

№1

<http://sites.google.com/site/psyfedonline/>

Федерация психологов-консультантов Онлайн

Психологическое консультирование Онлайн №1

Научно-практический журнал

Москва 2010

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ОНЛАЙН

Научно-практический журнал

Учредитель:

Федерация Психологов-Консультантов Онлайн

Редакционная коллегия:

В.Ю. Меновщиков (гл. редактор), В.В. Колпачников, Е. Панькова (Рига, Латвия).

Технический редактор:

О.В. Иванцов, М. Косарева

Редакционный совет:

А.Ф. Бакирова (Уфа, Башкортостан), В. П. Белянин (Онтарио, Канада), П.П. Горностай (Киев, Украина), Т. Коттл (Вашингтон, США), В.Г. Рюмин (Пермь, Россия), Л. Г. Степанова (Минск, Белоруссия)

Содержание

ОБРАЩЕНИЕ К ЧИТАТЕЛЯМ	4
ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ	6
Терапия через интернет.....	6
<i>Лазсло Д., Истерман Г., Забко Ш.</i>	
Телефонное и Интернет-консультирование: общие особенности коммуникации на дистанции.....	26
<i>Зайчикова О.В., Меновщиков В.Ю.</i>	
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	31
Специфика дискурса клиента в Интернет-консультировании.....	31
<i>Меновщиков В.Ю.</i>	
ПРАКТИКА ИНТЕРНЕТ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ	43
Интернет-консультирование: уникальная практика	43
<i>Барак А.</i>	
Техники телефонного и Интернет-консультирования	51
<i>Можарова С.С.</i>	
Посты в специализированных ЖЖ-сообществах: «психологическая помощь» или психологическая помощь?.....	59
<i>Бурдин М.В.</i>	
ТВОРЧЕСКАЯ МАСТЕРСКАЯ	64
Вокалотерапия online.....	64
<i>Рюмин В.Г.</i>	
ИЗ ЛИЧНОГО ОПЫТА	67
Психолог в сети Интернет (несколько наблюдений и рассуждений за четырехлетний период он-лайн работы)	67
<i>Лопатухина И.А.</i>	
Что движет Интернет-клиентом и на что он может рассчитывать	73
<i>Столова Э.И.</i>	
Супервизия на дистанции (впечатления супервизируемого).....	77
<i>Постников И.В.</i>	
ИНФОРМАЦИЯ	80
XI ФОРУМ ПО ЧЕЛОВЕКОЦЕНТРИРОВАННОМУ ПОДХОДУ	80
Программа повышения квалификации по курсу «Психологическое консультирование в Интернет».....	85
Приглашение к Интернет-конференции 2010	87
Правила подачи материалов для публикации в журнале «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ОНЛАЙН».....	89
Наши авторы.....	91

ОБРАЩЕНИЕ К ЧИТАТЕЛЯМ

Дорогие коллеги, друзья, единомышленники!

Первый выпуск журнала «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ОНЛАЙН» перед вами! Событие уникальное и вряд ли возможное еще несколько лет тому назад.

Главной целью нашего издания является развитие науки и практики психологического консультирования XXI века, консультирования через города, страны и континенты, терапии на дистанции и, прежде всего, в Интернет. Мы также собираемся публиковать статьи, посвященные психологии виртуального пространства и новых исследований консультирования и психотерапии.

Первый выпуск включил как статьи наших отечественных психологов и психотерапевтов, являющихся «пионерами-первопроходцами» в данном виде консультирования, так и сокращенные варианты переводов классиков кибертерапии – А. Барака, Д. Ласло, Дж. Эстерман, С. Забко. Так, статья «Терапия через Интернет» доступна в сети с 1999 года. Может показаться, что для наших читателей она безнадежно устарела. Однако это далеко не так, поскольку развитие онлайн консультирования и психотерапии в Интернет в нашей стране как раз и находится где-то на уровне 90-х годов прошлого века. И мы сочли необходимым познакомить российского читателя с тем, что было актуально для наших коллег на Западе. По нашему мнению, это позволит российским специалистам пройти тот же путь в ускоренном темпе. Как когда-то говорили «догнать и перегнать Америку». На самом деле вопросы и сомнения в возможности и эффективности психологической помощи в Интернет, поднимаемые, в том числе, в этой статье, для наших зарубежных коллег хотя и не потеряли актуальность, но давно «поблекли» и перестали быть столь острыми и дискуссионными. Обзор научных статей 2008 года включил 64 исследования, в которых приняли участие более тысячи испытуемых. Во всех исследованиях доказана эффективность психологического консультирования и психотерапии онлайн, проводимой самыми разными способами. Среди них консультирование через электронную почту, чат, аудиосвязь через компьютер и видеоконференции. В то же время следует заметить, что и у нас и на Западе остается множество неизученных вопросов, связанных с консультированием и терапией онлайн. И это открывает огромный простор для исследовательских проектов, связанных с консультированием и психологией Интернета в целом.

Другая цель нашего издания является очень конкретной и практичной — мы собираемся знакомить психологов-практиков с личным опытом работы их коллег, живущих и работающих в разных странах, но, прежде всего в России. Поскольку как это ни удивительно, практика Интернет-консультирования оказалась впереди академической и прикладной науки и насчитывает более десятка лет. К теме онлайн консультирования примыкают и другие способы консультирования на дистанции. Прежде всего, телефонное консультирование, а также переписка

через обычную почту. Было бы неправильно отвергнуть опыт консультирования на дистанции, наработанный многочисленными службами телефонной помощи, многие из которых входят в дружественную нам Российскую Ассоциацию Телефонов Экстренной Психологической Помощи (РАТЭПП). Кстати, на базе некоторых из них, начинают появляться и государственные службы Интернет-консультирования.

Коллектив журнала желает всем авторам и читателям развития профессионализма и больших творческих успехов! Приглашаем к сотрудничеству с нашим журналом психологов и психотерапевтов, а также всех тех, кто интересуется вопросами психологической науки и практики.

Искренне Ваш, Виктор Меновщиков и коллектив редакции.

15 февраля 2010 года.

ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ

Терапия через интернет¹

Лазсло Д., Истерман Г., Забко Ш.

Перевод В.Ю. Меновщикова, Е. Паньковой

Использование телекоммуникаций и информационных технологий (в англоязычной литературе даже появился термин – telehealth – прим. пер.) для того, чтобы обеспечить доступ к поведенческой оценке здоровья, диагнозу, вмешательству, консультации, наблюдению, образованию, и информации на расстоянии (Nickerson, 1998), все более часто приводится в научной литературе как альтернативный способ обеспечения услуг по охране психического здоровья отдельным людям, семьям и группам. Эти услуги ищут люди, которые имеют проблемы отношений (Colon, 1999; Powell, 1998; Sommers, 1997), депрессию (Powell, 1998; Sommers, 1997), семейные проблемы (Barak, 1999; King и Moreggi, 1998; King, Engi и Poulos, 1998; Powell, 1998; Sommers, 1997), токсикоманию (Powell, 1998; Sommers, 1997), беспокойство/тревогу (Powell, 1998; Sommers, 1997), сексуальные проблемы (Powell, 1998; Sommers, 1997), расстройства пищевого поведения (Powell, 1998), переживают тяжелую утрату/горе (Colon, 1999), страхи (Sommers, 1997), нуждаются в рекомендациях по развитию карьеры (Barak, 1999; Tait, 1999), имеют соматические болезни (Colon, 1999; Childress, 1998), посттравматический стресс (Sommers, 1997), «колебания настроения» (Sommers, 1997) или являются геем / лесбиянкой (Powell, 1998). Так же, предположительно, извлекают выгоду из рекомендаций онлайн клиенты, страдающие аутизмом, асоциальные индивиды (Polauf, 1998), те, кто страдает от социальной фобии, агорафобии и избегающие общения личности (King и Poulos, 1998; Sommers, 1997).

