

Бebчук М.А., Хайретдинов О.З., Щедринская О.М., Сааков Р.Г.

Актуальные вопросы повышения качества онлайн-услуг в сфере детского психического здоровья

ГБУЗ города Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы», 119334, Москва, Россия

Введение. Проведено исследование рисков и преимуществ дистанционных психиатрических и психологических услуг, оказываемых при помощи видео-интернет-связи.

Цели и задачи — изучение практики оценки и управления медико-социальными, информационными, психологическими, этическими и юридическими рисками онлайн-консультирования для повышения качества услуг в сфере детского психического здоровья и благополучия населения.

Материал и методы. С помощью анкетирования исследовано отношение потребителей услуг и специалистов (врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов и психологов) к формату консультаций в онлайн-режиме. Исследование включало два этапа с участием 232 и 279 респондентов соответственно.

Результаты. В качестве положительной стороны дистанционных консультаций были выявлены экономические (снижение расходов), временные (экономия времени на дорогу, гибкость расписания), эпидемиологические (возможность соблюдения режима изоляции при угрозе распространения коронавирусной инфекции COVID-19) и организационные (доступность психиатрической и психологической помощи маломобильным гражданам или находящимся в удалённых регионах) факторы. В качестве рисков и ограничений были описаны снижение качества взаимодействия и возможностей диагностики, возрастные препятствия, технические помехи, изменения уровня мотивации, риски информационной безопасности из-за несовершенства программного обеспечения и защиты персональных данных.

Ограничения исследования связаны со способом получения информации посредством анонимного электронного опроса и с относительно небольшим числом респондентов.

Выводы. Эпидемия COVID-19 существенно ускорила развитие телемедицины. Преимущества и возможности сессий в онлайн-формате превышают риски и ограничения.

Ключевые слова: видеоконсультации; телемедицина; оценка риска; безопасность; информированное согласие; психологическое консультирование; детская психиатрия; управление качеством помощи; COVID-19

Соблюдение этических стандартов. Исследование имеет заключение Локального этического комитета ГБУЗ г. Москвы «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ», протокол № 3/19 от 31.10.2019.

Для цитирования: Бebчук М.А., Хайретдинов О.З., Щедринская О.М., Сааков Р.Г. Актуальные вопросы повышения качества онлайн-услуг в сфере детского психического здоровья. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022; 66(4): 289–295. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-4-289-295> <https://elibrary.ru/enhgzn>

Для корреспонденции: Бebчук Марина Александровна, канд. мед. наук, доцент, директор ГБУЗ г. Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ», 119334, Москва. E-mail: bebtschuk@gmail.com

Участие авторов: Бebчук М.А. — концепция и дизайн исследования, написание текста, редактирование; Хайретдинов О.З. — сбор и обработка материала, статистическая обработка, редактирование; Щедринская О.М. — сбор и обработка материала, статистическая обработка, написание текста, редактирование; Сааков Р.Г. — концепция и дизайн исследования, редактирование. *Все соавторы* — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование выполнено по государственному заданию ГБУЗ г. Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы».

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

© AUTHORS, 2022

Marina A. Bebchuk, Oleg Z. Khairtudinov, Olga M. Shchedrinskaya, Rafael G. Saakov

Topical issues of improving the quality of online services in the field of child mental health

Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescent named after G.E. Sukhareva, Moscow, 119334, Russian Federation

Introduction. There has been conducted study on the risks and benefits of remote psychiatric and psychological services provided through video-internet communication.

Purpose. To explore and manage the quality of telehealth services in mental health, including such aspects as legal, ethical, clinical, social risks relevant for online counseling.

Methods. The attitude towards online counseling format among clients and mental health care providers (psychiatrists, psychologists, clinical counselors) was explored with an online survey. The study included two stages with two hundred thirty two and 279 respondents.

Results. The summary of benefits included cost-efficiency of the online services, flexibility in scheduling, availability of the services for people from remote communities and with mobility issues, epidemiological benefits (accesses to services during COVID-19 pandemic). Limitations and potential risks included decrease in the quality of communication and interaction, which can result in misdiagnosis or incorrect interpretation of various tests and questionnaires, miscommunication, change in the level of motivation, age-related limitations. Additionally, there are risk factors related to technological side — e.g. potential risks for confidentiality and personal information disclosure.

