



## ИМИДЖ ВРАЧА-ПСИХИАТРА В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНЕЙ ПОЛОСЫ РОССИИ

**В.А. РУЖЕНКОВ**  
**У.С. МОСКВИТИНА**

*Белгородский государственный  
национальный  
исследовательский  
университет*

*e-mail: ruzhenkov@bsu.edu.ru*

Социологическим методом обследована сплошная выборка – 513 человек из населения Белгородской области. Изучались осведомленность о понятии «имидж» и представление о личном имидже врача-психиатра. Разработана классификация личного имиджа врача-психиатра, выявлены и описаны его компоненты (конституциональные, интеллектуальные, характерологические, социально-бытовые и профессионально-статусные).

Ключевые слова: имидж, врач-психиатр, личный имидж врача-психиатра.

Имидж – (от английского *image* – буквально образ) целенаправленно сформированный образ (какого-либо лица, явления, предмета), выделяющий определенные ценностные характеристики, призванный оказать психологическое воздействие на кого-либо в целях популяризации, рекламы [15]. Это легко трактуемый стереотип, воздействующий на эмоциональную сферу человека (иногда на подсознание), а через них на механизмы сознания, поведения и выбор [12]. Некоторые авторы говорят об имидже, как о восприятии человека другими, а так же о том, что имидж – это полная картинка нас, которую мы представляем другим [5]. Она включает то, как мы выглядим, говорим, одеваемся, действуем, а также – умения, язык тела, аксессуары, и микросоциальное окружение.

Существуют различные виды имиджа и дифференцированные подходы к нему, которые возникают в зависимости от поставленных целей и задач. По субъекту выделяют три формы имиджа: личный (имидж конкретного человека), товарный (имидж товара, услуги), групповой (организационный, корпоративный, национальный) имидж [12]. Рассматривая индивидуальный имидж, А.И. Коханенко (2004) предлагает следующую его типологию. *Внешний имидж* – прежде всего это габариты человека (размеры, рост, телосложение), а также одежда, аксессуары, прическа и т.п., в целом – степень ухоженности, здоровый внешний вид. *Вербальный имидж* – информация об интеллекте человека, которая формируется на основе того, как и что он говорит. Сюда входят такие показатели как темп, интонация, громкость, ритм, тембр голоса, а так же смысловое содержание речи. *Кинестетический имидж* – мнение о человеке, возникающее на основе характера типичных его движений – позы, осанки, взгляда, мимики, жестов, движения отдельных частей тела во время взаимодействия. *Средовой имидж* – характеризует среду обитания человека: его дом, офис, автомобиль, места проведения досуга. Средовой имидж дает зрительное представление о социальной успешности человека. *Личностный имидж* – это представление или мнение о человеке и о его личностных качествах (когда о человеке говорят: «он добрый, здоровый, порядочный, милый...» – т.е. о характере). *Профессиональный имидж* – это мнение о человеке, как о профессионале.

Рассмотрение стиля врача, в основном, происходило в рамках медицинской деонтологии. Именно она занимается формированием и воспитанием морально-этических, эстетических и профессиональных качеств медицинского персонала [4]. Одним из социальных эффектов восприятия профессионального имиджа является – социальный стереотип. Стереотипные представления предшествуют формированию имиджа и могут играть для данного процесса как положительную (базовую, фоновую), так и отрицательную (барьер, предрассудок) роль [8].

Анализ отечественной литературы, посвященной изучению имиджа, показал, что достаточно подробно изучены имиджевые аспекты профессии руководителя государственной службы [1], прокурора [17], политика [11], педагога [6], преподавателя вуза [14], воспитателя дошкольного учреждения [2], менеджера [3], специалиста соци-

ально-культурной сферы [13], студента вуза [7], офицера МЧС [9]. Первыми шагами в отрасли медицинской имиджеологии стали исследования в рамках управления имиджем медицинского учреждения [16]. Несмотря на то, что к началу 2010 года в России проведено более 77 диссертационных исследований по имиджевой тематике, работ, посвященных имиджу медицинского работника, в том числе и врача-психиатра в доступной нам литературе мы не обнаружили.