Люди, нуждающиеся в услугах по охране психического здоровья – это те, кто живет в отдаленных областях, кто привязан к дому из-за болезни, неспособности передвигаться или старости. Они, по крайней мере, могут получить услуги, которые иначе не могут быть доступны для них (Cutter, 1996; Powell, 1998, Sommers, 1997; Suler, 1998Aug; Sussman, 1998).

King и Moreggi (1998) считают, что при некоторых состояниях такие услуги противопоказаны: например, лицам, которые имеют сексуальные нарушения как первичную проблему, подвергаются насилию, имеют расстройства пищевого поведения, а так же людям с психотическими расстройствами, восприятие действительности которых искажено, и тем, кто имеет суицидальные тенденции. Центральная тема этой статьи - это оценка условий оказания услуг по охране психического здоровья через Интернет, и определение условий их оказания через

¹ Сокращенный вариант перевода Laszlo J.V., Esterman G., Zabko S. Therapy over the Internet? Theory, research, and finances // CyberPsychology & Behavior. 1999. V. 2. № 4. P. 293–307.

различные способы на основе текстовой коммуникации (типа электронной почты). Такие термины, как терапия онлайн, Интернет консультирование, кибертерапия и telehealth будут использоваться попеременно для простоты изложения, а так же для того чтобы ознакомить читателя с использованием различной терминологии. Мы рассмотрим предложенные теоретические методы для терапии онлайн, оценим научные исследования и так же оценим возможности финансирования услуг через Интернет².

Теоретические методы

Довольно спорный вопрос, касающийся поведенческих методов telehealth — составляет ли предоставление услуг по охране психического здоровья онлайн психотерапию. В традиционном смысле это не так, но в контексте это может быть очень хорошим методом. Из-за нехватки контакта лицом к лицу, естественно, должна быть проведена адаптация психотерапевтических понятий и теорий к этой среде. Многие авторы предлагают жизнеспособные практики и теоретические методы для потенциального применения онлайн, чтобы снабдить психотерапевта, работающего онлайн, рядом инструментов, которые можно использовать для получения качественных терапевтических услуг. Polauf (1996-99; 1998), предложил, что Теория Кризисной Интервенции может быть эффективной структурой для вмешательств через электронную почту. Он назвал это кризисной интервенцией, базирующейся на электронной почте. Кризисное вмешательство - «процесс активного влияния на психосоциальное функционирование в течение периода нарушения равновесия для облегчения непосредственного воздействия напряженных событий и помощи в мобилизации имеющихся и скрытых психологических способностей и социальных ресурсов людей, непосредственно затронутых кризисом» (Parad и Parad, 1990, p.4). Это требует быстрого ответа, легкой доступности и быстрой эффективности, цели которой состоят в том, чтобы вернуть человека к предкризисному функционированию. Такая рекомендация - ограниченное время вмешательства, влечет за собой конкретные цели и проблему определения действий, которые могут быть проведены через электронную почту. Polauf утверждал, что проблема создана человеком (описана в определенных рамках) в течение начальных сообщений, и может быть трансформирована (иначе сформулирована), и тогда можно использовать те же самые стадии ее обработки, которые используются в традиционном кризисном вмешательстве (применяемом в агентствах). Polauf (1996-99; 1998), далее описывает следующий процесс. После получения начальной электронной почты от клиента, терапевт должен исследовать проблему и переформулировать ее в когнитивных терминах, таким образом, давая надежду, уменьшая беспокойство клиента, развивая доверие и учитывая выражение чувств (вентиляцию), чтобы чувство клиента было услышано и понято. Вскоре после этого, формулировка конкретных и выполнимых целей должна быть совместно согласована,

² Последний раздел статьи нами исключен, в силу абсолютного несовпадения с российскими реалиями. Однако в списке литературы сохранены первоисточники, к которым можно обратиться (примеч. Переводчика).

обеспечивая автономию клиента и чувство компетентности. Они должны уменьшить признаки кризиса, работать на восстановление функционирования, понимание стрессоров и увеличение репертуара навыков выхода из проблемы. Появляется определенная временная структура, в пределах которой могут быть увиденными цели *foreseeably* и в течение которой используются структурированные и активные вмешательства. Когнитивно-бихевиоральная интервенция также была бы очень совместима со вмешательствами на основе текста, поскольку эти методы опираются на сознательные процессы и размышление. Когнитивная теория (Beck, 1976) трудится над исследованием процессов мысли человека, обнаружением познавательных ошибок и помощи человеку в развитии альтернативного и более гибкого понимания о себе самом и окружающей среде через ре-фрейминг (пересоздание) и другие методы. Габриэль и Holden (1999, лекция) предложили возможную адаптацию в интервенции «текста-к-тексту». Они предложили искать в тексте определенные паттерны, чтобы затем на них повлиять. К таким паттернам относятся:

Сверхообщение (где часты индивидуальные использования слов типа «всегда», «никогда» или хороший/плохой, правильный/неправильный), 2. Чрезмерная ответственность (я ответственен за то, что сделано, я должен сделать это), 3. Вывод (предсказание) без достаточных фактов, 4. Само-референтные утверждения, преуменьшающие или максимизирующие значение поведения («любой, возможно, сделал бы это»), или 5. «Катастрофизация» ситуации и сосредоточение только на негативе (мир развалится, если я не буду делать этого). Выявление таких утверждений служило бы тому, чтобы начать реструктурировать этого человека, меняя процесс и, следовательно, способствуя изменению. Childress (1999, Mar) также говорил о поведенческих вмешательствах для работы онлайн, но он не сообщил подробности.

Когнитивно-бихевиоральный подход в психотерапии Эллиса (1994), известный как рационально-эмоциональная терапия поведения, предполагает, что каждый человек имеет 12 возможных саморазрушающих верований, которые подкрепляют дисфункциональное поведение. Терапия состоит из раскрытия этих иррациональных верований, платы за их наличие, признавая их нелогичность и их замену более функциональными верованиями. Эллис (1997) предлагает обратиться к этим иррациональным верованиям, задавая следующие вопросы: Какое саморазрушающее иррациональное верование я хочу обсудить и пересмотреть? Могу ли я рационально поддержать эту веру? Какие свидетельства подтверждают ошибочность этой веры? Какое-нибудь из них подтверждает правдивость этой веры? Каковы? Что самое плохое действительно может случиться со мной, если я не достигну того, что я думаю, что должен (или действительно достигну того, о чем думаю, что не должен)? Что хорошего из того, что мог бы я сделать, произойдет, если я не получу то, что я думаю, что должен (или смог бы достичь того, что я думаю, что я не должен достичь)?

