

# PROJEKTO „PSICHOLOGINIS KONSULTAVIMAS INTERNETU“, VYKDOMO RESPUBLIKINĖJE VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖJE, SISTEMINĖ APŽVALGA

SONATA MARČĖNIENĖ<sup>1</sup>, VIOLETA DAPŠIENĖ<sup>1</sup>, VALENTINAS MAČIULIS<sup>1,2</sup>,  
JANINA UTKUVIENĖ<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė, <sup>2</sup>Vilniaus universiteto Psichiatrijos klinika,  
<sup>3</sup>Vilniaus universiteto Komunikacijos fakultetas

**Raktažodžiai:** *psichologinis konsultavimas, psichologinis konsultavimas internetu, psichologinė pagalba, psichikos sutrikimų prevencija.*

## Santrauka

*Straipsnyje apžvelgiami Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės specialistų vykdomo tęstinio projekto „Psichologinis konsultavimas internetu“ (sudarytos galimybės kreiptis visiems pageidaujantiems ir besinaudojantiems naujosiomis technologijomis) tarpiniai rezultatai (2010m. gruodis - 2011m. rugpjūtis). Tikslas – įvertinti tokio pobūdžio paslaugų poreikį, prevencines, edukacines galimybes. Darbo metu gautą informaciją apibendrinome, atlikome kiekybinę ir kokybinę analizę, įvertindami besikreipusiųjų pasiskirstymą pagal amžių, lytį, išsakytas problemas ir kitus rodiklius, kurie leidžia daryti išvadą apie tokio pobūdžio paslaugos reikalingumą, edukacinę, prevencinę reikšmę.*

## VADAS

Naujų komunikacijos priemonių taikymo psichologinės pagalbos krizinėse situacijose ištakomis laikomos jau seniai visame pasaulyje veikiančios, tapusios įprastomis ir pasiteisinusios psichologinės pagalbos tarnybos telefonu [3,4]. Vystantis naujosioms technologijoms pagalbos, kuriai nebūtinai bendravimas „akis į akį“, galimybės dar labiau išsiplėtė. Pasaulyje psichologinis konsultavimas internetu pradėtas taikyti apie 1990-uosius metus, kai prieiga prie interneto tapo įprasta, plačiai prieinama komunikacijos priemone [6]. 1997m. susikūrė iki šiol veikianči Tarptautinė psichikos sveikatos Internetu draugija (International Society of Mental Health Online – ISMHO [5]), šiuo metu panašių draugijų ir asociacijų tinklas nuolat plečiasi, sparčiai daugėja publikacijų šia tema tiek populiarioje,

tiek mokslinėje spaudoje [1,4], kuriose akcentuojama, pabrėžiama konsultavimo internetu prevencinė, edukacinė reikšmė [1,6]. Netgi teigiama, kad įprasto „akis į akį“ psichologinio konsultavimo ir psichoterapijos poreikis palaipsniui mažės, didėjant paslaugos internetu poreikiui ir galimybėms [4].

Tokio pobūdžio paslaugoms – psichikos sveikatos specialisto ir kliento bendravimui virtualioje erdvėje (vienkartiniam ar tęsiniam, palaikant dialogą ir ryšį, siekiant suteikti emocinę paramą, pirminę pagalbą, informaciją ir edukaciją psichikos sveikatos klausimais) apibūdinti atsirado nauji terminai: *e-mail therapy, e-therapy, e-Interventions, telepsychiatry, Internet psychotherapy, cyber-psychology, cybertherapy, webcounseling* ir pan. [5,6]. Šiuo metu labiausiai paplitęs ir dažniausiai vartojamas yra psichologinio konsultavimo internetu terminas (*online psychological counseling*), kuris nepabrėžia psichoterapijos ir gydymo funkcijos, atspindi informavimo, edukavimo, prevencijos aspektus ir apima visas naujųjų technologijų teikiamas galimybes – asinchronines, t.y. konsultavimas el.laiškais, kai specialisto ir kliento bendravimas nereikalauja sinchroniškumo laike, vyksta valandų ar parų intervalais, ir sinchronines, kai bendraujama skirtingose erdvėse, bet tuo pačiu metu – rašant čia pat ekrane pasirodančias žinutes arba kalbantis balsu, naudojant audio arba audio/video įrangą [2].