В связи с этим целью исследования было изучение личного имиджа врача-психиатра для разработки рекомендаций по его совершенствованию и развитию для максимального приближения психиатрической помощи к населению и повышению уровня доверия.

Анализ литературных источников позволил нам классифицировать имидж врача-психиатра и в дальнейшем изучить компоненты личного имиджа.

**1. Личный** (имидж конкретной личности врача-психиатра):

**Конституциональный** (раса, национальность, пол, возраст, антропометрические характеристики);

**Интеллектуальный** (речь, общая осведомленность);

**Характерологический** (манеры, привычки, одежда, украшения, парфюмерия);

**Социально-бытовой** (жилище, автомобиль, семейное положение, дети, круг общения, хобби);

**Профессионально-статусный** (категория, дипломы, сертификаты, ученая степень, ученое звание, положение в иерархической лестнице). В профессиональном имидже существенную роль играет мнение о профессиональных качествах врача со стороны пациентов. Это мнение особо значимо для других пациентов, оказывает косвенное влияние на эффективность терапии.

**2. Групповой** (организационный, корпоративный) – имидж лечебного учреждения.

**3. Товарный** (имидж товара, услуги) – имидж психиатрической помощи.

**Материал и методы исследования.** В исследовании приняли участие 513 (360 мужчин и 153 женщины) человек (сплошная выборка). Средний возраст респондентов составил  $38,4 \pm 2$  года.

Основным методом исследования был социологический опрос (анонимное анкетирование). Анкета включала следующие разделы: социально-демографический; осведомленность о понятии «имидж»; представление о личном имидже врача-психиатра.

**Результаты исследования и обсуждение.** Большинство – 58,9% респондентов являлись жителями города, 41,1% – жители деревни. Почти половина респондентов – 49,1% имели высшее образование. Обращались к врачу-психиатру за помощью по поводу состояния собственного психического здоровья или по поводу здоровья родственников 52 (10,1%) человека. Поэтому сравнение проводилось в двух группах: имеющих опыт общения с психиатрами и психиатрической службой (первая группа) и не имеющих такого опыта (вторая группа).

Установлено, что почти все респонденты – 80,9%, знакомы с понятием «имидж». Для 55,8% опрошенного населения имидж это «целенаправленно сформированный образ», 16,9% считают, что имидж, это «показатель популярности», 9,6% – «оценочная характеристика», а 6,4% как «выражение общественного мнения», 4,1% полагают, что имидж это – «рейтинг», а 3,5% – «продукт политических и рекламных технологий». Статистически значимых различий в мнениях между сравниваемыми группами не выявлено. Большинство – 75,8% опрошенных, считают, что врача должен интересовать его имидж.

Что касается вопроса, чем определяется имидж врача-психиатра, мнения респондентов разделились. Более трети – 34,9% считают, что он зависит от качества работы, 30% – от компетентности, 12,3% – от специализации, 11,7% – от личных качеств, 9% – от коммуникативных способностей, а 2,5% – от всей совокупности вышеперечисленных факторов. Статистически значимых различий в сравниваемых группах по данным параметрам не обнаружено.



На вопрос, в каком сочетании Вам наиболее часто встречается слово имидж, в 41,1% случаев респонденты отвечали, что это личностный имидж, в 23,2% – профессиональный имидж, в 19,3% – имидж полтика, в 8,2% – имидж организации, в 4,5% – имидж профессии и в 3,7% имидж товара. Статистически значимых различий не выявлено.

При изучении мнения населения о личном имидже врача-психиатра, выявлено следующее.

**Конституциональная составляющая личного имиджа.** Национальность врача-психиатра не имеет значения для 69,6% респондентов, а почти треть – 30,4%, все же предпочитают врача своей национальности.