Limitations. The limitations of the study are related to the method of obtaining information through an anonymous electronic survey and the relatively small number of respondents.

Conclusions. The COVID-19 epidemic has significantly accelerated the development of telemedicine. The benefits and opportunities of online sessions outweigh the risks and limitations.

Keywords: video-counselling; telehealth; risk assessment; safety; informed consent; counselling psychology; child psychiatry; management of healthcare quality; COVID-19

Compliance with ethical standards. The study has the confirming resolution of the Local Ethical Committee of “Scientific-practical Children’s and Adolescents Mental Health Center n.a. G.E. Sukhareva, Moscow Department of Health Care”, protocol №3/19, 10/31/2019.

For citation: Bebchuk M.A., Khairtudinov O.Z., Shchedrinskaya O.M., Saakov R.G. Topical issues of improving the quality of online services in the field of child mental health. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation Russian journal)*. 2022; 66(4): 289–295. (in Russian). <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-4-289-295> <https://elibrary.ru/enhgz>

For correspondence: Marina A. Bebchuk, MD, PhD, Associate Professor, Director of the Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescent named after G.E. Sukhareva, Moscow, 119334, Russian Federation. E-mail: bebchuk@gmail.com

Information about the authors:

Bebchuk M.A., <https://orcid.org/0000-0001-7976-0800>

Khairtudinov O.Z., <https://orcid.org/0000-0002-9842-3524>

Shchedrinskaya O.M., <https://orcid.org/0000-0002-7903-7580>

Saakov R.G., <https://orcid.org/0000-0002-4728-8879>

Contribution of the authors: Bebchuk M.A. — research concept and design, text writing, editing. Khairtudinov O.Z. — collection and processing of material, statistical data processing, editing. Shchedrinskaya O.M. — collection and processing of material, statistical data processing, text writing, editing. Saakov R.G. — research concept and design, editing. All co-authors are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of the manuscript final version.

Acknowledgment. The study was carried out using subsidies for the fulfillment of the state task of the Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescent named after G.E. Sukhareva.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: February 03, 2021

Accepted: March 17, 2021

Published: August 30, 2022

Введение

Сложная эпидемиологическая ситуация, вызванная пандемией COVID-19, способствовала переводу консультаций части врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, психологов в онлайн-режим. У психиатрического и психологического онлайн-консультирования есть преимущества и ограничения, а также специфические риски. На русском языке в данный момент практически не существует научных публикаций о юридических и этических рисках такой формы помощи, оценке соблюдения прав потребителей и степени эффективности применения различных форм воздействия в онлайн-формате. Сфера телемедицины регулируется нормативными актами*, однако есть дефицит практических рекомендаций и руководств для специалистов, подавляющее большинство которых не проходили специализированного обучения по организации и проведению консультаций с использованием дистанционных технологий.

После нормализации эпидемиологической обстановки по COVID-19 дистанционный способ оказания психиатрической помощи и психологических услуг останется востребованным и продолжит развиваться, т.к. для России из-за большой территории и наличия сложно доступных регионов этот вариант особенно актуален. Полезно выявить и оценить риски, стоящие на пути реализации и развития телемедицинских технологий, обеспечить качество услуг, предоставляемых потребителям, и информировать их о технической, юридической и организационной сторонах.

Зарубежные исследования показывают, что применение видеоконсультаций допустимо с разными категориями пациентов и различными причинами обращений [1, 2]. Больше исследований — об онлайн-консультировании профильными специалистами при аффективных и тревожных расстройствах, посттравматическом стрессовом расстройстве, расстройствах пищевого поведения, хроническом болевом синдроме и психосоматических заболеваниях [2–9]. Ряд авторов описывает недостатки и ограничения в применении интернет-консультирования, в том числе негативное или предвзятое отношение пациентов или специалистов к работе онлайн [10], определяемое культурой, доступностью профильных услуг, предлагаемых через интернет, возрастом респондентов [1], ограничениями конфиденциальности [10, 11]. Отношение специалистов улучшается после тренинга эффективного консультирования в онлайн-режиме [3, 5]. В России исследования интернет-консультирования в психологии и психотерапии немногочисленны [10]. В.Ю. Меновщиков рассматривает риски нарушения конфиденциальности и проблемы, возникающие в кризисных ситуациях [10, 11], а также, как и ряд зарубежных авторов [12–14], уделяет особое внимание вопросам идентификации пациента. Отдельно рядом авторов освещены сложности и риски при организации врачебных консультаций в рамках действующего законодательства РФ [15–17], во многом совпадающие с перечисленными в зарубежных исследованиях [1, 12–14]. С другой стороны, телемедицинские технологии позволяют влиять на качество и расходы на

