторов, но и их суммарной значимости. Особую роль в этом процессе, если оперировать

методологией сетевого подхода Б. Перкосолито, играют «социальные эпизоды» в жизни подростка – как набор прошлых негативных (саморазрушающих и травмирующих) событий, угрожающих его ментальному здоровью, так и настоящее социальное окружение подростка, способствующее принятию решения обратиться за необходимой ему помощью.

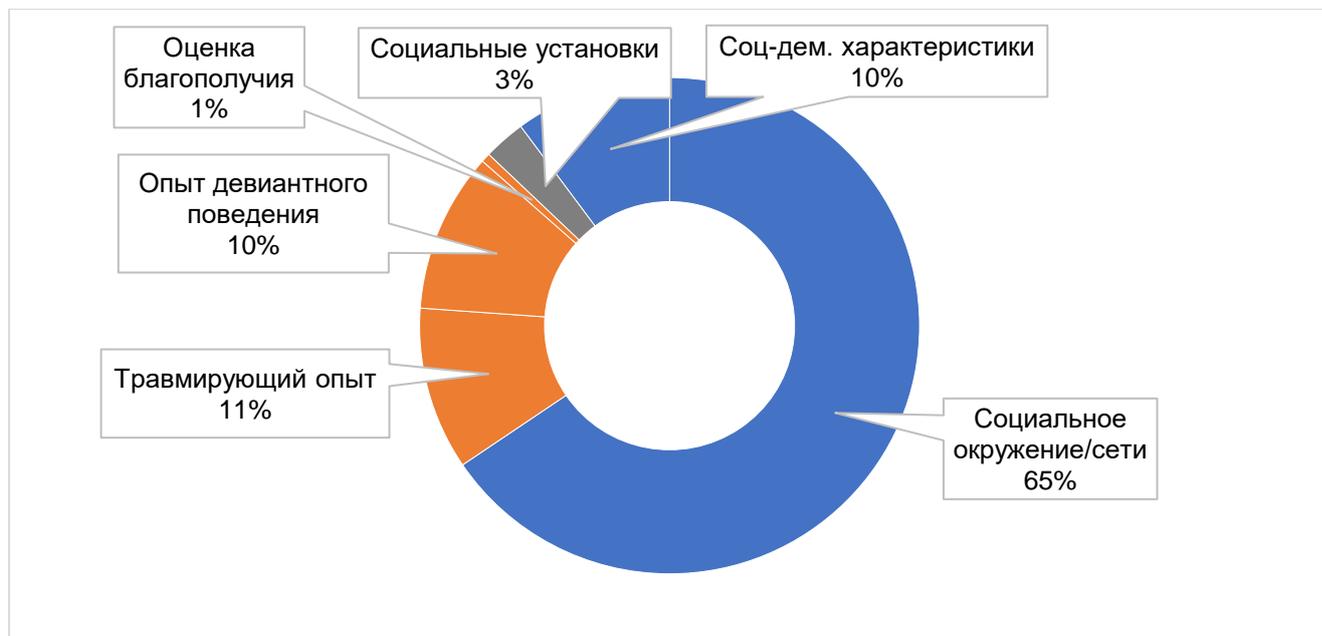


Рисунок 21. Удельная значимость факторов обращаемости подростков за психологической помощью (по результатам регрессионного анализа, с поправкой на представленность в выборке)

Таким образом, подтверждается гипотеза о социальном генезисе этого поведения, существовании комплексной системы социальных факторов риска и защиты, влияющих на поведение и функционирование российских подростков в рамках общественной системы психологической помощи. Суммарно факторный набор «Социального портера» подростка набрал 75%, из которых только 10% - на счету подтвержденных социально-демографических переменных.

Значимость «Профиля ментального здоровья» составила 22%, из которых наибольший вклад предписывается индикаторам травмирующего и девиантного опыта. Фактор «Системы психологической помощью» оказался представлен лишь одним индикатором (стигматизацией получателей психологических услуг), ввиду чего набрал только 3% от общей суммы. Таким образом, регрессионный анализ с последующей обработкой его результатов позволил сделать вывод о

превалировании именно социальных факторов – социально-сетевых в большей мере и социально-демографических в меньшей – в решении подростка обратиться за профессиональной помощью.

Для дополнения описательной статистики был разработан авторский показатель «*Индекс риска*», рассчитываемый по следующей формуле:

$$\text{Индекс риска}_i = \text{Разрыв обращаемости}_i \times \gamma(\text{Запрос}_i)$$

**Разрыв обращаемости<sub>i</sub>** – показатель «разрыва обращаемости», характерный для подвыборки подростков с определённым индикатором (i). Он демонстрирует процентную долю респондентов, которые выражают потребность в профессиональной психологической помощи, однако никогда не контактировали со специалистами. Важно отметить, что данные проценты отражают не статистические распределения внутри всей выборочной совокупности подростков, а их определённой подгруппы – «носителей» того или иного социального индикатора. Таким образом, данный показатель отражает частоту возникновения негативной траектории в «карьере» ментального здоровья и «цикла избегания» профессиональной помощи среди подростков с определёнными социально-психологическими характеристиками.

$\gamma(\text{Запрос}_i)$  – показатель Гамма-корреляции исследуемого индикатора (i) и переменной запроса/потребности подростка в профессиональной психологической помощи. Он выступает коэффициентом, присваивающим статистике по обращаемости/необращаемости подростков величину потенциального риска, сопутствующего их психологическому здоровью.

Таким образом, «**Индекс риска**» является показателем, демонстрирующим, в какой мере обращаемость за профессиональной психологической помощью соотносится с потребностью в помощи, которую испытываются подростки с той или иной социальной характеристикой. «Индекс риска» стремится к 100% для индикаторов, при наличии которых показатель обращаемости за психологической

помощью значительно ниже, чем запрос на ее получение, и стремится к 0% при высокой доле обращений подростков, обладающих той или иной характеристикой, но низкой значимости это характеристики/индикатора при формировании у подростка запроса на психологическую помощь. Являясь логическим продолжением концепта «разрыва обращаемости», Индекс риска позволяет перейти от общей статистики необращаемости подростков, не предполагающей методических инструментов ликвидации данного пробела, к фокусному изучению конкретных индикаторов, способных стать маркерами работы института психологической помощи с уязвимыми категориями подростков 14-17 лет.

Расчеты «Разрыва обращаемости» и «Индекса риска»: приведены в Таблице 16. Принимая во внимание значимость каждого индикатора при формировании потребности подростка в профессиональной психологической помощи, он демонстрирует, насколько критическим, рискованным оценивается обращение за помощью среди подростков различных групп и характеристик.

Индикаторы	«Разрыв обращаемости»	«Индекс риска»
Опыт суицидального поведения	51,1%	73%
Высокий уровень ощущения опасности: дом	51,6%	71%
Жертвы психологического насилия/буллинга	56,2%	66%
Жертвы физического насилия	53,2%	64%
Общее непонимание со стороны ближайшего окружения	59,5%	64%
Высокий уровень ощущения опасности: учебное заведение	57,8%	58%
Нехватка внимания и поддержки от ближайшего окружения	61,7%	55%
Ощущение подростком одиночества	58,4%	55%
Опыт употребления психоактивных веществ	36,5%	54%
Неуважение личного пространства подростка	60,9%	52%
Высокий уровень ощущения опасности: населённый пункт	61,1%	52%
Высокий уровень ощущения опасности: район проживания	56,9%	50%
Окружение: жертвы физического насилия	57,0%	50%
Жертвы кибербуллинга	53,4%	50%
Женский пол	59,9%	49%
Низкая оценка физического здоровья	55,1%	48%
Опыт злоупотребления алкогольных напитков	47,1%	48%
Осуждение мнения и выбора подростков	60,9%	47%
Окружение: люди, употреблявшие психоактивные вещества	53,5%	47%
Окружение: люди, проявлявшие суицидальное поведение	59,3%	43%
Окружение: люди, совершавшие уголовные преступления	52,5%	42%
Подростки, совершавшие уголовные преступления	39,3%	41%
Наличие инвалидности/ОВЗ	55,3%	38%
Проблемные взаимоотношения с родителями/опекунами	57,5%	35%
Проблемные взаимоотношения с противоположным полом	60,1%	30%
Подростки, не стигматизирующие получателей психологических услуг	58,7%	30%
Подростки, стигматизирующие получателей психологических услуг	60,5%	29%
Частое непосещение учебных занятий	42,5%	26%

Плохие отношения с преподавателями	54,0%	23%
Ведение романтической жизни, наличие/поиск романтического партнёра	53,8%	14%
Наличие опекуна/попечителя	46,6%	10%

Таблица 16. Показатели «Разрыва обращаемости» и «Индекса риска» среди российских подростков 14-17 лет (по набору подтверждённых предикторов)

Применительно к анализу результатов «Индекса риска», наибольшего внимания заслуживают характеристики, при наличии которых данный показатель превышает 50%: в таком случае можно утверждать, что подростки с данными характеристиками склонны не обращаться за психологической помощью даже при наличии острого, ярко выраженного запроса на ее получении. Так, наибольший показатель «Индекса риска» (73%) наблюдается у подростков, имевших опыт суицидального поведения и мыслей. С одной стороны, наличие этого фактора риска обуславливает острую потребность подростка как в длительной терапии, так и в экстренной психологической и психиатрической помощи. С другой стороны, выраженная суицидальная симптоматика является признанным барьером обращаемости за психологической помощью, при которой готовность получить какую-либо внешнюю помощь уступает место готовности к совершению самоубийств<sup>262</sup>. Подобный уровень риска наблюдается и в отношении подростков, не чувствующих себя в безопасности дома и с высокой вероятностью проживающих в семьях, находящихся в социально-опасном положении (71%).

Ниже расположились показатели подростков, оказавшихся жертвами психологического насилия и буллинга (66%), физического насилия (64%), а также кибербуллинга – травли в онлайн-пространстве. Большинство из них также никогда не контактировало со специалистами в сфере ментального здоровья для проработки данного травматичного опыта, хотя по-прежнему обладает такой социальной потребностью. Несмотря на наблюдаемый процесс в сфере нормативно-методической защиты детей, столкнувшихся с буллингом в образовательной системе, нарушениями их физической/сексуальной неприкосновенности, сохранение подобных негативных тенденций в сфере их обращаемости за

<sup>262</sup> Wilson C. J. General psychological distress symptoms and help-avoidance in young Australians // *Advances in Mental Health*. 2010. №9(1). P. 63-72.

помощью можно объяснить действием латентных социальных переменных. В частности, актуальным вопросом сопровождения и реабилитации данных групп выступает роль стигматизации, с которой сталкиваются эти подростки. Став жертвами обозначенных девиантных и противоправных действий, подростки могут столкнуться со страхом разглашения травмирующего опыта и чувством стыда, свойственному самостигматизации. Таким образом, обозначенные негативные феномены не только снижают вероятность обращения подростка за психологической помощью и повышают риски возникновения/прогрессирования ментальных проблем, но и могут выступать фактором повторной виктимизации.

Применительно к социальной проблеме буллинга в российских школах, высокие показатели «Индекса риска» характерны для подростков, в целом не воспринимающих образовательное пространство безопасным (58%). Эта социальная группа представлена подростками, которые уже столкнулись с буллингом и нуждались в помощи специалиста. Вероятна гипотеза, согласно которой для большинства из тех, кто уже стал жертвой буллинга или находится в группе риска, обращение к школьному психологу или иному специалисту воспринимается не решением проблемы, а дополнительным риском ухудшения взаимоотношений со сверстниками. Важной переменной здесь может являться страх нарушения конфиденциальности обращения, в результате которого подросток рискует подвергнуться стигматизации, социальной эксклюзии или ещё большей травле в учебном коллективе.

Высокие показатели «Индекса риска» наблюдаются и среди подростков, в целом оказывающихся в исключаемых социальных ролях: сталкивающихся с непониманием (64%), нехваткой внимания и поддержки (55%), что только усугубляет ощущение подростком одиночества (55%). Интерпретацию данного феномена можно проследить как в классических идеях Э. Дюркгейма о важности социальной интеграции и сплочённости в ментальном здоровье, так и в последующих социологических подходах. Очевидна и обратная тенденция, при которой проблемы межличностной коммуникации, разрушение данных сетей или

потеря ими функций психоэмоциональной поддержки и помощи подростку может приводить одновременно к ухудшению его психологического самочувствия и барьерам поиска помощи за пределами социального окружения. В среднем, только 40% подростков, сталкивавшихся с подобными проблемами, выходили на контакт со специалистом в сфере ментального здоровья. Для остальных 60% респондентов, нуждавшихся в помощи и не получавших её от ближайшего окружения, более распространенной становилась копинг-стратегия необращения за помощью вовсе, исключая как формальные, так и неформальные источники.

Важно отметить, что подростки, проявлявшие девиантное, зависимое поведение, на текущий момент не подвержены критическому уровню риска, связанному с необращением за психологической помощью. Так, даже среди подростков, имевших опыт употребления психоактивных веществ, «Индекс риска» достигает 54%. При этом о контакте со специалистом-психологом заявляют почти две трети респондентов (63,5%). С одной стороны, подобная тенденция может говорить об эффективности методической работы с российскими подростками, имевшими опыт наркозависимости: в рамках комплексных программ профилактики зависимого поведения (включая и реабилитацию) обязательной представляется работа психолога/психиатра с подростком. С другой стороны, текущий показатель «Индекса риска» среди подростков с опытом зависимого поведения склонен демонстрировать неудовлетворение их потребности в последующей психологической помощи и длительной терапии. Учитывая, что пагубное воздействие психоактивных веществ может иметь долгосрочные последствия для социального благополучия, актуальной остаётся задача по повышению обращаемости подростков данной группы риска – в том числе, в рамках дестигматизирующих программ, противодействующих развитию чувства стыда и страха разглашения опыта зависимости перед специалистами.

Заключительным, но не последним по значимости и показателю «Индекса риска» стоит снова рассмотреть половой индикатор обращаемости подростков за психологической помощью. Несмотря на то, что российские девушки 14-17 лет в

целом более открыты к получению профессиональной помощи и чаще обращаются за ней, нежели юноши, уровень неудовлетворённости их потребности в помощи оценивается крайне высоко – 49%. Во-первых, это свидетельствует о собирательной роли индикатора «женского» пола: будучи видимым социально-демографическим признаком, он способен отображать корреляцию с комплексом особых психологических проблем, связанных со сложностями женской социализации. Во-вторых, данная тенденция может объясняться с позиции доверия девушек к оказываемым психологическим услугам и их воспринимаемой эффективностью <sup>263</sup>. Согласно результатам дескриптивного анализа, 29% обратившихся за помощью девушек 14-17 лет остались неудовлетворены результатом взаимодействия со специалистом (аналогичный показатель среди юношей – 21%). Кроме того, отмечалось, что девушки реже юношей доверяют сервисам более доступной, бесплатной психологической помощи в лице школьных и государственных психологов. Таким образом, работа над удовлетворением острой потребности девушек-подростков в помощи может заключаться в повышении качества оказываемых услуг, что, как следствие, должно способствовать росту доверия к ним и сокращению «разрыва обращаемости», на текущий момент оцениваемого почти в 60% от рассматриваемой подвыборки.

Помимо этого, важно упомянуть и результаты аналогичного показателя среди подростков мужского пола: данный индикатор не был подтвержден в рамках итоговой факторной модели обращаемости российских подростков за психологической помощью. Неоднозначность результатов корреляционного анализа, в свою очередь, может объясняться тем, что юноши в целом негативнее относятся к самому институту психологической помощи, реже способны корректно диагностировать свои ментальные проблемы и признавать необходимость их разрешения. Обозначенная половая специфика может объясняться тем, что паттерны маскулинности, закладываемые в рамках социализации, способны формировать среди мужчин потребность в большей автономии, самостоятельному

---

<sup>263</sup> Плутков Л. Е. Половая специфика обращения российских подростков за профессиональной психологической помощью // Социодинамика. 2023. № 10. С. 54.

решению ментальных проблем, что укрепляет роль социальных установок, сдерживающих их обращаемость за профессиональной психологической помощью<sup>264</sup>. Тем не менее, результаты исследования демонстрируют, что 61,4% юношей, также нуждающихся в квалифицированной помощи, никогда не обращались за ней. Рекомендуемой задачей в ликвидации этого разрыва может стать информационно-просветительская работа среди юношей 14-17 лет, развитие их ментальной грамотности, ликвидация «ментальной безграмотности» и стигматизирующих социальных установок, препятствующих обращению за помощью юношей, столкнувшихся с психоэмоциональными трудностями.