Пол врача-психиатра не оказывает влияние на выбор его в качестве специалиста для обращения (47,8% предпочли врача женского и 52,2% – мужского пола). Статистически значимых различий в сравниваемых группах по данному параметру не обнаружено. Большинство опрошенных (в обеих группах) – 59,5%, предпочитают специалистов в возрасте от 35 до 45 лет, а 29,4% от 50 лет и старше. Статистически значимых различий в сравниваемых группах, по данным параметрам не обнаружено. К молодым врачам (25–30 лет) обратились бы лишь 21,2% респондентов из первой группы и 8,5% из второй ( $\chi^2 = 7,170$   $p < 0,007$ ).

Такая характеристика внешности врача-психиатра как его вес – для 48,3% респондентов не имеет значения для выбора его в качестве специалиста, а 47,5% предпочли бы психиатра с нормальным весом, 2,1% – с «избыточным» и 1,8 – с «пониженным». Статистически значимых различий в сравниваемых группах, по данным параметрам не обнаружено.

Для большинства респондентов второй группы (72,0%) рост врача не влияет на его выбор, а в первой группе – лишь для 53,8% респондентов ( $\chi^2 = 6,530$   $p < 0,011$ ). А для остальных представителей первой группы (46,2%), рост является важным фактором, влияющим на процесс выбора врача-психиатра: 32,7% отдает предпочтение врачам-психиатрам со средним ростом, аналогичной точки зрения придерживаются и 19,1% респондентов второй группы ( $\chi^2 = 4,509$   $p < 0,034$ ); остальные 6,8% хотят обращаться к специалистам высокого или наоборот только низкого роста (2,5%).

Большинство респондентов из второй группы – 78,3% и 59,6% из первой полагают, что прическа врача не так уж важна ( $\chi^2 = 89,921$   $p < 0,001$ ). Остальные представители первой группы (40,4%) высказались за важность прически при выборе врача-психиатра. Так 13,5% из первой группы респондентов отдают предпочтение врачу, имеющему лысину и с ними согласны 2,2% из второй группы ( $\chi^2 = 15,193$   $p < 0,001$ ). Врача-психиатра с длинными волосами, аккуратно убранными в прическу предпочитают 13,5% респондентов первой и 5,4% из второй группы ( $\chi^2 = 3,880$   $p < 0,049$ ). Около 14,1% опрошенного населения полагают, что врач-психиатр должен носить коротко стриженные волосы. Статистически значимых различий в сравниваемых группах по данному параметру не выявлено.

Осанка врача-психиатра для 60,3% опрошенных не оказывает влияния на его выбор, хотя для 37,2% респондентов необходимым требованием к нему является ровная осанка, а 11,5% из первой 1,5% из второй предпочитают врача с «сутулой спиной» ( $\chi^2 = 15,155$   $p < 0,001$ ).

Более безразличны к походке врача-психиатра представители второй группы исследуемых (61,4%) и почти треть (36,5%) из первой ( $\chi^2 = 10,913$   $p < 0,001$ ). Для основной же части первой группы – 63,5% важна походка врача-психиатра: так 11,5% респондентов первой группы, обратились бы к врачу психиатру со спортивной походкой, эту точку зрения разделяет и 3,5% респондентов из второй группы ( $\chi^2 = 5,575$   $p < 0,010$ ). Однако, 17,2% от общего числа респондентов – все же обратились бы к врачу-психиатру с уверенной походкой, 13,1% – с легкой и свободной, 6,4% – со спокойной и медленной.