Naujos galimybės atsivėrė atsiradus nemokamai įdiegiamai *Skype* programai, pasižyminčiai lengvu prieinamumu, paprastu naudojimu ir ypač plačiu paplitimu. Konsultavimo internetu privalumai yra tie, kad specialistas tampa itin lengvai prieinamas, klientui suteikiama galimybė konsultuotis neišeinant iš namų, įprastoje aplinkoje, tokiai konsultacijai nesunku pasiryžti, pats klientas gali pasirinkti jam priimtinausią laiką, bendravimo su specialistu formą. Be to, dauguma žmonių internetinėje erdvėje jaučiasi saugiau, užtikri-

namas didesnis nei konsultuojantis įprastai anonimiškumas, konfidencialumas, lengviau įveikiama pirmo kreipimosi į psichikos sveikatos specialistą baimė, psichologiniai barjerai, abejonės [1,5,6].

Nors Lietuvoje kuriamos ir įgyvendinamos įvairios profilaktikos programos, psichikos sutrikimų ir suicidų skaičius išlieka stabiliai didelis. Vystantis informacinėms technologijoms ir jų prieinamumui atsiranda nauja galimybė inovatyvius komunikacijos metodus pritaikyti visuomenės informavimui, žinių apie psichikos sveikatą sklaidai, psichikos sutrikimų prevencijai, šalies psichikos sveikatos strategijų įgyvendinimui. Mokslinėje literatūroje lietuvių kalba tai yra pirmas straipsnis šia tematika.

**Darbo tikslas** – sukūrus prielaidas ir galimybes aktyviai visuomenės daliai gauti lengvai prieinamas, nemokamas, konfidencialias, anonimines, profesionalias psichologinio konsultavimo/informavimo/pagalbos/edukacijos internetu paslaugas, apžvelgti ir susisteminti darbo metu gautą informaciją bei įvertinti psichologinio konsultavimo internetu paslaugos poreikį, tikslingumą ir prevencines galimybes.

#### DARBO OBJEKTAI, METODAI IR ORGANIZAVIMAS

Projektą vykdė Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės specialistai. Ligoninės serveryje buvo atidaryta elektroninio pašto dėžutė klientų elektroniniams laiškam (konsultacija@rvpl.lt) ir sukurtas skype adresas (psichologas\_rvpl), kuriuo nustatytu psichologų budėjimo metu galima kreiptis tiesiogiai, realiuoju laiku. Informacija apie pradedamą teikti naują paslaugą – nemokamą, anoniminių psichologinių konsultavimą internetu - buvo išspausdinta ligoninės tinklapyje (www.rvpl.lt), ligoninės ir skyrių skelbimų lentose, informuoti Psichikos sveikatos centrai, taip pat informacinis pranešimas buvo išspausdintas delfi portale, naujienų agentūros ELTA informacinių pranešimų portale, SAM tinklapyje, publikuotas specializuotuose medicinos tinklalapiuose. Tokiu būdu informacija apie projektą tapo lengvai prieinama, pasiekiami visiems, populiariausiose internetinės paieškos svetainėse įvedus su psichologine pagalba susijusius raktažodžius.

Informacijoje apie paslaugą buvo nurodytos šios tikslinės paslaugos gavėjų grupės:

1. Iš ligoninės išsirašę pacientai, norintys tęsti palaikomąjį psichologinį konsultavimą, taip pat jų artimieji, šeimos nariai;
2. Psichikos sutrikimų turintys asmenys ir jų artimieji;

3. Visi, ieškantys informacijos apie psichikos sutrikimus, jų profilaktiką, prevenciją bei pagalbos būdus ir galimybes.

Taigi, nors ir akcentavome pagalbą psichikos sutrikimų turintiems asmenims, praktiškai galėjo kreiptis visi pageidaujantys.

#### DARBO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Straipsnyje apžvelgsime tendencijas, išryškėjusias teikiant psichologinio konsultavimo internetu paslaugas 2010m. gruodžio – 2011m. rugpjūčio periodu.

Iš viso kreipėsi 301 žmogus, suteikta 401 konsultacija (daliai asmenų prirėkė daugiau nei vienos konsultacijos).

**Demografiniai, kiekybiniai duomenys.** Besikreipusiųjų pasiskirstymas pagal amžių. Jauniausiam asmeniui buvo 12 metų, vyriausiam – 68. Pateikiame apibendrintą lentelę (1 lentelė).

