

<p>Курмаев Д.П., Булгакова С.В., Тренева Е.В., Четверикова И.С., Башинская С.А. Саркопения и сахарный диабет 2-го типа у гериатрических пациентов (обзор литературы)</p>	818	<p><i>Kurmaev D.P., Bulgakova S.V., Treneva E.V., Chetverikova I.S., Bashinskaya S.A.</i> Sarcopenia and type 2 diabetes mellitus in geriatric patients (<i>literature review</i>)</p>
<p>Среднева Л.А., Ключева Ю.Н., Гетте И.Ф., Емельянов В.В., Соколова К.В., Данилова И.Г. Особенности морфофункционального состояния эндокринного аппарата поджелудочной железы крыс в возрастном аспекте</p>	827	<p><i>Sredneva L.A., Klyueva J.N., Gette I.F., Emelyanov V.V., Sokolova K.V., Danilova I.G.</i> Age-specific morphofunctional features of pancreatic endocrine apparatus in rats</p>
<p>Осипова О.А., Гостева Е.В., Хачатуров А.Н., Лыков Ю.А., Иншакова К.Ю. Оценка особенностей диастолической функции левого желудочка у больных пожилого возраста с артериальной гипертензией, перенесших ишемический инсульт</p>	834	<p><i>Osipova O.A., Gosteva E.V., Khachaturov A.N., Lykov Yu.A., Inshakova K.Yu.</i> Evaluation of the features of left ventricular contractility in elderly patients with high-risk hypertension</p>
<p>Facci M., Previti A. and CoSa group Характеристики и факторы риска госпитальной смертности у 243 пожилых пациентов с COVID-19 в Санторсо, Италия: ретроспективное исследование</p>	840	<p><i>Facci M., Previti A. and CoSa group</i> Characteristics and risk factors for in-hospital mortality in 243 elderly patients with COVID-19 in Santorso, Italy: a retrospective study</p>
<p>Воейкова А.В., Рукавишников С.А., Сагинбаев У.Р., Ахмедов Т.А., Пушкин А.С. Прогностический потенциал факторов воспаления у пациентов старшего возраста с диагнозом COVID-19</p>	848	<p><i>Voeikova A.V., Rukavishnikova S.A., Saginbaev U.R., Akhmedov T.A., Pushkin A.S.</i> Prognostic potential of inflammatory factors in older patients diagnosed with COVID-19</p>
<p>Осипова О.А., Гостева Е.В., Ключников Н.И., Хачатуров А.Н., Лыков Ю.А., Плаксина К.Г. Когнитивные нарушения у пожилых больных с артериальной гипертензией, перенесших ишемический инсульт, в зависимости от наличия хронической болезни почек</p>	856	<p><i>Osipova O.A., Gosteva E.V., Klyuchnikov N.I., Khachaturov A.N., Lykov Yu.A., Plaksina K.G.</i> Cognitive impairment in elderly patients with arterial hypertension who suffered an ischemic stroke depending on the presence of chronic kidney disease</p>
<p>Муркамилов И.Т., Айтбаев К.А., Муркамилова Ж.А., Фомин В.В., Юсупов Ф.А., Кудайбергенова И.О., Маанаев Т.И., Гасанов К.А., Батырбеков И.З. Современные биомаркеры дисфункции почек в пожилом и старческом возрасте: клинико-прогностическое значение</p>	862	<p><i>Murkamilov I.T., Aitbaev K.A., Murkamilova Zh.A., Fomin V.V., Yusupov F.A., Kudaibergenova I.O., Maanaev T.I., Gassanov K.A., Batirbekov I.Z.</i> Modern biomarkers of renal dysfunction in the elderly and senile age: clinical and prognostic significance</p>
<p>Пастушкова Л.Х., Русанов В.Б., Гончарова А.Г., Носовский А.М., Каширина Д.Н., Киреев К.С., Ларина И.М. Возрастные особенности вариабельности сердечного ритма у космонавтов по данным протеомики мочи</p>	869	<p><i>Pastushkova L. Kh., Rusanov V.B., Goncharova A.G., Nosovsky A.M., Kashirina D.N., Kireev K.S., Larina I.M.</i> Age features of heart rate variability in cosmonauts according to urine proteomics data</p>
<p>Borhaninejad V., Alizadeh S., Fadakar M.M., Saber M. Факторы, влияющие на удовлетворенность жизнью пожилых людей: роль привязанности к месту</p>	877	<p><i>Borhaninejad V., Alizadeh S., Fadakar M.M., Saber M.</i> Factors Affecting the Life Satisfaction of the older adult: the Role of Place attachment</p>
<p>Farshbaf-Khalili A., Malekian S., Efteharsadat B., Ghahremaninasab P., Pourzeinali S. Взаимосвязь минеральной плотности костной ткани с параметрами состава тела у женщин в постменопаузе</p>	884	<p><i>Farshbaf-Khalili A., Malekian S., Efteharsadat B., Ghahremaninasab P., Pourzeinali S.</i> The associations between bone mineral density with body composition parameters in postmenopausal women</p>
<p>Осипова О.А., Шевцов Р.Ю., Кухарчук А.Е., Плаксина К.Г. Послеоперационная когнитивная дисфункция у пациентов пожилого возраста, перенесших аортокоронарное шунтирование с искусственным кровообращением</p>	894	<p><i>Osipova O.A., Shevtsov R.Y., Kukharchuk A.E., Plaksina K.G.</i> Postoperative cognitive dysfunction in elderly patients after aorta-coronary bypass under conditions of artificial blood circulation</p>
<p>Шибалков И.П., Недоспасова О.П., Павлова И.А., Бойков В.А. Дифференциация удовлетворенности качеством жизни у пожилых людей в России</p>	900	<p><i>Shibalkov I.P., Nedospasova O.P., Pavlova I.A., Boykov V.A.</i> Differentiation of satisfaction with the quality of life of the older generation in Russia</p>

