

УДК 159.98

Психологическое консультирование подростков сельской местности с помощью инструментов телемедицины: обобщение международного опыта

Смирнова Ольга Олеговна

Кандидат экономических наук, доцент,
кафедра современного банковского дела, экономической теории,
финансирования и кредитования,
Государственная классическая академия им. Маймонида,
115035, Российская Федерация, Москва, ул. Садовническая, 52/45;
e-mail: oos39@mail.ru

Толстикова Екатерина Алексеевна

Старший преподаватель,
кафедра современного банковского дела, экономической теории,
финансирования и кредитования,
Государственная Классическая Академия им. Маймонида,
115035, Российская Федерация, Москва, ул. Садовническая, 52/45;
e-mail: shmel_87@mail.ru

Аннотация

Цель. Целью работы является обобщение международного опыта психологического консультирования с помощью инструментов телемедицины, выявление возможностей и ограничений использования этих инструментов на практике, доступности психологической помощи подросткам, проживающих в сельской местности. **Методология.** В работе применяются методы обобщения и систематизации существующих исследований (международного опыта) в области применения инструментов телемедицины. **Результаты.** В результате исследования показано, что на подростков, имеющих психологические проблемы, сельская среда, как правило, влияет негативно, при этом именно для данной социальной группы психологическая помощь доступна в меньшей степени. Было выявлено, что к ограничениям в оказании такой помощи относится прежде всего отсутствие анонимности, развитой культуры психологической самопомощи, усиление социальной стигмы психических заболеваний в сельском социуме по сравнению с городскими территориями. Также в результате исследования показано, что наиболее приемлемой

институциональной формой психологического консультирования является доступ к таким услугам посредством специализированной службы психологического консультирования, организованной в рамках воспитательного и образовательного пространства сельской школы. Кроме того, на основе обобщения опыта было показано, что наиболее эффективными средствами телемедицины является предложения стандартизированных программ психологической помощи, а также повышение защищенности личной информации за счет привлечения специалистов областных центров. **Заключение.** Применение инструментов телемедицины является уникальным инструментом поддержки подростков с психологическими проблемами и психическими расстройствами в условиях сельской местности. Психологическое консультирование с помощью инструментов телемедицины в школе является эффективным средством доступности подростков в сельской местности к квалифицированной помощи.

Для цитирования в научных исследованиях

Смирнова О.О., Толстикова Е.А. Психологическое консультирование подростков сельской местности с помощью инструментов телемедицины: обобщение международного опыта // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2016. № 4. С. 194-203.

Ключевые слова

Сельская молодежь, психологическое консультирование, телемедицина, сельская школа, стигма, сельская местность.

Введение

В современной литературе на примере опыта стран ЕС, США и Австралии было определено, что существуют значительные затруднения доступности психологической помощи подросткам в сельской местности по сравнению с городскими территориями. Понимание этих барьеров в предоставлении помощи подросткам является весьма значимой научной проблемой и для России. К тому же в нашей стране даже для проживающих в городских территориях психологическая помощь оказывается весьма ограниченным кругом специалистов, в основном школьных психологов и службы поддержки (телефоны доверия и пр.). Группы поддержки как институциональная форма является неразвитой, как и психотерапевтическая помощь населению. В то же время в значительном количестве исследований показано, что именно в подростковом возрасте доступность психологической помощи является наиболее значимой для становления личности. Кроме того, отсутствие помощи специалистов в этот период может привести к весьма тяжелым заболеваниям (расстройствам) в будущем. Поэтому формирование эффективной институциональной формы психологи-

ческого консультирования в перспективе должно являться одним из приоритетов развития образования и здравоохранения сельской местности.

Несмотря на то, что подростки предпочитают получать психологическую помощь из неформальных источников, в частности такой, как поддержка со стороны друзей и родственников, исследования показывают, что основными характеристиками для подростка является непредвзятое отношение к его проблемам, понимание проблем подросткового периода и принятие их за существенные и значимые и, конечно же, доступность услуг такой помощи. При этом основными ограничениями являются недоступность психологических услуг или высокая занятость специалиста. Таким образом, тема развития новых институциональных форм психологического консультирования подростков в сельской местности является одним из важных направлений исследования.