организацию медицинской деятельности, например, благодаря сокращению периода госпитализаций, снижению транспортных расходов, сокращению времени ожидания услуги, получению специализированной помощи на дому [15, 16], уточнению потребности в своевременной маршрутизации больных в медицинские организации федерального уровня [18]. Применение телемедицины для психологического сопровождения пациентов с донозологическими формами психических нарушений дало устойчивые положительные результаты в виде снижения как соматических, так и психических симптомов, ранее вызывавших дискомфорт [19]. Психотерапия посредством Интернет сопоставима по эффективности с аналогичными воздействиями в очном формате [5], наибольшее количество контролируемых исследований (более 300) свидетельствует об эффективности применения интернет-технологий в рамках когнитивно-поведенческой и семейной психотерапии [2, 4, 6–9].

Использование онлайн-сервиса на консультации врача-психиатра и психолога для детей и подростков имеет особенности. С одной стороны, стремительное развитие цифровых технологий, широкая доступность интернет-сети и электронных гаджетов стали предпосылками формирования «цифровой среды», поколения детей с новым типом мышления и компетенциями. С другой, цифровизация способствует формированию социально-психологической дезадаптации в коммуникативной и поведенческой сфере в 3,5 раза, повышенной тревожности — в 2,5 раза и снижения социометрического статуса — до 2,5 раза по сравнению с предыдущим поколением [20]. Установлен факт наличия риска заболеваний нервно-психической сферы в зависимости от частоты использования компьютера при этиологической составляющей фактора в 21,9% [21]. Создаётся коллизия, суть которой в том, что средством консультации становится то, в чём ребёнок компетентнее специалиста и родителей, а предмет консультации, косвенно связанный со средствами, отрицается не только семьей, но и обществом.

Цель работы — исследование практики оценки и управления медико-социальными, информационными, психологическими, этическими и юридическими рисками онлайн-консультирования для повышения качества услуг в сфере психического здоровья и благополучия населения.

Задачи исследования:

1. Исследовать отношение отечественных специалистов и пациентов к потенциальным различиям, преимуществам и ограничениям консультаций врача-психиатра и психолога в режиме видеовстреч.
2. Сформулировать рекомендации по управлению качеством психиатрических, психотерапевтических и психологических услуг, оказываемых с применением дистанционных технологий, в том числе по минимизации медико-социальных, информационных, психологических, этических и юридических рисков.

Материал и методы

Исследование состояло из двух этапов.

В рамках *I этапа* в феврале–марте 2020 г. проведён анонимный электронный опрос, в котором могли принять участие лица, имеющие опыт обращения за помощью к врачу-психиатру, психотерапевту и психологу (подростки и взрослые), и специалисты, оказывающие профильные услуги (с базовым медицинским или психологическим образованием). Опрос был размещён в

* Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 08.06.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 36.2. Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий; Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ; Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

социальной сети Facebook, а также на сайтах двух организаций, оказывающих психологические услуги и услуги дополнительного образования. Дополнительно рассылку с приглашением принять участие в опросе получили 96 психологов, проходивших программу повышения квалификации в АНО «Институт интегративной семейной терапии» (г. Москва) в 2018–2019 гг., и 45 врачей-психиатров ГБУЗ «Центр им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ». Опрос состоял из 8 вопросов и предполагал как ответы на вопросы с вариантом ответа, так и открытые вопросы об основных возможностях и проблемах помощи с применением видеосвязи. В опросе приняли участие 232 человека, из которых 114 (49,1%) определили себя как «клиенты» или «пациенты», 14 (6,0%) — только как «специалисты» и 104 (44,8%) — специалисты, имеющие опыт личной психотерапии, психологической или психиатрической помощи. К возрастной группе 12–19 лет относились 3,0% опрошенных, 20–29 — 14,7%, 30–49 — 73,7%, 50–59 — 8,6%. Имели опыт только очных приёмов и никогда не участвовали в сессиях в режиме телемедицинских консультаций (ТМК) 27,2% опрошенных, консультировались только онлайн — 1,7%, сообщили об опыте участия в обоих форматах — 71,1%.