<i>Ломоносова М.В., Бурдун С.А.</i> Пожилые люди и цифровые сервисы психологической помощи в современной России	911	<i>Lomonosova M.V., Burdun S.A.</i> The elderly and the digital services of psychological counselling in modern Russia
<i>Pahlewi R.M., Setyowati D.W.</i> Одиночество, ассоциированное с возрастом: улучшение качества жизни пожилых с ограниченными возможностями	919	<i>Pahlewi R.M., Setyowati D.W.</i> Aging loneliness: improving the quality of life of disabled wreda residents
<i>Осипова О.А., Гостева Е.В., Белоусова О.Н., Иншакова К.Ю., Ключников Н.И., Плаксина К.Г.</i> Метаболические факторы риска у пациентов пожилого возраста в зависимости от наличия синдрома обструктивного апноэ сна	927	<i>Osipova O.A., Gosteva E.V., Belousova O.N., Inshakova K.Yu., Klushnikov N.I., Plaksina K.G.</i> Metabolic risk factors in elderly patients depending on the presence of obstructive sleep apnea syndrome
<i>Жданов Р.И., Созинов А.С., Табиев И.И., Хайруллин Р.Н.</i> Стэнфордские законы долголетия	933	<i>Zhdanov R.I., Sozinov A.S., Tabiev I.I., Khayrullin R.N.</i> Stanford Longevity Laws
<i>Кучеев И.О., Кабанов М.Ю., Линник С.А., Семенцов К.В., Гуманенко Е.К., Кондратьев И.П., Цололо Я.Б., Поликарпов А.В.</i> Оптимизация оказания травматологической помощи пострадавшим старших возрастных групп с переломами проксимального отдела бедренной кости	939	<i>Kucheev I.O., Kabanov M.Y., Linnik S.A., Sementsov K.V., Gumanenko E.K., Kondratev I.P., Tsololo I.B., Polikarpov A.V.</i> Optimization of trauma care to victims of older age groups with fractures of the proximal femur
<i>Шестакова Н.Н., Джанелидзе М.Г., Скворцова М.Б.</i> Перспективы развития серебряной экономики в российском мегаполисе	948	<i>Shestakova N.N., Djanelidze M.G., Skvortsova M.B.</i> Prospects for silver economy development in the Russian megapolis
Авторский указатель к тому 35 (№ 1–6)	957	Authors' Index to Vol. 35 (№ 1–6)

М.В. Ломоносова, С.А. Бурдун

ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ И ЦИФРОВЫЕ СЕРВИСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ*

Санкт-Петербургский государственный университет, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7–9,
e-mail: nm.lomonosova@spbu.ru

В статье приведены результаты социологического исследования процесса цифровизации психологической помощи в современной России. Сервисы психологической помощи, представленные в сети интернет и социальных сетях, активно развиваются в последние годы, тем не менее пожилые люди не рассматриваются руководителями и маркетологами цифровых сервисов психологической помощи как целевая аудитория. Основная причина этого — цифровое неравенство, неразрывно связанное с другими формами неравенства от территориального до экономического. Несмотря на то, что практически все функции цифровых сервисов психологической помощи затрагивают интересы, проблемы и потребности пожилых людей, компании и организации, оказывающие психологическую помощь посредством цифровых сервисов, не рассматривают эту группу как целевую. Результаты исследования могут послужить значимым ориентиром развития психологической помощи в части расширения её аудитории с учетом потребностей пожилых людей.

Ключевые слова: цифровизация, психологическая помощь, пожилые люди, цифровое неравенство

Цифровые технологии — драйверы социальных изменений и формирования новых индустрий

Цифровые активы как базис цифровой экономики в любой из её индустрий, с одной стороны, являются отражением физических активов и трансакций с их участием, а с другой — являются мощным драйвером развития и фактором формирования новых индустрий. Именно под таким углом зрения на процессы цифровизации смотрят экономисты, как правило, упуская из виду человека с его уникальным набором ценностей и потребностей. Несмотря на то, что, по оценкам экспертов, Россия не входит в число ведущих стран с точки зрения развития цифровой экономики, государство активно внедряет инфраструктуру информационно-коммуникационных технологий.

В соответствии с Указом президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» сформирована национальная программа «Цифровая экономика Российской Федерации». Кроме этого, Указом президента РФ от 15 мая 2018 г. было создано Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций РФ (Минцифры России). Это в некоторой степени свидетельствует об успешных первых шагах государства на пути развития цифровой экономики. Но дальнейшая цифровизация невозможна без учета и согласования интересов социальных групп и институтов, являющихся её бенефициарами, а также тех социальных групп и институтов, которые понесут ясно прогнозируемые потери. Уже сегодня все активнее стали звучать мнения экспертов о формировании нового типа социального неравенства — цифрового.