Международный опыт: теория и практика

Исследования в области психологического консультирования подростков можно разделить на ряд тематических блоков:

1) исследования в области обобщения практики психологического консультирования подростков [Boyd, Aisbett, Francis, Kelly, Newnham, Newnham, 2006; Coyne, 2015];

2) работы в области институциональных форм психологического консультирования подростков сельской местности [Gulliver, Griffiths, Christensen, 2012; Hickie, Groom, 2002];

3) исследования в области эффективности, возможностей и ограничений в предоставлении услуг психологического консультирования посредством телемедицины [Francis, Boyd, Aisbett, Newnham, Newnham, 2006; Orłowski, 2016; Parr, Philo, 2003];

4) формирование услуг телемедицины в рамках школьного психологического консультирования [Lindsey, Kalafat, 1998].

Нами использованы методы обобщения результатов предыдущих исследований в сфере применения инструментов телемедицины для психологического консультирования различных групп населения: ветеранов в США, школьников сельской местности в Австралии, пациентов клиник депрессий, посттравматического синдрома и панических атак в странах ЕС. Также нами обобщены теоретические положения осуществления телемедицины.

Телемедицина в сфере психологического консультирования

К инструментам психологического консультирования посредством телемедицины в общем относят те технологии, что реализуемы посредством интернет-технологий и позволяют осуществлять обратную связь между пациентом и психологом в режиме реального времени. В частности, консультирование может осуществляться посредством как непосредственного

общения с помощью веб-камер, так и с помощью онлайн чатов, электронной почты, различных мессенджеров.

Внедрение в практику психологического консультирования технологий телемедицины, особенно основанных на интернет-технологиях с использованием веб-камер, является наиболее дискуссионным вопросом в науке последних 10 лет. Наиболее явны различия мнений в части эффективности применения этой институциональной формы. Но, несмотря на некоторую несогласованность позиций, проблема телемедицины в психологическом консультировании широко освещается в современных исследованиях, при этом в ряде работ уже доказана ее эффективность на основании анализа таких форм обратной связи как структурированные интервью и заполненные онлайн опросные формы [Tate, Zabinski, 2004; White, Jones, McGarry, 2000].

Часть исследований посвящена сопоставлению инструментов телемедицины с эффективностью очного психологического консультирования. При этом, несмотря на «разброс» позиций по этому вопросу, телемедицина является научно значимым направлением исследований особенностей психологического консультирования и обучения. В ряде исследований на основе эмпирических данных указано значительное количество преимуществ телемедицины в психологическом консультировании. Во-первых, многие исследователи указывают, что такой способ помощи существенно сокращает проблему стигмы посещения соответствующих клиник, предоставления услуг в опасных или некомфортных условиях, снижает время посещения психотерапевта или психолога, что положительно влияет на людей, страдающих депрессиями [Gould, Munfakh, Lubell, Kleinman, Parker, 2002].

Однако, несмотря на указанные преимущества, были выявлены и недостатки такого способа организации психологического консультирования. В первую очередь, проблемной областью является обеспечение безопасности пациента при наличии у него суицидальных наклонностей, администрирования процесса предоставления услуг, лицензирования деятельности [Hickie, Groom, 2002]. Также в ряде исследований показано, что психологи часто являются неподготовленными для эффективной работы в условиях телемедицины, что ставит вопрос о необходимости их профессионального переобучения или даже отдельного лицензирования данной деятельности специалистов. Однако, несмотря на указанные ограничения, в целом исследования, основанные на поведении консультируемых от посттравматического синдрома ветеранов США, показали свою эффективность и безопасность [Gros, Veronee, Strachan, Ruggiero, Acierno, 2011].

В международной практике есть и множество случаев, когда клиники отказывались от предоставления услуг психологического консультирования посредством инструментов телемедицины. В тех же случаях, когда такой вид помощи был применен и клиенты ею были удовлетворены, учитывалась варьированность уровня психологических проблем, с которой клиент обратился. Так, в случае лечения панических атак данный метод более

эффективен, чем при лечении депрессий и посттравматического синдрома. К тому же полученные результаты в большей степени относятся к взрослым пациентам, хотя эффективность данных методов в процессе консультирования детей и подростков также отмечается в отдельных работах [Pesamaa, Ebeling, Kuusimaki, Winblad, Isohanni, Moilanen, 2004].