На II этапе исследования были опрошены законные представители детей и подростков, которые принимали участие в ТМК врачей-психиатров и медицинских психологов ГБУЗ «Центр им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» в январе–июле 2020 г. в период ограничений в связи с COVID-19. Проведено 1129 ТМК по защищённым каналам связи на платформе «Онлайн-доктор» в формате «пациент–врач» для 559 пациентов (законных представителей), в том числе 33 (2,9%) первичных и 1096 (97,1%) повторных. В момент завершения ТМК всем законным представителям было предложено ответить на вопросы анкеты «Общая удовлетворённость медицинской помощью, оказываемой с применением телемедицинских технологий». Ответы прислали 279 (49,9%) человек.

Результаты

Анонимный опрос потребителей и специалистов (I этап) показал, что предпочтительным форматом 109 (47,0%) человек назвали очные встречи, 6 (2,6%) выбрали онлайн-консультирование, 117 (50,4%) выразили готовность принимать участие в любом из форматов, описав оба как комфортные.

Указанные респондентами ключевые достоинства ТМК:

1. Экономия временных ресурсов — 181 (78,0%) респондент.

2. Экономия финансовых ресурсов — 138 (59,5%) респондентов. В комментариях было отмечено, что онлайн-формат привлекателен как для пациента (клиента), так и для специалиста за счёт снижения затрат на поддержание (аренду) помещения, уменьшение транспортных расходов.

3. Онлайн-консультирование расширяет географические возможности и доступность помощи в регионах с дефицитом профессиональных кадров — 124 (53,5%) респондента. Дополнительные возможности для семейной психотерапии членов одной семьи, проживающих в разных городах; для эмигрантов или беженцев.

4. ТМК расширяет временные рамки для людей из разных часовых поясов или с нестандартным графиком работы — 119 (51,3%) респондентов.

5. ТМК позволяют получить помощь маломобильным гражданам — 14 (6,0%) человек. Этот фактор отме-

чен рядом исследователей [16, 19, 24, 26], в России особенно значим из-за сложности создания безбарьерной среды и размера территории.

Только 27 (11,6%) опрошенных выразили обеспокоенность вопросами безопасности передачи конфиденциальной информации и персональных данных в сети Интернет.

В числе рисков, недостатков и ограничений ТМК в области психиатрии и психологии респонденты выделили:

1. Снижение качества обмена невербальной информацией приводит к ухудшению контакта и комплаенса, ограничению возможностей диагностики и оценки паттернов взаимодействия между членами семьи в полном объёме. Эти аспекты выделили как риски 184 (79,3%) опрошенных.

2. Ненадёжность связи, возможные технические неполадки, приводящие к прерыванию приёма специалиста или утрате значимых аспектов коммуникации (слова, жесты, мимика, интонации), отметили 157 (67,7%) человек.

3. Онлайн-формат может негативно влиять на мотивацию и отношение всех участников к ТМК. Отсутствие необходимости предпринимать усилия для встречи может снижать восприятие лечебного процесса как «серьёзного», «закреплять» у некоторых пациентов тенденции к изоляции. Эти факторы обозначили 102 (44,0%) человека.

4. Считают, что консультирование в режиме видеоконференций существенно ограничивает выбор методов работы и затрудняет интерпретацию данных диагностики — 85 (36,6%) опрошенных.

5. ТМК имеет возрастные ограничения с допустимой границей от 3 до 12 лет, отметили 63 (27,2%) участника опроса. Данный формат не рекомендован при кризисных состояниях, психомоторном возбуждении и значительном снижении интеллекта.

Помимо перечисленного выделим ограничения, возникающие в ТМК при работе с семьями с количеством участников более 4 человек. Для врачей-психиатров (детских) и семейных психологов необходимо учитывать, что рассадка членов семьи перед экраном может быть продиктована иными факторами, чем при очных сессиях. Это может приводить к неверным интерпретациям семейной динамики, ограничивать возможность членов семьи взаимодействовать друг с другом во время сессии и замечать изменения в эмоциональном состоянии.

Очный формат считают предпочтительным 73,2% респондентов без опыта онлайн-сессий, в то время как при наличии опыта и очных, и онлайн-встреч — только 36,8% опрошенных.