Цифровизация системы здравоохранения — важнейшее направление изменений системы здравоохранения во всех странах мира, в том числе и в России. Глобальные корпорации и государственные институты активно продвигают концепцию цифрового здравоохранения, провозглашая, что оно обладает потенциалом для преодоления неравенства и улучшения состояния здоровья тех социальных слоев и групп, которые в силу самых разных причин лишены доступа к новым высокотехнологичным медицинским услугам. В РФ с 2006 г. было принято огромное количество нормативных документов, направленных на стимулирование процессов цифровизации системы здравоохранения, — от развития и регламентации цифровых сервисов ОМС до телемедицины и разработки персонифицированных приложений и устройств. 15 ноября 2017 г. отдельным распоря-

* В статье представлены результаты исследования, выполненного за счет средств гранта Российского научного фонда (грант № 21-18-00125).

жением № 2521-р был утверждён перечень услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения. Спустя несколько месяцев, с 1 января 2018 г. в России вступил в силу закон о телемедицине, предполагающий оказание медицинских услуг при помощи электронных средств связи как для экстренных, так и для плановых случаев на бесплатной и коммерческой основе.

Тем не менее, в официальных документах Министерства здравоохранения и Минцифры сегодня сложно найти конкретные показатели, отражающие результаты законодательных и институциональных усилий в области цифровизации здравоохранения. Единственная информация, представленная в аналитическом отчете Минцифры России от 18 января 2022 г., отражает результаты развития специального сервиса онлайн-вызова врача на дом через портал Госуслуг. Эксперты Минцифры отмечают, что онлайн-услуга «Вызов врача на дом» реализована на портале Госуслуг и к ней подключено 52 региона, а в 2021 г. онлайн-услугой «Вызов врача на дом» воспользовались почти 1 млн раз [4]. И это все официальные данные, отражающие «успехи» цифровизации здравоохранения. Безусловно, эта информация предназначена для СМИ, которые, опираясь на данные из официальных источников, формируют определенное представление у своей аудитории, не склонной к анализу и критике, об эффективности тех или иных государственных программ. При этом в отчете не указывается на то, что всего в России 85 регионов — субъектов РФ. И в этой связи данные о том, что к онлайн-услуге «Вызов врача на дом» на портале Госуслуг подключено 52 региона из 85 выглядят более чем скромно. Тем не менее, чиновники Минцифры отмечают, что жители городов, которые не подключены к услуге, могут вызвать врача на дом или скорую помощь, набрав по телефону

номер 112, причем недоступность онлайн-сервиса «Вызов врача на дом» на портале Госуслуг — это позиция администрации регионов. Таким образом, получается, что 33 региона не заинтересованы или не имеют возможности предоставить населению онлайн-услугу «Вызов врача на дом». И совсем неутешительно выглядит на этом фоне информация о том, что этой услугой за весь 2021 г. в тех регионах, которые подключены к ней, воспользовались «почти 1 млн раз». Много это или мало? Наверное, у чиновников Минцифры был расчет на «магию звука и цифры», когда они озвучили «почти 1 млн раз», а не на простую арифметику.

Несмотря на то, что консолидированные данные по общему количеству «Вызов врача на дом» в РФ отсутствуют, некоторый свет могут пролить данные Росстата об обслуживании населения скорой медицинской помощью. 45,5 млн человек получили помощь амбулаторно и при выездах скорой помощи в РФ в 2020 г. (таблица). Безусловно, что врача на дом из поликлиники по месту жительства люди вызывают в десятки раз чаще (особенно пожилым людям и детям), чем скорую помощь. Об этом свидетельствуют данные, периодически публикуемые в средствах массовой информации. Так, например, 17 августа 2022 г. в издании «Ведомости. Санкт-Петербург» была опубликована следующая информация Санкт-Петербургского государственного унитарного предприятия «Автоматическая телефонная станция Смольного», обеспечивающая работу единой телефонной службы приема заявок горожан на вызов врача на дом: «Действительно, значительно увеличилось количество вызовов врачей на дом. В понедельник 15 августа, пиковый день, было 27 000 звонков» [13]. Несложно посчитать, что только за 1 мес. в Санкт-Петербурге и только по телефону поступает около 1 млн заявок вызова врача на дом. Таким образом, очевидно, что цифра Минцифры «почти 1 млн раз» за целый год ничтожно мала и ярко свидетельствует о том, что онлайн-услуга «Вызов врача на дом» доступна только жителям мегаполисов и крупных городов,

Обслуживание населения скорой медицинской помощью (данные Минздрава России, расчет Росстата [9])

Параметр	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Число станций (отделений) скорой медицинской помощи (на конец года)	2 940	2 912	2 841	2 704	2 657	2 561	2 458	2 338	2 276	2 211	2 113
<i>Численность лиц, которым была оказана помощь амбулаторно и при выездах</i>											
Всего, млн человек	50,7	50,3	50,2	48,1	48,1	47,7	47,3	45,7	45,6	45,7	45,5
На 1 тыс. человек населения	355	352	350	334	329	326	322	311	311	311	311

и даже у них не пользуется особой популярностью. Прежде чем переходить к анализу цифровых сервисов психологической помощи населению, обратим внимание на то, что данные, представленные в таблице, свидетельствуют о ежегодном сокращении числа станций (отделений) скорой медицинской помощи и численности лиц, которым была оказана помощь амбулаторно и при выездах. И здесь возникает резонный вопрос о том, становится ли медицинская помощь более доступной благодаря развитию цифровых сервисов, направленных (согласно провозглашаемому целям) на ее совершенствование.