Таким образом, консолидация полученных в ходе исследования данных об обращаемости российских подростков за профессиональной психологической помощью успешно реализована с применением корреляционного и регрессионного статистического анализа. Результатом проделанной работы стало формирование итогового набора предикторов из 30 индикаторов, классифицированных в рамках авторской концептуальной трёхкомпонентной модели подростковой обращаемости. Указанные в модели индикаторы успешно продемонстрировали как интерпретационные, так и прогнозирующие возможности в отношении показателя обращаемости российских подростков за психологической помощью.

Помимо научной значимости выявленных тенденций и новизны социологического исследования, ставшего самым масштабным в отечественной истории изучения обращаемости подростков за помощью, полученные результаты смогли приобрести и значимый прикладной характер. Во-первых, была адаптирована концепция «разрыва обращаемости» и разработана методика её подсчёта, что позволило корректно, на репрезентативной выборке оценить доли подростков различной характеристики и групп риска, остающихся без надлежащей психологической помощи. Во-вторых, был разработан и апробирован авторский показатель «Индекса риска», способный демонстрировать, в какой мере острота

---

<sup>264</sup> Аникина В. О., Попова А. Г., Васильева Н. Л. Субъективные факторы обращения за психологической помощью мужчин // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. №5 (8). С. 1-18.

необращения за психологической помощью подростков, нуждающейся в ней, соотносится с конкретными социальными переменными и индикаторами. Таким образом, латентные переменные возможно конвертировать в конкретные маркеры последующей методической работы, которая может быть направлена на преодоление выявленного «разрыва обращаемости» среди российских подростков.

Необходимо учесть, что ограничением использования этих результатов «разрыва обращаемости» и «индекса риска» выступает инструментарий исследования. Поскольку вопросы об опыте обращения и потребности подростка в квалифицированной помощи имели разную временную структуру, возможно смещение результатов: в частности, «невидимой» для исследователя остаётся подвыборка подростков, нуждающихся в помощи на момент проведения исследования, но обращавшихся к специалисту в прошлом, по иному запросу и проблеме. Учитывая данную погрешность анкеты, утверждать о валидности текущих измерений «разрыва обращаемости» и «индекса риска» преждевременно. Несмотря на это, куда более значимым представляется новизна самих показателей, их обоснование и демонстрация формул расчёта. Ожидаем, что они также способны выступить валидным и актуальным инструментом оценки подростковой необращаемости за помощью в последующих социологических исследованиях, при калибровке текущего инструментария. В частности, рекомендуем попарное сопоставление вопросов о потребности в помощи и обращении за ней в анкете, в прошлом и гипотетическом будущем времени (для пилотажа обоих вариантов):

- *«Скажи, пожалуйста, а тебе сейчас нужна психологическая помощь?» + «Ты планируешь обратиться к специалисту по этому поводу или нет?»*
- *«Приходилось ли тебе сталкиваться с ситуациями, требующими психологической помощи?» + «Обращался(лась) ли ты за помощью специалиста/психолога в той ситуации?»*

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящей диссертации обращаемость подростков за психологической помощью стала предметом комплексного социологического изучения, опирающегося на концепции социологии ментального здоровья. Проблемы ментального здоровья общества, таким образом, представляются не только отражением биопсихических и индивидуально-психологических особенностей человека, но и отличаются социальным генезисом, являются зеркалом социальной реальности. Одной из актуальных задач социологии ментального здоровья остаётся мультипарадигмальное изучение социальных реакций на проблемы ментального характера, анализ и применение комбинированных теоретических моделей. Изучение обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью расположено именно в этом научном поле. В рамках данного исследования были выполнены поставленные задачи и сформулирован ряд выводов:

1. Проведена концептуализация подростков как уязвимой социальной группы, объекта эмпирических исследований обращаемости за помощью. Наиболее перспективным вектором проведения авторского исследования выступила парадигма новой социологии детства, которая способствует формированию комплексного, метапредметного знания о подростковом возрасте. Она позволила аккумулировать методологические концепции изучения и интерпретации обращаемости подростков за профессиональной психологической помощью с социологического ракурса, фокусируясь на их субъективном опыте.

2. Обозначены ключевые особенности социологической концептуализации феномена «обращаемости за психологической помощью». Ими стали последовательность, цикличность и динамичность данного социального процесса, его амбивалентность как социально-субъектной деятельности и наличие комплексной системы факторов, определяющих социальный генезис и траектории обращаемости за психологической помощью. Такая концептуализация позволяет ответить на вопрос, почему неоднократное обращение к специалисту становится

принимаемой и распространяющейся практикой заботы человека о собственном ментальном здоровье, с позиции социологической науки. Применение социологической перспективы приобретает и прикладную значимость, обладая рекомендательными возможностями и научно-обоснованными инструментами улучшения работы системы психологической помощи для подростков России.

3. Нормативно-методический и институциональный анализ социально-психологической работы с подростками в Российской Федерации и функционирования системы профессиональной психологической помощи позволил заложить положения эмпирического исследования:

- Оказание профессиональной помощи подросткам, повышение их психологического благополучия выступает одним из национальных приоритетов, реализуемых в социальной, образовательной, здравоохранительной сферах.

- Система психологической помощи подросткам в РФ представлена многообразием институтов, дифференцируемых по типам услуг и инструментам их оказания, финансированию, уровню доступа и анонимности обращения, применению цифровых технологий, а также целевым группам подростков.

- Социологический анализ этой системы с позиции специалистов, задействованных в ней, продемонстрировал повышение эффективности оказываемых подросткам услуг и их доступности в 2020-2022 гг. Однако наблюдаются территориально-средовые и информационно-методические барьеры, сдерживающие её качественное развитие. Наиболее проблемным, нуждающимся в усилении направлением работы системы выступает оказание психологической помощи подросткам, сталкивающимся с травмирующим опытом.

- Государственная и общественная поддержка системы психологической помощи подросткам в РФ, расширение сети и механизмов её оказания сопряжена с выраженным запросом на социологическое изучение перспективы самих подростков, их установок, мнений и паттернов обращаемости за помощью.

4. Основы исследования, отвечающего данному запросу, представлены в виде авторской модели обращаемости подростков за профессиональной

психологической помощью. Она позволила выделить и описать ключевые этапы, переживаемые подростками в кризисной ситуации и формирующие его траекторию обращаемости в разрезе трех компонентов: социальной потребности, социального действия и социальной практики. Модель также смогла учесть принципы новой социологии детства и партиципаторного подхода, приоритезируя жизненный опыт, интересы и потребности подростков в противовес структурному воздействию иных социальных институтов. Так, модель обращаемости подростков 14-17 лет за профессиональной психологической помощью отразила актуальные тенденции и запросы как социологии ментального здоровья, так и новой социологии детства.

5. Проверка валидности модели и поиск наполняющих её факторов обращаемости подростков за помощью стали возможными благодаря количественному исследованию подростков 14-17 лет из 85 регионов России. Репрезентативная выборка, составившая 17 000 респондентов, стала одной из крупнейших в истории отечественных социологических исследований в рамках подростковой тематики. Применительно к гипотезам, выдвинутым на основе обзора мировой литературы по теме, удалось верифицировать следующие из них.

- Ключевыми социальными факторами обращаемости российских подростков за профессиональной психологической помощью выступают не социально-демографические, а социально-сетевые. Из них наибольшую значимость представили переменные социального окружения подростка, наличия в нём людей, проявлявших различные формы девиантного поведения, степень включённости подростка в различные социальные сети или, напротив, его эксклюзия, переживаемое чувство одиночества и нехватки психологической поддержки. Особо значимым представляется и воспринимаемая подростком степень безопасности тех социальных сетей и пространств, в которые он включён. Дальнейшее изучение обращаемости российских подростков представляется более перспективным в рамках модели сетевых эпизодов, нежели в традиции ранних структуралистских моделей социологии ментального здоровья, интерпретирующих поведение подростка в данной сфере с позиции его предписанных социальных ролей или социально-экономических статусов.

- Наблюдается феномен «разрыва обращаемости» в российском контексте: большинство опрошенных подростков (60%), испытывающих потребность в квалифицированной помощи, никогда не обращалось за ней. Их траектория обращаемости замыкается в «цикле избегания» (Л. Биддл): они склонны прибегать к использованию альтернативных копинг-механизмов, которые не всегда способствуют разрешению психоэмоциональных трудностей. Впрочем, окончательная проверка данной гипотезы возможна после калибровки текущей версии инструментария. В то же время, общие тенденции поведения подростков свидетельствуют о том, что обращение к неформальным источникам помощи в лице членов семьи (51% респондентов) и сверстников (31%) все же преобладает над стратегией необращения вовсе (27%).

- Гипотеза о половой спецификации траектории обращаемости российских подростков не была полностью подтверждена: девушки чаще юношей испытывали потребность в профессиональной помощи, при этом чаще контактируя со специалистом. Во всех трёх компонентах обращаемости («потребность-действие-практика») респонденты женского пола показали незначительно большие результаты. Значимые отклонения наблюдались только в вопросах оценки эффективности полученных услуг и распространенности отдельных социальных установок в отношении институтов психологической помощи.

- Применительно к ее цифровой трансформации, гипотеза о превалировании случаев обращения подростков посредством дистанционных/цифровых инструментов была опровергнута. 72% опрошенных получили психологическую помощь посредством очных консультаций. Тем не менее, вывод представляется значимым для будущего развития дистанционных психологических услуг, которые по-прежнему являются важным низкопороговым каналом получения помощи для подростков, сталкивающимися с различными барьерами очного обращения.

- Гипотеза об амбивалентности фактора стигмы в обращаемости российских подростков за профессиональной психологической помощью подтвердилась. Среди декларируемых причин необращения за необходимой психологической

помощью только 6% подростков заявили о страхе общественного осуждения и иных негативных последствий, с которыми они могут столкнуться в своей повседневности. Внутри подвыборки подростков, выразивших запрос в профессиональной помощи на момент проведения исследования, единственным валидным индикатором фактора стигмы оказалась стигматизация получателей психологических услуг: причём подростки, склонные к «наклеиванию ярлыков», незначительно чаще сами выступали в роли получателей услуг. Впрочем, важно подчеркнуть, что фактор стигмы остается одним из самых наблюдаемых в мировой литературе по теме обращаемости подростков, поэтому утверждать о его отсутствии в российском контексте преждевременно.

6. Эмпирическое исследование позволило апробировать новые показатели, ставшие переосмыслением предыдущих концептов в социологии ментального здоровья. Наряду с «разрывом обращаемости», был разработан и рассчитан показатель «Индекса риска» для каждого из выявленных социальных предикторов. Пилотный замер показателей выявил, что наиболее острой проблема необращаемости за психологическими услугами оказалась для подростков, имеющих опыт суицидального поведения (73%), ощущающих высокий уровень угрозы в домашней среде (71%), становившихся жертвами психологического насилия/буллинга (66%) и физического насилия (64%).

7. На основе вышеописанных выводов обозначены векторы использования результатов исследования сообществом специалистов, оказывающих психологические, психотерапевтические услуги, а также профилактическую и просветительскую деятельность в сфере ментального здоровья:

- Повышение внимания системы профессиональной психологической помощи к подросткам с высокими «Индексом риска». Особыми группами риска, нуждающимися в повышении доступности психологической помощи, выступают подростки с травмирующим опытом насилия (физического, сексуализированного, буллинга и кибербуллинга) в домашней и образовательной среде.

- Общий пересмотр существующих инструментов и методов оказания профессиональной психологической помощи с учетом актуальных запросов, потребностей российских подростков и специфики их обращаемости за помощью. Это способно повысить готовность подростков обратиться за помощью, что повышает и субъективную эффективность получаемой помощи, и вероятность последующего обращения к профессионалам. В частности, перспективным представляется дальнейшее совершенствование поло-ориентированных программ фасилитации подростковой обращаемости, направленных на повышение эффективности и качества услуг, оказываемых девушкам, и доступности услуг для юношей, сталкивающихся с социокультурными барьерами обращаемости. Помимо этого, актуальной причиной обращений подростков – особенно с поправкой на представленность в выборке - выступает проблема взаимоотношения полов, что также требует соответствующей подготовки специалистов.

- Цифровизация профессиональной психологической помощи подросткам. Несмотря на то, что распространенность дистанционных институтов помощи не превышает частоту очных обращений, дистанционные сервисы помощи остаются важным каналом, порой – единственно доступным для подростков, не имеющих доступ (как инфраструктурный, так и социальный) к альтернативным источникам профессиональной помощи. Наиболее значимыми инструментами формирования у подростков устойчивой практики обращаемости за профильными услугами выступают сервисы видеоконсультаций со специалистом и «телефоны доверия». Впрочем, учитывая специфику данных ресурсов, необходимо продолжить развитие и более низкопороговых инструментов (онлайн-чатов, сервисов асинхронного консультирования и информирования) для подростков, наименее открытых к взаимодействию со специалистом, но также нуждающихся в профессиональном совете, поддержке и актуальной информации по вопросам ментального здоровья.

8. Сформулированы перспективные направления дальнейшей научной работы в рамках социологии ментального здоровья:

- Анализ неформальных источников психологической помощи подросткам. В работе подробно рассмотрены траектории обращаемости подростков за услугами специалистов, в то время как особенности получения неформальной помощи (со стороны членов семьи, сверстников, местных/религиозных представителей, иных значимых взрослых) нуждаются в последующих исследованиях. Учитывая, что суммарно данные каналы получения психологической помощи значительно превышают пользование профессиональными услугами, важным представляется анализ их эффективности в решении ментальных проблем подростка.

- Половая спецификация обращаемости подростков за психологической помощью. Выше был обозначен ряд эмпирических парадоксов, которым не нашлось должной интерпретации в данной работе. Очевидны перспективы новых комбинированных социологических исследований, посвященных, прежде всего, дифференции «ментальной грамотности», «воспринимаемой стигмы» и «субъективной эффективности» профессиональной психологической помощи среди российских подростков обоих полов.

- Сфокусированное изучение отдельных факторов (барьеров и фасилитаторов) обращаемости подростков за психологической помощью. Данное исследование позволило составить список конкретных факторов и переменных, формирующих траектории обращаемости подростка, продемонстрировав и их факторную значимость. В дальнейшем необходима апробация выделенных переменных на отдельных целевых выборках подростков. Приращение знаний иных отраслей социологии (например, социологии девиантного поведения, социологии семьи и т.д.) позволит обогатить интерпретацию отдельных факторов, а также сформулировать новые прикладные рекомендации для их применения в непосредственной работе специалистов с подростками, нуждающимися в помощи.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аберкромби Н., Хилл С., Тернер Б. С. Социологический словарь: пер. с англ. — М., 2004. — 620 с.
2. Автономов Д. А. Долговые проблемы, обстоятельства кризиса и мотивация обращения за профессиональной помощью у пациентов, страдающих от патологической склонности к азартным играм // Наркология. — 2012. — №7. — С. 66-74.
3. Аникина В. О., Попова А. Г., Васильева Н. Л. Субъективные факторы обращения за психологической помощью мужчин // Мир науки. Педагогика и психология. — 2020. — №5 (8). — С. 1-18.
4. Антикафе «Классное место» // РосПодрок URL: <https://rospodros.ru/anticafe> (дата обращения: 02.04.2024).
5. Антонова Н. А., Дубровский Р. Г., Ерицын К. Ю. Факторы востребованности студентами службы психологической помощи в вузе // Образование личности. — 2021. — № 3(4). — С. 86-94.
6. Антонова Н. А., Ерицын К. Ю., Цветкова Л. А. Запрос на психологическую помощь студентов педагогического вуза // Психология человека в образовании. — 2021. — № 3(20). — С. 208–217
7. Арамачева Л. В., Дубовик Е. Ю. Анализ консультационных запросов современных родителей, воспитывающих подростков 13-15 лет // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. — 2023. — № 1(63). — С. 110-118.
8. Банк эффективных практик // РосПодрок URL: <https://rospodros.ru/bank> (дата обращения: 02.04.2024).
9. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. М.: Медиум. — 1995. — 323 с.
10. Будущее социологического знания и вызовы социальных трансформаций (к 90-летию со дня рождения В. А. Ядова). [Электронный ресурс]. Международная научная конференция (Москва, 28–30 ноября 2019 г.). Сборник материалов / Отв. ред. М. К. Горшков; ФНИСЦ РАН. – М.: ФНИСЦ РАН, 2019. — 903 с.
11. Бузин В. Н., Бузина Т. С. Оценка населением доступности психологической помощи: социологическое исследование // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. — 2022. — № 68(1). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1347/30/lang,ru/>
12. Буравой М. За публичную социологию // Общественная роль социологии / под ред. П.Романова и Е.Ярской-Смирновой. — М.: ООО «Вариант», ЦПГИ. 2008. — С. 8-51.
13. Бурдые П. Практический смысл. — СПб.: Алетейя, 2001. — 562 с.