Предполагается, что нарративная терапия (терапия с помощью рассказа, повествования) (White и Epston, 1990) и фокусированные на решении подходы (deShazer, 1988) также могут быть использованы в терапии онлайн (Murphy и Митчелл, 1998; Childress, 1999 март). Действие этих подходов основано на

построении доверия и уважения к клиентам и ориентируется на обнаружении их собственных сил и уже имеющихся ресурсов (Walsh, 1997). Нарративная терапия основана на теории интерпретации и держится, поскольку это - главный центр, за выражение людьми событий их жизни (White, онлайн). Поскольку люди рассказывают «историю» их проблемы, терапевт исследует интерпретацию человеком этих событий, ясно показывает противоречащие или неоднозначные события их субъективной действительности и работает над воплощением и пересозданием проблемы в таком виде, который дает возможность ее решения. Люди решают свои проблемы, приписывая дополнительные значения случаю в их жизни, и таким образом, появляется «переписанная история» их жизни. Хотя этот процесс обычно происходит лицом к лицу, это может так же легко случиться через письмо, и через электронную почту. Murphy и Митчелл (1998) полагают, что запись фактически увеличивает воплощение проблем (поскольку человек видит проблемы в напечатанном виде на экране компьютера), и, таким образом, продвигается их терапевтическое изменение. Кроме того, человек с большей готовностью способен отметить противоречия, которые основаны на вере, и попытается найти смысл в этом даже без терапевта, способного указать на них.

Терапия, фокусированная на решении (Solution-focused therapy), также ищет такие исключения в проблеме человека, когда определенные решения работали. Терапия сосредотачивается на текущих успехах и желательных будущих условиях, чтобы максимизировать их. Преимущественно это делается через решение, сфокусированное на подробном опросе и изучении. Подход, сосредоточенный на задаче (Task-centered approach) (Reid, 1992), выборочно основывается на эмпирически обоснованных теориях и методах из совместимых подходов, таких как: решение проблем, когнитивно-бихевиорального, когнитивного и структурного, которые также могут быть использованы в консультировании онлайн. Доктор Нейлппа (Naleppa, 1999), доцент в Школе Социальной Работы в Университете Содружества Вирджинии и создатель www.task-centered.com вебсайта, заявил, что «ясная структура [центрированной на задаче] модели и ее пошаговый подход больше уместны для вмешательства через Интернет, чем многие другие подходы». Этот краткосрочный, направленный на решение, подход представляет проблемы как «неудовлетворенные потребности», которые разрешаются, когда клиент успешно завершает эмпирически доказанные задачи. Для фиксирования основания проблемы и продвижения существенно то, что само-запись (описание) клиента может быть легко проверена через электронную почту.

Другие предложенные методы это – использование библиотерапии (Barak, 1999), ведение журнала (дневника) (Childress, 1999 март), и аспекты психоаналитических моделей терапии (Colon, 1999; Suler, 1998Aug; Uecker, 1997). Они немного описаны, однако, акцент делается не на том, как точно они осуществлены, а скорее говорится о различных списках серверов (listservers). Colon (1999) заявил «я использую психоаналитические психотерапевтические модели в моей работе [онлайн]. Это был вызов, чтобы показать то, что я знаю и применяю это к другой среде ... [но] повторение, воспоминание, перенос, сопротивление, конфликт, и отыгрывание (отреагирование) - все там» (p.80-81).

Чаще всего проявляющееся психотерапевтическое поведение — перенос. (Colon, 1999; Cutter, 1996; King, 1994; Childress, 1998; Polauf, 1998; Suler, 1996May; Suler, 1998Mar). Suler (1998, март) обобщая полученное в итоге изучения явление переноса, говорят:

«Основная предпосылка – то, что мы имеем тенденцию обновлять в наших текущих отношениях образцы размышления, чувства, и поведения, которые были сформированы ранее в нашей жизни в наиболее значимых отношениях с нашими родителями и родными братьями и сестрами, когда мы были детьми... Основываясь на наших отношениях с ними, мы создали модели или шаблоны в нашем мозге об ожидаемых способах поведения, которыми люди ведут себя в отношениях» (р.1). И из-за нехватки визуальных впечатлений в этой среде, индивиды позволяют себе создавать образы людей, с которыми они общаются, основываясь на единственно доступной информации: их собственном опыте. Поскольку ситуации имеют тенденцию быть неоднозначными, они подвержены неосознанной проекции различных желаний, фантазий, надежд и опасений на другого человека. Риск этой проекции одинаков и для клинициста, который ведет к контрпереносу. Эти явления ни хороши, ни плохи, но важно для клинициста знать о них и о том, как они отличаются от очного взаимодействия.

Одна возможность состоит в том, что, так как клиент не имеет ничего визуального, чтобы сформировать мнение, может возникнуть нарцисстическая проекция, где он припишет все, что является чистым и хорошим, к взаимодействиям (с терапевтом) (Polauf, 1998). Хотя это может первоначально помочь в формировании терапевтического союза, это может быть вредным для терапии, когда клиент понимает, что врач является только человеком и также делает ошибки. Colon (1999) также отметил, что, так как клиницист невидим и «таинственен», гнев и фрустрация могут быть более легко направлены на него/нее. Suler (1998, март) пошел даже дальше и классифицировал перенос на четыре группы: 1. Вы - как Вы, компьютер - как родитель. 2. Вы - как родитель, компьютер - как Вы. 3. Вы - как Вы, компьютер - как желанный родитель. 4. Вы — как желанный родитель, компьютер - как Вы.

В первом случае, каждый чувствует другого человека как похожего на их родителя, как ребенок, которым он однажды был. Компьютер выглядит как «соблазнительный, как сексуальный объект, удовлетворитель (satisfier) желания, как символ сексуальной власти и мастерства» (Suler, 1998Mar). Во втором случае, роли полностью меняются. Компьютер воспринимается здесь как ребенок человека и с ним обращаются соответственно опыту детства (или противоположно) человека – как объект лелеяния или жестокого обращения. В третьем переносе, люди проецируют на компьютер качества и особенности, которые они всегда желали от их родителя. Они могут быть предсказуемыми, надежными и неосуждающими, хотя родитель был совсем не таким, или воспринимают компьютер как мягкий, отзывчивый, пассивный и сострадательный, тогда как родитель был требовательным и властным. В последнем переносе, человек становится желанным родителем его компьютера. Он может представлять себя различными способами: уверенным, что его компьютер в безопасности и здоров, или как свехволнующийся о вирусах и возможном повреждении и таким

образом не позволяющий никому использовать его, или быть столь заинтересованным компьютером что он (или она) все изучит о нем, или делать такие инвестиции в его технологическое оснащение, что это становится навязчивостью.

Понятие, близко связанное с этим – интернет-регресс (Holland, 1996; Cutter, 1996; King, 1994; King и Moreggi, 1998). Поскольку регресс – инстинктивное возвращение к более раннему способу или объекту вознаграждения (Brenner, 1973), не удивительно, что в отсутствии визуальных впечатлений и усиленной двусмысленности люди обращаются к тому, что является знакомым. Holland (1996) говорил о вышеупомянутых переносах в терминах регресса, поскольку это – то, что лежит в основе реакции переноса, особенно подчеркивая теорию драйвов, то есть: секс и агрессию. Он отметил три главных признака этого регресса: быть агрессивным «пламенем», сексуальным преследованием или нападением, и экстраординарным великодушием и открытостью в Интернете. Первый проявляется, как выражение злости и гнева из-за малейшей провокации, второй – как грубое приглашение незнакомцев для сексуальных действий, и последний – как выражение открытости, участия и терпимости к любым незнакомцами.

Cutter (1996) предполагает, что есть неявное разрешение компьютера на регресс. Этот факт, имеющий место, клиницисты могут использовать для психотерапевтической пользы. И так как клиенты, которые получают информацию через компьютер, имеют тенденцию верить ей (Sampson и другие, 1997; King и Moreggi, 1998), клиницисты могут находиться в более сильных позициях для того, чтобы продвигать изменение. Соппротивление терапии, столь же вероятно, как и в очном контакте, произойдет и в Интернете, но естественно, будет проявлять себя измененными способами. Colon (1999) отметил это в формах текстовой агрессии, шутки, молчания и других формах уклонения (сопротивления). Соккрытие существенного материала может также произойти через гиперличную коммуникацию (King и Moreggi, 1998).