Тем не менее, существуют отдельные области, связанные с оказанием помощи и услуг населению, — от доставки продуктов питания до мобильных лабораторий и сервисов бесконтактной сдачи анализов [18], для которых цифровизация стала своеобразным драйвером развития. Причем именно активное внедрение цифровых сервисов позволило этим профессиональным сферам деятельности институционально оформиться в отдельные индустрии. Наиболее ярким примером здесь является развитие цифровых сервисов психологической помощи населению.

Основные контуры и функции цифровых сервисов психологической помощи населению

В сфере психологического консультирования принудительную цифровизацию нельзя однозначно назвать негативным последствием пандемии. Несмотря на трудности при переходе в онлайн-режим работы, зарубежные исследователи и специалисты считают, что оказание помощи клиентам в дистанционном режиме практически не уступает по эффективности оказанию помощи при личном присутствии [19].

В России становление консультативной психологии как профессиональной сферы деятельности началось в 80-е гг. XX столетия, оформившись в наши дни в динамично развивающийся рынок услуг. При этом, несмотря на существование десятков крупных профессиональных ассоциаций, немислимого количества специалистов, оказывающих психотерапевтические и консультативные услуги в самых разных формах (телефоны горячих линий, очные и онлайн-приемы у специалистов, мобильные приложения, тренинги и так далее), до сих пор является неразрешенным вопрос о легитимации и лицензировании деятельности психотерапевтов и консультирующих психологов. Законодательство в этой области существует

в рамках дихотомии в операционализации ключевых понятий «психотерапия» и «психологическое консультирование». В сознании многих людей оба вида деятельности являются эквивалентными друг другу, однако с профессиональной точки зрения между ними существуют принципиальные отличия.

Профессиональная психологическая помощь стала как никогда актуальна в период пандемии для всех слоев населения: по данным интернет-сервиса «Авито. Услуги», спрос на услуги психологов у россиян в 2021 г. вырос на 99% по сравнению с показателями 2020 г. [1]. Повышенный спрос на психологическую и психотерапевтическую помощь в России во время пандемии оказался в основном удовлетворен за счет достаточно развитого цифрового сегмента психологической помощи. Стоит отметить, что в то время, когда профессионалы из многих других сфер приступили к работе в дистанционном режиме впервые в период пандемии, еще до пандемии около 20% всех психотерапевтических сессий проводилось в онлайн-режиме, а некоторые платформы онлайн-психотерапии функционировали уже с 2017 г. [12].

Число постоянных пользователей сервисов для подбора специалистов, занимающихся оказанием психологической и психотерапевтической помощи, в 2022 г. составляло около 100 тыс., а суммарное число посещений сайтов за апрель 2022 г. составило около 950 тыс., что свидетельствует о востребованности этих услуг.

Сервисы психологической помощи представлены в сети интернет в виде сайтов и позиционируются как «маркетплейсы для услуг психологов». Ключевая функция такого сервиса — подбор подходящего специалиста для оказания услуг по психотерапии или психологическому консультированию в онлайн-формате. Цифровые сервисы психологической помощи открывают новые перспективы в сохранении психологического благополучия населения России. Оказывая психологическую поддержку, сервисы снижают риск развития тяжелых форм психических расстройств у своих клиентов путём ранней диагностики.

Через цифровые сервисы психологической помощи можно воспользоваться услугами специалистов, основная часть которых — это психологи-психотерапевты, прошедшие дополнительную ступень последилового образования и супервизии. На сайтах представлены и другие специалисты из смежных сфер — врачи-психиатры, клинические психологи, детские и семейные психологи, сексологи. Интернет-сервисы также предлагают простое решение сложного для своих клиентов во-

проса о профессионализме специалиста, к которому они обращаются за помощью. Это особенно актуально в российском правовом контексте, где лицензирование консультирующих психологов и психотерапевтов не зафиксировано законодательно [10]. Прежде чем использовать интернет-сервис как площадку для своей профессиональной деятельности, специалист должен предоставить полную информацию о себе в соответствии с определенным набором требований (высшее профильное образование, дополнительное образование, прохождение супервизии и т. д.). Такой тщательный отбор в ближайшей перспективе может выступать в качестве одной из форм легитимации деятельности специалистов формирующейся индустрии психологической помощи.

По разным оценкам, основная аудитория сервисов — женщины и мужчины в возрасте 18–45 лет из Москвы и Санкт-Петербурга [12]. Это объясняет специфику работы сервисов, опирающихся в своей маркетинговой стратегии на продвижение в социальных сетях (Social Media Marketing), причем основная часть постов, статей, аудио- и видеоматериалов направлена на просветительскую деятельность и помощь в преодолении стигматизации психических расстройств.

