

(по мотивам статьи «Мифы и реальность клинической работы в Интернете», написанной исследовательской группой терапевтов Международного общества по охране психического здоровья Online)

Психологическое консультирование в Интернете - это реальность. На данный момент существует более 30 сайтов на русском языке, оказывающих психологическую помощь онлайн. Конечно это значительно меньше чем, например, в США (более 240), но российский рынок кибертерапии только набирает свои обороты. Формируя спрос на Е-терапию. Научные исследования в этой области так же практически отсутствуют и это, не смотря на то, что данной форме консультирования уже больше 14 лет. Наше внимание привлекла исследовательская работа группы терапевтов, работающих под эгидой Международного общества по охране психического здоровья Online, которая собрала и проанализировала данные, собранные ими в результате своей трехлетней онлайн практики. Они составили список мифов, с которыми сталкивались в своей работе.

МИФ 1: Онлайн терапия не гарантирует безопасность клиенту

Дело в том, что согласно этическим законам очной терапии, специалист обязан соблюдать конфиденциальность в работе. То есть всю информацию, которую он получает от своего клиента, терапевт должен держать в тайне. Это с одной стороны, а с другой, любой специалист обязан, обратившемуся к нему за помощью человеку, предоставить необходимую информацию о себе: образование, опыт работы, свою специализацию (психоаналитик, психолог, гештальт-терапевт, е-терапевт и т.д.), свои ограничения (с какими случаями он не работает).

Принято считать, что Интернет терапия не может удовлетворить эти два условия. Что сеть слишком «прозрачна», поэтому конфиденциальность клиента под угрозой, а личность терапевта проверить невозможно, так как он может придумать о себе все что захочет, пользуясь виртуальностью. Все эти риски, по мнению оппонентов е-терапии настолько значительны, что такая форма работы невозможна вообще.

Почему же она существует? Ответ заключается в том, что Интернет это всего лишь грань человеческих отношений, существующих в реальности, и тут есть необходимые

инструменты для создания безопасности терапии: электронные подписи, шифрование электронной почты, а также другие гарантии. Конечно, персональные компьютеры являются относительно легко взламываемыми и можно получить информацию, сохраненную в них, но эта возможность такая же, как взлом офиса терапевта, с целью кражи файлов. Ответственный онлайн терапевт, всегда примет специальные меры по обеспечению сохранности информации, включая использование паролей, а также других современных технических средств.

Информированное согласие на онлайн-терапию является одним из основных требований перед началом консультирования, так же как и при обычной работе со специалистом. Онлайн терапевты всегда предоставляют общественности информацию о себе, оценивают свою квалификацию и указывают свои ограничения, а так же риски, связанные с данным онлайн методом лечения. Вопрос установления личности терапевта, это одно из положений, которое по-прежнему будет активно рассматриваться, и обсуждаться, так же как и разрушенные Интернет терапией три требования терапевтического взаимодействия. Видимость, разговор (говорить), синхронность взаимодействия (реальное время).

МИФ 2: «Интернет терапия, это общение по электронной почте»

Е-терапевты часто работают с электронной почтой, но при этом используют и другие каналы для общения со своими клиентами - мгновенный обмен сообщениями, чат, телефонные звонки, а в некоторых случаях отдельные очные встречи. Для некоторых клиентов, сочетание различных форм коммуникации оказывается весьма эффективной стратегией. Люди выражают себя по-разному, когда общаются голосом, текстом и изображением. Уникальные аспекты личности раскрываются в различных формах. Переход от одного механизма к другому иногда оказывается очень важным событием в терапии. По этим причинам, специалисты могут разработать планы терапии, комбинируя различные каналы связи.

Хотя текст это основа связи в настоящее время, но специалисты стали экспериментировать с мультимедиа. Даже просто включая фотографии, графику, видео или звуковые файлы в коммуникацию между клиентом и терапевтом может получиться эффективное дополнение к тексту в терапии. Нет сомнений в том, что будущее онлайн клинической работы повлечет за собой целый ряд творческих подходов для смешивания и сопоставления текста, звука и изображения.