Это захватывающее явление – исследование того, как установленная компьютером коммуникация может быть «гиперличной» – то есть, «превысить коммуникацию лицом к лицу» (Walther, 1996; p.5). Это – сложное обсуждение, которое, в общем, предполагает, что связанные компьютером коммуникаторы могут создать взаимно укрепляющую «петлю интенсификации», стимулирующуюся «избранным самопредставлением, идеализацией и взаимным обменом» (p.28). Что касается того, почему люди могут быть подвержены такому искажению, Walther считает, что привлекательность присвоения идеализированного Себя, которое подтверждается, а не оспаривается, создает потенциал взаимодействия, усиливающего функционирование эго. «Теория» петли интенсификации Уолтэра кажется вероятной для объяснения привлекательности установленной при помощи компьютера коммуникации для многих людей, и представления, что значимые отношения могут развиваться онлайн, – аргумента, который может использоваться, чтобы поддерживать эффективность терапии онлайн.

Хотя King и Moreggi (1998) также признают положительный аспект более раннего раскрытия личной информации психотерапевту онлайн, они также предвидят то, что противоположное явление так же вероятно. Уолтэр добавляет, что отсутствие необходимости волноваться о поддержании социального представления и соответствия, позволяет больше внимания уделить значению сообщения. Он не обращает внимания на то, что возросшая способность преднамеренно скрывать или усиливать аспекты характера (istics), позволяемая компьютерной коммуникацией, может внести свой вклад в терапевтические отношения или умалить их. Возможно, что сокращение внешних составляющих может поддержать центрирование на внутреннем мире объекта, которое может быть полезно в терапевтической работе. С другой стороны, перспектива отношений объекта показала бы, что, если человек не достиг достаточного постоянства объекта, этот внутренний центр не мог бы быть доступен для терапевтического использования.

Хотя ясно, что оценка личности является трудной задачей, Suler (1998, август) предложил измененный (модифицированный) метод оценки при выяснении особенностей людей с другой стороны экрана. Он отметил, что навязчивые люди (обсессивные, compulsive individuals) будут предпочитать хорошо-организованные и логически построенные сообщения. Истерические личности с театральным талантом (histrionic flair) имели бы более драматическое письменное изложение с опрятностью, играя выразительным использованием интервала, заглавных букв и языка. Полное смысла и краткое письмо могло лучше всего определить шизоидные тенденции, в то время как дезорганизованные, бросающие вызов орфографии сообщения с эмоциональными окрашенными фразами, скорее всего, укажут на компульсивного индивида. Самовлюбленная нарциссическая личность, вероятно, воспроизвела бы куски длинного непрерывного текста для, по-видимому, бесконечных, многословных описаний того, что автор думает и чувствует. Это не значит, что наблюдение таких стилей письма является показательным для определения нарушений личности, но скорее должно настраивать клинициста относительно тенденций характера, которые преобладают в любом из нас.

Наконец, значительное количество литературы было написано о терапевтической ценности асинхронных сообщений (Uecker, 1997; Suler, 1998Aug; Suler, 1999Mar). Uecker (1997) написала об эффекте отсроченного эмоционального ответа, увеличиваемого в киберпространстве. Она постулировала то, что сообщение по Интернету ослабляет (disinhibited) не осознанные защитные механизмы человека. Это не только дает более ясную коммуникацию, но также и позволяет большее раскрытие и терапию проблем «души». Кроме того, психологическое пространство создается с другим контекстом и границам (Suler, 1998Aug; Suler, 1999Mar). Асинхронная природа учитывает «зону отражения», чтобы обдумать, оценить и составить желательный ответ (Suler, 1999) . И, наконец, это обеспечивает сознательно или подсознательно «пространство» или «место», в которое каждый входит, и это заполнено широким множеством значений и целей, которые отражают вкусы человека, отношения и интересы (Suler, 1999Mar).

Обзор литературы

В то время, как преобладают спекуляции и сильные чувства, исследования связанные с эффективностью, и описания методов, используемых в консультировании онлайн, редки. Это отражает и новизну области, и трудность в контроле и измерении взаимодействий в киберпространстве. Исследования, которые существуют, имеют тенденцию быть описательными, одноразовыми, основанными на чрезвычайно малом количестве примеров. Дополнительно к исследованиям, непосредственно связанным с консультированием онлайн, которые будут рассмотрены ниже, есть другие теоретические перспективы, которые могут внести свой вклад в развитие теоретического фонда для кибертерапии. Опосредованная компьютером коммуникация пустила корни в вооруженных силах, бизнесе, образовании (Kraut и др., 1998; Kiesler, Siegel и McGuire, 1984; Sampson, Kolodinsky и Greeno, 1997; Walther, 1996), и до настоящего времени была исследована более в этих контекстах, чем в терапевтических целях. Хороший пример - исследование 1984 года выполненное Kiesler, Siegel и McGuire, которые изучали, как компьютеризация затрагивает деловую коммуникацию, особенно способность групп достигнуть согласия. В исследовании сравнивались две формы опосредованного компьютером группового процесса (одновременная конференция и электронная почта) с процессом группы «лицом к лицу».

В то время как во многих дискуссиях об опосредованной компьютером коммуникации подчеркиваются преимущества скорости разделения информации, и сокращения различий в статусах участников, это исследование обнаружило то, что опосредованная компьютером групповая работа, чтобы достигнуть согласия, длится дольше, чем группы «лицом к лицу». Одним из объяснение этого различия является нехватка социальных взаимодействий в опосредованной компьютером группе, что делает затрудненным процесс восприятия нюансов коммуникации. Другими факторами, которые, как полагали, уменьшали эффективность, были увеличение равенства участия среди людей различных статусов в организационных иерархиях и изменении в степени их влияния на участников группы из-за анонимности.

Авторы предположили, что деперсонализация и увеличение равенства в опосредованной компьютером коммуникации могло бы способствовать большему творческому потенциалу в коммуникациях группы, и поэтому положительно влиять на результат, несмотря на более длинное обдумывание. Однако, они нашли, что, хотя было меньше запретов, было более подробное представление идей, и большая «способность к изменению (выбору)», качество решений в группах коммуникации с помощью компьютера значительно не отличалось, и в некоторых случаях, было ниже чем при коммуникации в группах «лицом к лицу». Исследователи предположили, что отсутствие очевидного лидера и нехватка ясной обратной связи об идеях, возможно, увеличило фрустрацию и может доставлять трудности в принятии решения. Kiesler, Siegel и McGuire так же размышляли о том, как влияет нехватка или существование предшествующих отношений, имеющихся среди тех, кто общается через компьютер, но не сообщили о полученных данных. Они цитируют предыдущее исследование (1983),

в котором нашли, что, «хотя люди чувствовали себя более стесненно при встрече друг с другом «лицом к лицу», они закончили общение с большей приятностью друг к другу» (р. 1131). Greist и др. (1973, процитированный Zarr, 1984) нашел, что многие люди чувствуют себя более комфортно, описывая социально ненормативное поведение, например самоубийство, компьютеру, потому что это не осуждается.

Возможно, что восприятие без осуждения сохраняется и в электронной почте, так как автор может быть анонимен, даже при том, что есть человек, получающий сообщение, (Galinsky, Schopler и Abell, 1997).