Matome, kad beveik pusės besikreipiančiųjų amžius yra nuo 20 iki 30 metų. Galima kelti prielaidą, kad tokiam amžiuje žmonėms kyla daugiausia problemų, susijusių su tarpusavio santykiais, pasirinkimu, saviverte. Kita vertus, tai galima aiškinti ir tuo, kad šio amžiaus tarpsnio asmenys žymiai laisviau jaučiasi virtualioje erdvėje, yra drąsesni, išsakydami savo sunkumus ar užduodami klausimus. Jie geriau įsiamonina savo kompetencijos ribas ir nebijo to viešinti.

Pasiskirstymas pagal lytį: kreipėsi 20,6 % vyrų ir 79,4 % moterų. Tokia proporcija, matyt, yra susijusi su tuo, kad moterys lengviau dalinasi savo problemomis, dažniau ieško pagalbos, labiau rūpinasi savo sveikata. O vyrai dažnai psichologines problemas linkę neigti ar stengiasi jas spręsti be pagalbos, kreipiasi į specialistus tik visai blogai pasijutę.

Verta paminėti ir tai, kad 9,0 % klientų pasisakė šiuo metu gyvenantys ne Lietuvoje, yra emigrantai. Beveik visi jie sakėsi neturintys galimybių konsultuotis ir gydytis svetur (dėl kalbos barjero, ribotų finansų, informacijos stokos).

Kreipimosi būdas: el.paštu suteikta 78,8 % konsultacijų, realiuoju laiku (Skype)- 21,2 %. Manome, kad mažesnę konsultacijų realiuoju laiku skaičių lėmė du veiksniai – pirma, el.laiškai suteikia tarytum didesnę

1 lentelė Pasiskirstymas pagal amžių

Amžiaus tarpsnis	Procentas nuo bendro skaičiaus
13 – 20 m.	21,2 %
21 – 30 m.	48,5 %
31 – 40 m.	14,2 %
41 – 56 m.	5,6 %
Nepatikslinta	10,5 %

anonimiškumo galimybę, yra paprastesnis būdas, prieinamas bet kuriuo paros laiku, antra, ribotos psichologų budėjimo valandos *skype*, ne visi norintieji turėjo galimybę gauti konsultaciją. Iškalbingas tas faktas, kad būti „prijungti“ prie mūsų *skype* adreso kontaktų iki šiol pasiprašė iš viso 203 asmenys, jų skaičius nuolat didėja. Matyt, kai kurie jų realiai kreiptis taip ir neišdrįso, kai kuriems netiko specialistų budėjimo laikas, kai kurie prisijungė „dėl viso pikto“ (psichologo konsultacijos prieinamumas, galimybė suteikia saugumo jausmą).

Pasiskirstymas pagal projekto tikslines grupes (2 lentelė).

Kaip matome, daugiausia kreipėsi 3 grupei priskirtinų asmenų, t.y. jų nurodytos problemos nesiekė klinikinio, medicininės intervencijos reikalaujančio lygio, tačiau dauguma jų kreipimosi metu išgyveno vienokias ar kitokias psichologines krizines, apsisprendimo reikalaujančias situacijas, kurios nesprenžiamos ateity galėjo sukelti rimtesnių adaptacijos ir funkcionavimo sutrikimų. Taigi, šiais atvejais savalaikis palaikymas ir/ar problemų aptarimas su psichologu atliko svarbią profilaktinę, prevencinę funkciją.

2 grupei priskirti asmenys, kurie jau anksčiau yra gydęsi arba konsultacijų metu paaiškėdavo, kad jiems būtina tiesioginė psichikos sveikatos specialisto pagalba. Šiais atvejais stengėmės suteikti neatidėliotiną psichologinę pagalbą, paramą ir aktyviai skatinome, motyvavome kreiptis į psichikos sveikatos specialistus, konkrečiai nurodydami, kaip ir kur tai padaryti.

### PROBLEMŲ SUVESTINĖ IR APTARIMAS

Į mus kreipėsi žmonės su pačiomis įvairiausiomis problemomis, jas suskirstėme, apibendrinimą pateikiame lentelėje. Neretai vienas žmogus išsakė ne vieną problemą arba pagrindinė problema siejasi/persidengia/yra lydima kitų (pvz., greta depresinio pobūdžio skundų išsako suicidines mintis ir yra aktyviai skatinamas kreiptis tiesioginės pagalbos) – todėl suma nėra lygi 100 % (3lentelė).