МИФ 3: «Текста недостаточно, чтобы передать богатство человеческого опыта»

Почему люди по-прежнему утверждают, что слова не могут передать широту человеческого опыта? Разве литература от Гомера до хип-хопа не делают это утверждение абсурдным? Известно, что сам, Зигмунд Фрейд проводил лечение некоторых пациентов, исключительно на основе письменного текста, на расстоянии. Опыт работы в сети показывает, что некоторые люди становятся более честными, более раскованными, и более выразительными в письменном виде, чем лицом к лицу. Люди любопытные существа. Когда сталкиваются с барьерами, они находят всевозможные способы обойти эти препятствия, особенно в тех случаях, когда эти барьеры вызваны связью. Так были придуманы смайлики, которые передают чувства, мысли и иногда даже действия. Цвет и шрифт так же может быть использован для самовыражения. У каждого человека есть свой собственный язык, стиль общения, который содержит много тонкостей, не сразу понятных незнакомому человеку, но в процессе переписки партнеры становятся более чувствительны к нюансам текстов друг друга. Е-терапевты отмечают, что их клиенты охотно используют различные формы и средства самовыражения от обмена фотографиями, поэзией до автобиографичных веб-страниц. Все это используется в лечебном процессе и делает терапевтический опыт, более всеохватывающим, чем раньше.

МИФ 4: «Вмешательство в кризисную ситуацию невозможно онлайн»

Существует риск недооценки психического состояния, в котором находится клиент, при проведении онлайн терапии. Хотя трудно поверить, что такой риск отсутствует, при работе «лицом к лицу». Конечно терапевт может видеть визуальные подсказки, но случаи неверных предположений существуют. Считается, что ошибок при онлайн терапии больше, так как специалисты строят свои впечатления на словесных сообщениях, таким образом, оценка риска, например самоубийства, является весьма ограниченным и недействительным. Кроме того, консультации по Интернет удаленные, а значит, клиент может быть в опасности или нуждаться в немедленном медицинском вмешательстве, и е-терапевт не сможет помочь.

Несмотря на отсутствие видимости и невербальных коммуникаций, люди с тяжелыми эмоциональными переживаниями могут получить эффективную помощь, за счет сети коммуникационных устройств. Многие люди в кризисных ситуациях, как правило, делятся своим опытом и чувствами с анонимными, невидимыми партнерами по сети. Есть довольно много сайтов, которые касаются предотвращения самоубийств и включают в себя ценную информацию по самопомощи. Е-терапевты могут использовать эти ресурсы

в своей работе как непосредственно, так и для поиска дополнительной помощи, тогда как специалисты телефоном доверия и психотерапевты работающие «лицом к лицу» этого лишены.

МИФ 5: «Эффективные онлайн консультации невозможны для лечения серьезных расстройств»

Случается так, что в процессе е-терапии открывается серьезная психопатология. И работа с тяжелыми расстройствами личности становится невозможной, так как клиент не в состоянии поддерживать терапевтические границы. Хотя такие запросы могут быть, когда находящийся в депрессии клиент не может собраться с силами что бы встретится лицом к лицу с терапевтом, но может воспользоваться моментом, и принять протянутую руку помощи, нажав на интерактивную справку в Интернете. В таком случае специалист может оказать помощь, поддерживая клиента в его поиске выхода из этого состояния, использовать консультации психиатра, прописанные медикаменты.

МИФ 6: «География не имеет значения при проведении онлайн терапии»

Дело в том, что Интернет это всемирная сеть, а значит, клиенты могут находиться в разных часовых поясах. Кроме того, сложно работать с человеком совершенно другой культуры и говорящим на другом языке. В США эти тонкости регулируются лицензией, которая выдается терапевту и ограничивает его деятельность рамками конкретного государства. Поэтому географические параметры влияют на работы е-терапевта, но каждый решает для себя сам исходя из опыта, компетентности и личных границ.

МИФ 7: «Онлайн терапевт работает один с одним и тем же клиентом»

В традиционной модели психотерапии, врач занимает центральное место. Он управляет обращением и играет решающую роль в создании необходимого для изменений опыта. То же самое во многом касается и онлайн терапии. Однако в киберпространстве существуют самые разнообразные ресурсы посвященные психическому здоровью. Начиная от групп поддержки и информационных веб-сайтов, заканчивая социальными связями, так называемым микрокосмосом. В рамках консультации е-терапевт может помочь клиенту разработать программу «мероприятий в сети», которая будет

удовлетворять его потребностям и запросу. Кроме того, онлайн терапевты могут работать совместно с очными специалистами и обращаться за помощью к своим коллегам.

МИФ 8: «Онлайн терапия придерживается тех же принципов работы, что и психотерапия лицом к лицу»

Очевидно, что люди остаются людьми не зависимо от того общаемся ли мы лицом к лицу, или говорим по телефону или через Интернет. Однако сталкиваясь с онлайн терапевтом, клиент оказывается перед монитором, а не в кабинете где он может увидеть улыбающееся лицо специалиста, услышать его речь, а так же ознакомиться с дипломами и лицензиями на стене. Обратившейся за помощью человек не может заранее оценить стиль письма консультанта, скорость набора текста, наличие грамматических ошибок и т.д. Поэтому первая задача потенциального клиента это определить хочет ли он работать с этим онлайн специалистом и е-терапевт должен помочь в принятии этого решения. В США сейчас клиенты ищут в Интернете терапевтов, которые не просто хорошо знают свою работу, а еще и владеют уникальным характером работы в сети. Как упоминалось ранее в процессе онлайн терапии можно использовать целый ряд творческих подходов для смешивания и сопоставления текста, звука и изображения.