Walther (1996) предлагает, что, вместо того, чтобы дебатировать, действительно ли коммуникация через компьютер полезна, данная технология может адаптивно использоваться, чтобы или «охладить» межэкранный коммуникацию или «усилить» близость и солидарность. Функции, для которых полезно «охладить» (отдалить коммуникацию) могли бы быть желательны при проведении коллективного обсуждения, увеличивая демократизацию, и минимизируя опасения относительно критики из-за проблем статуса.

Сообщество или Изоляция?

Исследования того, способствует ли использование онлайн терапии увеличению изоляции или строит сообщество также, относится к вопросу о том, может или не может кибертерапия быть эффективной. Kraut и др. (1998), в двухлетнем исследовании 73 семей, нашли, что «большее использование Интернета было связано со снижением коммуникации участников с членами семьи в домашнем хозяйстве, уменьшением размера их социального круга (окружения) и увеличением депрессии и одиночества» (р. 2). Они так же отметили, что трудно определить что является причиной, а что следствием отношений между компьютерным использованием и социальной причастностью, так как многие люди используют компьютеры, чтобы поддержать уже существующие сильные социальные связи. С другой стороны, они установили, что для более изолированных людей, использование Интернета, возможно, увеличило социальное участие.

Mickelson (процитированный Frabotta, 1998) полагает, что результаты Kraut являются неокончательными. В исследовании эффекта использования Интернета для родителей детей со специальными потребностями, она нашла, что использование участниками интернет-групп поддержки соответствовало времени конфликта в их семье. Предположительно - «изоляция, потеря социальных связей и неудачное разрешение конфликта со своей семьей» (р. 4) приводит к депрессии, а не непосредственно использованию Интернета. Mickelson и Kraut действительно соглашаются, что «Интернет имеет тенденцию заменять сильные семейные связи слабыми связями» (р. 4). Childress (Поведение Онлайн, 1999) предполагает, что компьютерная коммуникация может использоваться для формирования социальных навыков и увеличивать социальные сети. Другие защищают выгоды расширенного глобального сообщества, созданного Интернетом (Робин Сиркус, участник NetPsy listserv, 1999). Kraut и др. (1998) и Michaelson

(1996) предлагают, что коммуникация при помощи компьютера может и должна использоваться, чтобы увеличить уже существующие сообщества, например, соседство, школы, сообщества (сети) местных добровольцев (волонтеров) и т.д. Kling (1996) защищает точку зрения, что необходимо продолжение исследований того, как социальный проект/организация электронных форумов усиливает или ослабляет жизнь группы в рабочих местах и сообществах.

Исследования консультирования

Как отмечено выше, эмпирические исследования консультирования, базирующегося на компьютерной технологии - немногочисленны и далеки от окончательных выводов. Извлечение теоретической структуры, используемой в такого рода консультировании, показывает разнообразие методов и подходов, включая когнитивно-бихевиоральный, ведение журнала (дневника), нарратив, терапию, фокусированную на решении и группы самотерапии/поддержки. На одном из сайтов (www.cyberanalysis.com) предложена «комбинация самых эффективных элементов нескольких различных школ психотерапии, включая Когнитивную Аналитическую Терапию, терапию - центрированную на клиенте, Фрейдистскую Психоаналитическую Терапию, транзактный Анализ и Терапию личностных конструктов.» (Примечание: приводимые в литературе исследования, кажется, не представляют все обширное множество используемых во многих «терапевтических» доступных сайтах методов, некоторые из которых обсуждены в предыдущем разделе этой статьи).

Опосредованные компьютером группы

Clawson, Bostrom и Ансон (1993) провели исследование Систем Групп Поддержки(GSS) в деловой среде и нашли немного различий между помощью, оказываемой группами «лицом к лицу» и группами, образованными через компьютер. Используя широкое определение помощи как «помощи в облегчении достижения результата» (р. 549), они нашли, что помощь «лицом к лицу» и опосредованная компьютером помощь требуют одинакового набора навыков, состоящих из 9 факторов: «обеспечивать структуру; обеспечивать поддержку; развивать отношения; строить связь; создавать открытую, (со)участвующую окружающую среду; использовать индивидуальные различия; подчеркивать результат; разъяснять роли; признавать и демонстрировать самосознание» (р. 551). Успешная помощь компьютерной группы, как было обнаружено, требовала дополнительных трех измерений, таких как: « наличие концептуального понимания технологии и ее способностей; наличие способности соответственно выбирать и подготовить технологию; и участия в действиях, которые создают комфорт и понимание технологии и ее продукции группой» (стр 559-560). Хотя контекст этого исследования был деловой помощью, не терапевтической или консультативной, идентификация навыков технологии по мере необходимости для эффективной практики помощи группы онлайн определенно может быть перенесена на такие ситуации.

Изучались самые разные группы Онлайн: поддержки проблем психического здоровья: расстройств пищевого поведения, сексуального нарушений,

самоубийства, рака груди и других раковых образований, предоставления ухода, ВИЧ, и токсикомании. Наиболее изучены чрезвычайно маленькие группы, что ограничивает внешнюю валидность исследования. Наш интерес был в группах, в которых представлено влияние консультирующего профессионала (в сравнении с группами самоподдержки, где люди пишут и читают сообщения без всякого вмешательства профессионала). Однако, в связи с тем, что литература в этой области недостаточна, мы включили некоторые полученные данные нефасилитированных групп, данные, которые могли влиять на обсуждение теоретической структуры для терапии онлайн.

Одна линия исследования сосредоточилась на вопросе о том, какие выгоды получены участниками от групп онлайн и как эти выгоды сопоставимы с предлагаемыми в группах «лицом к лицу». Финн и Lavitt (1994) утверждают, что, поскольку не было никакого систематического исследования групп поддержки онлайн, действительно не известно, какие их элементы приносят пользу. Элементы взаимодействия, которые были изучены в исследованиях групп поддержки онлайн это - обмен информацией, расширение личной поддержки (в формах симпатии, сочувствия, универсальности, надежды, единства группы, катарсиса, альтруизма, ратификации, и принятия), и условия обратной связи (Финн, 1995; Мельник и Gergen, 1998; Weinberg, Schmale, и др., 1995, Weinberg, Uken, и др., 1995; Winzelberg, в публикации, процитированной в DeAngelis, 1999). Эти исследователи для изучения групп онлайн опирались на теорию группы «лицом к лицу», (например, Yalom, его принципы с 12 шагами), без дополнения другими элементами, определенно связанными с коммуникацией онлайн.

Винзелберг проанализировал содержание 300 сообщений в группе расстройств пищевого поведения онлайн, большинство участников которых были подростками. Он нашел, что сообщения отразили подобные факты, те же, что были найдены в группах «лицом к лицу», но отметил, что 12 процентов сообщений включали неточную или нездоровую информацию, без непосредственной корректирующей обратной связи, которая будет более вероятной в группах «лицом к лицу». Lebow (1998) также обратил внимание на проблему, что такие группы могут поддерживать проблематичные или ошибочные системы верований без участия терапевта, который влияет на клиента, подводя его к терапевтическим результатам. Он утверждает, что другие члены группы, которые разделяют чувства клиента, могут укрепить его чувство беспомощности, и что Интернет более соответствует использованию в психообразовательных целях как дополнение к терапии лицом к лицу.

Миллер и Gergen (1998) нашли, что обмены сообщениями за 11-месячный период в анонимной группе поддержки людей с мыслями о самоубийстве были чрезвычайно благоприятны (имели поддерживающий эффект), но редкими были сообщения, которые они характеризуют как «стимулирование изменения» (р. 189). Они сделали заключение, что обмены онлайн более «поддерживают чем преобразовывают» (р. 189). Это заключение кажется ограниченным, поскольку полагается на стороннюю оценку того, как обмен между другими вносит свой вклад «в изменение».