14. Бурдые П. Социология социального пространства. — СПб.: Алетейя, 2005. — 288 с.
15. В Общественной палате РФ обсудили создание и перспективы развития подростковых центров в стране // Федеральный подростковый центр. 24.08.2023. URL: <https://xn--b1adeawvbbbfnhgog5d9dg.xn--p1ai/tpost/ova9i1nl11-v-obschestvennoi-palate-rf-obsudili-sozd> (дата обращения: 02.04.2024).
16. Вайнштейн С. В., Бурдин М. В., Шабалин Е. Ю. Опросник отношения к обращению за услугами в сфере психического здоровья (IASMHS): результаты психометрического анализа русскоязычной версии // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. — 2015. — №23(3). — С. 81-96.
17. Вебер М. Основные социологические понятия. Избранные произведения. — Москва: Прогресс, 1990. — 808 с.
18. Вишневский Ю. Р. Молодежь — сколько и какая — ориентиры молодежной политики // Молодежь и молодежная политика. — М.: Экон-Информ, 2019. — С. 241-248.
19. Влияние наркопотребления на обращаемость за лечением ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге и Оренбурге / О. С. Левина, А. А. Яковлева, В. А. Одинокова, И. Н. Гурвич // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — 2010. — Т. 2, № 1. — С. 78-86.
20. Гатин Ф. Ф., Орлов Ф. В., Алексеева И. Н. Клинико-социальная характеристика пациентов, обратившихся за психотерапевтической помощью // Казанский медицинский журнал. — 2018. — № 99 (4). — С. 691–696.
21. Гидденс Э. Устройство общества. Очерк теории структуриации. — Москва.: Академический проект, 2003. — 525 с.
22. Гоффман, Э. Тотальные институты: очерки о социальной ситуации психически больных пациентов и прочих постояльцев закрытых учреждений. Пер. с англ. А. Салина; под ред. А. Корбута. — М.: Элементарные формы, 2019. — 464 с.
23. Гурвич И. Н. Социальная психология здоровья: Монография. — СПб, 1999. — 1024 с.
24. Гурвич И. Н. Тест нервно-психической адаптации // Вестник гипнологии и психотерапии. — 1992. — № 3. — С. 46-53.
25. Гурвич И. Н., Антонова Н. А., Дубровский Р. Г. Диагностика и прогнозирование отклоняющегося поведения подростков в образовательной среде: Учебно-методическое пособие. — М.: РБФ НАН, 2012. — 144 с.
26. Гурвич И. Н., Русакова М. М., Малахов Ю. К., Бочаров А. В., Антонова Н. А. Шкала всесторонней оценки психического состояния: Методическое руководство. — СПб: Изд-во СПбГУ, 2003. — 60 с.

27. Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: [тематический словарь-справочник] [Электронный ресурс] / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. — М.: Изд-во РОС, 2018. — 203 с.
28. Дмитриева Е. В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы. — М.: Центр, 2002. — 223 с.
29. Дубровина, Л. А. Социально-психологическая работа с детьми и подростками группы риска: учеб. пособие / Л. А. Дубровина, И. Р. Сорокина; Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. — Владимир: Изд-во ВлГУ, 2022. — 100 с.
30. Дудина В. И. Здоровье и социальное неравенство: модели объяснения // Вестник СПбГУ. Сер. 12. — 2010. — Вып. 3. — С. 309 - 315.
31. Дудина В. И., Руппель А. Ф. «Меня выводит из себя любая мелочь»: самомедиализация стресса и паттерны употребления фармацевтических препаратов в цифровом обществе // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. — 2020. — № 2. — С. 312-330.
32. Дюркгейм Э. Правила социологического метода. — М.: АСТ. 2021. — 382 с.
33. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Пер, с фр. с сокр.; Под ред. В. А. Базарова. — М.: Мысль, 1994.— 399 с.
34. Есипов М. А. Социальные представления молодежи о психологической помощи: теоретические основания исследования // АНИ: педагогика и психология. — 2021. — №35(2). — С. 354-357.
35. Журавлева И. В. Отношение к здоровью индивида и общества. — М.: Наука, 2010. — 238 с.
36. Закон Российской Федерации "О внесении изменений в Закон Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"" от 04.08.2023 № 465 // Российская газета. — 2023 г. — № 175(9120).
37. Закон Российской Федерации "О внесении изменений в статью 63 Трудового кодекса Российской Федерации" от 13.06.2023 Российская газета. — 2023 г. — № 132(9077).
38. Закон Российской Федерации "О молодежной политике в Российской Федерации" от 30.12.2020 № 489 // Российская газета. — 2021 г. — № 1(8352).
39. Закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273 // Российская газета. 2012 г. № 303(5976).
40. Закон Российской Федерации "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" от 24.07.1998 № 124 // Собрание законодательства Российской Федерации.
41. Здоровье подростков и молодежи // Всемирная организация здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (дата обращения: 02.04.2024).

42. Зураева А. М., Джелиева З. Т. Психотерапевтическая работа с больными, имеющими хронические заболевания // АНИ: педагогика и психология. — 2018. — № 2(23). — С. 367-369.
43. Иванцов О. В., Киракосян Е. С. Причины обращений подростков за психологической помощью, осуществляемой средствами дистанционного консультирования // Телефон доверия как средство психологической помощи детям, родителям, педагогам: Материалы всероссийской научно-практической конференции. / Под ред. А.Ю. Коджаспирова — М.: МГППУ, 2010. — 221 с.
44. Институт психотерапии и консультирования Гармония // Институт Гармония URL: <https://inharmony.ru/> (дата обращения: 02.04.2024).
45. Каждый второй россиянин пожаловался на повышение стресса и тревожности // РБК. 2022. 14 апреля. URL: <https://www.rbc.ru/rbcfreenews/625771af9a794771c6251aaa> (дата обращения: 02.04.2024)
46. Казанцева Т. В., Антонова Н. А., Ерицян К. Ю. Обращение за профессиональной помощью в сфере психического здоровья: концептуализация понятия и анализ предикторов // Петербургский психологический журнал. 2019. — № 28. — С. 88-117.
47. Кокоренко В. Л. Социальная работа с детьми и подростками: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / В. Л. Кокоренко, Н. Ю. Кучукова, И. Ю. Маргошина. М.: Издательский центр «Академия». — 2011. — 256 с.
48. Колосова Е. А. Потребительское поведение детей поколения Z: возрастные и территориальные особенности // Географии детства: междисциплинарный синтез исследовательских подходов и практик Материалы международной молодежной научной школы-конференции. Ответственный редактор А.Г. Филипова. — 2018. — С. 118-122.
49. Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2030 гг.// Всемирная организация здравоохранения, 2022. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029> (дата обращения: 02.04.2024)
50. Кон И. С. Детство как социальный феномен // Журнал исследований социальной политики. — 2004. — № 2. — С. 151-174.
51. Кон И. С. Ребенок и общество: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Академия, 2003. — 336 с.
52. Конвенция ООН о правах ребенка // Юридическая информационная система "Легалакт". URL: <https://legalacts.ru/doc/konventsija-o-pravakh-rebenka-odobrenaj-generalnoi-assambleei/> (дата обращения: 02.04.2024).
53. Костромина С. Н., Зиновьева Е. В., Шаболтас А. В. Обоснование необходимости принятия закона о психологической помощи в Санкт-

- Петербурге: аналитическая записка // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. — 2011. — №4. — С. 310.
54. Куруленко Э. А. Детство как социокультурный феномен // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. — 2012. — № 2-3. — С. 838-844.
55. Кучмаева О. В., Давлетшина Л. А. Характеристика доступности психологической помощи для детей и их родителей (по данным деятельности детского телефона доверия) // Вестник университета. — 2023. — № 10. — С. 236-244.
56. Лебедева-Несевря Н. А. Социология здоровья: учеб. пособие для студ. вузов. — Пермь: Перм. гос. нац. иссл. ун-т., 2011. — 238 с.
57. Лосева В. К., Луньков А. И. Рассмотрим проблему...: Диагностика переживаний детей и взрослых по их речи и рисункам. — М.: А.П.О., 1995. — 48 с.
58. Лялина И. Н., Плутков Л. Е., Золотова А. М., Балакина Д. В. Установки и практики подростков 14-18 лет в получении профессиональной психологической помощи / Социология в постглобальном мире: Материалы всероссийской научной конференции, Санкт-Петербург, 17–19 ноября 2022 года. — Санкт-Петербург: ООО "Скифия-принт", 2022. — 929 с.
59. Майорова-Щеглова С. Н., Митрофанова С. Ю. Раннее взросление или инфантилизация: парадокс событийности современного детства // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. — 2020. — № 1 (13). — С. 25–39.
60. Майорова-Щеглова С. Н. Права детей на активное участие в жизни общества: как ребенок может его реализовать через коллективные действия // Материалы межрегиональной конференции «Коллективное действие в образовании» 7-8 апреля 2017 г. г. Самара. URL: [http://socialphenomena.org/ru/blog/2017/03/27/mayorova\\_scheglova/](http://socialphenomena.org/ru/blog/2017/03/27/mayorova_scheglova/) (дата обращения: 02.04.2024).
61. Марченко Т. А. Потребность как социальное явление. — Москва: ВШЭ, 2009. — 340 с.
62. Методические рекомендации для несовершеннолетних, родителей (законных представителей) несовершеннолетних, информационно-наглядные материалы, памятки для обучающихся по предотвращению вовлечения в зависимое (аддиктивное) поведение, профилактике рискованного, деструктивного и аутодеструктивного поведения несовершеннолетних // Банк документов. Министерство просвещения Российской Федерации. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/f8c7763aa6cf899e4786e04c0fd578ec> (дата обращения: 02.04.2024).

63. Митрофанова С. Ю., Штифанова, Е. А. Роль информационных технологий и гаджетов в социализации детей // Экономика и социология. — 2015. — № 1. — С. 18- 24.
64. Митрофанова С. Ю. (Раз)очарование «участвующей» перспективой социологии детства: участвующий подход в исследовании детства и его критическое осмысление // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. — 2016. № 4(44). — С. 167-177.
65. Митрофанова С. Ю. Парадоксы пространства детства // Вестник Самарского университета. История. Педагогика. Филология. — 2007. — № 1 (51). — С. 32–40.
66. Митрофанова С. Ю. Современная социология детства: участвующий подход // Россия в системе современной социальной реальности: материалы выступлений участников V Всероссийского социологического конгресса (Москва, 14-15 ноября 2016 г.): сб. / отв. ред. и сост. Д.К. Танатова, Т.Н. Юдина. — М.: Издательство РГСУ, 2017. — С. 687–689.
67. Михайлова Е. А. Телефоны доверия как инструмент профилактики социального неблагополучия // Мониторинг общественного мнения. — 2013. — №1(113). — С. 109-113.
68. Мони́на Г. Б. Психологическое консультирование детей и подростков: учебник. — СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета управления и экономики. — 2011. — 210 с.
69. МЫРЯДОМ.ОНЛАЙН: Анонимная психологическая помощь детям и подросткам // МЫРЯДОМ.ОНЛАЙН URL: <https://xn--d1apbhi9d3a.xn--80asehdb/> (дата обращения: 02.04.2024).
70. Ноздрина Н. А., Докуева Х. А. Возможности оказания психологической помощи подросткам с помощью инструментов телемедицины // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. — 2022. — № 5(11). — С. 314-319.
71. Олифи́рович Н. И. Готовность студенческой молодежи к обращению за психологической помощью / Научные труды Республиканского института высшей школы. Исторические и психолого-педагогические науки. — Минск: РИВШ, 2012. — С. 179-186.
72. Осведомленность российских подростков о возможностях получения психологической помощи // НАФИ. 2022. URL: <https://nafi.ru/projects/sotsialnoe-razvitie/osvedomlennost-rossiyskikh-podrostkov-o-vozmozhnostyakh-polucheniya-psikhologicheskoy-pomoshchi/> (дата обращения: 02.04.2024)
73. Ослон В. Н. Организационная модель психосоциального сопровождения замещающей семьи // Психологическая наука и образование. 2015. — № 7(2). — С. 1-13.

74. Отчет о реализации стратегической программы «Страна для детей» за 2023 год // Уполномоченный при Президенте Российской Федерации по правам ребенка. URL: <https://deti.gov.ru/Deyatelnost/documents/270> (дата обращения: 02.04.2024).
75. Парсонс Т. Система современных обществ / Пер. с англ. Л.А. Седова и А.Д. Ковалева. Под ред. М.С. Ковалевой. — М.: Аспект Пресс, 1998. — 270 с.
76. Парсонс Т. О структуре социального действия — Изд. 2-е. — Москва: Академический Проект, 2002. — 880 с.
77. Петров В. Е., Мальцева Т. В. Проблема востребованности психологических услуг у сотрудников органов внутренних дел и населения // Прикладная психология и педагогика. — 2017. — №3. — С. 37-43.
78. Письмо Министерства образования и науки РФ от 1 сентября 2014 г. № ВК-1850/07 «О реструктуризации и реформировании организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и совершенствованию сети служб сопровождения замещающих семей» // Юридическая информационная система "Легалакт". URL: <https://legalacts.ru/doc/pismo-minobrnauki-rossii-ot-01092014-n-vk-185007/> (дата обращения: 02.04.2024).
79. Плутков Л. Е. Роль стигмы в обращении российских подростков за профессиональной психологической помощью / Российское общество сегодня: ценности, институты, процессы: Материалы Всероссийской научной конференции, Санкт-Петербург, 16–18 ноября 2023 года. — Санкт-Петербург: ООО Издательский дом "Сциентиа", 2023. — 2010 с.
80. Плутков Л. Е. Социологические перспективы изучения обращаемости за психологической помощью // Общество: социология, психология, педагогика. — 2023. — № 12(116). — С. 51-56.
81. Плутков Л. Е., Русакова М. М., Гузева Д. В. Цифровизация психологической помощи: факторы и тенденции (на примере Санкт-Петербурга) // Социологические исследования. — 2023. — № 7. — С. 53-62.
82. Плутков Л. Е. Половая специфика обращения российских подростков за профессиональной психологической помощью // Социодинамика. — 2023. — № 10. — С. 44-57.
83. Положение о Федеральном центре развития программ социализации подростков // ФЦ РПСП URL: <https://yadi.sk/i/jXuHNNKVaAGmeA> (дата обращения: 02.04.2024).
84. "Постановление Правительства РФ «Об утверждении положения о паспорте гражданина Российской Федерации, образца бланка и описания паспорта гражданина Российской Федерации» от 08.07.1997 № 828 // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102048192> (дата обращения: 02.04.2024)"

85. "Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2022 № 668н ""Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения"" // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202211140024> (дата обращения: 02.04.2024)"
86. Приказ Минпросвещения России от 25 декабря 2018 г. № 340 «О Координационном совете Министерства просвещения Российской Федерации по развитию психологической службы в системе образования» // Банк документов. Министерство просвещения Российской Федерации. URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/967be3e224ee3292b3a9c73f74f6369c/> (дата обращения: 02.04.2024)
87. Проект летней школы вокала "Чердачная КОТОфония" // РосПодрос URL: <https://rospodros.ru/kotofonya> (дата обращения: 02.04.2024).
88. Проект. Федеральный закон «О психологической помощи в Российской Федерации» // Психологическая газета URL: <https://psy.su/content/files/zakonoproekt.pdf> (дата обращения: 02.04.2024).
89. Прокурова С. В., Гайнуллина А. В. Психологическая помощь подросткам с девиантным поведением, находящимся в центре временного содержания несовершеннолетних правонарушителей // Психопедагогика в правоохранительных органах. — 2019. — №2(77). — С. 150-157.
90. Психологическая помощь подросткам "Помощьрядом.рф" // МОО "Врачи детям" URL: <https://pomoschryadom.ru/> (дата обращения: 02.04.2024).
91. Психологов поднимают по тревоге: за год в России резко вырос спрос на психологическую помощь // Коммерсантъ. 2022. 28 декабря. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/5748777> (дата обращения: 02.04.2024)
92. Рабочая книга социолога / Под общ. ред. и с предисл. Г. В. Осипова. Изд. 5-е. — М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2009. — 480 с.
93. Распоряжение Правительства РФ от 29.11.2014 N 2403-р "Об утверждении Основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года" // Сайт Правительства России. URL: <http://government.ru/docs/all/93887/> (дата обращения: 02.04.2024).
94. Распоряжение Президента Российской Федерации от 15.07.2022 № 234-рп "О выделении Минпросвещения России средств из резервного фонда Президента Российской Федерации" // Сайт Президента России. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/48105> (дата обращения: 02.04.2024).
95. Регуш Л.А., Алексеева Е. В., Веретина О. Р., Орлова А.В., Пежемская Ю. С. Психологические проблемы подростков в реальной и виртуальной среде:

- методика исследования // Культурно-историческая психология. — 2023. — № 1(19). С. 84—96.
96. Резун Е. В., Слободская Е. Р., Семенова Н. Б., Риппинен Т. О. Проблемы психического здоровья и обращение за помощью среди подростков // Сибирский психологический журнал. — 2021. — № 79. — С. 189-202.
97. Романова Е. С., Макшанцева Л. В. Психологическая помощь семьям, воспитывающих подростков с девиантным поведением // Человеческий капитал. — 2018. — №6(114). — С. 77-91.
98. Русакова М. М., Одинокова В. А., Захарова Ю. П. Благополучие и соблюдение прав детей-сирот: руководство по проведению опроса детей и отчет о пилотном исследовании. — Санкт-Петербург: РОО СПСБН «Стеллит», 2015. — 124 с.
99. С какого до какого возраста человек считается подростком. Информационный онлайн журнал fsnslnr.su. URL: <https://fsnslnr.su/faq/s-kakogo-do-kakogo-vozrasta-celovek-scitaetsya-podrostkom> (дата обращения: 02.04.2024).
100. Савина Е. А., Эстерле А. Е., Савенкова И. А., Овсяникова Е. А., Худаева М. Ю. Исследование психологических проблем и потребности в консультации педагога-психолога у школьников 7-х, 9-х и 11-х классов // Психологическая наука и образование. — 2019. — № 4 (24). — С. 92–104.
101. Семейный кодекс Российской Федерации: от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 31.07.2023). // Российская газета. — 2023 г. — №171.
102. Сердюков Б. В. Интеграционные аспекты социальной среды подростков из группы повышенного риска // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. — 2020. — №13(2). — С. 174-199.
103. Сколько россиян обращались к психологам за последний год? Исследование // Институт общественного мнения. URL: <https://iom.anketolog.ru/2022/03/30/pomosh-psihologa-2022> (дата обращения: 02.04.2024).
104. Слободская Е. Р. Вклад пола, возраста и чувствительности к подкреплению в структуру личностных черт и распространенных психологических проблем детей и подростков // Психология. Журнал ВШЭ. — 2017. — №1. — С. 123-139.
105. Смольская Т. Т., Третьякова В. И., Огурцова С. В., Шилова Е. А., Яковлева А. А., Гурвич И. Н., Русакова М. М. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией: организация и содержание комплексных сероэпидемиологических и поведенческих исследований в уязвимых группах населения: методические рекомендации. — СПб: СПб НИИ им. Пастера, 2009. — 76 с.
106. Сорокин П. А. Социальная и культурная динамика. — Москва: Астрель, 2006. — 1176 с.

107. Социально-опасное положение семьи и детей: анализ понятий и методология оценки / под ред. Е. Р. Ярской-Смирновой, В. М. Маркиной. — Москва: ООО «Вариант», 2015. — 100 с.
108. Социологическое исследование “Подростки 360°” в рамках стратегической программы “Подростки России” Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка // РосПодрос URL: <https://rospodros.ru/polls> (дата обращения: 02.04.2024).
109. Социология молодежи /Под ред. проф. В. Т. Лисовского. — СПб.: Изд-во С.-Петербургского университета, 1996. — 113 с.
110. СПб ГБУ «Городской центр социальных программ и профилактики асоциальных явлений среди молодежи «КОНТАКТ» // URL: <https://profcenter.spb.ru/> (дата обращения: 02.04.2024).
111. Старт во взрослую жизнь: Подростку (14-18 лет) о его правах, обязанностях и ответственности / автор-сост. Е. В. Горбачева, под ред. А. В. Федичева. — М.: ФБУ НЦПИ при Минюсте России, 2016. — 176 с.
112. ТВОЯ ТЕРРИТОРИЯ.ОНЛАЙН: психологическая помощь подросткам и молодёжи ежедневно // Твоя территория URL: <https://xn--b1agjalastmctmce7nj.xn--80asehdb/> (дата обращения: 02.04.2024).
113. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 25.12.2023) // Российская газета. — 2023 г. — №115.
114. Указ Президента Российской Федерации "О создании фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" от 26.03.2008 № 404 // Российская газета. 2008 г. в ред. от 12.11.2021.
115. Умняшова И. Б., Запорожская Д. Е. Психологическое консультирование подростков в образовательной организации // Вестник практической психологии образования. — 2016. — № 3(10). — С. 3–10.
116. Филипова А. Г., Купряшкина Е., Митрофанова С. Ю. Принцип участвующего исследования и полевая социология для детей // Universum: Общественные науки. — 2016. — №10 (28). — С. 22-24.
117. Филипова А. Г., Ракитина Н. Э. Городская «доброжелательность» к детям: от неравенства с соучаствующему проектированию городской среды (на материалах городов юга Дальнего Востока): моногр. — Владивосток: Изд-во Дальневост. федер. ун-та, 2017. — 188 с.
118. Филипова А. Г. Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: тематический словарь-справочник / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. — М.: Изд-во РОС, 2018. — 203 с.
119. Фуко М. История безумия в классическую эпоху / Мишель Фуко; пер. с фр. И.К. Стаф. — М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2010. — 698 с.

120. Хабермас Ю. Познание и интерес // Философские науки. — 1990. — № 1. — С. 90-97.
121. Цветкова Л. А. Методология разработки профилактических проектов в сфере здоровья: учебное пособие / Л. А. Цветкова, Н. А. Антонова, К. Ю. Ерицян. — Санкт-Петербург: Издательство Санкт-Петербургского государственного университета, 2013. — 55 с.
122. Цирульникова Е. А., Луканин Н. С. Современные тенденции проявления социально-психологического неблагополучия у подростков // Психология и Психотехника. — 2022. — № 4. — С. 61-68.
123. Черникова Н. А., Шубина А. С. Актуальные запросы родителей детей подросткового возраста на социально-психологическую помощь // Известия ВГПУ. — 2022. — № 10(173). — С. 108-114.
124. Чернозуб О. Л. Двухкомпонентная модель факторов поведения: нужны ли имплицитные факторы теории запланированного поведения? // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. — 2022. — №3 — С. 28-44.
125. Число организаций психологической помощи в Москве выросло на 62% за два года // Forbes URL: <https://www.forbes.ru/svoi-biznes/455341-cislo-organizacij-psihologiceskoj-pomosi-v-moskve-vyroslo-na-62-za-dva-goda> (дата обращения: 02.04.2024).
126. Чумичёва И. В. Взаимосвязь факторов мультикультурной среды и готовности обращения за психологической помощью подростков различных национальностей и их родителей // Человеческий капитал. — 2019. — №132(2). — С. 304-308.
127. Шаповалов Р. А. Психологические факторы обращения мужчин за профессиональной психологической помощью // Психологические исследования. — 2022. — № 15(81). — С. 1-27.
128. Шерешкова Е. А., Саунина А. С. Формирование конструктивных копинг-стратегий у подростков // Ученые записки Шадринского государственного педагогического университета. — 2024. — №1. — С. 119-128.
129. Штомпка П. Социология социальных изменений / Пер. с англ., под ред. В. А. Ядова. — М.: Аспект Пресс. — 1996. — 416 с.
130. Шумкова С. В. Неготовность граждан к получению психологической помощи как потенциальная угроза безопасности личности и ее ближайшего окружения // Вестник Прикамского социального института. — 2017. — №78(3). — С. 118-122.
131. Щеглова С. Н. Социология детства. — М.: Социум, 1996. — 127 с.

132. Щукина М. А., Гаранжа А. В. Чат-консультирование в кризисной психологической службе для подростков // Вестник ВятГУ. — 2021. — № 1. — С. 115-124.
133. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис = Identity: Youth and Crisis: перевод с английского / Э. Эриксон. Москва: Прогресс. — 1996. — 344 с.
134. Яшина М. Н. Анкетирование и интервьюирование детей. Детство XXI века: социогуманитарный тезаурус: тематический словарь-справочник / Отв. ред. С. Н. Майорова-Щеглова. — М.: Изд-во РОС, 2018. — 203 с.
135. Яшина М. Н. Портрет семей российских хоумскулеров: по результатам онлайн-опросов // ДИСКУРС. — 2020. — № 6(6). — С. 87–98.
136. 1 из 3 подростков в кризисной ситуации обращается за психологической помощью // НАФИ URL: <https://nafi.ru/analytics/1-iz-3-podrostkov-v-krizisnoy-situatsii-obrashchaetsya-za-psikhologicheskoy-pomoshchyu/> (дата обращения: 02.04.2024).
137. Aguirre Velasco A., Cruz I. S. S., Billings J., Jimenez M., Rowe S. What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review // BMC Psychiatry. — 2020. — №20 (1). — P. 1-22.
138. Andersen R. National Health Surveys and the Behavioral Model of Health Services Use // Medical Care. — 2008. — №46(7). — P. 647–653.
139. Aneshensel C. S. Mental Illness as a Career: Sociological Perspectives. In: Aneshensel C.S., Phelan J.C., Bierman, A. (eds). Handbook of the Sociology of Mental Health. — Springer, Dordrecht, 2013. — 636 p.
140. Barker G. Adolescents, Social Support and Help-seeking Behaviour: An International Literature Review and Programme Consultation with Recommendations for Action. — Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2007. — 56 p.
141. Best P., Gil-Rodriguez E., Manktelow R., Taylor B. J. Seeking help from everyone and no-one: Conceptualizing the online help-seeking process among adolescent males // Qual. Health Res. — 2016. — №26. — P. 1067–1077.
142. Biddle L., Donovan J., Sharp D., Gunnell D. Explaining non-help-seeking amongst young adults with mental distress: A dynamic interpretive model of illness behaviour // Sociology of Health & Illness. — 2007. — №29. — P. 983–1002.
143. Bienvenu O. J., Ginsburg G. S. Prevention of anxiety disorders // International Review of Psychiatry. — 2007. — №19(6). — P. 647-654.
144. Boydell K., Volpe T., Gladstone B., Stasiulis E., Addington J. Youth at ultra high risk for psychosis: Using the Revised Network Episode Model to examine pathways to mental health care // Early intervention in psychiatry. — 2013. — №7(10). — P. 170-186.

145. Brim O. G. Jr., Kagan J. Constancy and change: A view of the issues. In *Constancy and Change in Human Development*, ed. O. G. Brim, Jr., J. Kagan. — Cambridge, Mass: Harvard Univ. Press, 1980. — 754 p.
146. Bronfenbrenner U. *The Ecology of Human Development*. — Cambridge, Mass: Harvard Univ. Press, 1979. — 352 p.
147. Bronfenbrenner U., Morris P. The ecology of developmental processes. In: Damon, W., Lerner, R.M., editors. *Handbook of Child Psychology*. New York: Wiley; — 1998. — P. 993-1028.
148. Cakar F. S., Savi S. An exploratory study of adolescent's help-seeking sources // *Proced. Soc. Behv. Sci.* — 2014. — №159. — P. 610-614.
149. Campbell J., Rondon J., Leavey G., and Galway K. Meeting the Needs of Vulnerable Young Men: A Study of Service Provider Views // *Children and Society*. — 2013. — №27. — P. 60-71.
150. Cauce A. M., Srebniak D. Returning to social support systems: A morphological analysis of social network // *American Journal of Community Psychology*. — 1990. — №18. — P. 609-616.
151. Coleman J. S. *The Adolescent Society: The Social Life of the Teenager and Its Impact on Education*. New York: Free Press. — 1961.
152. Conger J. Freedom and commitment. Families, youth, and social change // *Am. Psychol.* — 1981. — №36(1). — P. 475-484.
153. Corrigan P. W., Watson A. C., Barr L. The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy // *J. Soc. Clin. Psychol.* — 2006. — №25. — P. 875-884.
154. Crosnoe R., Johnson M. K. Research on Adolescence in the Twenty-First Century // *Annu Rev Sociol.* — 2011. — №37(4). — P. 439-460.
155. Divin N., Harper P., Curran E., Corry D., Leavey G. Help-seeking measures and their use in adolescents: a systematic review // *Adolesc Res Rev.* — 2018. — №3(1). — P. 113-122.
156. Dornbusch S. M. The Sociology of Adolescence // *Annual Review of Sociology*. — 1989. — №15. — P. 233-259.
157. Eigenhuis E., Waumans R. C., Muntingh A. D. T., Westerman M. J., van Meijel M., et al. Facilitating factors and barriers in help-seeking behaviour in adolescents and young adults with depressive symptoms: A qualitative study // *PLOS ONE*. — 2021. — №16(3).
158. Elder G. H. Jr. *Children of the Great Depression*. — Chicago: Univ. Chicago Press, 1974. — 400 p.
159. Elder G. H. Jr. The life course as developmental theory // *Child Dev.* — 1998. — №69. — P. 1-12.

160. Fischer E. H., Farina A. Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research // *J Coll Stud Dev.* — 1995. — №36. — P. 368–373.
161. Fischer E. H., Turner J. I. Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale // *J Consult Clin Psychol.* — 1970. — №35. — P. 79–90.
162. Fishbein M., Ajzen I. *Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach.* — New York, NY: Psychology Press (Taylor and Francis), 2010. — 538 p.
163. Furstenberg F. F. The Sociology of Adolescence and Youth in the 1990s: A Critical Commentary // *Journal of Marriage and Family.* — 2000. — №62. — P. 896-910.
164. Garbarino J. Can American families afford the luxury of childhood? // *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program.* — 1986. — №65(2). — P. 119–128.
165. Georgakakou-Koutsonikou N., Williams J. M. Children and young people's conceptualizations of depression: a systematic review and narrative meta-synthesis // *Child Care Health Dev.* — 2017. — №43(2). — P. 161–181.
166. Giordano P. C., Longmore M. A., Manning W. D. Gender and the meanings of adolescent romantic relationships: a focus on boys // *Am Sociol Rev.* — 2006. — №71. — P. 260–287.
167. Goldsmith H. F, Jackson D. J., Hough R. Process model of seeking mental health services: Proposed framework for organizing the research literature on help-seeking. In H. F. Goldsmith, E. Lin, R. A. Bell, & D. Jackson (Eds.), *Needs assessment: Its future* (DHHS Publication No. ADM 88–1550, pp. 49–64). — Washington, DC: Government Printing Office, 1988.
168. Haavik L., Joa I., Hatloy K., Stain H. J., Langeveld J. Help seeking for mental health problems in an adolescent population: the effect of gender // *Journal of mental health.* — 2019. — №28(5). — P. 467-474.
169. Hall G. S. *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education.* — New York: D. Appleton, 1904. — 615 p.
170. Horwitz A. V. The economy and social pathology // *Annual Review of Sociology.* — 1984. — №10. — P. 95–119.
171. Horwitz A. V. Transforming normality into pathology: The DSM and the outcomes of stressful social arrangements // *Journal of Health and Social Behavior.* — 2007. — №48(3). — P. 211-222.
172. Horwitz A. V., Wakefield J. C. *The loss of sadness: How psychiatry transformed normal sorrow into depressive disorder.* — New York: Oxford University Press, 2007. — 287 p.