Сервисы психологической помощи, выполняя важные функции — профилактика заболеваний и сохранение здоровья населения, просветительская функция в сфере психического здоровья, конструирование идентичности, оценка профессиональной квалификации специалистов, формирование толерантной городской среды, — способствуют трансформации и институционализации психотерапии в России. В то же время, они игнорируют нужды наиболее уязвимых групп населения, в данном случае — пожилых людей — труднодоступной для сервисов категории ввиду существующего цифрового разрыва. Говоря о том, что сервисы сделали психологическую помощь более доступной, важно подчеркнуть, что в текущей ситуации шаг навстречу новым технологиям приводит к её отдалению от тех групп населения, кому эта помощь нужна в той же или даже большей степени. Ключом к раскрытию потенциала новых технологий для самых широких слоев населения в сфере охраны здоровья, в том числе психологического, на государственном уровне является поиск путей решения проблемы эксклюзивности цифровых ресурсов.

Пожилые люди как целевая группа цифровых сервисов психологической помощи: проблемы и перспективы развития

Коэффициент демографического старения в России составил 11,7% в 2017 г. и 12,8% — в 2021 г. Ежегодно этот показатель продолжает увеличиваться, в первую очередь по причине снижения рождаемости [7]. Кроме того, пожилые люди стали одним из самых уязвимых слоев населения в период пандемии COVID-19. Высокий риск заболеваемости, самоизоляция, финансовые трудности и ограниченный доступ к цифровым ресурсам привели к «пандемии страха», росту алкоголизации, тревожности, депрессий и других психологических трудностей [16]. По данным ВОЗ, около 15% населения 60 лет и старше страдают от психических расстройств, самые распространенные из них — деменция и депрессия [21].

Как уже было подчеркнуто ранее, несмотря на активную дестигматизацию психологических трудностей и повышение доступности психотерапии и консультирования, цифровая психологическая помощь остается относительно закрытой для пожилых людей в силу самых разных факторов: от недостаточно высокого уровня цифровой грамотности до страха и недоверия к сервисам, аккумулирующим персональную информацию (многие пожилые люди считают, что при регистрации и во время сессии психологического консультирования их личная информация и персональные данные могут стать доступны другим лицам, в то время как у людей молодого возраста это опасение практически отсутствует). В дополнение к этому можно отметить факторы территориального дисбаланса в доступе к высококвалифицированной психологической помощи, уязвимое финансовое положение пожилых людей — все это провоцирует увеличение социального исключения пожилых и эйджизм (дискриминация по возрастному признаку). Как показывают исследования, именно пожилые люди чаще всего не имеют возможности пользоваться цифровыми ресурсами [6].

Анализируя огромное количество уязвимостей в механизмах решения острых проблем во время пандемии COVID-19, эксперты к числу особо незащищенных категорий граждан прежде всего относят молодежь до начала трудовой деятельности, пожилых, неработающих женщин и инвалидов [8]. И в этом случае очевидно, что финансовая уязвимость — это то, что объединяет представителей этих социальных групп, несмотря на более существенные отличия — пол и возраст. Причем большинство российских пенсионеров — жен-

щины, многие из которых имеют установленную инвалидность.

Степень развития и доступности новых технологий, образования и медицины напрямую зависит от уровня экономического благополучия страны. При этом в России процесс сосредоточения, аккумуляции и реинвестирования капитала затрагивает в основном крупные города и агломерации, в то время как в сельской местности происходит истощение и утечка человеческого и экономического капитала [11].

Экономическое неравенство городского и сельского населения значительно влияет на демографические показатели. Так, например, население Москвы и Московской обл. насчитывает почти 20 млн человек, что составляет почти 13,6% населения всей России, поэтому именно в этом регионе новые медицинские технологии и цифровые сервисы получили наибольшее развитие и стали доступны самым широким слоям населения. Аналогичная картина наблюдается в Санкт-Петербурге, Новосибирске, Казани и других крупных городах. Сельское же население зачастую не только лишено доступа к новым медицинским технологиям, но также вследствие «цифрового разрыва» мало информировано о возможностях в решении различных проблем со здоровьем. Кроме того, в структуре сельского населения пенсионеры представляют устойчиво растущую социально-демографическую группу [2].

Рассматривая процесс цифровизации психологической помощи в современной России, нельзя не выделить его влияние на трансформацию профессиональной сферы в целом. Однако также важно обратить внимание на потенциальную целевую аудиторию, которая пока вне поля зрения специалистов сервисов психологической помощи, — пожилых людей, которые нуждаются в психологической поддержке ничуть не меньше молодежи или взрослого населения.

В настоящее время только несколько цифровых сервисов психологической помощи делают акцент на проблемах, с которыми могут столкнуться пожилые люди. Так, например, они предлагают консультирование по вопросам «выстраивания отношений с пожилыми родителями» или «налаживания общения со старшими родственниками». При этом очевидно, что в этих случаях пожилые люди теряют свою субъектность и рассматриваются как агенты межличностных отношений, чьи интересы и потребности часто игнорируются.