В отдельном исследовании, Winzelberg и Тэйлор (в прессе, процитированной в DeAngelis, 1999) создали психообразовательный интервенционный пакет, который включал информацию, электронную почту, и модератора, который «облегчал обсуждение группы, обеспечивал информацией, и направлял участников на путь эффективного использования программы» (стр 2-3). Хотя модератор был психологом, исследователи заявляют, что он не действовал как терапевт, потому что он не знал достаточно об эффективности психотерапии онлайн. Они не останавливаются подробно на их определении «действовать как терапевт.» Они нашли, что, в то время как участники раскрыли проблемы и делали существенные успехи в представлении своего тела по сравнению с группой контроля, которая не получала вмешательство, позитивные сообщения, направленные на других участников, были низки. Третье исследование тех же авторов пытается добавить больше структуры и моделировать позитивную обратную связь через использование еженедельных назначений и более активного модератора, который приводит группу к готовности к запросам об обратной связи и поощряет поддержку. Ими использовался когнитивно-поведенческий подход или подход нарратива (рассказа), но детали не были представлены.

Weinberg, Uken и др. (1995) также обнаружили в их исследовании группы поддержки онлайн для шести женщин с раком молочной железы, что в них была обозначена более активная роль лидера. Например, члены группы не отвечали на высказывания члена группы, который выражал опасения, связанные со смертью. Galinsky, Schopler, и Abell (1997, p. 187), обеспечивают начала теоретической структуры для практики группы онлайн (следующим образом): Хотя активное вмешательство может быть важным в группах лицом к лицу, в зависимости от целей, и других переменных, это может быть существенно более частым явлением и в течение более длительных периодов в телефонных и компьютерных группах из-за уменьшения визуальных и слуховых впечатлений... Структурированные системы для того, чтобы отслеживать образцы коммуникации и оценивать молчание и беспокойство, могут быть полезными.

В 1994, Финн не нашел никаких исследований удовлетворенности от участия в компьютерных группах самотерапии для оставшихся в живых (жертв) сексуального насилия. Он предполагает (1994, 1996), что быстрое увеличение таких групп показывает на удовлетворение (участием в группах) и что само явление является рынком, которым управляют. Однако, в 1996, он отмечает, что больше чем половина всех пользователей информационного табло аддикции использовали его всего один или два раза, и находит, что, в то время как членство группы онлайн может быть высоким, имеются тенденции к образованию подгрупп.

Так же Миллер и Gergen (1998) нашли, что одна четверть из этих 24 участников на информационном табло онлайн, связанном с самоубийством, составляла 61 процент всех записей, а подгруппа из 10 человек составляла 41 процент полных сообщений. Миллер и Gergen также нашли, что ответившие на опрос о группе выражали удовлетворение, но отметили, что те, кто имел отрицательные переживания, возможно, не имели тенденцию отвечать. Вопрос

будущего исследования - являются ли пользователи таких групп, как многие предположили, теми, кто не имеет доступа к другим услугам из-за географии, клейма, или других ограничений.

Lebow (1998) спрашивает, могут ли пользователи онлайн использовать киберуслуги вместо терапии, и таким образом пропускать «конструктивные выгоды профессионального руководства» (р. 204). Фактически все исследования рассмотрели отмеченные проблемы ограниченного компьютерного доступа для бедных, детей, пожилых, и инвалидов. В то время как есть явные преимущества услуг онлайн перед отсутствием услуг вообще (ни по какому обслуживанию вообще), мы признаем, что есть причины для подтверждения опасений в том, что компьютеризированные услуги становятся заменой очных социальных инвестиций для обслуживания населения.

Финн и Lavitt (1994) поднимают проблему, того, что выжившие жертвы сексуального насилия вряд ли представят для лечения сексуальное насилие, но скорее предъявят симптомы депрессии, токсикомании, расстройств пищевого поведения, сексуальной дисфункции, изменений настроения или разобщающих (диссоциативных) состояний. Они подняли вопрос, о том, что некоторые профессионалы, возможно, недостаточно знают о сексуальном насилии, чтобы установить связи между симптомами и причиной, и это значит, что услуги компьютеризированных служб самопомощи должны быть доступными для оставшегося в живых. Они защищают услуги онлайн, прежде всего, для получения поддержки и информации для более широкого круга людей, чем могли бы предоставить очные поддерживающие группы. Однако, пригодность таких групп, возможно, ограничена для тех, кто впервые обращается за помощью. Было бы полезно исследование для подтверждения того, верна ли гипотеза, что пользователи компьютерных групп поддержки могли бы получать более разнообразный опыт, чем очные группы.

Финн и Lavitt (1994) пришли к выводу, что модераторы групп поддержки онлайн чаще бывают не консультирующие профессионалы, а люди с личным опытом переживания проблемы. Они предлагают, чтобы роль профессионалов заключалась в обучение их киберподдержке, чтобы более ответственно направлять клиентов. Некоторые (онлайн чат, 1999) волнуются, что непрофессионалы освоят только дерн (поверхностный уровень) терапии. Некоторые видят роль профессионалов онлайн, как являющихся доступными (для других), чтобы давать оценку и направлять. Например, Финн и Lavitt (1994) приводят случай с женщиной, которая сказала, что ее участие в группе поддержки онлайн облегчило ей обслуживание в личной встрече АА. Однако, он также сообщает о ком - то, кто чувствовал, что компьютерная группа была более полезна, чем очная. В раннем введении в дискурс, Барнетт (1982) описывает инцидент, в котором он публично назвал себя консультантом на диалоговой университетской компьютерной системе вскоре после того, как связался с молодым человеком за сотни миль от него, который имел серьезные суицидальные мысли. Они «говорили» в течение 2 часов, в то время как Барнетт определил местонахождение кризисного центра, находящегося близко к молодому человеку и убедил его связаться с центром. Барнетт использует этот инцидент,

чтобы сделать психологов более чувствительными к проблемам ответственности в беседе через компьютер. В то время как эта тема не является предметом этой статьи, случай включен, чтобы отметить, что даже те, кто использует Сеть для психопедагогики или целей только направления, могут иметь потребность в наличии руководящих принципов практики для того, чтобы иметь дело непосредственно с людьми в кризисе, которые связываются с ними.

Zimmerman (1987, процитированный в Walther) изучила 18 клинически случаев (от 13 до 20 лет), кто общался через асинхронную компьютерную конференц-связь в течение 30 минут дважды в неделю более чем 11 месяцев. Она нашла, что компьютерная коммуникация была более эгоцентрической, менее напряженной, и имела более положительную оценку как самим участником, так и другими, и пришла к выводу, что такая коммуникация могла бы быть новым ресурсом для того, чтобы выявить более связанные коммуникации среди этой популяции.