173. Jorm A. F. Why we need the concept of “mental health literacy” // *Health Commun.* — 2015. — №30. — P. 1166–1168.
174. Kadushin C. Why people go to psychiatrists. — New York: Athenon, 1969. — 382 p.
175. Karp D. A. Speaking of sadness: Depression, disconnection, and the meanings of illness. — Oxford, UK: Oxford University Press, 1996. — 256 p.
176. Lynch L., Long M., Moorhead A. Young Men, Help-Seeking, and Mental Health Services: Exploring Barriers and Solutions // *American journal of men's health.* — 2018. — №12(1). — P. 138–149.
177. Mackenzie C. S., Erickson J., Deane F. P., Wright M. Changes in attitudes toward seeking mental health services: a 40-year cross-temporal meta-analysis // *Clinical psychology review.* — 2014. — №34(2). — P. 99-106.
178. Mackenzie C. S., Knox V. J., Gekoski W. L., Macaulay H. An adaptation and extension of the attitudes toward seeking professional psychological help scale // *Journal of Applied Social Psychology.* — 2004. — №34. — P. 2410-2433.
179. Maiuolo M., Deane F. P., Ciarrochi J. Parental Authoritativeness, Social Support and Help-seeking for Mental Health Problems in Adolescents // *Journal of youth and adolescence.* — 2019. — №48(6). — P. 1056–1067.
180. Mechanic D. *Students Under Stress: A Study of the Social Psychology of Adaptation.* — New York, NY: Free Press, 1962. — 352 p.
181. Mittal D., Sullivan G., Chekuri L., Allee E., Corrigan P. W. Empirical Studies of Self-Stigma Reduction Strategies: A critical review of the literature // *Psychiatr. Serv.* — 2012. — №63. — P. 974-981.
182. Pescosolido B. A. Beyond rational choice: the social dynamics of how people seek help // *Am J Sociol.* — 1992. — №97. — P. 1096-1138.
183. Pescosolido B. A. Illness careers and network ties: A conceptual model of utilization and compliance. In G. Albrecht & J. Levy (Eds.), *Advances in medical sociology*, (pp.164–181). — New York: JAI Press, 1991.
184. Pescosolido B. A. Organizing the sociological landscape for the next decades of health and health care research: The network episode model III-R as cartographic subfield guide. In B. A. Pescosolido, J. K. Martin, J. D. McLeod, & A. Rogers (Eds.), *Handbook of the sociology of health, illness, and healing: A blueprint for the 21st century* (pp. 39–66). — New York: Springer, 2011. — 563 p.
185. Pescosolido B. A., Martin J. K., McLeod J. D., Rogers A. *Handbook of the Sociology of Health, Illness, and Healing: A Blueprint for the 21st Century.* — New York: Springer. — 2010. — 571 p.
186. Pescosolido B. A., McLeod J. D., Alegria M. Confronting the second social contract: The place of medical sociology in research and policy for the twenty-first century. In

- C. E. Bird, P. Conrad & A. M. Fremont (Eds.), *Handbook of medical sociology* (pp. 399–426). — Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, 2000. — 512 p.
187. Picco L., Abdin E., Chong S. A., Pang S., Shafie S., Chua B. Y., Vaingankar J. A., Ong L. P., Tay J., Subramaniam M. Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help: Factor Structure and Socio-Demographic Predictors // *Front. Psychol.* — 2016. — №7. — P. 1-9.
188. Postman N. *The Disappearance of Childhood.* — New York: Vintage Books, A Division of Random Houses, 1994. — 177 p.
189. Pottick K., Lerman P., Micchelli M. Of problems and perspectives: Predicting the use of mental health services by parents of urban youth // *Children and Youth Services Review.* — 1992. — №18. — P. 363-378.
190. Qvortrup J. Childhood as a Social Phenomenon an Introduction to a Series of National Reports // *Eurosociological report.* — 1991. — 36 p.
191. Rickwood D., Deane F. P., Wilson C. J., Ciarrochi, J. Young people's help-seeking for mental health problems // *Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health.* — 2005. — №4(3). — P. 218-251.
192. Rickwood D., Thomas K. Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems // *Psychol Res Behav Manag.* — 2012. — №5. — P. 173–183.
193. Rosenfield S. Labeling mental illness: The effects of received services and perceived stigma on life satisfaction // *American Sociological Review.* — 1997. — №62. — P. 660–672.
194. Scheff T. J. *Being mentally ill: A sociological theory.* — Chicago: Aldine, 1966. — 220 p.
195. Shechtman Z., Vogel D. L., Strass H. A., Heath P. J. Stigma in help-seeking: The case of adolescents // *British Journal of Guidance & Counselling.* — 2018. — №46(1). — P. 104–119.
196. Shirom A., Shperling Z. Missile stress, help-seeking behavior, and psychological reaction to the Gulf war // *J Appl Soc Psychol.* — 1996. — №26. — P. 563–576.
197. Srebnik D., Cauce A. M., Baydar N. Help-Seeking Pathways for Children and Adolescents // *Journal of Emotional and Behavioral Disorders.* — 1996. — №4(4). — P. 210-220.
198. Srole L., Fischer A. K. (Editors). *Mental health in the metropolis: The Midtown Manhattan Study.* — New York: McGraw-Hill, 1975. — 559 p.
199. Szasz T. S. *The myth of mental illness: Foundations of a theory of personal conduct,* 1961. — New York: Hoeber-Harper. — 337 p.
200. Twaddle A. C., Hessler R. M. *A sociology of health.* — St. Louis, MO: Mosby, 1977. — 124 p.

201. Unrau Y. A., Grinnell R. M. Exploring out-of-home placement as a moderator of help-seeking behavior among adolescents who are high risk // *Research on Social Work Practice*. — 2005. — №15. — P. 516–530.
202. Vannucci A., Flannery K. M., Ohannessian C. M. Social media use and anxiety in emerging adults // *Journal of affective disorders*. — 2017. — №207. — P. 163-166.
203. Velasco A., Cruz I. S. S., Billings J. et al. What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review // *BMC Psychiatry*. — 2022. — №20(1). — P. 1-22.
204. Wakefield J. C. The concept of mental disorder: On the boundary between biological facts and social values // *American Psychologist*. — 1992. — №47. — P. 373–388.
205. Watsford C., Rickwood D. Young people's therapy expectations // *Clinical Psychologist*. — 2014. — №18. — P. 43-51.
206. Wilson C. J. General psychological distress symptoms and help-avoidance in young Australians // *Advances in Mental Health*. — 2010. — №9(1). — P. 63-72.
207. Zartaloudi A., Madianos M. Stigma related to help-seeking from a mental health professional // *Health Science Journal*. — 2010. — № 4. — P. 77-83.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

*Приложение 1. Федеральное социологическое исследование «Подростки 360°»,  
2022 год. Целевая выборка – подростки 14-17 лет, N = 17 000.*

*\*приведены использованные в анализе блоки инструментария и процентные распределения*

<b>Формулировка вопроса</b>	<b>Значения переменных</b>	<b>Проценты</b>
<i>Сколько тебе полных лет?</i>	14	26,1%
	15	24,8%
	16	24,5%
	17	24,6%
<i>Укажи свой пол</i>	Ж	48,8%
	М	51,2%
<i>Выбери ту местность, в которой ты проживаешь:</i>	Сельская местность	27,3%
	Поселок городского типа	20,5%
	Малый город (до 500 тыс. человек)	38,9%
	Крупный город (от 500 тыс. человек до 1 мил.)	9,2%
	Город-миллионник	4,1%
<i>Где ты учишься?</i>	Средняя общеобразовательная школа	63,3%
	Частная школа	1,2%
	Лицей	4,6%
	Гимназия	5,0%
	Колледж/техникум	24,9%
	Общеобразовательная школа-интернат	0,6%
	Специализированная/коррекционная школа?	0,3%
<i>В каком регионе РФ (крае, области, республике) ты живёшь?</i>	Алтайский край	2,6%
	Амурская область	0,8%
	Архангельская область	0,5%
	Астраханская область	1,7%
	Белгородская область	1,1%
	Брянская область	1,4%
	Владимирская область	0,4%
	Волгоградская область	1,0%
	Вологодская область	0,4%
	Воронежская область	0,8%
	Еврейская автономная область	0,0%
	Забайкальский край	0,5%
	Ивановская область	1,5%
	Иркутская область	1,7%
	Кабардино-Балкарская Республика	0,5%
	Калининградская область	2,2%
	Калужская область	3,1%
	Камчатский край	0,1%
	Карачаево-Черкесская Республика	0,7%
	Кемеровская область — Кузбасс	2,0%

Кировская область	0,3%
Костромская область	0,4%
Краснодарский край	7,3%
Красноярский край	1,2%
Курганская область	1,2%
Курская область	2,8%
Ленинградская область	1,3%
Липецкая область	0,3%
Магаданская область	0,2%
Москва	0,8%
Московская область	3,0%
Мурманская область	0,6%
Ненецкий автономный округ	0,0%
Нижегородская область	0,0%
Новгородская область	0,2%
Новосибирская область	1,6%
Омская область	0,9%
Оренбургская область	1,1%
Орловская область	1,1%
Пензенская область	0,5%
Пермский край	0,3%
Приморский край	1,2%
Псковская область	0,6%
Республика Адыгея (Адыгея)	0,0%
Республика Алтай	0,2%
Республика Башкортостан	0,4%
Республика Бурятия	0,1%
Республика Дагестан	3,4%
Республика Ингушетия	0,0%
Республика Калмыкия	0,0%
Республика Карелия	0,8%
Республика Коми	1,4%
Республика Крым	1,2%
Республика Марий Эл	0,2%
Республика Мордовия	0,2%
Республика Саха (Якутия)	1,0%
Республика Северная Осетия — Алания	0,1%
Республика Татарстан (Татарстан)	4,3%
Республика Тыва	0,4%
Республика Хакасия	0,5%
Ростовская область	0,0%
Рязанская область	0,5%
Самарская область	5,2%
Санкт-Петербург	0,6%
Саратовская область	0,4%
Сахалинская область	0,2%

	Свердловская область	1,9%
	Севастополь	0,1%
	Смоленская область	1,9%
	Ставропольский край	4,0%
	Тамбовская область	2,2%
	Тверская область	0,3%
	Томская область	1,2%
	Тульская область	1,1%
	Тюменская область	0,2%
	Удмуртская Республика	5,7%
	Ульяновская область	0,9%
	Хабаровский край	2,2%
	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	2,6%
	Челябинская область	2,1%
	Чеченская Республика	0,5%
	Чувашская Республика — Чувашия	0,1%
	Чукотский автономный округ	0,0%
	Ямало-Ненецкий автономный округ	0,9%
	Ярославская область	1,0%
[Группировка по федеральным округам]	ДФО	6,3%
	СФО	12,5%
	ЦФО	23,6%
	СЗФО	8,6%
	ЮФО	11,3%
	СКФО	9,2%
	УФО	9,0%
	ПФО	19,7%
<i>Скажи, пожалуйста, с кем ты живешь. Выбери все подходящие варианты. Я живу...</i>	с мамой	89,0%
	с папой	64,7%
	с братом (-ьями) и/или сестрой (-ами)	53,6%
	с другими родственниками (дяди, тёти, бабушки, дедушки)	12,9%
	с опекуном	2,4%
	с другими детьми в детском доме	0,4%
	с соседями в общежитии	3,1%
	один	1,4%
<i>Скажи, на что тебе хватает твоих личных денег (Сюда входят все твои деньги – заработанные самостоятельно, карманные деньги от родителей и т.д.)</i>	У меня вообще нет своих денег	10,4%
	Мне хватает своих денег только на вкусняшку	30,8%
	Мне хватает денег, чтобы оплачивать большинство своих повседневных расходов	52,6%
	Могу хоть сейчас купить на свои деньги дорогостоящую вещь	6,2%
<i>Выбери суждение, которое наиболее точно описывает материальное положение твоей семьи.</i>	Иногда нам не хватает даже на еду	1,3%
	Нам хватает на повседневные расходы (еда, транспорт), но с покупкой одежды уже сложно	9,9%
	Без проблем обеспечим повседневные расходы и купим одежду, но на бытовую технику надо будет копить	34,0%

	Повседневные расходы, одежда и бытовая техника – не проблема, но крупные покупки (машина, квартира) не можем совершить без накоплений	51,8%
	Хоть сейчас можем купить себе новую квартиру или машину	2,9%
<i>Есть ли у тебя источники дохода, помимо карманных денег от родителей/опекунов? Укажи все источники, которые у тебя есть.</i>	Работа	45,4%
	Стипендия	39,1%
	Социальные выплаты (пособие, пенсия и т.д.)	31,8%
<i>Как ты можешь охарактеризовать свое состояние здоровья в общем?</i>	Очень плохое	0,8%
	Плохое	4,4%
	Удовлетворительное	30,4%
	Хорошее	44,1%
	Очень хорошее	20,3%
<i>Ты ограничен(-а) в какой-либо деятельности из-за нарушений или проблем со здоровьем?</i>	Нет	73,1%
	Да, незначительно	15,9%
	Да, значительно	2,6%
	Не знаю/не уверен(-а)	8,4%
<i>Сколько часов в день ты проводишь в интернете?</i>	Не сижу в интернете	1,6%
	До 3 часов	17,9%
	3-5 часов	36,5%
	6-7 часов	20,9%
	Более 7 часов	23,2%
<i>Насколько ты согласен(-на) со следующими утверждениями: «Я пользуюсь интернетом, чтобы... завести новые знакомства»</i>	Полностью согласен(-на)	15,8%
	Скорее согласен(-на)	35,3%
	Скорее не согласен(-на)	34,7%
	Полностью не согласен(-на)	14,2%
<i>Насколько ты согласен(-на) со следующими утверждениями: «Я пользуюсь интернетом, чтобы... получить моральную поддержку (от онлайн-друзей, аудитории и т.д.)»</i>	Полностью согласен(-на)	15,1%
	Скорее согласен(-на)	30,3%
	Скорее не согласен(-на)	32,4%
	Полностью не согласен(-на)	22,2%
<i>Насколько ты согласен(-на) со следующими утверждениями: «Я пользуюсь интернетом, чтобы... реализоваться в профессиональной сфере»</i>	Полностью согласен(-на)	21,4%
	Скорее согласен(-на)	42,0%
	Скорее не согласен(-на)	25,2%
	Полностью не согласен(-на)	11,4%
<i>Насколько ты согласен(-на) со следующими утверждениями: «Я пользуюсь интернетом, чтобы... реализоваться в творческой сфере»</i>	Полностью согласен(-на)	27,1%
	Скорее согласен(-на)	40,5%
	Скорее не согласен(-на)	21,9%
	Полностью не согласен(-на)	10,4%
<i>Насколько ты согласен(-на) со следующими утверждениями: «Я пользуюсь интернетом, чтобы... подтянуть учебу»</i>	Полностью согласен(-на)	36,1%
	Скорее согласен(-на)	44,4%
	Скорее не согласен(-на)	13,8%
	Полностью не согласен(-на)	5,7%
<i>Получаешь ли ты доход от своей деятельности в интернете?</i>	Да, получаю	11,0%
	Нет, не получаю	89,0%
<i>Пытаются ли родители/опекуны как-то повлиять на твою деятельность в сети и/или ограничить ее?</i>	Да	22,5%
	Нет	77,5%

<i>Как родители/опекуны пытаются повлиять на твою активность в сети? Выбери все подходящие варианты.</i>	Следят за временем, которое я провожу в интернете, и/или ограничивают его	72,1%
	Следят за моей активностью в интернете (просматривают историю браузера, следят за публикациями в соцсетях)	12,6%
	Следят за тем, с какими людьми я общаюсь в интернете	22,9%
	Контролируют все аспекты моей активности в сети (ограничивают время, просматривают историю браузера, следят за обновлениями в соц. сетях, контролируют круг общения и т.д.)	11,2%
<i>Существует много способов остаться незамеченными в интернете: использовать VPN, режим инкогнито, фэйковые аккаунты и т.д. Как часто ты прибегаешь к ним?</i>	Не использую	47,3%
	Иногда использую (для определенных целей)	46,9%
	Использую постоянно	5,8%
<i>Как часто ты отвлекаешься на интернет (социальные сети, игры и пр.), когда занят(а) делом?</i>	Постоянно	8,8%
	Часто	25,7%
	Иногда	56,4%
	Никогда	9,2%
<i>Как часто ты откладываешь дела, чтобы подольше позалипать в интернете?</i>	Постоянно	7,5%
	Часто	20,0%
	Иногда	53,7%
	Никогда	18,7%
<i>Как часто ты чувствуешь раздражение, когда долгое время не можешь зайти в интернет?</i>	Постоянно	5,9%
	Часто	12,4%
	Иногда	39,5%
	Никогда	42,2%
<i>Как часто ты ссорись с близкими (семьей, друзьями и т.д.) из-за количества времени, которое ты проводишь в интернете?</i>	Постоянно	2,6%
	Часто	5,1%
	Иногда	25,7%
	Никогда	66,6%
<i>Какие оценки ты получаешь чаще всего?</i>	Пятерки	18,4%
	Четверки	58,6%
	Тройки	22,3%
	Двойки	0,7%
<i>Сколько занятий в неделю ты обычно прогуливаешь?</i>	Ни одного	82,6%
	Несколько занятий	15,7%
	Примерно половину	1,0%
	Большинство занятий	0,6%
<i>Как ты вообще ощущаешь себя на учебе?</i>	Всё супер, мне всё нравится	17,0%
	Всё нормально, но есть некоторые вещи, которые мне не нравятся	59,4%
	В целом, так себе, но есть неплохие вещи	18,7%
	Всё плохо, лучше бы сюда не ходил	4,9%
<i>Как тебе уровень нагрузки?</i>	Со всем справляюсь, дайте еще	5,9%
	В принципе, вывожу, но порой бывает сложно	64,4%
	Стараюсь со всем справляться, но выходит не очень	21,0%
	Очень тяжело, скоро взвою	5,8%
	Я забила(а) на учёбу и мне норм	2,9%