Терапия в сети требует соответствующего набора принципов, которые легли бы в основу теории кибертерапии. Сейчас мы стоим только на пороге разработки этой теории, и это позволяет нам анализировать влияние различных «лечебных ингредиентов» или различные коммуникативные пути для решения терапевтических задач. Терапевты должны понимать и осваивать некоторые особенности работы в сети, например: работая в Интернете за компьютером, вы будите находиться в большей изоляции, чем при работе «лицом к лицу». Нет сомнений в том, что терапевты, использующие сеть для обеспечения терапии должны получить специальную подготовку в нескольких аспектах: теории, технологии и этики. Так как Интернет-услуги по психологическому консультированию это новая форма работы, специалист обязан самообразовываться и искать единомышленников для обмена опытом и информацией, что бы развиваться и не терять над собой контроль. Специалисты практикующие в Интернете, должны развивать навыки которые вытекают из их профессиональной подготовки (психология, психоанализ, психиатрия, клиническая социальная работа) и опыта работы.

МИФ 9: «Обучение работе Интернет консультанта является неэффективным»

Предложения по формализации подготовки е-терапевтов в настоящее время начинают появляться по всему земному шару. Например, в Великобритании, США есть несколько курсов посвященных навыкам онлайн консультирования, а тема терапии через Интернет становится все более популярной для аспирантов. Так же составляются списки полезных сайтов, где рассказывается о хитростях работы и даются советы. Проводятся учебные интерактивные программы, целью которых, является исследование психосоциальных тем в сети. Все чаще преподаватели из области высшего образования в целом используют Интернет переписку как дополнение к учебе. Ясно, что этих усилий не достаточно, с сожалением стоит отметить, что в России такая работа практически не проводится.

МИФ 10: «Любой опытный психотерапевт может работать в сети»

Тот, кто работает в офисе и мечтает что консультирование в сети легко. Ошибается. Даже если он быстро печатает на клавиатуре и знает множество онлайн техник. Это не гарантирует ему клиентов. Есть примеры, когда человек обратившейся за консультацией чувствует себя в сети более уверенно. Важно уметь устанавливать «прозрачные» естественные отношения, в которых есть сочувствие, понимание и умение посылать «ответный мяч», а так же готовность использовать различные электронные каналы для связи. Конечно есть ряд преимуществ в этой работе, но есть и недостатки. Преимущества в данном случае таковы: вы можете находиться дома и когда надо заняться своими делами, носить то, что вам хочется и пить чай, когда удобно, вы можете выключить компьютер и заняться чем-то другим. Однако обращений в сети может быть больше, чем при очном консультировании, поэтому надо уметь организовывать себя, что бы избежать слез технологических разочарований. Работа онлайн требует любви к слову. Бесполезно приступать к тексту, только как к лечению. Надо уметь найти правильные слова, что бы выразить себя при написании письма. Это своего рода искусство, где требуется особый такт и дипломатия. Недостатками работы в сети является то, что клиент может усилить чувство одиночества терапевта и важно сохранить границы и профессиональное расстояние.

Терапевт должен обладать следующими навыками для работы в сети:

- владеть необходимыми программами (например, чат, электронная почта и т.д.)
- уметь быстро реагировать в случае необходимости на запрос клиента

Мифы и реальность психологического консультирования в интернете

Автор: Gravelson
19.12.2009 07:09 -

- способностью накапливать, хранить и использовать соответствующие веб-ссылки
- возможностью получать, хранить и защищать переписку с клиентами
- знать мультимедийные возможности для усиления экспрессивности речи
- хорошо владеть словом
- уметь оказывать терапевтическое вмешательство, используя только текст
- быть осведомленным о том, как клиент воспринимает терапевта
- профессиональную базу (подготовка по психоанализу, психологии и т.д.)
- возможность перехода от онлайн консультирования в режим работы «лицом к лицу»

В заключении хочется отметить, что рынок оказания качественных онлайн услуг в области психического здоровья в России очень сырой. Попадая в психологический Интернет кабинет, скорее всего вы столкнетесь с профессиональным психологом, который имеет незначительный опыт консультирования в сети и не владеющего в полной мере выше указанными навыками. Однако стоит помнить, что каждый из нас с чего-то начинал и в любом деле можно достигнуть значительных успехов, если его любить и все время стремиться к совершенству.