Результаты опроса, проведённого на II этапе в момент завершения ТМК и включающего ответы 279 законных представителей детей с психическими расстройствами, показали следующие результаты: 55,5% респондентов ответили, что онлайн-формат не может нарушить их приватность, 33,7% сохранили нейтральность в отношении к этому вопросу, и только 10,8% выразили свою тревогу о возможном нарушении конфиденциальности. Считают специализированную помощь посредством ТМК качественной 71,3% опрошенных, недовольны качеством ТМК были 7,3% респондентов, 20,4% законных представителей затруднились ответить на этот вопрос.

Важно отметить, что 81% законных представителей детей с психическими расстройствами оценили ТМК с благодарностью как шанс получить доступную специализированную помощь в ситуации эпидемиологической напряжённости и сохраняющейся угрозы распространения COVID-19.

Дополнительно выделим организационно-технические ограничения в рамках использованного сервиса для проведения ТМК, которые проявились на II этапе исследования:

- отсутствие организационно-технических возможностей для врача-психиатра и медицинского психолога идентифицировать пациента и его законных представителей, включая отсутствие интеграции платформы ТМК с Единой системой идентификации и аутентификации (ЕСИА);
- отсутствие возможности оформления первичной медицинской документации и выполнения требований приказа МЗ РФ от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (в части заполнения медицинской документации);
- отсутствие возможности предоставить пациенту (законному представителю) информированное добровольное согласие, оформленное в соответствии с требованиями нормативных правовых документов в сфере психиатрической помощи, в том числе подписать информированное добровольное согласие, что делает невозможным выполнение требований п. 7 ст. 20 Федерального закона от 21.11.11 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Указанные ограничения привели к выводу о невозможности проведения первичных ТМК в настоящее время в части выполнения нормативных правовых требований в вопросах идентификации, информационной безопасности и ведения медицинской документации, в связи с чем 97,1% ТМК были проведены в рамках повторных встреч после очных амбулаторных консультаций или на этапе постгоспитального сопровождения.

Обсуждение

Сочетание данных, полученных в результате опросов (I и II этапы исследований), материалов отечественных и зарубежных источников позволяет сформулировать следующие положения:

1. Онлайн-консультирование в сфере психиатрии и психологии имеет очевидные преимущества, которые включают экономию ресурсов (временных, финансовых) и расширение круга лиц, которые могут получить необходимую помощь. В целом, все перечисленные выше данные коррелируют с выводами ряда международных и отечественных исследований [1, 2, 5, 14, 22].

Дополнительно отметим ряд других преимуществ онлайн-формы специализированной помощи посредством видеосвязи:

- в ряде случаев формат видеоконференции воспринимается пациентами как более «простой», что позволяет «включить» в работу с врачом-психиатром, психотерапевтом, медицинским или семейным психологом членов семьи, исходно имеющих низкую мотивацию и не готовых приходить на очный приём;
- онлайн-консультирование может быть привлекательно для молодых людей, которые за счёт более комфортного и привычного для них формата могут получить необходимую медицинскую или психологическую помощь.

2. ТМК имеют риски, ограничения и недостатки, которые могут заметно влиять на качество оказываемых услуг:

- возможное снижение качества контакта между специалистом и получателем услуг, что во многом

совпадает с данными, полученными в ряде международных исследований [1, 3, 8, 23];

- ограничения, связанные с невозможностью применения ряда методик в комплексной диагностике и лечении;
- возрастные ограничения;
- высокий риск технических помех и низкого качества связи, совпадающие с описанием этих проблем в ряде статей [1, 19, 22, 23];
- трудности удержания внимания и изменение мотивационных аспектов;
- вопросы защиты прав потребителей и безопасности передачи персональных данных, конфиденциальности обмена информацией с применением дистанционных технологий.

3. Необходимо обратить внимание на то, что респонденты, принимавшие участие в опросах (и специалисты, и пациенты, и законные представители), не выделили в качестве существенного риск нарушения конфиденциальности при работе в онлайн-формате, что существенно отличается от обсуждения значения данных рисков в зарубежных публикациях [1, 19, 21, 24–26].