Исследования, направленные на изучение личностных факторов достижения психологического

благополучия в пожилом возрасте, показали, что одним из ключевых факторов является способность личности находить новые смыслы жизни и тем самым обретать временную перспективу в повседневной жизни. Центральной стратегией в конструировании новых смыслов выступает адаптация через развитие в процессе межличностного общения и взаимодействия [3]. В этом отношении цифровые сервисы психологической помощи обладают большим потенциалом. Принимая во внимание уже успешно используемую сервисами модель родительно-детских и родственных отношений, можно не только помочь пожилому человеку взглянуть при помощи специалиста на взаимоотношения с детьми и родственниками совершенно с другой точки зрения, но и определить стратегию решения психологических проблем. Таким образом, обретение пожилыми людьми субъектности в психотерапии становится выполнимой задачей.

Учитывая весь спектр барьеров, ограничивающих доступ пожилых людей к новым технологиям, в целом стоит отметить, что именно цифровые сервисы психологической помощи могут стать более доступными для пожилых в отличие от других высокотехнологичных услуг в области сохранения и поддержания здоровья. Но возникает самый главный вопрос: как сделать услуги сервисов психологической помощи доступными для пожилых людей, учитывая, что российские пенсионеры являются одной из самых экономически уязвимых социально-демографических групп? И здесь, может быть, стоит обратиться к опыту цифровых сервисов по активному расширению целевой аудитории во время пандемии COVID-19 [20, 22]. Именно в это время к ним обратились представители самых разных коммерческих компаний с предложениями о сотрудничестве в области сохранения психологического здоровья своих сотрудников. Гибкий B2B («бизнес бизнесу») компонент деятельности сервисов позволил реализовать подобную модель. Так, сервисы организовывали психологические вебинары и воркшопы или индивидуальные психотерапевтические сессии в различных форматах (покрытие компанией 50% стоимости всех проведенных сессий с сотрудниками или 3–5 сессий для каждого сотрудника, проведенных за счет компании и т. д.) [15]. Таким образом, цифровые сервисы психологической помощи получили колоссальный приток новых пользователей, а работодатели решили проблему психологического благополучия своих сотрудников в период пандемии и дистанционного режима работы, когда люди оказались лишены привычной коммуникации.

Если в случае с молодежью и взрослыми людьми именно работодатели взяли на себя финансовые затраты и помогли преодолеть первый барьер в доступе к психологическому консультированию, то в случае с пожилыми людьми этим агентом могут выступить государственные учреждения сферы социального обслуживания населения: гериатрические центры, отделения медико-социальной помощи лечебно-профилактических учреждений, дома-интернаты для престарелых и инвалидов и другие структуры. Характерно, что в России на данный момент времени для развития цифровых сервисов психологической помощи пожилым людям существуют все необходимые правовые механизмы. Ещё в 2004 г. был принят Национальный стандарт РФ «Основные виды социальных услуг», в котором приведен перечень социальных услуг, оказываемых населению, в том числе указаны социально-психологические услуги, «предусматривающие коррекцию психологического состояния граждан для их адаптации в среде обитания (обществе)», социально-медицинские услуги, такие как «организация экстренной медико-психологической помощи», «формирование и организация работы “групп здоровья” по медицинским показаниям и возрастным особенностям граждан», «обучение членов семьи основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях» [14].

В отдельную группу в этом документе выделены социально-психологические услуги:

- 1) социально-психологическое и психологическое консультирование;
- 2) психологическая диагностика и обследование личности;
- 3) психологическая коррекция;
- 4) психотерапевтическая помощь;
- 5) социально-психологический патронаж;
- 6) психологические тренинги;
- 7) проведение занятий в группах взаимоподдержки, клубах общения;
- 8) экстренная психологическая (в том числе по телефону) и медико-психологическая помощь;
- 9) оказание психологической помощи, в том числе беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности, психологическая поддержка жизненного тона клиентов, обслуживаемых на дому.

Последняя редакция Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (с изменениями

на 11 июня 2021 г.) конкретизирует виды психологической помощи, оказываемой гражданам, которые признаны нуждающимися в социальном обслуживании и которым предоставляются социальные услуги. В отдельные группы в Федеральном законе № 442-ФЗ выделены: социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия; содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей [17].

Стоит отметить, что ежегодно на социальное обслуживание населения государство выделяет средства, которые зачастую расходуются нецелевым образом. Так, например, можно видеть свободные места на прием к психологам в центрах оказания социальной помощи населению в городских административных центрах, в то время как мало-мобильные категории пенсионеров просто не могут добраться на прием, даже если живут в этом городе, не говоря уже о тех, кто живёт в селах и деревнях. Или психолог был бы готов вести прием дистанционно и есть категории пенсионеров, обладающие высоким уровнем цифровой грамотности и доступом к средствам связи, но работодатель не может обеспечить психолога оборудованным рабочим местом для дистанционной работы, а сама форма дистанционной работы не имеет должного правового регулирования в рамках того или иного учреждения.

Очевидно, для того, чтобы пожилые люди получили доступ к возможностям цифровых сервисов психологической помощи, можно пойти по пути интеграции государственных организаций, оказывающих социальные услуги населению. С другой стороны, механизмы бизнеса в этой сфере имеют пока нереализованный потенциал для расширения своей аудитории. Включение пожилых в качестве субъектов психологической помощи и психотерапии в онлайн-формате может произойти достаточно эффективно при переносе и адаптации действующих моделей предоставления услуг целевой аудитории на другие, ранее не задействованные группы.