Обобщение результатов исследования практики осуществления психологического консультирования с помощью телемедицины

В международной практике считается доказанным факт, что для подростка с психологическими проблемами сельская социальная среда является более агрессивной по сравнению с городской. Социальная структура общества сельской местности нетерпимо относится к проявлению психологических проблем, в том числе у подростков. Любые проявления эмоциональных проблем определяются обществом как проявление слабости, являются причиной преследования со стороны взрослых, встречают опасения и осуждение. Однако тяжесть психологических проблем окружающими нередко преувеличивается и может стать причиной появления социальной стигмы, а также привести к формированию устойчивого паттерна делинквентного поведения подростка [Boyd, Aisbett, Francis, Kelly, Newnham, Newnham, 2006].

Фактически во всех исследованиях указывается, что использование услуг психологической помощи подростками, проживающими в сельской местности, ограничены за счет отсутствия анонимности ее предоставления. У небольшой социальной группы отдельного поселения значительно меньше возможности сохранить анонимность при получении психологической помощи, поэтому применение инструментов телемедицины позволяет решить эту проблему. Также, существенным ограничением получения психологической помощи является отсутствие информации о возможности получения такой помощи.

Таким образом, подростки, проживающие в сельской местности, порой в большей степени нуждаются в психологической помощи – консультировании и реабилитации, однако она в меньшей степени доступна им. Поэтому, предоставление психологической помощи с помощью услуг телемедицины является наиболее адекватным способом ее получения, несмотря на все возможные ограничения. Кроме того, часто подростки сельской местности не имеют доступа к современным средствам связи, поэтому институционально, наиболее приемлемой формой является предоставление психологической помощи в сельской школе, даже в тех случаях, когда испытываемые подростком проблемы, не могут быть решены школьным психологом в рамках поддерживающей терапии.

Следует отметить, что данный подход может быть признан эффективным и потому, что часто подростки обращаются к помощи лишь в случае, если ее предлагают. Поэтому в международном опыте выработана практика, когда подросткам сельском местности школь-

ные психологи рекомендуют обращаться за помощью в специализированную службу, предоставляющую по результатам психологическую предварительного консультирования со школьным психологом помощь посредством услуг телемедицины. Кроме того, на основе обобщения опыта было показано, что наиболее эффективными средствами телемедицины является предложения стандартизированных программ психологической помощи [Arthur, 2005], а также повышение защищенности личной информации за счет привлечения специалистов областных центров.

Заключение

Применение инструментов телемедицины является уникальным инструментом поддержки подростков с психологическими проблемами и психическими расстройствами в условиях сельской местности. При этом психологическое консультирование с помощью инструментов телемедицины в школе является эффективным средством доступности подростков в сельской местности к квалифицированной помощи. Апробированная в международной практике модель предоставления психологической помощи подросткам посредством телемедицины в рамках процесса воспитания, образования и социализации, осуществляемого сельскими школами может, быть использована в России при формировании институциональных форм психологической поддержки российских школьников.

Библиография

1. Arthur A. Layered care: a proposal to develop better primary care mental health services // *Primary Care in Mental Health*. 2005. № 3. P. 103-109.
2. Boyd C., Aisbett D., Francis K., Kelly M., Newnham K., Newnham K. Issues in rural adolescent mental health in Australia // *Rural Remote Health*. 2006. № 6. P. 498-502.
3. Coyne I. Adolescents and parents' views of Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) in Ireland // *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 2015. Vol. 22. № 8. P. 561-569.
4. Francis K., Boyd C., Aisbett D., Newnham K., Newnham K. Rural adolescents' perceptions of barriers to seeking help for mental health problems 2006 // *Youth Studies Australia*. 2006. № 25. P. 42-49.
5. Fuller J., Edwards J., Procter N., Moss J. How definition of mental health problems can influence help seeking in rural and remote communities // *Australian Journal of Rural Health*. 2000. № 8. P. 148-153.
6. Gould M.S., Munfakh J.L.H., Lubell K., Kleinman M., Parker S. Seeking help from the Internet during adolescence // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2002. № 41. P. 1182-1189.