4. Для участия в ТМК и пациенты (законные представители), и специалисты должны быть идентифицированы и аутентифицированы через ЕСИА, а медработники, кроме того, — внесены в Федеральный регистр медработников, что на сегодняшний день в практике вызывает затруднения у обеих сторон. Организационные и технические сложности регистрации при низкой обеспокоенности населения вопросами информационной безопасности создаёт риски ограниченного использования исключительно защищённых каналов связи с возможным сдвигом в пользу иных интернет-соединений.

Помимо описанных выше достоинств и рисков, на отношение к онлайн-консультированию может влиять наличие или отсутствие опыта онлайн-встреч как у специалиста, так и у пациента. Этот феномен был описан в литературе [1, 6] и дополнительно подтверждён в ходе проведённого опроса и анализа данных.

Определённые ограничения исследования могут быть связаны со способом получения информации посредством анонимного электронного опроса и с относительно небольшим числом респондентов.

Для того чтобы обеспечить высокое качество специализированных ТМК и оптимизировать профильную помощь в условиях эпидемиологического неблагополучия, необходимо учитывать влияние данных факторов и предпринимать меры, снижающие их потенциальное негативное влияние.

Возможные меры:

1. Специализированное обучение (тренинг) специалистов для развития навыков формирования контакта и комплаенса, пациентоориентированности, ответственного отношения к работе с персональными данными и с документацией на онлайн-приёме; приобретение опыта ТМК под наблюдением опытных коллег (супервизия).

2. Внесение необходимых изменений в законодательство РФ, в том числе для правомерного использования информированного добровольного согласия в рамках ТМК.

3. Расширение содержания информированного согласия в сторону прав и обязанностей сторон с учётом специфических аспектов онлайн-консультирования в режиме видеосвязи. Информированное согласие должно содержать информацию о рисках и ограничениях,

связанных с передачей персональных данных, с вопросами конфиденциальности. Также информированное согласие должно содержать минимальные технические и организационные требования, которые могут уменьшить риск технических неполадок и решить вопрос с идентификацией участников процесса. Пример ключевых пунктов информированного согласия, предоставляемого получателю услуг до первой сессии в письменном виде [24–26]:

- технические требования (качество связи, наличие видеоизображения);
- организационные требования (камерное тихое пространство, отсутствие отвлекающих факторов и посторонних, внешний вид, готовность к работе, пунктуальность, выполнение рекомендаций по лечению и домашних заданий);
- ограничения в конфиденциальности;
- алгоритм действий для кризисной ситуации;
- границы процесса (частота, продолжительность встреч, процедура записи, переноса или отмены приёмов);
- альтернативные способы получения помощи;
- способы разрешения конфликтных ситуаций.

4. Дальнейшая адаптация широкого спектра методик под применение в дистанционном формате, включая блок диагностических инструментов.

5. Дальнейшее исследование возможных возрастных границ и оценка эффективности участия детей в сессиях в онлайн-режиме.

6. Исследование факторов, повышающих мотивацию и уровень вовлечённости пациента (законных представителей) в сотрудничество со специалистом в условиях ТМК. В качестве значимых факторов для исследования можно рассмотреть влияние таких параметров, как степень структурированности приёма, наличие или отсутствие домашних заданий, отчётов, дневников самонаблюдения между консультациями.

7. Выработка алгоритмов принятия решений относительно пригодности онлайн-формата консультирования при определённых состояниях и особенностях ментального здоровья. В целом, для ориентира можно опираться на критерии противопоказаний для видеоконсультаций, описанные ниже [22–26]:

- пациенты, представляющие угрозу для себя и/или для окружающих;
- пациенты, находящиеся в ситуации, опасной для их жизни и здоровья;
- пациенты, находящиеся под влиянием алкоголя или наркотических веществ.

Выводы

Эпидемия COVID-19 существенно ускорила развитие телемедицины и оказание услуг в формате онлайн-сессий. Очевидно, что этот формат останется востребованным и после окончания карантинных мер. Необходимо совершенствовать навыки специалистов для преодоления имеющихся ограничений и информировать получателей услуг обо всех особенностях процесса сотрудничества со специалистом в режиме ТМК. Основной вывод заключается в том, что преимущества и возможности сессий в онлайн-формате превышают риски и ограничения, следовательно, имеют право на развитие.