Сандер (1996) сообщает относительно использования ведомого терапевтом компьютерного «чата», который развивался спонтанно как средство расширения поддержки парам, которые уже были вместе в группе «лицом к лицу». Пары признали технологию ограничивающей и фрустрирующей и чувствовали, что такие сессии «бледнели» по сравнению с их личными сессиями. Сандер наблюдал чувство неловкости в связи с представлением себя через текст, то есть, опасение относительно суждений о небрежных безграмотных написаниях и опечатках. Ретроспективно, он чувствовал, что, возможно, он сам использовал большое количество интерпретаций с группой, отмечая свои открытия того, что он рассматривал, как Фрейдистские оговорки в текстах. В отличие от Lebow (1998), который считает, что психоаналитические методы не были бы эффективны в коммуникации онлайн, так как это не захватывают личность в целом, Сандер сообщает, что он испытал непрерывность между его личной ролью наблюдателя и комментариями сопротивления и интерпретациями скрытого содержания сообщений во взаимодействии онлайн. Sanders также цитирует личную коммуникацию с «аналитически-ориентированным терапевтом», который провел шесть месяцев, с ограниченной по времени асинхронной группой, которая никогда не встречалась прежде. Этот терапевт по его сообщениям нашел, что «анонимность и отсутствие невербальной коммуникации облегчили личные открытия и быстрое развитие чувства переноса» (р. 309)

King, Engi и Poulos (1998) сообщают относительно использования Интернета в помощи семейной терапии, приводя один реальный пример и гипотетический пример. Они заявляют, что все же, «нет никаких исследований, которые показывают, эффективны ли [эти] усилия в индивидуальной кибертерапии» (р. 2). Они так же предлагают, что терапевт должен иметь специализированные знания о терапии через электронную почту, для того, чтобы знать, может ли это быть эффективным в данном случае. Примеры необходимых навыков терапевта включают дружественные отношения с руководящими принципами (следование им, их понимание), которые предлагают действия для того, чтобы минимизировать недоразумения в коммуникации через электронную почту, и использовании ориентационной пре-терапии готовящей к пониманию опасностей

электронной почты. Они также исследуют способы использования терапевтического письма, и как это может также служить формой сопротивления.

Childress (1999) в настоящее время проводит исследование относительно эффективности консультации по электронной почте как новой модели для того, чтобы помочь родителям эффективно управлять детьми с умеренными проблемами поведения. Предварительное исследование включает семьи в Калифорнию с возрастом детей 5-12 лет, и включает структурированную программу поведения и еженедельную консультацию со специалистом по навыкам воспитания. Childress включает следующее примечание в протокол исследования:

Как среда коммуникации на основе текста, электронная почта изменяет традиционную динамику коммуникации лицом к лицу и может воздействовать на коммуникацию способами, как замеченными так и непредвиденными. Например, коммуникация через текст часто кажется более резкой и более критической, чем коммуникация лицом к лицу и без невербальных знаков языка тела, тона голоса, и выражений лица, может вести к недоразумениям и разрыву коммуникации. Поэтому важно, что обе стороны в этом текущем исследовании, консультант и родитель, проверяли друг с другом любую коммуникацию, которая кажется резкой, холодной или критической, поскольку это, возможно, не было тем, что имелось в виду. Это, кажется, хорошей моделью начала прединтервенционной ориентации к услугам и рекомендациям онлайн.

Ограничения в Исследованиях

Как отмечено выше, на сегодняшний день, исследование эффективности терапии онлайн чрезвычайно ограничено. Это - частично, происходит из-за новизны технологии, но также и отражает некоторые ограничения возможностей для сравнения. Например, Walther отмечает, что, в связи с тем, что не возможно изучить асинхронную очную коммуникацию, нет никакого способа действительно сравнить терапию лицом к лицу с терапией онлайн. Также трудно контролировать, имеют ли члены группы одновременно (с терапией) частные коммуникации и сколько пользы, воспринятой от групп, может быть приписано тем отношениям (хотя это - также касается и групп лицом к лицу). Кроме того, так же как с индивидуальными услугами лицом к лицу, много поставщиков (провайдеров) имеют частную практику, и исследователям не легко получить доступ к пользователям или поставщикам. Наконец, важно вновь заявить, что фактически все исследования, которые мы рассмотрели, отметили проблему доступа к онлайн-технологиям - что пожилые, бедные, женщины, и малообразованные, - те, кто имеет меньший доступ и к очным услугам также, имеют тенденцию испытывать недостаток и в доступе онлайн. Поэтому, любая теория, вероятно, имеет ограниченную применимость.

Области для Будущего Исследования

Murphy и Митчелла (1998) утверждают что есть потребность в исследованиях, которые определяют, как письменные воздействия отражаются на клиентах. Chafe и Tannen (1987) в обсуждении устной и письменной коммуникации находят, что «различные условия производства так же, как

различные намерения использования способствуют созданию различных видов языка.» Учет гендерных различий в ответ на различные подходы онлайн и стили работы может быть полезен, особенно поскольку Пауэлл (1998) обнаружил, что преимущественно мужчины являются потребителями услуг терапии онлайн. Пересмотрены исследования, опирающиеся на существующую теоретическую структуру очной терапии в сравнении с терапией онлайн. Некоторые исследователи постулируют необходимость развития новой теоретической структуры, которая использовала бы специфические особенности киберпространства для терапевтического вмешательства. Если люди действительно имеют тенденцию открывать себя больше компьютеру, как это может использоваться? Означает ли это, что такие люди являются также более восприимчивыми к конфронтации и интерпретации? Могут ли особенности коммуникации онлайн, которые являются привлекательными для терапевтических отношений, рассматриваться как обманчивые при другой перспективе (например, анонимность/ деперсонализация, ускорение информационного обмена / асинхронность информационного обмена). Практическое руководство, которое охватило бы все сложности и разнообразие потребностей пользователя/пациента, могло бы стать важным основанием для поставщиков услуг, чтобы определить уместность данной модальности для потенциальных клиентов.

Литература

1. Balanced Budget Act (1997). [Online]. Available: <http://thomas.loc.gov/cgi-bin/query/D?r105:1:/temp/~r105cfgfou:e12840> [1999, April 23].
2. Barak, A. (1999). Psychological Applications on the Internet: A discipline on the Threshold of a New Millennium. [Online]. Available : <http://construct.haifa.ac.il/~azy/app-r.htm> [1999, April 23].
3. Barnett, D. (1982) A suicide prevention incident involving the use of a computer. *Professional Psychology*, 13, 565-570.
4. Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International University Press.
5. Behavior Online (1999). Clinical applications of email. [Online panel discussion, 3/28/99]. Available : <http://www.behavior.net/chatevents/index.html> [1999, April 23].
6. Burton, D.C. (1997). Kentucky advances mental health services through Kentucky telecare and the state mental health network. *Telehealth News*, 1(2). [Online]. Available: http://telehealth.net/telehealth/newsletter_2.html [1999, April 23].
7. Brenner, C. (1973). *An elementary textbook of psychoanalysis*. New York: Anchor Books, p.27-28, 94-95.
8. Chafe W. & Tannen, D. (1987). The relationship between written and spoken language. *Annual Review of Anthropology*, 16, 383-407.
9. Childress, C. (1998). Potential Risks and Benefits of Online Psychotherapeutic Interventions. [Online]. Available: <http://www.ismho.org/issues/9801.htm> [1999, April 23].
10. Childress, C. (1999). Parenting skills research project. [Online]. Available: <http://www.geocities.com/Heartland/Oaks/3068> [1999, April 23].