Минимизация негативных последствий, возникающих в силу цифрового разрыва, в том числе отсутствия доступа к цифровым благам, — комплексная задача, требующая совместных усилий по ее решению как со стороны государства, так и со стороны бизнеса. Несмотря на то, что в дан-

ный момент цифровые сервисы психологической помощи практически не работают с пожилыми людьми, в ближайшие годы они будут вынуждены адаптировать свои услуги именно под эту категорию населения. Время неумолимо течет, перенося взрослых пользователей цифровых сервисов в социально-демографическую группу пожилых людей, для которых цифровые технологии в самых разных областях жизни будут частью их повседневности. Как отмечают эксперты, «в XXI в. пожилые, или как в последние годы их называют — “старшие”, уже не воспринимаются однозначно как объекты заботы и ухода. Напротив, все больше внимания уделяется изучению и использованию ресурсного потенциала старшего поколения, по возможности — стимулированию трудовой и общественной занятости пожилых людей» [5, 9, 21]. Таким образом, тенденции развития цифровых сервисов психологической помощи населению, адаптирующие их к потребностям и проблемам молодежи и взрослых, характерны и для старшего поколения.

Заключение

Данные международного рейтинга стран мира по ожидаемой продолжительности жизни (в том числе здоровой жизни) ВОЗ за 2019 г. убедительно свидетельствуют о том, что Россия демонстрирует самый низкий показатель среди европейских стран. В большинстве из них ожидаемая продолжительность здоровой жизни примерно на 6–8 лет больше, чем в России. Наряду с хорошо изученными факторами риска потери здоровья россиян (высокое кровяное давление, курение, ожирение, высокий уровень сахара в крови, загрязнение воздуха, алкоголь и другие), на продолжительность жизни начинают оказывать влияние и внешние факторы, связанные с трансформацией системы здравоохранения в условиях всемерной государственной поддержки перехода к так называемой цифровой экономике. Меры, направленные на развитие инфраструктуры информационно-коммуникационных технологий в сфере здравоохранения, пока приносят свои достаточно скромные результаты только в мегаполисах и крупных городах. В то же время, за последние годы отчетливо проявила себя негативная тенденция неравного доступа не только к цифровым ресурсам, но и медицинской помощи для представителей разных социально-демографических групп, причем именно пожилые люди являются одной из самых уязвимых групп.

Но нельзя не отметить и положительные эффекты, оказываемые цифровой трансформацией на отдельные сферы помощи населению, связан-

ные с профилактикой заболеваний и сохранением здоровья населения. К числу таких сфер в первую очередь относится психологическая помощь. Сегодня можно говорить о том, что в России активно формируется новая цифровая индустрия психологической помощи, а цифровизация, усугубляющая многие психологические проблемы, парадоксально несет в себе и инструменты решения этих проблем. Одним из таких инструментов как раз и являются цифровые сервисы психологической помощи.

Пожилые люди, нуждающиеся в психологической поддержке и помощи ничуть не меньше молодежи или взрослого населения, остаются пока вне поля зрения специалистов цифровых сервисов психологической помощи. Это связано с тем, что цифровая психологическая помощь населению развивается именно как коммерческая индустрия без государственных субсидий и поддержки, а пожилые люди не всегда располагают возможностью оплатить услуги психологов и других специалистов, в отличие от экономически активных социально-демографических групп населения. Тем не менее, цифровые сервисы психологической помощи благодаря тому, что в России на данный момент времени существуют все необходимые правовые механизмы для их развития, могут стать более доступными именно для пожилых, в отличие от других услуг в области сохранения и поддержания здоровья. Если Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и другие нормативные акты регламентируют особенности оказания отдельных видов психологической помощи социально уязвимым группам населения, то цифровые сервисы психологической помощи могут обеспечить доступные механизмы ее оказания. Интеграция возможностей цифровой индустрии психологической помощи и государственных учреждений сферы социального обслуживания населения не только сделает эту помощь доступной для пожилых людей, но и откроет новые перспективы в сохранении психологического благополучия населения России.

Конфликт интересов отсутствует.

Литература

1. «Авито. Услуги» назвали города, где сильнее всего вырос спрос на психологов // «Газета.Ru». 2022. [электронный ресурс]. URL: <https://www.gazeta.ru/business/news/2022/01/27/17200615.shtml> (дата обращения 03.10.2022).
2. Блинова Т.В. Демографическое старение сельских территорий России // АПК: экономика, управление. 2021. № 2. С. 76–80.
3. Борисов Г.И. Личностные факторы достижения психологического благополучия людьми пожилого возраста //

Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2019. № 1. С. 53–62.

4. *Вызвать врача на дом онлайн можно в 52 регионах России*. Официальный сайт Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации, 2022. [электронный ресурс]. URL: <https://digital.gov.ru/ru/events/41413/> (дата обращения 14.09.2022).

5. Григорьева И.А., Колосова Г.В. Социальные взаимодействия в системе долговременного ухода за пожилыми // Успехи геронтолог. 2021. Т. 34, № 6. С. 919–927.