Значительная часть респондентов второй группы (83,7%), полагает, что наличие или отсутствие проблем со зрением у врача-психиатра не повлияет на их выбор, подобного мнения придерживается и 61,5% населения, входящего в первую группу ( $\chi^2 = 13,817$   $p < 0,001$ ). Стоит отметить, что для 38,5% опрошенных из первой группы на-

личие или отсутствие проблем со зрением у врача-психиатра является принципиально важным моментом, влияющим на их выбор. Так 17,3% из первой группы доверяют врачу-психиатру, который носит очки, с ними согласны и 6,5% из второй группы ( $\chi^2 = 6,290$   $p < 0,012$ ). К врачу-психиатру, который носит контактные линзы, обратились бы 7,7% из первой группы и 1,3% из второй ( $\chi^2 = 6,922$   $p < 0,009$ ). Так же важно, что 8,9% респондентов обеих групп обратились бы к врачу-психиатру, который вовсе не имеет проблем со зрением.

Для большинства опрошенных второй группы – 70,9% и более половины – 53,8% первой группы доверяют врачу-психиатру, который выглядит опрятно и аккуратно ( $\chi^2 = 5,624$   $p < 0,010$ ). Для остальных респондентов данный параметр не имеет значения.

**Интеллектуальная составляющая личного имиджа.** Врача-психиатра, речь которого проста и понятна предпочитают 70,1% респондентов из второй группы и 46,2% из первой ( $\chi^2 = 11,130$   $p < 0,001$ ). Для 25,7% респондентов речь врача вообще не играет роли, а 1,8% предпочли бы молчаливого. Статистически значимых различий по данным параметрам между группами не выявлено. Врача-психиатра, речь которого изобилует медицинскими терминами, выбрали бы 11,5% респондентов из первой группы и 1,7% из второй ( $\chi^2 = 13,426$   $p < 0,001$ ), а который использует в своем разговоре иностранные слова, предпочитает около 7,7% респондентов из первой группы и 1,5% из второй ( $\chi^2 = 5,801$   $p < 0,016$ ).

Следует отметить, что для 45,8% опрошенного населения голос врача-психиатра не влияет на его выбор. Что касается интонации, то 35,3% скорее обратились бы к психиатру голос, которого располагает к общению, 16,4% - предпочли бы врача с низким и спокойным голосом. Статистически значимых различий по данным параметрам в сравниваемых группах не выявлено.

Для большинства опрошенных второй 80,9% и 63,5% первой группы безразлично владеет ли врач иностранным языком ( $\chi^2 = 7,975$   $p < 0,006$ ).

**Характерологическая составляющая личного имиджа.** Большинство респондентов – 59,3% обратились бы к врачу, который заботится о своем внешнем виде. В то же время, для 40,7% населения безразлично, заботится ли о своем внешнем виде врач-психиатр. Статистически значимых различий в сравниваемых группах по данным параметрам не выявлено.

К врачу-психиатру, ведущему прием в белом халате, обратились бы 65,1%, остальные 34,9% предпочли бы, чтобы врач вел прием в повседневной одежде. Статистически значимых различий по данным параметрам в исследуемых группах не обнаружено.

Для большинства респондентов из второй группы (68,1%) не имеет значения, носит ли врач-психиатр украшения, так же считают и 48,1% респондентов из первой группы ( $\chi^2 = 7,499$   $p < 0,006$ ). Обращает на себя внимание тот факт, что более половины опрошенных (51,9%) из первой группы считают важным то, какие украшения носит врач-психиатр. Так у 15,4% респондентов первой группы вызывает доверие врач-психиатр, который носит золотые перстни, цепочки и бижутерию, так же считают и 4,3% из второй группы ( $\chi^2 = 9,013$   $p < 0,003$ ). В 16,0% случаев респонденты скорее обратятся к врачу-психиатру, который носит обручальное кольцо, в 12,5% случаев респонденты предпочли бы врача-психиатра, который не носит украшений вовсе. Статистически значимых различий по данным параметрам в исследуемых группах не обнаружено.