7. Gros D.F., Veronee K., Strachan M., Ruggiero K.J., Acierno R. Managing suicidality in home-based telehealth // *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2011. № 17(6). P. 332-335.
8. Gulliver A., Griffiths K.M., Christensen H. Barriers and facilitators to mental health help-seeking for young elite athletes: a qualitative study. *BioMed Central Psychiatry*. 2012. № 12. P. 156-158.
9. Hickie I., Groom G. Primary care-led mental health service reform: an outline of the better outcomes in mental health care initiative // *Australas Psychiatry*. 2002. № 10. P. 276-286.
10. Lindsey C., Kalafat J. Adolescents' views of preferred helper characteristics and barriers to seeking help from school-based adults // *Journal of Educational and Psychological Consultation*. 1998. № 9. P. 171-193.
11. Morse J. Determining sample size // *Qualitative Health Research*. 2000. № 10. P. 3-5.
12. Nabors L., Prodent C. Evaluation of outcomes for adolescents receiving school-based mental health services // *Child Service: Social Policy, Research and Practice*. 2002. № 5. P. 105-112.
13. Nabors L., Wesit M., Reynolds M., Tashman N., Jackons C. Adolescent satisfaction with school-based mental health services // *Journal of Child Family Studies*. 1999. № 8. P. 229-236.
14. Orłowski S. A Rural Youth Consumer Perspective of Technology to Enhance Face-to-Face Mental Health Services // *Journal of Child and Family Studies*. 2016. Vol. 25. № 10. P. 3066-3075.
15. Pesamaa L., Ebeling H., Kuusimaki M.L., Winblad I., Isohanni M., Moilanen I. Videoconferencing in child and adolescent telepsychiatry: a systematic review of the literature // *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2004. № 10(4). P. 187-192.
16. Parr H., Philo C. Rural mental health and social geographies of caring // *Social and Cultural Geography*. 2003. № 4. P. 471-488.
17. Southam-Gerow M., Kendall P. Cognitive-behavior therapy with youth: advances, challenges, and future directions // *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 2002. № 7. P. 343-366.
18. Spence S.H. et al. Internet-based therapies for child and adolescent emotional and behavioral problems // Lindefors, Nils, Andersson, Gerhard (Eds.) *Guided internet-based treatments in psychiatry*. Cham (Switzerland): Springer International Publishing, 2016. P. 197-217.
19. Steinhausen H.C., Rauss-Mason C., Serdel R. Follow up studies of anorexia nervosa: a review of four decades of outcome research // *Psychological Medicine*. 1991. № 21. P. 447-451.
20. Sullivan K., Marhsall S.K., Schonert-Reichl K.A. Do expectancies influence choice of help-giver? Adolescents' criteria for selecting an informal helper // *Journal of Adolescent Research*. 2002. № 17. P. 509-531.
21. Wrigley S., Jackson H., Judd F., Komiti A. Role of stigma and attitudes toward help-seeking from a general practitioner for mental health problems in a rural town // *Australian and New Zealand journal of Psychiatry*. 2005. № 39(6). P. 514-521.

Review of world practices in psychological consulting and telemedicine for teenagers living in rural regions

Ol'ga O. Smirnova

PhD in Economics, Associate Professor,
Department of modern banking, economics theory, finance and credits,
Maymonid State Classical Academy,
115035, 52/45, Sadovnicheskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: oos39@mail.ru

Ekaterina A. Tolstikova

Senior Lecturer
Department of modern banking, economics theory, finance and credits,
Maymonid State Classical Academy,
115035, 52/45, Sadovnicheskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: shmel_87@mail.ru

Abstract

Objective. The aim is to generalize the international experience of counseling via telemedicine tools to identify opportunities and constraints of using these tools in practice, the availability of psychological assistance to adolescents who live in rural areas. **Methodology.** The paper used the methods of generalization and systematization of existing research (international experience) in the field of telemedicine tools. **Results.** The study shows that adolescents with psychological problems, rural environment tend to affect adversely, while it is for this social group, psychological help is available to a lesser extent. It was found that a restriction such assistance relates primarily lack of anonymity, developed culture of psychological self-help, strengthening the social stigma of mental illness in rural society than in urban areas. Also as a result of the study shows that the most appropriate institutional form of psychological counseling is the access to such services through specialized counseling services, organized in the framework of educational and educational environment of rural school. In addition, on the basis of generalization of experience it has shown that the most effective means of telemedicine is to offer standardized psychological assistance programs, as well as improving the security of personal information through the involvement of experts of regional centers. **Conclusion.** The use of telemedicine tools is a unique tool to support young people with psychological problems and mental disorders in rural areas. Psychological consultation via telemedicine tools in schools is an effective way of availability of teenagers in rural areas to skilled care.