6. Григорьева И.А., Чернышова С.П. Новые подходы к профилактике социального исключения пожилых // Журн. социол. и соц. антропол. 2009. Т. 12, № 2. С. 186–196.

7. Доброхлеб В.Г. Демографическое старение в России и новая социальная реальность // Народонаселение. 2022. Т. 25, № 2. С. 66–76.

8. Епихина С.Б. Война и мир: анализ пандемии COVID-19 в терминах гибридной войны. Психоземональные факторы и психосоматическая медицина в борьбе с SARS-CoV-2 // Экон. стратегии. 2020. № 7 (173). С. 62–69.

9. *Здравоохранение*. Федеральная служба государственной статистики. [электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения 13.09.2022).

10. Земнухова Л.В. Когда О'кей, Гугл не справляется: как найти психотерапевта в мире людей и технологий // Laboratorium: журн. соц. исследований. 2019. № 11 (1). С. 166–176.

11. Иванов Д.В. Новый подход к оценке социального развития // Соц. исследования. 2021. № 1. С. 50–62.

12. *Код красный: 10 российских сервисов, которые помогут найти психолога* // Интернет-журнал Rusbase. 2020. [электронный ресурс]. URL: <https://rb.ru/longread/psychology-startups/> (дата обращения 03.10.2022).

13. *Количество вызовов врачей на дом в Петербурге в августе выросло на треть* // Ведомости. Санкт-Петербург. 2022. [электронный ресурс]. URL: <https://vedomosti-spb.ru/society/news/2022/08/17/936384-kolichestvo-vizovov-vracheina-dom-v-peterburge-v-avguste-viroslo-na-tret> (дата обращения 14.09.2022).

14. *Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»* (принят пост. Госстандарта РФ от 24 ноября 2003 г. N 327-ст) // Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума

«Кодекс». 2004. [электронный ресурс]. URL: <https://docs.cntd.ru/document/1200034399?ysclid=l8x2iduxp2602975727> (дата обращения 10.09.2022).

15. *Психологическая поддержка ваших сотрудников: «Ясно» для бизнеса* // Официальный сайт сервиса «Ясно». 2022. [электронный ресурс]. URL: <https://business.yasno.live/> (дата обращения 10.09.2022).

16. Радина Н.К., Балакина Ю.В. Общество и пандемия: теоретико-методологические основания психологических исследований // Общественные науки и современность. 2020. № 6. С. 49–64.

17. *Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»* (с изменениями на 11 июня 2021 г.) // Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс». 2021. [электронный ресурс]. URL: <https://docs.cntd.ru/document/499067367?ysclid=l8x1lw4klx243290258> (дата обращения 10.09.2022).

18. *Helix открыла в Санкт-Петербурге «Лабоматы»* — сеть пунктов для бесконтактной сдачи анализов // Интернет-журнал vc.ru. 2022. [электронный ресурс]. URL: <https://vc.ru/services/487673-helix-otkryla-v-sankt-peterburge-labomaty-set-punktov-dlya-beskontaktnoy-sdachi-analizov> (дата обращения 10.09.2022).

19. Hanley T. Researching online counselling and psychotherapy: The past the present and the future // Counselling Psychother. Res. 2020. Vol. 21. P. 493–497.

20. Mann D.M., Chen J., Chunara R. et al. COVID-19 transforms health care through telemedicine: evidence from the field // J. Amer. Med. Inform. Ass. 2020. Т. 27, № 7. [электронный ресурс]. URL: <https://www.semanticscholar.org/paper/COVID-19-transforms-health-care-through-Evidence-Mann-Chen/3fae1e1d1cd31ab68a0f39b3aa6f09588ab551> (дата обращения 10.09.2022).

21. *Mental health of older adults* // The World Health Organization official website. 2017. [электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults> (дата обращения 10.09.2022).

22. Torous J., Myrick K.J., Raueo-Ricupero N., Firth J. Digital mental health and COVID-19: using technology today to accelerate the curve on access and quality tomorrow // JMIR Mental Hlth. 2020. Т. 7, № 3. [электронный ресурс]. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7101061/> (дата обращения 10.09.2022).

Поступила в редакцию 13.10.2022

После доработки 30.10.2022

Принята к публикации 08.11.2022

Adv. geront. 2022. Vol. 35. № 6. P. 911–918

M.V. Lomonosova, S.A. Burdun

THE ELDERLY AND THE DIGITAL SERVICES OF PSYCHOLOGICAL COUNSELLING IN MODERN RUSSIA

Saint-Petersburg State University, 7–9 Universitetskaya emb., St. Petersburg 199034,

e-mail: nm.lomonosova@spbu.ru

The article presents the results of a sociological study of the process of digitalization of psychological counselling in modern Russia. Digital psychological counselling services have been actively developing in recent years, however, the elderly are still not considered by managers and marketers of the services as their target audience. The digital divide plays a significant role in this exclusion, which is inextricably linked with other forms of inequality from geographic to economic. Despite the fact that almost all of the functions of digital psychological counselling services affect the interests and needs of the elderly, companies providing psychological assistance through digital technologies do not consider this group as a target group. The results of the study can serve as a guideline for the development of the psychological counselling industry in terms of expanding its audience and taking into account the needs of the elderly.

Key words: digitalization, psychological counselling, elderly, digital divide