Большинство респондентов из второй группы (80,7%) отдадут предпочтение врачу-психиатру стиль общения, которого со своими пациентами носит поддерживающий характер; так же считают 53,8% из первой группы ( $\chi^2 = 18,079$   $p < 0,001$ ). Пациенты из первой группы (15,4%) более склонны выбирать врача-психиатра стиль общения, которого с пациентами носит эмоциональный характер, а из второй группы такого врача выберут лишь 5,2% респондентов ( $\chi^2 = 6,629$   $p < 0,010$ ). Около 19,3% из первой группы респондентов и 8,2% из второй выбрали бы специалиста предпочитающего рефлексивный стиль общения с пациентами ( $\chi^2 = 5,420$   $p < 0,020$ ). Порядка 6,4%, респондентов предпочитают врача-психиатра с руководящим стилем общения. Статистически значимых различий в сравниваемых группах по данному параметру не выявлено.



Большинство респондентов – 87,9% второй и 71,2% первой группы обратились бы к врачу-психиатру, у которого здоровая и открытая улыбка ( $\chi^2 = 9,572$   $p < 0,002$ ). В то же время 28,8% опрошенных из первой группы, все же предпочли бы врача-психиатра, который не улыбается при разговоре, а серьезно и внимательно слушает их; подобного мнения придерживается и 12,1% из второй группы ( $\chi^2 = 14,120$   $p < 0,001$ ).

Врачей-психиатров с интеллигентными и ухоженными руками предпочитают 47,8% респондентов. Врача с «руками рабочего» выберут 36,5% из первой группы и 22,8% из второй ( $\chi^2 = 4,107$   $p < 0,043$ ). Около 27,1% респондентов, предпочитают консультироваться у врача-психиатра с маникюром. Большинство опрошенных обеих групп (51,2%) предпочитает обращаться к врачу, руки которого спокойно лежат на столе, а для 43,2% вопрос жестикуляции не играет роли при выборе специалиста. Статистически значимых различий по данным параметрам в исследуемых группах не выявлено. Активно жестикулирующих при разговоре врачей-психиатров выбрали бы 11,5% респондентов из первой группы и 3,9% из второй ( $\chi^2 = 4,515$   $p < 0,034$ ).

Если врач-психиатр женщина, то преимущество отдается тому доктору, который умеренно пользуется декоративной косметикой (31,4%). Для 15,4% респондентов из первой группы и 5,6% из второй группы важна респектабельная внешность врача-психиатра ( $\chi^2 = 5,682$   $p < 0,017$ ).

Что касается стиля в одежде, то 51,7% респондентов ответили, что для них вообще не имеет значения стиль одежды врача-психиатра; классический стиль выбирают 38,0% респондентов, спортивный - 6,4%, авангардный - 3,9%. Статистически значимых различий по данным параметрам в сравниваемых группах не выявлено.

Цвет одежды врача-психиатра безразличен для большинства респондентов – 57,9%. Треть исследуемых (33,1%) предпочли бы видеть врача-психиатра в одежде нейтральных тонов. Статистически значимых различий по данным параметрам в сравниваемых группах не выявлено. Около 13,5% из первой группы респондентов и 0,7% из второй группы предпочитают врача-психиатра, который одевается ярко ( $\chi^2 = 33,701$   $p < 0,001$ ). Порядка 13,5% из первой группы респондентов и 3,8% из второй группы респондентов обратились бы к врачу-психиатру, который носит одежду в темных тонах ( $\chi^2 = 7,261$   $p < 0,007$ ).

Для 60,5% из второй группы респондентов и 44,2% из первой, безразлично занимается ли врач-психиатр спортом ( $\chi^2 = 4,470$   $p < 0,034$ ). Наличие вредных привычек у врача-психиатра так же не влияет на выбор его пациентами (66,7%). Статистически значимых различий в исследуемых группах по данному параметру не обнаружено.