<i>Что отталкивает от учёбы</i>	Лень, скука	59,6%
	Отношения с учителями	15,6%
	Объём учебной нагрузки	49,6%
	Одноклассники, школьный коллектив	11,1%
	Нет интереса к школьным предметам	30,0%
	Система образования в целом	32,3%
	Ничего	9,6%
<i>Скажи, пожалуйста, насколько ты согласен(-а) со следующими высказываниями:</i>  <i>Я могу извлечь пользу даже из самого скучного/бесполезного предмета</i>	Полностью согласен(-на)	14,2%
	Скорее согласен(-на)	42,2%
	Скорее не согласен(-на)	33,6%
<i>Скажи, пожалуйста, насколько ты согласен(-а) со следующими высказываниями:</i>  <i>Я считаю критику учителей полезной</i>	Полностью согласен(-на)	12,3%
	Скорее согласен(-на)	44,7%
	Скорее не согласен(-на)	31,1%
	Полностью не согласен(-на)	11,9%
<i>Скажи, пожалуйста, насколько ты согласен(-а) со следующими высказываниями:</i>  <i>Я расстраиваюсь из-за плохих оценок</i>	Полностью согласен(-на)	22,8%
	Скорее согласен(-на)	34,7%
	Скорее не согласен(-на)	25,7%
	Полностью не согласен(-на)	16,8%
<i>Скажи, пожалуйста, насколько ты согласен(-а) со следующими высказываниями:</i>  <i>Я не выполняю работу над ошибками</i>	Полностью согласен(-на)	9,9%
	Скорее согласен(-на)	25,4%
	Скорее не согласен(-на)	43,4%
	Полностью не согласен(-на)	21,3%
<i>Что ты можешь сказать о своих отношениях с учителями и одноклассниками?</i>  <i>Мне правда приятно общаться со многими учителями</i>	Полностью согласен(-на)	36,7%
	Скорее согласен(-на)	46,8%
	Скорее не согласен(-на)	13,9%
<i>Что ты можешь сказать о своих отношениях с учителями и одноклассниками?</i>  <i>Я не буду ради своей выгоды выстраивать хорошие отношения с преподавателями</i>	Полностью согласен(-на)	2,7%
	Полностью согласен(-на)	28,0%
	Скорее согласен(-на)	33,1%
	Скорее не согласен(-на)	27,6%
<i>Что ты можешь сказать о своих отношениях с учителями и одноклассниками?</i>  <i>Общение с большинством одноклассников мне по-настоящему нравится</i>	Полностью не согласен(-на)	11,2%
	Полностью согласен(-на)	40,9%
	Скорее согласен(-на)	37,6%
	Скорее не согласен(-на)	15,7%
<i>Что ты можешь сказать о своих отношениях с учителями и одноклассниками?</i>  <i>Хорошие отношения с одноклассниками нужны мне, потому что это может принести пользу</i>	Полностью не согласен(-на)	5,8%
	Полностью согласен(-на)	21,3%
	Скорее согласен(-на)	32,8%
	Скорее не согласен(-на)	29,2%
<i>Часто ли у тебя бывают конфликты в школе - с учителями?</i>	Полностью не согласен(-на)	16,7%
	Постоянно	1,5%
	Часто	4,5%
	Иногда	18,2%

	Редко	39,6%
	Никогда	36,1%
<i>Часто ли у тебя бывают конфликты в школе - с другими сотрудниками школы</i>	Постоянно	0,9%
	Часто	1,6%
	Иногда	8,8%
	Редко	24,7%
	Никогда	63,9%
<i>Часто ли у тебя бывают конфликты в школе - с одноклассниками</i>	Постоянно	2,0%
	Часто	5,5%
	Иногда	22,7%
	Редко	42,2%
	Никогда	27,6%
<i>Часто ли у тебя бывают конфликты в школе - с другими учениками</i>	Постоянно	1,1%
	Часто	2,6%
	Иногда	13,1%
	Редко	34,3%
	Никогда	49,0%
<i>Часто ли у тебя бывают конфликты в школе - с родителями одноклассников/других учеников</i>	Постоянно	0,6%
	Часто	0,7%
	Иногда	3,0%
	Редко	10,9%
	Никогда	84,8%
<i>Если конфликт с кем-либо в школе зашел в тупик, и ты не можешь самостоятельно его решить, как ты обычно поступаешь в первую очередь?</i>	Обращаюсь к классному руководителю	9,5%
	Рассказываю родителям	13,2%
	Обращаюсь за помощью к друзьям	13,6%
	Обращаюсь к школьному психологу	0,7%
	Все равно никому не рассказываю и сам(а) пытаюсь разругать ситуацию	24,8%
	Все равно никому не рассказываю и уже не пытаюсь как-то решить	4,8%
	Таких ситуаций со мной не бывает	33,3%
<i>Оцени по шкале от 1 до 5, на что ты тратишь больше времени: 1 - если только и делаешь, что учишься, 5 - если посвящаешь всё своё время досугу и отдыху, 3 - если поровну</i>	1	4,2%
	2	11,0%
	3	52,4%
	4	23,6%
	5	8,7%
<i>С кем ты чаще всего проводишь свободное время? Выбери не более 3 подходящих вариантов.</i>	Семья	70,0%
	Друзья	74,7%
	Знакомые из секций, клубов и т.д.	9,1%
	Парень/девушка	20,2%
	Домашние животные	21,0%
	Наедине с собой	39,2%
<i>Тебе вообще нравится, как ты проводишь свой досуг? Оцени по шкале от 1 до 5 (1 - вообще не нравится, 5 - всё супер, всё устраивает).</i>	1	2,8%
	2	5,4%
	3	23,1%
	4	30,6%
	5	38,1%

<i>Есть ли у тебя возможность проводить досуг так, как ты этого хочешь?</i>	Да	79,1%
	Нет	20,9%
<i>Одобрят ли окружающие твои увлечения?</i> <i>Семья</i>	Определенно да	61,4%
	Скорее да	30,7%
	Скорее нет	6,3%
	Определенно нет	1,7%
<i>Одобрят ли окружающие твои увлечения?</i> <i>Друзья</i>	Определенно да	60,3%
	Скорее да	36,6%
	Скорее нет	2,5%
	Определенно нет	0,6%
<i>Одобрят ли окружающие твои увлечения?</i> <i>Парень/Девушка</i>	Определенно да	67,4%
	Скорее да	26,8%
	Скорее нет	3,7%
	Определенно нет	2,1%
<i>Одобрят ли окружающие твои увлечения?</i> <i>Учителя в школе</i>	Определенно да	38,4%
	Скорее да	47,1%
	Скорее нет	10,6%
	Определенно нет	3,9%
<i>А если говорить именно о твоих отношениях с друзьями, то как ты мог(ла) бы их охарактеризовать?</i>	У меня классные друзья/друг/подруга, никто другой мне не нужен	77,6%
	Всегда хотел(а) иметь такую же компанию, как бывает в сериалах, но мои друзья совсем не такие	14,3%
	У меня нет друзей, и меня это совсем не расстраивает	5,9%
	У меня нет друзей, мне грустно и одиноко	2,2%
<i>Как часто ты чувствуешь себя одиноко даже в компании друзей?</i>	Всегда	2,5%
	Часто	10,3%
	Иногда	45,2%
	Никогда	42,0%
<i>А не спеть ли мне песню... о любви? Мы должны спросить: в каком статусе ты сейчас находишься?</i>	Состою в отношениях	20,5%
	В поиске парня/девушки	11,7%
	Хожу на свидания, пока не в отношениях	3,9%
	Не в отношениях и не хочу в них состоять	32,0%
	Все сложно	8,3%
	Не хочу отвечать	23,6%
<i>А что ты вообще думаешь по поводу романтических отношений? Выбери утверждения, с которым ты согласен(-на):</i> <i>Отношения – очень важная часть жизни человека</i>	Полностью согласен(-на)	34,0%
	Скорее согласен(-на)	44,4%
	Скорее не согласен(-на)	15,4%
	Полностью не согласен(-на)	6,3%
<i>А что ты вообще думаешь по поводу романтических отношений? Выбери утверждения, с которым ты согласен(-на):</i> <i>Отношения должны основываться на любви</i>	Полностью согласен(-на)	59,9%
	Скорее согласен(-на)	32,2%
	Скорее не согласен(-на)	5,3%
	Полностью не согласен(-на)	2,7%
<i>А что ты вообще думаешь по поводу романтических отношений? Выбери</i>	Полностью согласен(-на)	11,7%
	Скорее согласен(-на)	31,9%

<i>утверждения, с которым ты согласен(-на):</i>	Скорее не согласен(-на)	42,0%
	Полностью не согласен(-на)	14,3%
<i>Важнее любить, нежели быть любимым(-ой)</i>	Полностью согласен(-на)	16,9%
	Скорее согласен(-на)	33,0%
	Скорее не согласен(-на)	31,1%
	Полностью не согласен(-на)	19,0%
<i>А что ты вообще думаешь по поводу романтических отношений? Выбери утверждения, с которым ты согласен(-на):</i>	Полностью согласен(-на)	29,8%
	Скорее согласен(-на)	39,5%
	Скорее не согласен(-на)	21,3%
	Полностью не согласен(-на)	9,5%
<i>Отношения важны, как минимум, потому что это лучше, чем быть одному(-ой)</i>	Полностью согласен(-на)	15,4%
	Скорее согласен(-на)	43,3%
	Скорее не согласен(-на)	30,5%
	Полностью не согласен(-на)	10,9%
<i>А что ты вообще думаешь по поводу романтических отношений? Выбери утверждения, с которым ты согласен(-на):</i>	Да, я уже знаю, чего хочу от будущего	59,8%
	Нет, я еще не решил(-а), чего хочу достичь	35,4%
	Не хочу строить планы на будущее вообще	4,8%
<i>Отношения в конечном итоге должны приводить к созданию семьи</i>	Полностью согласен(-на)	48,6%
	Скорее согласен(-на)	41,1%
	Скорее не согласен(-на)	8,2%
	Полностью не согласен(-на)	2,1%
<i>А что ты вообще думаешь по поводу романтических отношений? Выбери утверждения, с которым ты согласен(-на):</i>	Полностью согласен(-на)	50,2%
	Скорее согласен(-на)	40,9%
	Скорее не согласен(-на)	7,1%
	Полностью не согласен(-на)	1,8%
<i>Я уверен(а), что в будущем меня ждет много хороших событий</i>	Полностью согласен(-на)	12,4%
	Скорее согласен(-на)	21,9%
	Скорее не согласен(-на)	44,9%
	Полностью не согласен(-на)	20,7%
<i>Насколько ты согласен(-на) со следующими утверждениями?</i>	Полностью согласен(-на)	7,6%
	Скорее согласен(-на)	13,1%
	Скорее не согласен(-на)	43,5%
	Полностью не согласен(-на)	35,8%
<i>Я верю, что мне удастся осуществить задуманное</i>	Полностью согласен(-на)	18,8%
	Скорее согласен(-на)	30,9%
	Скорее не согласен(-на)	31,5%
	Полностью не согласен(-на)	18,8%
<i>Насколько ты согласен(-на) со следующими утверждениями?</i>	1	22,2%
	2	32,5%
<i>Я думаю, что сейчас не лучшее время, чтобы строить планы на будущее</i>	Полностью согласен(-на)	18,8%
	Скорее согласен(-на)	30,9%
	Скорее не согласен(-на)	31,5%
	Полностью не согласен(-на)	18,8%
<i>Я жду, что жизнь замечательно сложится без моих усилий (Насколько ты согласен(-на) со следующими утверждениями?)</i>	1	22,2%
	2	32,5%
<i>Меня пугает будущее и события, которые могут произойти</i>	Полностью согласен(-на)	18,8%
	Скорее согласен(-на)	30,9%
	Скорее не согласен(-на)	31,5%
	Полностью не согласен(-на)	18,8%
<i>Скажи, как ты чаще всего поступаешь в следующих ситуациях? Оцени по</i>	1	22,2%
	2	32,5%

шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа:  1 - Я стараюсь избегать рисков, если это возможно 4 - Ради достижения своих целей я готов(а) идти на любые риски	3	30,1%
	4	15,1%
Скажи, как ты чаще всего поступаешь в следующих ситуациях? Оцени по шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа:  1 - Когда я делаю важный выбор, я редко прошу кого-то о совете 4 - Мне важно советоваться с окружающими по многим вопросам	1	18,9%
	2	29,4%
	3	33,1%
	4	18,6%
Скажи, как ты чаще всего поступаешь в следующих ситуациях? Оцени по шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа:  1 - Не так много вещей по-настоящему интересуют меня в жизни 4 - Я хочу попробовать в этой жизни как можно больше	1	13,4%
	2	22,2%
	3	31,6%
	4	32,7%
Что, по-твоему, может помешать тебе достигнуть цели? Выбери не более 3 вариантов.	Отсутствие мотивации	45,8%
	Неуверенность в себе и своих силах	55,3%
	Отсутствие поддержки со стороны окружения	21,4%
	Недостаток информации	21,5%
	Нехватка времени	20,9%
	Нехватка финансовых ресурсов	31,6%
	Лень	39,2%
	Состояние здоровья	7,8%
	Отсутствие полезных социальных связей	8,4%
Внешние обстоятельства	9,6%	
Оцени по шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа.  1 - Не представляю, чем буду заниматься, когда вырасту 4 - У меня есть занятие (активность или хобби), которое я хочу сделать делом всей моей жизни	1	12,6%
	2	20,7%
	3	32,9%
	4	33,8%
Оцени по шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа.  1 - Лидерство - совершенно не моя история	1	19,0%
	2	26,1%
	3	31,6%
	4	23,3%

<i>4 - Я не упускаю возможности проявить свои лидерские качества</i>		
<i>Оцени по шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа.</i>	1	6,1%
	2	11,9%
	3	38,6%
	4	43,4%
<i>1 - Если другому нужна помощь, пускай помогает себе сам 4 - Если другому нужна помощь, я обязательно постараюсь оказать её</i>		
<i>Оцени по шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа.</i>	1	9,7%
	2	21,3%
	3	39,1%
	4	29,9%
<i>1 - Чаще всего я просто плыву по течению и надеюсь, что проблемы уйдут сами собой 4 - Проблемы, окружающие меня (в семье, школе, городе и т.д.) - это то, что я хочу и стараюсь решать</i>		
<i>Оцени по шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа.</i>	1	14,2%
	2	20,3%
	3	33,4%
	4	32,1%
<i>1 - Обычный гражданин не может повлиять на будущее страны 4 - Будущее страны - личная ответственность каждого, и моя тоже</i>		
<i>Оцени по шкале, какое утверждение тебе ближе: 1 - если тебе ближе всего утверждение слева, 4 - если ближе всего утверждение справа.</i>	1	33,0%
	2	31,2%
	3	22,1%
	4	13,7%
<i>1 - Я вообще далек(а) от политики, не хочу даже думать о ней 4 - Я интересуюсь политикой и могу свободно участвовать в дискуссии на эту тему</i>		
<i>Принимал(а) ли ты участие в профессиональной ориентации - системе мероприятий, направленных на подготовку молодёжи к выбору профессии?</i>	Да, принимал(а) участие	37,6%
	Нет, не принимал(а)	62,4%
<i>Где ты проходил(а) профориентацию? Укажи все возможные варианты.</i>	В школе (тесты, беседы с учителями и т.д.)	84,5%
	Самостоятельно в интернете/с помощью литературы	34,9%
	В центре профориентации	13,0%
	У специалиста/психолога	9,7%
<i>Ниже мы привели несколько утверждений, которые могут описать психологическое состояние. Какое из них лучше всего описывает твоё состояние</i>	Я чувствую себя прекрасно, меня вообще ничего не беспокоит	33,0%
	В целом все в порядке, но есть какие-то беспокоящие меня «звоночки»	37,7%
	В последнее время я много нервничаю, чувствую себя уязвимым(ой)	14,4%
	Мне кажется, что еще чуть-чуть, и я не выдержу, мои силы закончатся	8,0%
	Я совершенно ничего не чувствую	6,8%