Телемедицинские технологии в детской психиатрии позволяют пациентам оставаться под наблюдением специалистов разного профиля и получать амбулаторную медико-психологическую помощь в ситуации вынужденных ограничений в передвижении в связи

с эпидемиологической ситуацией. Методологические и клинико-организационные вопросы оказания психиатрической помощи детям и подросткам с применением телемедицинских технологий нуждаются в дальнейшей комплексной разработке, проведение первичных дистанционных консультаций требует согласования с действующим законодательством и совершенствования нормативной базы.

ЛИТЕРАТУРА

(п.п. 1–9, 12–14, 22–26 см. References)

10. Меновщиков В.Ю. *Психологическая помощь в сети интернет*. М.; 2007.
11. Меновщиков В.Ю. Этические вопросы консультирования онлайн. *Культурно-историческая психология*. 2010; (3): 78–84.
15. Панченко Е.А., Данилова С.В., Макушкин Е.В. Создание и тренды телемедицинских услуг в России. *Российский психиатрический журнал*. 2016; (4): 4–12.
16. Скрипов В.С., Семенова Н.В., Кочорова Л.В., Шведова А.А., Сажин В.Л., Чехонадский И.И. Телемедицинские технологии в психиатрии и наркологии глазами специалистов. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2019; (4): 49–54. <https://doi.org/10.31556/2219-0678.2019.38.4.049-054>
17. Левин Дж., Никаноров А. Телемедицина: новое направление в улучшении доступа, качества и экономической эффективности здравоохранения. *Эндovasкулярная хирургия*. 2017; 4(2): 93–99. <https://doi.org/10.24183/2409-4080-2017-4-2-93-99>
18. Леванов В.М., Орлов О.И., Меренин Д.В. Исторические периоды развития телемедицины в России. *Врач и информационные технологии*. 2013; (4): 67–73.
19. Иванов В.Г., Лазарева Е.Ю., Николаев Е.Л. Психологическая помощь посредством интернета лицам с донозологическими формами психических нарушений. *Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья*. 2019; (76): 116–20.
20. Сетко А.Г., Булычева Е.В., Сетко Н.П. Особенности развития донозологических изменений в психическом и физическом здоровье у учащихся поколения Z. *Анализ риска здоровью*. 2019; (4): 15–164. <https://doi.org/10.21668/health.risk/2019.4.17>
21. Милушкина О.Ю., Скоблина Н.А., Маркелова С.В., Татарничик А.А., Бокарева Н.А., Федотов Д.М. Оценка рисков здоровью школьников и студентов при воздействии обучающихся и досуговых информационно-коммуникационных технологий. *Анализ риска здоровью*. 2019; (3): 135–43. <https://doi.org/10.21668/health.risk/2019.3.16>

REFERENCES

1. Andersson G., Titov N. Advantages and limitations of Internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry*. 2014; 13(1): 4–11. <https://doi.org/10.1002/wps.20083>
2. Ruwaard J., Lange A., Schrieken B., Emmelkamp P. Efficacy and effectiveness of online cognitive behavioral treatment: a decade of interapy research. *Stud. Health Technol. Inform.* 2011; 167: 9–14.
3. Andersson G., Titov N., Dear B., Rozenal A., Carlbring P. Internet-delivered psychological treatments: from innovation to implementation. *World Psychiatry*. 2019; 18(1): 20–8. <https://doi.org/10.1002/wps.20610>
4. Boettcher J., Åström V., Pahlsson D., Schenström O., Andersson G., Carlbring P., et al. Internet-based mindfulness treatment for anxiety disorders: a randomized controlled trial. *Behav. Ther.* 2014; 45(2): 241–53. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.11.003>
5. Andersson G. Internet interventions: past, present and future. *Internet Interv.* 2018; 12: 181–8. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2018.03.008>
6. Sijbrandij M., Kunovski I., Cuijpers P. Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: a systematic review and meta-analysis. *Depress. Anxiety*. 2016; 33(9): 783–91. <https://doi.org/10.1002/da.22533>
7. Palermo T.M., Law E.F., Fales J., Bromberg M.H., Jessen-Fiddick T., Tai G. Internet-delivered cognitive-behavioral treatment for adolescents with chronic pain and their parents: a randomized controlled multicenter trial. *Pain*. 2016; 157(1): 174–85. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000348>
8. Schneider L.H., Hadjistavropoulos H.D., Faller Y.N. Internet-delivered cognitive behaviour therapy for depressive symptoms: an exploratory examination of therapist behaviours and their relationship to outcome and therapeutic alliance. *Behav. Cogn. Psychother.* 2016; 44(6): 625–39. <https://doi.org/10.1017/s1352465816000254>