Kaip matome, didžiausia besikreipusių asmenų dalis išsakė depresinio pobūdžio skundus, dalis jų buvo lydimi suicidinių minčių. Vieniems buvo galima įtarti vidutinę ar net sunkią depresiją, kitiems – lengvą, beprasidedančią ar sukeltą susiklosčiusių aplinkybių, situ-

2 lentelė Pasiskirstymas pagal projekto tikslines grupes

1. RVPL pacientai ir jų šeimos nariai	6 %
2. Aiškių psichikos sutrikimų turintys asmenys ir jų artimieji	34 %
3. Psichologinių problemų turintys asmenys ir/ar susidūrę su krizine situacija, ieškantys informacijos psichikos sveikatos klausimais	60 %

acinę. Visais atvejais galimybė pasidalinti savo problemomis su psichologu, suteiktas emocinis palaikymas, skatinimas ieškoti problemų sprendimo būdų ir išeičių ar aktyvus motyvavimas kreiptis tiesioginės pagalbos atliko reikšmingą, savalaikę prevencinę funkciją. Matėme, kad žmonėms tikrai nepakanka informacijos apie galimus pagalbos būdus ir galimybes ją gauti, neretai tekdavo aiškinti – nuo ko pradėti, kur kreiptis, taip pat tekdavo padėti įveikti pirmojo kreipimosi į psichikos sveikatos specialistus baime, išsklaidyti vis dar gyvujančius mitus, trukdančius ieškoti pagalbos.

Nemenka dalis kreipimūsi susiję su nerimu, susirūpinimu dėl savo artimųjų problemų (priklausomybės, nerimą keliantis ir netgi psichozinių išgyvenimų sąlygotas elgesys) klausdami, kaip jiems elgtis, kaip ieškoti pagalbos ir įtikinti kreiptis į specialistus.

Nemažai žmonių kreipėsi dėl problematiškų, trikdančių, destruktivių, yrančių, susijusių su santykių krize ar net psichologiniu smurtu, priklausomybėmis šeimyninių/partnerystės santykių. Verta atkreipti dėmesį į tai, kad dėl tokio pobūdžio problemų kreipėsi žymiai didesnė nesusuokusių žmonių dalis, negu susituokusių. Kaip žinome, žmogaus fizinė ir psichologinė savijauta, funkcionavimo efektyvumas labai priklauso nuo

3 lentelė Pasiskirstymas pagal išsakytą problematiką

Problematika	
<b>Emocinės problemos (%)</b>	
Depresija, depresinio pobūdžio skundai	20,0
Išgyvena dėl artimo žmogaus problemų	13,2
Įvairaus pobūdžio nerimas, baimės	11,6
Nepasitikėjimas savim, žemas savęs vertinimas	11,0
Asmens tapatybės krizė, nepasitenkinimas esamu gyvenimu	9,6
Suicidinės mintys	9,3
Pyktis, pykčio nevaldymas	4,0
Vienatvė	3,0
Nuovargis	3,0
Kaltė	2,6
Įkyrios mintys	2,6
Jautrumas, drovumas, raudonavimas	1,3
Perfekcionizmas ir su juo susiję problemos	1,3
<b>Bendravimo problemos (%)</b>	
Santykiai su partneriu/partnere	16,0
Pavydas, pavyduliavimas	5,6
Bendravimo su aplinkiniais sunkumai (nepritampa)	5,0
Santykiai šeimoje	4,6
Santykiai su tėvais	2,0
<b>Priklausomybės (%)</b>	
Alkoholis	9,3
Narkotikai	2,3
Kitos	1,3
<b>Kitos problemos (%)</b>	
Apsisprendimo reikalaujančios situacijos	7,6
Itariamasis psichozinis sutrikimas	6,6
Ekstremalios (keliančios kam nors pavojų) situacijos	5,0
Vaikų elgesio problemos	4,0
Valgymo sutrikimai	3,3
Fizinis/psichologinis smurtas	2,6
Seksualinės problemos	2,3
Darbe patiria stresą/itampą	2,3
<b>Informacijos teikimas, skatinimas kreiptis pagalbos</b>	
Informacija apie pagalbos galimybes ir būdus	21,0
Aktyvus skatinimas, motyvavimas kreiptis pagalbos	11,3
Kitos informacijos suteikimas	7,0
Informacija apie šį projektą	5,6

santykių su artimiausiais žmonėmis, partneriu. Psichikos sveikatos specialistai dažniausiai susiduria su jau ilgai trunkančių problemų šeimos erdvėje pasekmėmis. Galimybė pasikonsultuoti su psichologu, gauti paskatinimą spręsti besikaupiančias problemas, ieškoti jų sprendimo būdų gali padėti išvengti skaudesnių pasekmių, galimų psichikos sveikatos sutrikimų ateityje.