При изучении **социально-бытовой составляющей личного имиджа** выяснено, что у 77,6% опрошенного населения зависимость между материальным достатком и имиджем профессии не вызывает сомнений. Остальные же 22,4% полагают, что нет связи между имиджем, который создает профессия и материальным достатком. Статистически значимых различий в исследуемых группах по данным параметрам не обнаружено.

Более трети – 34,9% респондентов полагают, что имидж врача зависит от качества работы, от компетентности – 30,0%, от специализации – 12,3%, от личных качеств – 11,7%, от умения общаться – 8,6%, от совокупности всех перечисленных факторов – 2,5%. Статистически значимых различий в исследуемых группах по данным параметрам не обнаружено.

Для 59,6% респондентов обеих групп «не важно» с кем дружит врач-психиатр. Остальные мнения респондентов, касающиеся круга знакомых врача-психиатра, распределились следующим образом: 18,1% – составляют врачи, 9,7% – люди среднего достатка, 7,4% – интеллигенция, 2,3% – бизнесмены, 1,3% – рабочие. При этом все же 3,8% респондентов из первой группы и 1,3% из второй группы предпочитают, чтобы их лечащий врач-психиатр дружил с банкирами ( $\chi^2 = 4,885$   $p < 0,027$ ).

То, на каком автомобиле ездит врач-психиатр более безразлично респондентам из второй группы (82,2%) и в меньшей степени - респондентам из первой группы 59,6% ( $\chi^2 = 13,495$   $p < 0,001$ ). Однако для 25,0% исследуемых из первой группы и 7,6% из второй важно, что бы их врач-психиатр ездил на иномарке ( $\chi^2 = 14,707$   $p < 0,001$ ). Для 4,1% респондентов важно, чтобы их врач-психиатр пользовался общественным транспор-

том, а для 6,6% – предпочитал отечественный автомобиль. Статистически значимых различий в исследуемых группах по данным параметрам не обнаружено.

Для 62,2% исследуемых наличие хобби у врача не влияет на их выбор его в качестве консультанта. Однако 20,3% предпочитают врача, который занимается охотой или рыбалкой, 9,0% – спортом, 5,5% путешествиями, 3,1% – коллекционированием. Статистически значимых различий в исследуемых группах по данным параметрам не обнаружено.

Почти половина респондентов – 47,6% обратились бы к врачу психиатру, родители которого известные и уважаемые люди, а для большинства – 52,4% не важно, что психиатр является представителем знаменитой врачебной династии. Статистически значимых различий в исследуемых группах по данному параметру не обнаружено.

Семейное положение в значительной части – 64,5% случаев не влияет на выбор специалиста, к которому в дальнейшем могли бы обратиться респонденты. Хотя 30,2% все же обратились бы к специалисту, который состоит в браке, 3,5% - предпочли бы не состоящего в браке и 1,8% разведенного. Статистически значимых различий в исследуемых группах по данным параметрам не обнаружено.

Что касается сексуальной ориентации врача-психиатра, то 69,2% опрошенных из обеих групп предпочитают врачей с традиционной ориентацией, а для 28,0% она не имеет значения. Статистически значимых различий в исследуемых группах по данным параметрам не обнаружено.

#### ***Профессионально-статусная составляющая личного имиджа.***

Большая часть респондентов из второй (81,0%) и первой (59,6%) группы обратились бы к врачу-психиатру, который имеет хорошие отзывы ( $\chi^2 = 11,749$   $p < 0,001$ ). А вот престижное образование привлекло бы только 23,1% из первой группы и 6,7% из второй ( $\chi^2 = 14,211$   $p < 0,001$ ). Для 6,0% респондентов важно наличие у врача дополнительных дипломов, наград, грамот. Статистически значимых различий в исследуемых группах по данному параметру не обнаружено.

Специалиста, который имеет научное звание, ученую степень предпочли бы 49,9% опрошенных обеих групп, в то же время 15,4% респондентов из первой группы и 6,3% из второй предпочли бы врача, не занимающегося научной работой ( $\chi^2 = 4,496$   $p < 0,034$ ).