9. Pihlaja S., Stenberg J.H., Joutsenniemi K., Mehik H., Ritola V., Joffe G. Therapeutic alliance in guided internet therapy programs for depression and anxiety disorders — A systematic review. *Internet Interv.* 2017; 11: 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2017.11.005>
10. Menovshchikov V.Yu. *Psychological Help on the Internet [Psikhologicheskaya pomoshch' v seti internet]*. Moscow; 2007. (in Russian)
11. Menovshchikov V.Yu. Ethical issues of online counseling. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya.* 2010; (3): 78–84. (in Russian)
12. Bolton J. The ethical Issues which must be addressed in online counselling. *ACR Journal.* 2017; 11(1): 1–15.
13. Childress C.A. Ethical issues in providing online psychotherapeutic interventions. *J. Med. Internet Res.* 2000; 2(1): E5. <https://doi.org/10.2196/jmir.2.1.e5>
14. Li Lau P., Jaladin R., Abdullah H. Understanding the two sides of online counseling and their ethical and legal ramifications. *Procedia Soc. Behav. Sci.* 2013; 103: 1243–51. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.453>
15. Panchenko E.A., Danilova S.V., Makushkin E.V. Telemedicine technologies in psychiatry and narcology: specialists' point of view. *Rossiyskiy psikiatricheskii zhurnal.* 2016; (4): 4–12. (in Russian)
16. Skripov V.S., Semenova N.V., Kochorova L.V., Shvedova A.A., Sazhin V.L., Chekhonadskiy I.I. Telemedicine: the new paradigm for improving access, quality, and cost-effectiveness of health care. *Otsenka i vybor.* 2019; (4): 49–54. <https://doi.org/10.31556/2219-0678.2019.38.4.049-054> (in Russian)
17. Levin J., Nikanorov A. Historic periods of development of telemedicine in Russia. *Endovaskulyarnaya khirurgiya.* 2017; 4(2): 93–9. <https://doi.org/10.24183/2409-4080-2017-4-2-93-99> (in Russian)
18. Levanov V.M., Orlov O.I., Merenin D.V. Psychological assistance by means of internet to persons with prenosological forms of mental disorders. *Vrach i informatsionnye tekhnologii.* 2013; (4): 67–73. (in Russian)
19. Ivanov V.G., Lazareva E.Yu., Nikolaev E.L. Psychological assistance by means of internet to persons with prenosological forms of mental disorders. *Nauchno-meditsinskiy vestnik Tsentral'nogo Chernozem'ya.* 2019; (76): 116–20. (in Russian)
20. Setko A.G., Bulycheva E.V., Setko N.P. Peculiarities of prenosological changes in mental and physical health of students from generation Z. *Analiz riska zdorov'yu.* 2019; (4): 15–164. <https://doi.org/10.21668/health.risk/2019.4.17.eng> (in Russian)
21. Milushkina O.Yu., Skoblina N.A., Markelova S.V., Tatarinchik A.A., Bokareva N.A., Fedotov D.M. Assessment of health risks of schoolchildren and students under the influence of educational and leisure information and communication technologies. *Analiz riska zdorov'yu.* 2019; (3): 135–43. <https://doi.org/10.21668/health.risk/2019.3.16> (in Russian)
22. Barnett J.E. Online counseling: New entity, new challenges. *Couns. Psychol.* 2005; 33(6): 872–80. <https://doi.org/10.1177/0011000005279961>
23. Alexandria V.A. International association of marriage and family counselors. IAMFC Code of Ethics; 2017. Available at: <https://www.iamfconline.org/public/IAMFC-Ethical-Code-Final.pdf>
24. American Psychological Association. APA Guidelines for the Practice of Telepsychology; 1997. Available at: <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
25. New Zealand Psychologists Board. Draft guidelines: psychology services delivered via the internet and other electronic media; 2011. Available at: https://www.psychologistsboard.org.nz/cms_show_download.php?id=141
26. Kraus R., Stricker G., Speyer C., eds. *Online Counseling: A Handbook for Mental Health Professionals.* Burlington: Academic Press; 2010.