Dalis žmonių kreipėsi dėl itin rimtų, keliančių realų pavojų savo ar artimųjų elgesio problemų, neretai visiškai nesuvokdami, neįvertindami situacijos ir sutrikimų rimtumo (psichoziniai, susiję su priklausomybėmis, keliantys pavojų gyvybei valgymo sutrikimai). Tikimės, jog mūsų konsultacijų metu gauta informacija padėjo jiems įvertinti sudėtingą situaciją ir ieškoti neatidėliotinos pagalbos būdų. Buvo ir kreipimūsi dėl problemų, kurių žmogus niekada niekam nėra išsakęs, jas aptarti išdrįso tik tokiu, anonimiškumą garantuojančiu būdu.

Projekto veiksmingumą, naudingumą patvirtina ir nuolat gaunamos klientų padėkos.

### IŠVADOS

1. Nemokamo psichologinio konsultavimo internetu ypatumai – lengvas prieinamumas, anonimiškumas ir nedideli materialiniai resursai – suteikia naujas galimybes psichikos sutrikimų prevencijai, be to, gali suteikti vertingos informacijos apie aktyviosios visuomenės dalies vyraujančias psichologines problemas.

2. Klientui suteikiama galimybė gauti lengvai prieinamą, savalaikę specialisto konsultaciją, informaciją, edukaciją psichikos sveikatos klausimais, emocinį palaikymą krizinėse situacijose.

3. Specialistui suteikiama galimybė laiku pastebėti psichikos sutrikimus, suteikti neatidėliotinę psichologinę paramą ir pagalbą, paskatinti, motyvuoti kreiptis tiesioginės pagalbos ir informuoti apie jos būdus.

### Literatūra

1. Mallen M. J., Vogel D.L., Rochlen A.B. The Practical Aspects of Online Counseling: Ethics, Training, Technology, and Competency. *The Counseling Psychologist* [interaktyvus], 2005; 33: 776

[žiūrėta 2011m. rugpjūčio 25 d.]. Prieiga per internetą: <http://tcp.sagepub.com/content/33/6/776>.

2. Mallen M. J., Vogel D.L. Introduction to the Major Contribution: Counseling Psychology and Online Counseling. *The Counseling Psychologist* [interaktyvus], 2005; 33: 761 [žiūrėta 2011m. rugpjūčio 25 d.]. Prieiga per internetą: <http://tcp.sagepub.com/content/33/6/761>.

3. Mallen M. J., Vogel D.L., Rochlen A.B., Day S.X. Online Counseling: Reviewing the Literature From a Counseling Psychology Framework. [interaktyvus], 2005; 33: 819 [žiūrėta 2011m. rugpjūčio 27 d.]. Prieiga per internetą: <http://tcp.sagepub.com/content/33/6/819>.

4. Epstein R. Distance therapy Comes of Age. *Scientific American Mind* May/June, 2011; 60-63.

5. The International Society for Mental Health Online (ISMHO) [interaktyvus], [žiūrėta 2011m. liepos 12 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.ismho.org/home.asp>.

6. Barak A, Klein B, Proudfoot JG. Defining Internet-Supported Therapeutic Interventions. *Annals of Behavioural Medicine*, 2009; 38:4-17.

### SYSTEMATIC REVIEW OF 'PSYCHOLOGICAL COUNSELLING ON THE INTERNET' PROJECT, CONDUCTED AT THE REPUBLICAN VILNIUS PSYCHIATRIC HOSPITAL

Sonata Marčėnienė, Violeta Dapšienė, Valentinas Mačiulis, Jantina Utkuvienė

#### Summary

*Key words: psychological counselling; psychological counselling online; psychological support; psychological education; mental illness prevention.*

*The article covers intermediate results of a continued project (December 2010 – August 2011), conducted by the specialists of the Republican Vilnius Psychiatric Hospital, titled 'Psychological Counselling on the Internet' (detailing the possibility for anyone to seek psychological advice via this new technology); the aim of the study is to evaluate the need of such service, as well as prevention and educational opportunities. During the process of the work we have generalised the received information, conducted qualitative and quantitative analyses by evaluating the distribution of addressers according to age, sex, problems discussed and other indicators which lead to the conclusion about the need and educational as well as preventive value of such service.*

**Correspondence to: somar@rvpl.lt**

Gauta 2011-11-14