Для 42,1% респондентов из второй группы и 26,9% из первой, не имеет значения, есть ли у врача смежная профессия ( $\chi^2 = 3,840$   $p < 0,05$ ).

Более чем для половины – 51,1% опрошенных из обеих групп не имеет значения, где принимает врач, а треть – 33,3%, предпочли бы обратиться в государственное учреждение (статистически значимых различий по данному параметру не обнаружено). К врачу-психиатру, ведущему прием в частной клинике, обратились бы только 28,8% из первой группы и 14,1% из второй группы ( $\chi^2 = 6,640$   $p < 0,01$ ).

Способ, которым врач-психиатр фиксирует полученную от пациента информацию, безразлично для 56,3% опрошенного населения; за историю болезни или любой иной бумажный носитель, высказались 22,6% испытуемых из второй группы и 7,7% из первой группы ( $\chi^2 = 5,352$   $p < 0,021$ ). Хотят, что бы данные о них хранились в компьютере 30,8% из первой группы и 16,9% – из второй ( $\chi^2 = 5,099$   $p < 0,024$ ). Меньше всего исследуемых из обеих групп (4,1%) согласны были на видеосъемку.

Таким образом, в результате исследования установлено, что личный имидж врача-психиатра целесообразно рассматривать в совокупности 5 составляющих: конституциональной, интеллектуальной, характерологической, социально-бытовой, профессионально-статусной. Исходя из указанных составляющих у населения Белгородской области описано две различных категории представлений о враче-психиатре среди тех, кто имел непосредственный опыт общения с врачом-психиатром и тех, кто не обращался к специалистам данного профиля.

Выявлено, что люди не знакомые с работой врача-психиатра доверяют врачам зрелого возраста (от 35 лет), с хорошими о нем как о специалисте отзывами; они же склонны завышать требования или наоборот, оказываться более безразличным к некоторым качествам личности врача-психиатра. Это доказывает, что оценка гипотетического образа врача-психиатра сводится к оперированию социальным стереотипом восприятия врачей в целом, и заставляет население предъявлять требования таких ка-



честв, которые у него соотносятся с врачами любой специальности (опрятность, внимательность, открытость к контакту, готовность оказать помощь).

Те же, кто имел опыт общения с врачами психиатрами, предпочитают специалистов молодого возраста от 25 до 30 лет, более склонны доверять специалистам с высоким уровнем образования. Требования этой части населения наиболее конкретизированы, а иногда и менее притязательны. Это позволяет говорить о том, что это группа населения имеет некий уже не гипотетический, а персонифицированный образ врача-психиатра, который вызывает или нет у них доверие. В соответствии с этим личность врача воспринимается в трех аспектах комплаенса:

- цели и задачи, которые способен решить врач (требования к профессиональным качествам в плоть до преувеличения роли в врача в процессе лечения);
- личностные характеристики врача (в основном связанные с проекцией на него собственного состояния);
- эмоциональное удовлетворение от общения и лечения у врача-психиатра.