<i>Как ты себя чувствуешь в перечисленных местах? Выбери один ответ.</i>  <i>В школе</i>	Абсолютно безопасно	35,4%
	Скорее безопасно	46,1%
	Скорее опасно	7,8%
	Очень опасно	2,4%
	Трудно сказать	8,2%
<i>Как ты себя чувствуешь в перечисленных местах? Выбери один ответ.</i>  <i>Дома</i>	Абсолютно безопасно	80,6%
	Скорее безопасно	14,7%
	Скорее опасно	2,2%
	Очень опасно	0,7%
	Трудно сказать	1,7%
<i>Как ты себя чувствуешь в перечисленных местах? Выбери один ответ.</i>  <i>В районе проживания</i>	Абсолютно безопасно	43,8%
	Скорее безопасно	43,1%
	Скорее опасно	7,2%
	Очень опасно	1,5%
	Трудно сказать	4,4%
<i>Как ты себя чувствуешь в перечисленных местах? Выбери один ответ.</i>  <i>В городе, селе, где ты живешь</i>	Абсолютно безопасно	37,7%
	Скорее безопасно	44,4%
	Скорее опасно	9,4%
	Очень опасно	2,3%
	Трудно сказать	6,3%
<i>Как ты себя чувствуешь в перечисленных местах? Выбери один ответ.</i>  <i>В России</i>	Абсолютно безопасно	31,2%
	Скорее безопасно	36,9%
	Скорее опасно	13,8%
	Очень опасно	5,3%
	Трудно сказать	12,9%
<i>Ниже мы перечислили тяжелые ситуации, в которые может попасть человек. Пожалуйста, отметь, есть ли в твоём окружении люди, которые оказывались в следующих ситуациях?</i>  <i>«Лично я»</i>	Злоупотребляли алкоголем	6,3%
	Употребляли психоактивные вещества	1,9%
	Совершали уголовные преступления	1,8%
	Хотели совершить суицид/предпринимали попытки	8,9%
	Являлись жертвами психологического насилия/буллинга	16,0%
	Являлись жертвами кибербуллинга	9,0%
	Являлись жертвами физического насилия	6,5%
<i>Ниже мы перечислили тяжелые ситуации, в которые может попасть человек. Пожалуйста, отметь, есть ли в твоём окружении люди, которые оказывались в следующих ситуациях?</i>  <i>[Группировка по социальному окружению (семья, друзья, сверстники, знакомые)]</i>	Злоупотребляли алкоголем	37,3%
	Употребляли психоактивные вещества	11,5%
	Совершали уголовные преступления	14,0%
	Хотели совершить суицид/предпринимали попытки	16,4%
	Являлись жертвами психологического насилия/буллинга	20,3%
	Являлись жертвами кибербуллинга	12,4%
	Являлись жертвами физического насилия	11,5%
<i>Если у тебя вдруг возникают в жизни какие-то трудности личного или эмоционального характера, как ты чаще всего стараешься с ними справиться? Выбери все, что тебе подходит.</i>	Пытаюсь найти поддержку у членов семьи: родителей, братьев/сестер	50,8%
	Прошу поддержки у друзей и одноклассников	31,2%
	Ищу совета и поддержки у своих преподавателей, наставников	6,0%
	Делюсь своими переживаниями с теми, кто точно не расскажет никому (домашние животные, Алиса/Сири)	6,0%

	Ищу поддержки и совета в Интернете	9,0%
	Обращаюсь к психологу или другому специалисту	3,4%
	Обращаюсь к Богу, высшим силам	9,0%
	Веду дневник в любом формате: текстовый, аудио, видео и т.п.	6,0%
	Никак, держу все в себе и ни с кем не делюсь	27,3%
<i>Оцени по шкале от 1 до 5 насколько ты доволен(а) взаимоотношениями в твоей семье, 1 - если абсолютно недоволен(а), 5 - абсолютно доволен(а).</i>	1	3,3%
	2	5,5%
	3	16,4%
	4	28,9%
	5	45,9%
<i>Наверное, каждого иногда посещают мысли о том, что окружающие совсем нас не понимают. Как по отношению к тебе проявляется непонимание со стороны взрослых?</i>	Осуждение твоих интересов	22,4%
	Нехватка поддержки и внимания	23,5%
	Осуждение твоего мнения и личного выбора	27,3%
	Неуважение личного пространства	24,5%
	Неприятие твоих ценностей / твоего мировоззрения	18,9%
	Не сталкивался(-ась) с таким	40,5%
<i>Жизнь – штука непростая. Как ты думаешь, какие знания, советы и лайфхаки тебе нужны больше всего? Отметь все подходящие варианты.</i>	По учебе	50,3%
	По выбору будущей профессии	54,2%
	О моих правах и свободах	29,6%
	О романтических отношениях	19,6%
	О познании себя	44,0%
	О моих отношениях с родителями и семьей	17,1%
	Мне уже этот мир абсолютно понятен	15,6%
<i>Скажи, а ты вообще доволен(-на) своей жизнью?</i>	Очень доволен(-на)	30,9%
	Доволен(-на)	38,9%
	Не знаю, пойдет	23,6%
	Не доволен(-на)	4,1%
	Очень недоволен(-на)	2,5%
<i>А ты когда-нибудь в своей жизни обращался за психологической помощью?</i>	Да	14,5%
	Нет	85,5%
<i>Скажи, пожалуйста, почему ты никогда не обращаешься(-ась) к психологу? Выбери все подходящие тебе варианты.</i>	Мне не нужна была помощь	69,1%
	Не знал(а), куда можно обратиться	8,8%
	Слишком дорогое удовольствие	11,3%
	Меня за такое засмеют	3,7%
	Это все равно не поможет	7,2%
	Потом это наверняка как-то плохо повлияет на мою жизнь: карьеру, о	2,6%
	Считаю, что должен(а) решать свои проблемы сам(а)	19,2%
	Мне не разрешают идти к психологу, это должны решать мои родители	2,7%
	Не хочу отвечать	6,5%
<i>Обращение к психологу – это твоя личная инициатива?</i>	Да	69,3%
	Нет	30,7%
<i>А кто настоял на том, чтобы ты обратился(-лас) к психологу?</i>	Родители или другие близкие члены семьи	51,7%
	Педагоги	22,1%

	Друзья	8,3%
	Парень/девушка	3,5%
	Врач (по направлению)	14,5%
<i>Скажи, пожалуйста, в каком формате ты получал(а) психологическую помощь?</i>	Очная консультация	72,0%
	Дистанционно	15,8%
	И очно, и дистанционно	12,2%
<i>В каком дистанционном формате тебе была оказана помощь?</i>	Через онлайн-чат с психологом (в том числе посредством мессенджер)	47,2%
	Через онлайн-чат на интернет-сайте	24,0%
	Через телефон доверия, горячую линию	23,2%
	Посредством дистанционной консультации (Zoom, Skype)	19,4%
	Посредством групповых онлайн-тренингов, вебинаров и т.д.	16,4%
<i>По твоему мнению, тебе помогло обращение к психологу?</i>	Да, моя проблема решилась!	23,4%
	Да, есть большие положительные изменения	30,0%
	Да, но изменения незначительные	20,5%
	Не уверен(а), как-то ничего не поменялось	21,3%
	Нет, стало только хуже	4,8%
<i>Скажи, пожалуйста, а тебе сейчас нужна психологическая помощь?</i>	Да, нужна	10,1%
	Да, нужна, уже обратился(ась) и получаю	1,5%
	Нет, не нужна, но хочу обратиться на всякий случай	12,3%
	Нет, не нужна, обращаться не планирую	76,1%
<i>Ниже мы составили несколько утверждений о психологической помощи. Пожалуйста, оцени, насколько ты можешь с ними согласиться или не согласиться:</i>	Полностью согласен(-на)	17,8%
	Скорее согласен(-на)	33,1%
	Скорее не согласен(-на)	32,7%
	Полностью не согласен(-на)	16,4%
<i>Качественную психологическую помощь можно получить и дистанционно, без очного визита к психологу</i>		
<i>Ниже мы составили несколько утверждений о психологической помощи. Пожалуйста, оцени, насколько ты можешь с ними согласиться или не согласиться:</i>	Полностью согласен(-на)	9,9%
	Скорее согласен(-на)	31,1%
	Скорее не согласен(-на)	36,8%
	Полностью не согласен(-на)	22,1%
<i>В государственных учреждениях психологическая помощь ничем не уступает по качеству частным психологам</i>		
<i>Ниже мы составили несколько утверждений о психологической помощи. Пожалуйста, оцени, насколько ты можешь с ними согласиться или не согласиться:</i>	Полностью согласен(-на)	22,1%
	Скорее согласен(-на)	30,5%
	Скорее не согласен(-на)	35,2%
	Полностью не согласен(-на)	12,1%
<i>Школьный психолог вообще ничем не поможет, в отличие от частного специалиста</i>		
<i>Ниже мы составили несколько утверждений о психологической помощи. Пожалуйста, оцени, насколько ты можешь с ними согласиться или не согласиться:</i>	Полностью согласен(-на)	5,9%
	Скорее согласен(-на)	11,5%
	Скорее не согласен(-на)	45,0%

<i>ты можешь с ними согласиться или не согласиться:</i>		
<i>Психологи - настоящие шарлатаны, они вообще не помогают, а только создают иллюзию помощи и тянут деньги</i>	Полностью не согласен(-на)	37,7%
<i>Ниже мы составили несколько утверждений о психологической помощи. Пожалуйста, оцени, насколько ты можешь с ними согласиться или не согласиться:</i>	Полностью согласен(-на)	5,8%
	Скорее согласен(-на)	10,5%
	Скорее не согласен(-на)	37,0%
	Полностью не согласен(-на)	46,7%
<i>За психологической помощью обращаются только психически больные люди</i>		

*Приложение 2. Федеральное социологическое исследование «Подростки 360°», 2022 год. Целевая выборка – специалисты в психологической / психотерапевтической работе с подростками 14-17 лет, N = 3 995.*

*\*приведены использованные в анализе блоки инструментария и процентные распределения*

<b>Формулировка вопроса</b>	<b>Значения переменных</b>	<b>Проценты</b>
<i>В каком регионе РФ Вы проживаете?</i>	Алтайский край	1%
	Амурская область	1%
	Архангельская область	2%
	Астраханская область	0%
	Белгородская область	1%
	Брянская область	0%
	Владимирская область	0%
	Волгоградская область	0%
	Вологодская область	2%
	Воронежская область	1%
	Еврейская автономная область	0%
	Забайкальский край	1%
	Ивановская область	1%
	Иркутская область	2%
	Кабардино-Балкарская Республика	0%
	Калининградская область	1%
	Калужская область	1%
	Камчатский край	0%
	Карачаево-Черкесская Республика	0%
	Кемеровская область — Кузбасс	2%
	Костромская область	0%
	Краснодарский край	9%
	Красноярский край	3%
	Курганская область	2%
Курская область	1%	
Ленинградская область	2%	
Липецкая область	0%	

Магаданская область	0%
Москва	8%
Московская область	3%
Мурманская область	1%
Ненецкий автономный округ	0%
Нижегородская область	1%
Новгородская область	1%
Новосибирская область	2%
Омская область	1%
Оренбургская область	1%
Орловская область	1%
Пензенская область	1%
Пермский край	1%
Приморский край	1%
Псковская область	1%
Республика Адыгея (Адыгея)	0%
Республика Алтай	0%
Республика Башкортостан	2%
Республика Бурятия	0%
Республика Дагестан	1%
Республика Калмыкия	0%
Республика Карелия	1%
Республика Коми	2%
Республика Крым	1%
Республика Марий Эл	1%
Республика Мордовия	1%
Республика Саха (Якутия)	2%
Республика Северная Осетия — Алания	0%
Республика Татарстан (Татарстан)	3%
Республика Тыва	1%
Республика Хакасия	0%
Ростовская область	3%
Рязанская область	1%
Самарская область	3%
Санкт-Петербург	1%
Саратовская область	0%
Сахалинская область	2%
Свердловская область	3%
Севастополь	0%
Смоленская область	0%
Ставропольский край	1%
Тамбовская область	1%
Тверская область	0%
Томская область	1%
Тульская область	0%
Тюменская область	1%

	Удмуртская Республика	2%
	Ульяновская область	2%
	Хабаровский край	0%
	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	2%
	Челябинская область	1%
	Чеченская Республика	0%
	Чувашская Республика — Чувашия	2%
	Ямало-Ненецкий автономный округ	1%
	Ярославская область	0%
<i>В каком типе населенного пункта Вы проживаете?</i>	Город с населением от 1 млн чел.	17%
	Город с населением от 500 тыс. чел. до 1 млн чел.	10%
	Город с населением от 100 тыс. чел. до 500 тыс. чел.	17%
	Город с населением до 100 тыс. чел.	22%
	Сельское поселение	34%
<i>Как долго Вы работаете с подростками? Укажите число полных лет:</i>	Меньше 1 года	1%
	1-10 лет	55%
	11-20 лет	24%
	21-30 лет	13%
	31-40 лет	5%
	41-50 лет	1%
	Больше 50 лет	0%
Отказ от ответа	1%	
<i>Укажите, пожалуйста, тип организации, в которой Вы работаете:</i>	Государственное/муниципальное учреждение	98%
	Общественная некоммерческая организация/фонд	2%
	Коммерческая организация	1%
	Религиозная организация	0%
	Работаю вне организации	1%
<i>С какими целевыми группами детей Вы работаете? Отметьте все, что Вам подходит</i>	Нормотипичные дети и подростки с нормативным кризисом взросления	53%
	Дети, испытывающие трудности в обучении	59%
	Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации	71%
	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей	49%
	Обучающиеся с ОВЗ, дети-инвалиды	54%
	Дети с отклоняющимся поведением (девиантное поведение, суицидальное поведение детей и подростков)	59%
	Одаренные дети	22%
<i>Пожалуйста, укажите все профильные направления Вашей работы с подростками</i>	Профилактические программы	65%
	Психологическая помощь: психодиагностика, психокоррекция, психо	98%
	Детская психиатрия	5%
	Социализация и ресоциализация подростков	35%
	Онлайн-консультирование детей и подростков	18%
	Программы повышения квалификации/тренингов/курсов для специалистов	17%

	Профорентация подростков	53%
	Патронаж, социальное сопровождение, аутрич-работа, организация центров временного пребывания для подростков	18%
	Сопровождение подростков в следственных мероприятиях	23%
	Просветительские мероприятия для детей и/или родителей	63%
<i>На каких условиях Вы / Ваша организация оказываете помощь подросткам?</i>	Бесплатно	90%
	Платно	2%
	Имеются и платные, и бесплатные услуги	8%
<i>Как Вам кажется, насколько доступна профессиональная помощь подросткам в Вашем регионе (имеется в виду простота обращения и получения бесплатной профессиональной помощи)?</i>	1	1%
	2	2%
	3	6%
	4	8%
	5	15%
	6	9%
	7	12%
	8	15%
	9	9%
	10	23%
<i>Оцените, насколько эффективно работает система профессиональной помощи подросткам в Вашем регионе (имеется в виду результат обращения за профессиональной помощью)?</i>	1	1%
	2	2%
	3	6%
	4	9%
	5	16%
	6	12%
	7	14%
	8	16%
	9	11%
	10	14%
<i>На Ваш взгляд, как изменился уровень профессиональной помощи подросткам за последние 2 года в Вашем регионе?</i>	Определенно повысился	26%
	Скорее повысился	49%
	Остался неизменным	21%
	Скорее снизился	3%
	Определенно снизился	1%
<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	8%
	2	10%
	3	26%
	4	20%
	5	36%
<i>Нехватка квалифицированных специалистов в Вашей сфере деятельности</i>		
<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	13%
	2	17%
	3	33%
	4	21%
	5	16%
<i>Отсутствие эффективных программ/протоколов/практик оказания помощи</i>		

<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	39%
	2	21%
	3	22%
	4	11%
	5	7%
<i>Низкое качество помощи, оказываемое Вашей организацией</i>		
<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	21%
	2	19%
	3	30%
	4	17%
	5	13%
<i>Низкая эффективность межведомственного взаимодействия</i>		
<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	23%
	2	18%
	3	29%
	4	16%
	5	14%
<i>Отсутствие системообразующего органа, способного координировать работу с подростками</i>		
<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	19%
	2	18%
	3	33%
	4	17%
	5	12%
<i>Нехватка исследований, актуальных данных для формирования эффективных методик работы</i>		
<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	14%
	2	16%
	3	29%
	4	20%
	5	20%
<i>Нехватка современных цифровых инструментов/решений в продвижении и оказании помощи подросткам</i>		
<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	19%
	2	21%
	3	32%
	4	17%
	5	11%
<i>Недостаточная ориентированность работы на самих подростков</i>		
<i>Исходя из Вашего опыта, оцените, насколько актуальны следующие проблемы оказания помощи подросткам в Вашем направлении работы (где 1 – точно не актуальны, 5 – точно актуальны):</i>	1	12%
	2	15%
	3	28%
	4	19%
	5	27%
<i>Недостаток подростковых центров, специализирующихся на работе с уязвимыми группами подростков</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками</i>	1	3%
	2	7%