For citation

Smirnova O.O., Tolstikova E.A. (2016) Psikhologicheskoe konsul'tirovanie podrostkov sel'skoi mestnosti s pomoshch'yu instrumentov teleditsiny: obobshchenie mezhdunarodnogo opyta [Review of world practices in psychological consulting and telemedicine for teenagers living in rural regions]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 4, pp. 194-203.

Keywords

Rural teenagers, psychological consulting, telemedicine, rural school, social stigma, rural regions.

References

1. Arthur A. (2005) Layered care: a proposal to develop better primary care mental health services. *Primary Care in Mental Health*, 3, pp. 103-109.
2. Boyd C., Aisbett D., Francis K., Kelly M., Newnham K., Newnham K. (2006) Issues in rural adolescent mental health in Australia. *Rural Remote Health*, 6, pp. 498-502.
3. Coyne I. (2015) Adolescents and parents' views of Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) in Ireland. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 22, 8, pp. 561-569.
4. Francis K., Boyd C., Aisbett D., Newnham K., Newnham K. (2006) Rural adolescents' perceptions of barriers to seeking help for mental health problems 2006. *Youth Studies Australia*, 25, pp. 42-49.
5. Fuller J., Edwards J., Procter N., Moss J. (2000) How definition of mental health problems can influence help seeking in rural and remote communities. *Australian Journal of Rural Health*, 8, pp. 148-153.
6. Gould M.S., Munfakh J.L.H., Lubell K., Kleinman M., Parker S. (2002) Seeking help from the Internet during adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, pp. 1182-1189.
7. Gros D.F., Veronee K., Strachan M., Ruggiero K.J., Acierno R. (2011) Managing suicidality in home-based telehealth. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 17(6), pp. 332-335.
8. Gulliver A., Griffiths K.M., Christensen H. (2012) Barriers and facilitators to mental health help-seeking for young elite athletes: a qualitative study. *BioMed Central Psychiatry*, 12, pp. 156-158.
9. Hickie I., Groom G. (2002) Primary care-led mental health service reform: an outline of the better outcomes in mental health care initiative. *Australas Psychiatry*, 10, pp. 276-286.
10. Lindsey C., Kalafat J. (1998) Adolescents' views of preferred helper characteristics and barriers to seeking help from school-based adults. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 9, pp. 171-193.

11. Morse J. (2000) Determining sample size. *Qualitative Health Research*, 10, pp. 3-5.
12. Nabors L., Prodent C. (2002) Evaluation of outcomes for adolescents receiving school-based mental health services. *Child Service: Social Policy, Research and Practice*, 5, pp. 105-112.
13. Nabors L., Wesit M., Reynolds M., Tashman N., Jackons C. (1999) Adolescent satisfaction with school-based mental health services. *Journal of Child Family Studies*, 8, pp. 229-236.
14. Orłowski S. (2016) A Rural Youth Consumer Perspective of Technology to Enhance Face-to-Face Mental Health Services. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 10, pp. 3066-3075.
15. Pesamaa L., Ebeling H., Kuusimaki M.L., Winblad I., Isohanni M., Moilanen I. (2004) Videoconferencing in child and adolescent telepsychiatry: a systematic review of the literature. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 10 (4), pp. 187-192.
16. Parr H., Philo C. (2003) Rural mental health and social geographies of caring. *Social and Cultural Geography*, 4, pp. 471-488.
17. Southam-Gerow M., Kendall P. (2002) Cognitive-behavior therapy with youth: advances, challenges, and future directions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7, pp. 343-366.
18. Spence S.H. et al. (2016) Internet-based therapies for child and adolescent emotional and behavioral problems. In: Lindefors, Nils, Andersson, Gerhard (eds.) *Guided internet-based treatments in psychiatry*. Cham (Switzerland): Springer International Publishing.
19. Steinhausen H.C., Rauss-Mason C., Serdel R. (1991) Follow up studies of anorexia nervosa: a review of four decades of outcome research. *Psychological Medicine*, 21, pp. 447-451.
20. Sullivan K., Marhsall S.K., Schonert-Reichl K.A. (2002) Do expectancies influence choice of help-giver? Adolescents' criteria for selecting an informal helper. *Journal of Adolescent Research*, 17, pp. 509-531.
21. Wrigley S., Jackson H., Judd F., Komiti A. (2005) Role of stigma and attitudes toward help-seeking from a general practitioner for mental health problems in a rural town. *Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 39(6), pp. 514-521.