### Литература

1. Ананьева, С. Е. Формирование имиджа руководителя в государственной службе [Текст] : дис. ... канд. социол. наук : 22.00.08 / С. Е. Ананьева. – М., 1996. – 171 с.
2. Апраксина, М. В. Имидж воспитателя дошкольного учреждения как педагогическая проблема [Текст] : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / М. В. Апраксина. – М., 2000. – 134 с.
3. Безниско, Л. А. Социально-психологическое содержание имиджа успешного менеджера [Текст] : автореферат дис. ... кандидата психологических наук : 19.00.05. / Л.А. Безниско. - Ярославль, 2007. – 26 с.
4. Белорусов, О. С. Деонтология в медицине : В 2 т. [Текст] : Под общ. ред. [и с предисл.] Б. В. Петровского; АМН СССР. Т. 1. Общая деонтология / О. С. Белорусов, И. В. Богорад, Н. П. Бочков и др. – М.: Медицина, 1988 – 347 с.
5. Берд, П. Продай себя : тактика совершенствования вашего имиджа [Текст] / П. Берд ; пер. с англ. Т. А. Сиваковой. – Минск : Амалфея, 1997. – 207 с. – (Стратегия успеха).
6. Варданян, М. Р. Имидж педагога как фактор здоровьесбережения субъектов образовательного процесса в основной школе [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / М. Р. Варданян ; Омск. гос. пед. ун-т. – Омск, 2007. – 24 с.
7. Жеребненко, О. А. Социально-психологические особенности развития имиджа студента вуза [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 / О. А. Жеребненко ; Курск. гос. ун-т. – Курск, 2008. – 21 с.
8. Капитонов, Э. А. Корпоративная культура и PR [Текст] : учеб.-практ. пособие / Э. А. Капитонов, А. Э. Капитонов. – М. ; Ростов н/Д.: МарТ, 2003. – 411 с.
9. Киткин, К. И. Имидж офицера МЧС в общественном мнении [Текст] : автореф. дис. ... канд. социол. наук : 22.00.06 / К. И. Киткин ; Урал. гос. ун-т им. А. М. Горького. – Екатеринбург, 2008. – 22 с.
10. Коханенко, А. И. Имидж рекламных персонажей [Текст] / А. И. Коханенко. – М. ; Ростов н/Д : МарТ, 2004. – 143 с.
11. Отц, Е. В. Имидж политического лидера и социально-психологические особенности его влияния на отношения электората [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 / Е. В. Отц ; Гос. ун-т упр. – М., 2005. – 23 с.
12. Панфилова, А. П. Имидж делового человека [Текст] : учеб. пособие / А. П. Панфилова ; СПб. ин-т внешнеэкон. связей, экон. и права, О-во «Знание» СПб. и Ленингр. обл. – СПб. : СПБИНВЭСЭП, 2007. – 489 с.
13. Попова, Л. Г. Формирование имиджа специалиста социально-культурной сферы в системе повышения квалификации [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Л. Г. Попова ; Моск. гос. ун-т культуры и искусств. – М., 2003. – 24 с.
14. Попова, О. И. Имидж преподавателя вуза: пробл. трансформации в соврем. России [Текст] : автореф. дис. ... канд. социол. наук : 22.00.04 / О. И. Попова ; Урал. акад. гос. службы. – Екатеринбург, 2007. – 22 с.
15. Современный словарь иностранных слов [Текст] : ок. 20 000 слов / Н. М. Ланда [и др.] ; вед. ред. Л. Н. Комарова. – СПб.: Дуэт : Комета, 1994. – 740 с.
16. Тхориков, Б. А. Управление имиджем медицинского учреждения [Текст] : автореферат дис. ... кандидата социологических наук : 22.00.08 / Б.А. Тхориков. – Белгород, 2008. – 21 с.
17. Янова, Н. Г. Социальный имидж прокурора в стереотипах обыденного сознания коллегии присяжных [Текст] : дис. ... канд. социол. наук : 22.00.06 / Н. Г. Янова. – Барнаул, 1999. – 178 с.



## **THE IMAGE OF THE PSYCHIATRIST IN REPRESENTATIONS OF THE POPULATION OF MIDDLE ZONE OF RUSSIA**

**V.A. RUZHENKOV  
U.S. MOSKVITINA**

*Belgorod National  
Research University*

*e-mail: ruzhenkov@bsu.edu.ru*

The general sampling of 513 inhabitants of Belgorod region were researched by sociological methods. The definition of image and general notion of the personal image of psychiatrist among the population were studied. The classification of the personal image of psychiatrist work out and its components (constitutional intellectual characterological social conditions work status) were present.

Key words: image, psychiatrist, personal image of the psychiatrist.