<i>стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	3	27%
	4	28%
	5	35%
<i>Отношения со сверстниками</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	1	2%
	2	7%
	3	23%
	4	29%
	5	39%
<i>Отношения с родителями/опекунами и/или другими старшими родственниками</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	1	3%
	2	9%
	3	34%
	4	28%
	5	25%
<i>Отношения с противоположным полом</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	1	2%
	2	9%
	3	34%
	4	29%
	5	25%
<i>Успеваемость, учебная нагрузка</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	1	3%
	2	10%
	3	32%
	4	31%
	5	25%
<i>Формирование планов на будущее, профориентация</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	1	5%
	2	14%
	3	36%
	4	25%
	5	21%
<i>Финансовая грамотность, распоряжение деньгами</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	1	3%
	2	11%
	3	32%
	4	27%
	5	26%
<i>Неудовлетворенность собой (внешностью, поведением, характером и т.п.)</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	1	5%
	2	14%
	3	36%
	4	26%
	5	19%
<i>Неудовлетворенность проведением досуга (нехватка свободного времени, возможностей, ограничения со стороны родителей и т.д.)</i>		
	1	7%

<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	2	20%
	3	39%
	4	21%
	5	14%
<i>Здоровье, отношение к нему</i>		
<i>Оцените, насколько остро, по Вашему мнению, перед современными подростками стоят проблемы в следующих сферах жизни (где 1 – совсем не стоят, 5 – стоят очень остро):</i>	1	10%
	2	23%
	3	36%
	4	17%
<i>Ситуация в стране и обществе (социальные проблемы, политическая ситуация, экологическая обстановка и т.д.)</i>	5	14%
<i>На сегодняшний день, исходя из Вашего опыта, какие проблемы, кроме указанных выше, остро стоят в жизни подростков, проживающих в Вашем регионе? Пожалуйста, перечислите их</i>	Отсутствие мест культурного проведения досуга, внеурочной занятости	13%
	Профориентация и затрудненность трудоустройства	10%
	Девиантное поведение (употребление алкоголя, психоактивных веществ, суицидальное поведение и т.д.)	7%
	Пагубное влияние интернета	7%
	Взаимоотношения в семье	6%
	Низкая мотивация к учебе, чрезмерная нагрузка	4%
	Проблемы взаимодействия с социумом, конфликты, социальное давление	4%
	Низкий уровень доходов родителей, неблагополучие семей, низкий уровень жизни	4%
	Взаимоотношения со сверстниками	4%
	Недостаток культурного и духовного воспитания, безнравственность, отсутствие позитивной модели поведения	4%
	Адаптация и социализация	4%
	Половое воспитание, ранние половые связи, беременности	4%
	Недостаток высших учебных заведений, низкий уровень образования	3%
	Нежелание подростков обращаться за помощью	3%
	Нехватка льгот для подростков	3%
	Асоциальное поведение (агрессивность, замкнутость)	3%
	Страх будущего, неопределенности	3%
	Низкий уровень психологической культуры и грамотности	3%
	Взаимоотношения с учителями	3%
	Неадекватная самооценка, неприятие себя или завышенное ЧСВ	2%
Стремление к ранней эмансипации, независимости	2%	
Низкая финансовая грамотность	2%	
Низкая юридическая грамотность, незнание своих прав и обязанностей	2%	
<i>Как Вы считаете, какие вопросы Вам сложнее всего обсуждать с подростком? Перечислите все, которые</i>	Взаимоотношения со сверстниками	5%
	Политика, политическая ситуация	4%
	Ценности, положительные качества	3%

<i>можете вспомнить, исходя из Вашего опыта работы</i>	Психотравмы, личные глубинные переживания	3%
	Взаимодействие с социумом, конфликты	2%
	Формирование планов на будущее, планирование, постановка целей	2%
	Низкая самооценка, непринятие себя, тела и пр.	2%
	Психические заболевания, отклонения (депрессия, тревожность)	2%
	Интернет-зависимость	1%
	Эмоции, эмоциональная открытость, эмоциональная нестабильность	1%
	Учебная нагрузка	1%
	Алкоголизм в семье	1%
<i>В каких ситуациях/проблемах подростка Вы чувствуете себя наиболее уверенно и знаете, что можете помочь подростку улучшить ситуацию и/или полностью разрешить проблему? Перечислите все, которые можете вспомнить, исходя из Вашего опыта работы</i>	Взаимоотношения с родителями	18%
	Взаимоотношения со сверстниками	14%
	Профорентация и трудоустройство	10%
	Успеваемость, подготовка к экзаменам и пр.	10%
	Повышение самооценки, принятие себя	6%
	Взаимоотношения с коллективом, сплочение коллектива	6%
	В большинстве ситуаций	5%
	Управление эмоциями, улучшение психоэмоционального состояния	4%
	Травля, конфликты, буллинг, кибербуллинг, насилие над детьми	3%
	Ведение здорового образа жизни	3%
	Организация досуга, внеучебная занятость	3%
	Девиантное поведение (употребление алкоголя, веществ, правонарушения, агрессивность, селфхарм и суицидальное поведение)	3%
	Взаимодействие полов, половое воспитание	3%
	Социализация и адаптация	2%
	Взаимоотношения с учителями	2%
	Самореализация (творчество, реализация проектов и пр.)	2%
	Юридическое консультирование, защита прав	1%
	Духовно-нравственное воспитание	1%
	Кризисные ситуации, выход из них	1%
	Работа с психотравмами	1%
	Финансовая грамотность	1%
	Бытовые проблемы, способы их решения	0%
	Жизнеустройство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	0%
	Финансовая помощь	0%
Привлечение специалистов учреждений системы профилактики.	0%	
<i>Оцените, насколько Вы согласны со следующими утверждениями о работе с подростками:</i>	Полностью согласен(-на)	48%
	Скорее согласен(-на)	35%
	Скорее не согласен(-на)	13%
	Полностью не согласен(-на)	4%
<i>Подростку невозможно помочь насильно</i>	Полностью согласен(-на)	40%
	Скорее согласен(-на)	40%

<i>Оцените, насколько Вы согласны со следующими утверждениями о работе с подростками:</i>  <i>К решению проблем подростка нужно всегда привлекать его родителей/опекунов</i>	Скорее не согласен(-на)	16%
	Полностью не согласен(-на)	3%
<i>Оцените, насколько Вы согласны со следующими утверждениями о работе с подростками:</i>  <i>Специалист всегда должен принимать сторону подростка</i>	Полностью согласен(-на)	12%
	Скорее согласен(-на)	44%
	Скорее не согласен(-на)	37%
	Полностью не согласен(-на)	6%
<i>Оцените, насколько Вы согласны со следующими утверждениями о работе с подростками:</i>  <i>С подростком необходимо говорить “на его языке”, в понятных ему выражениях</i>	Полностью согласен(-на)	27%
	Скорее согласен(-на)	48%
	Скорее не согласен(-на)	22%
	Полностью не согласен(-на)	4%
<i>Оцените, насколько Вы согласны со следующими утверждениями о работе с подростками:</i>  <i>Проблемы и переживания подростка, с которыми он обращается, должны сохраняться в тайне</i>	Полностью согласен(-на)	52%
	Скорее согласен(-на)	39%
	Скорее не согласен(-на)	8%
	Полностью не согласен(-на)	2%
<i>Оцените, насколько Вы согласны со следующими утверждениями о работе с подростками:</i>  <i>Есть подростки (к примеру, из маргинальных кругов), которые не заслуживают уважения к себе</i>	Полностью согласен(-на)	6%
	Скорее согласен(-на)	14%
	Скорее не согласен(-на)	36%
	Полностью не согласен(-на)	44%
<i>Оцените, насколько Вы согласны со следующими утверждениями о работе с подростками:</i>  <i>Иногда властный, авторитарный стиль специалиста помогает подростку лучше, чем сопереживание ему и обеспечение его психологического комфорта</i>	Полностью согласен(-на)	7%
	Скорее согласен(-на)	30%
	Скорее не согласен(-на)	44%
	Полностью не согласен(-на)	19%
<i>Оцените, пожалуйста, насколько, на Ваш взгляд, эффективны следующие практики работы с подростками, направленные на развитие личности и профилактику девиации? (1 – крайне неэффективны, 5 – крайне эффективны)</i>  <i>Информирование о последствиях девиантного поведения и способах, помогающих воздерживаться от него</i>	1	4%
	2	10%
	3	32%
	4	24%
	5	25%
	Затрудняюсь ответить	5%
<i>Оцените, пожалуйста, насколько, на Ваш взгляд, эффективны следующие практики работы с подростками, направленные на развитие личности и профилактику девиации? (1 – крайне неэффективны, 5 – крайне эффективны)</i>  <i>Пропаганда здорового образа жизни</i>	1	3%
	2	5%
	3	24%
	4	23%
	5	42%
	Затрудняюсь ответить	3%
<i>Оцените, пожалуйста, насколько, на Ваш взгляд, эффективны следующие практики работы с подростками, направленные на развитие личности и профилактику</i>	1	1%
	2	3%
	3	16%

<i>девиации? (1 – крайне неэффективны, 5 – крайне эффективны)</i>	4	24%
	5	52%
<i>Формирование навыков разрешения различных конфликтных ситуаций, умения выходить из стрессовой ситуации</i>	Затрудняюсь ответить	3%
<i>Оцените, пожалуйста, насколько, на Ваш взгляд, эффективны следующие практики работы с подростками, направленные на развитие личности и профилактику девиации? (1 – крайне неэффективны, 5 – крайне эффективны)</i>	1	7%
	2	10%
	3	30%
	4	24%
	5	22%
<i>Формирование негативного общественного мнения по отношению к различным проявлениям девиантного поведения</i>	Затрудняюсь ответить	8%
<i>Оцените, пожалуйста, насколько, на Ваш взгляд, эффективны следующие практики работы с подростками, направленные на развитие личности и профилактику девиации? (1 – крайне неэффективны, 5 – крайне эффективны)</i>	1	2%
	2	4%
	3	22%
	4	23%
	5	43%
	Затрудняюсь ответить	6%
<i>Развитие критического мышления</i>	Затрудняюсь ответить	6%
<i>Оцените, пожалуйста, насколько, на Ваш взгляд, эффективны следующие практики работы с подростками, направленные на развитие личности и профилактику девиации? (1 – крайне неэффективны, 5 – крайне эффективны)</i>	1	2%
	2	4%
	3	20%
	4	24%
	5	44%
<i>Организация местных молодежных движений</i>	Затрудняюсь ответить	7%
<i>Оцените, пожалуйста, насколько, на Ваш взгляд, эффективны следующие практики работы с подростками, направленные на развитие личности и профилактику девиации? (1 – крайне неэффективны, 5 – крайне эффективны)</i>	1	2%
	2	3%
	3	14%
	4	19%
	5	56%
	Затрудняюсь ответить	6%
<i>Оцените, пожалуйста, насколько, на Ваш взгляд, эффективны следующие практики работы с подростками, направленные на развитие личности и профилактику девиации? (1 – крайне неэффективны, 5 – крайне эффективны)</i>	1	2%
	2	3%
	3	17%
	4	22%
	5	51%
<i>Активное социальное обучение подростков социально-важным навыкам (тренинги, семинары и т.п.)</i>	Затрудняюсь ответить	6%
<i>Кто чаще всего, исходя из Вашего опыта, из опыта коллег и/или окружения, является инициатором получения подростком профессиональной помощи?</i>	Часто	24%
	Иногда	69%
	Никогда	7%
<i>Сам подросток</i>		
<i>Кто чаще всего, исходя из Вашего опыта, из опыта коллег и/или окружения, является</i>	Часто	51%
	Иногда	46%

<i>инициатором получения подростком профессиональной помощи?</i>	Никогда	3%
<i>Родители подростка</i>		
<i>Кто чаще всего, исходя из Вашего опыта, из опыта коллег и/или окружения, является инициатором получения подростком профессиональной помощи?</i>	Часто	9%
	Иногда	53%
	Никогда	38%
<i>Друзья подростка</i>		
<i>Кто чаще всего, исходя из Вашего опыта, из опыта коллег и/или окружения, является инициатором получения подростком профессиональной помощи?</i>	Часто	54%
	Иногда	41%
	Никогда	5%
<i>Классный руководитель, педагоги подростка</i>		
<i>Кто чаще всего, исходя из Вашего опыта, из опыта коллег и/или окружения, является инициатором получения подростком профессиональной помощи?</i>	Часто	43%
	Иногда	49%
	Никогда	7%
<i>Администрация, работники учебных заведений</i>		
<i>Кто чаще всего, исходя из Вашего опыта, из опыта коллег и/или окружения, является инициатором получения подростком профессиональной помощи?</i>	Часто	27%
	Иногда	56%
	Никогда	17%
<i>Органы маршрутизации, медиации и межведомственного взаимодействия</i>		
<i>Кто чаще всего, исходя из Вашего опыта, из опыта коллег и/или окружения, является инициатором получения подростком профессиональной помощи?</i>	Часто	26%
	Иногда	61%
	Никогда	13%
<i>Правоохранительные органы</i>		
<i>Кто чаще всего, исходя из Вашего опыта, из опыта коллег и/или окружения, является инициатором получения подростком профессиональной помощи?</i>	Часто	23%
	Иногда	56%
	Никогда	21%
<i>Самостоятельно находим подростков, нуждающихся в помощи (аутрич-работа и т.п.)</i>		
<i>Оцените, исходя из Вашего опыта и опыта коллег, насколько справедливы следующие утверждения о причинах необращения подростков за помощью? (1 – абсолютно несправедливы, 5 – абсолютно справедливы):</i>	1	22%
	2	22%
	3	38%
	4	12%
	5	7%
<i>Подростки не обращаются за помощью из-за запрета родителей/опекунов или других родственников</i>		
<i>Оцените, исходя из Вашего опыта и опыта коллег, насколько справедливы следующие утверждения о причинах необращения подростков за помощью? (1 – абсолютно несправедливы, 5 – абсолютно справедливы):</i>	1	3%
	2	6%
	3	25%
	4	26%
	5	40%

<i>Часто подросток просто не понимает, что ему нужна помощь</i>		
<i>Оцените, исходя из Вашего опыта и опыта коллег, насколько справедливы следующие утверждения о причинах необращения подростков за помощью? (1 – абсолютно несправедливы, 5 – абсолютно справедливы):</i>	1	5%
	2	9%
	3	27%
	4	28%
	5	31%
<i>Оцените, исходя из Вашего опыта и опыта коллег, насколько справедливы следующие утверждения о причинах необращения подростков за помощью? (1 – абсолютно несправедливы, 5 – абсолютно справедливы):</i>	1	5%
	2	10%
	3	30%
	4	28%
	5	28%
<i>Подростки думают, что обращение за помощью к взрослым только усугубит их проблему</i>		
<i>Оцените, исходя из Вашего опыта и опыта коллег, насколько справедливы следующие утверждения о причинах необращения подростков за помощью? (1 – абсолютно несправедливы, 5 – абсолютно справедливы):</i>	1	9%
	2	14%
	3	34%
	4	23%
	5	20%
<i>Подростки не знают, где и как получить помощь по своей проблеме</i>		
<i>Оцените, исходя из Вашего опыта и опыта коллег, насколько справедливы следующие утверждения о причинах необращения подростков за помощью? (1 – абсолютно несправедливы, 5 – абсолютно справедливы):</i>	1	31%
	2	24%
	3	28%
	4	10%
	5	6%
<i>На Ваш взгляд, какие проблемы стоят лично в Вашей работе с подростками?</i>	Нехватка опыта, навыков в работе с подростками	20%
	Нехватка актуальных знаний, современных подходов в работе с подростками	24%
	Нехватка психологической помощи по личным вопросам	19%
	Нехватка супервизии (помощи более опытного специалиста) в работе с подростками	37%
	Нехватка прав, полномочий для эффективной работы с подростками	31%
	Нехватка ресурсов, необходимых для эффективной работы с подростками	53%
	Нехватка квалифицированных специалистов по работе с подростками	36%
	Нехватка времени на непосредственную работу с подростками	39%
	Проблем нет	8%
<i>Как Вам кажется, в каких аспектах работы с подростками Вам не хватает знаний, навыков?</i>	Коммуникация с подростком	18%
	Разрешение конфликтов между родителями и подростками	43%

Коммуникация с родителями/опекунами подростка	28%
Проработка травматичного опыта насилия (физического, психологического, сексуализированного)	59%
Понимание особенностей жизни современных подростков в целом	20%
Формирование доверительных отношений с подростками	16%
Дисциплина и тайм-менеджмент в жизни подростков	25%
Предотвращение вовлечения в употребление алкоголя	29%
Предотвращение вовлечения в употребление наркотиков	30%
Предотвращение вовлечения в курение	25%
Безопасность подростков в Интернете	28%
Буллинг/травля в подростковых коллективах	33%
Развитие у подростков навыков критического мышления и принятия решений	31%
Взаимодействие с другими органами/инстанциями в рамках оказания помощи подросткам (медицинские учреждения, органы соц. защиты, НКО, МВД и т.д.)	27%
Юридическая грамотность	37%