11. Childress, C. (Oaksong@aol.com). (1999, March 16). Re: theory base for internet therapy. E-mail to ismho listserver (ismho@chhcsys.com).
12. Clawson, V.K., Bostrom, R. P. & Anson, R. (1993) The role of the facilitator in computer-supported meetings. *Small Group Research*, 24, 547-565.
13. Colon, Y. (1999). Digital Digging: group therapy online. In J. Fink: How to use computers and cyberspace in clinical practice of psychotherapy. Jason Aronson Inc: New Jersey. (p.66-81).
14. Conrad, K. (1999). Health care summary. [Online]. Available: http://www.senate.gov/~conrad/issues/healthcare_summary.html [1999, April 23].
15. Cottrill, B. (1997). Kentucky telecare history. [Online]. Available: <http://kytelecare.uky.edu/ukpage/history.html> [1999, April 23].
16. Cutter, F. (1996). Virtual Psychotherapy? [Online]. Available: <http://www.cmhc.com/pni/pni13b.htm> [1999, April 23].
17. Dakins, D.R. (1997). Ring of support spurs prompt passage of Oklahoma law. *Telemedicine*, 971201. [Online]. Available http://www.telemedmag.com/db_area/archives/1997/970801n5.htm [1999, April 23].
18. deAngelis, T. (1997) Do online support groups help for eating disorders? *APA Monitor*, March 3. [Online] Available: <http://www.apa.org> [1999, April 23].
19. deShazer, S. (1988). *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton.
20. Ellis, A. (1994). The essence of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT): A comprehensive Approach to Treatment. [Online]. Available: <http://www.rebt.org/essays/teorebta.html> [1999, April 23].
21. Ellis, A. (1997). Techniques for disputing irrational beliefs (DIBS). [Online]. Available: www.rebt.org/essays/dec97essay.html [1999, April 23].
22. Federal Register (1998). Payment for telecommunications in rural health professional shortage area. Washington DC.
23. Finn, J. & Lavitt, M. (1994) Computer-based self-help for survivors of sexual abuse. *Social Work With Groups*, 17(1/2), 21-47.
24. Finn, J. (1995) Computer-based self help groups: a new resource to supplement support groups. *Social Work With Groups*, 18(1): 109-117.
25. Finn, J. (1996) Computer-based self help groups: Online recovery for addictions. *Computers in Human Services*, 13(1), 21-41.
26. Frabotta, D. (1998). People addicted to the Internet: Psychologists link Internet use and depression. *Daily Kent Stater* [Online]. Available: <http://www.ksu.edu> [1999, April 23].
27. Freeman, M. (1998). The envelope, please: Top 10 telemedicine programs for 1998. [Online]. Available: http://www.telemedmag.com/db_area/archives/1998/9812.top10.32-48.tm-.html [1999, April 23].
28. Gabriel & Holden (1999, lecture 2/24). *New Uses of Technology in Support of Clinical Social Work*. New York University, NY.
29. Galinsky, M. J., Schopler, J.H., & Abell, M.D. (1997) Connecting group members through telephone and computer groups. *Social Work*, 22(3), 181-188.

30. Health Care Financing Administration (1996). Operational policy letter #41, telemedicine services. [Online]. Available: <http://www.hcfa.gov/medicare/op104.htm> [1999, April 23].
31. Health Care Financing Administration (1999). Medicaid and telemedicine. [Online]. Available: <http://www.hcfa.gov/medicaid/telemed.htm> [1999, April 23].
32. Health Care Financing Administration (1999). States where medicaid reimbursement of services utilizing telemedicine is available. [Online]. Available: <http://www.hcfa.gov/medicaid/telelist.htm> [1999, April 23].
33. Holland, N. (1996). The internet regression. [Online] In Psychology of Cyberspace. Available: <http://www.rider.edu/users/suler/psycyber/holland.html> [1999, April 23].
34. Jones, E. (1996). California governor signs landmark reimbursement bill. Telemedicine 961101. [Online]. Available: http://www.telemedmag.com/db_area/archives/1996/961191n2.htm [1999, April 23].
35. Jones, E (1996). Minnesota okays reimbursement for home based telemedicine. Telemedicine,960801. [Online]. Available: http://www.telemedmag.com/db_area/archives/1996/960801n3.htm [1999, April 23].
36. Kiesler, S., Siegel, J. & McGuire, T. W. (1984) Social psychological aspects of computer-mediated communication. American Psychologist, 39, 1123-1134.
37. Kincade, K. (1996). Symbolic telehealth legislation sends message to congress. Telemedicine, 961201. [Online]. Available: http://www.telemedmag.com/db_area/archives/1996/961201n2.htm [1999, April 23].
38. King, S. (1994). Analysis of electronic support groups for recovering addicts. Interpersonal Computing and Technology: An electronic Journal for the 21st Century, 2(3), 47-56. (Also: [Online]. Available: <http://www.helsinki.fi/science/optek/1994/n3/king.txt> [1999, April 23].)
39. King, S., Engi, S. & Poulos, S. T. (1998). Using the Internet to assist family therapy. British Journal of Guidance and Counselling, 26(1): 43-52.
40. King, S. A. & Moreggi, D. (1998). Internet therapy and self help groups - the pros and cons. [Online]. Available: <http://rdz.stjohns.edu/~storm/Chapter5/therapy.html> [1999, April 23].
41. King, S.A. & Poulos, S.T. (1998). Using the internet to treat generalized social phobia and avoidant personality disorder. CyberPsychology and Behavior, 1(1) 29-36.
42. Kling, R. (1996). Synergies and competition between life in cyberspace and face-to-face communities. Social Science Computer Review, 14(1), 50-54.
43. Kraut R., Lundmark, V., Patterson, M., Kiesler, S. Mukopadhyay, T., & Scherlis. Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? American Psychologist, 53(9), 1017-1031.
44. Lebow, J. (1998) Not just talk, maybe some risk: The therapeutic potentials and pitfalls of computer-mediated conversation. Journal of Marital and Family Therapy, 24(2) 203-206.

45. Michaelson, K. (1996). Information, community and access. *Social Science Computer Review*, 14(1), 57-59.
46. Miller, J.K. & Gergen, K.J. (1998) Life on the line: The therapeutic potentials of computer-mediated conversation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(2) 189-202.
47. Murphy, L. & Mitchell, D.L. (1998). When writing helps to heal: e-mail as therapy. *British Journal of Guidance and Counselling*, 26(1): 21-32.
48. Naleppa, M. (naleppa@task_centered.com). (1999, March 3). Re: possible resources. E-mail to Vicky Laszlo (XoxSaba@juno.com).
49. Neuberger, N. I. & Scott, J. C. (1997). State activities in telehealth public/private sector partnerships advancing the field. [Online]. Available: <http://atmeda.org/news/states> [1999, April 23].
50. Nickelson, D.W. (1998). Telehealth and the evolving health care system: Strategic opportunities for professional psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 29(6), 527-535. [Online]. Available: <http://www.apa.org/journals/pro/pro296527.html> [1999, April 23].
51. Parad, J.P. & Parad, L.G. (1990). Crisis Intervention: An Introductory Overview. In Parad, J.P. & Parad, L.G.(Eds.): *Crisis Intervention, Book 2: The Practitioner's Sourcebook for Brief Therapy*. Family Service America, Wisconsin.
52. Polauf, J. (1996-99) E-mail as a Modality for Crisis Intervention. [Online]. Available: <http://telehealth.net/telehealth/email.html> [1999, April 23].
53. Polauf, J. (1998). Psychotherapy on the internet, theory & technique. [Online]. Available: <http://nyreferrals.com/psychotherapy> [1999, April 23].
54. Powell, T. (1998). Online counseling: A Profile and descriptive analysis. [Online]. Available: <http://netpsych.com/Powell.htm> [1999, April 23].
55. Reid, W.J. (1992). *Task strategies: An empirical approach to social work practice*. New York: Columbia University Press.
56. Sampson, J.P., Kolodinsky, R.W., & Greeno, B.P. Counseling on the information highway: future possibilities and potential problems. *Journal of Counseling and Development*, 75(3), 203-212.
57. Sander, F. M. (1996). Couples group therapy conducted via computer-mediated communication: A preliminary case study. *Computers in Human Behavior*, 12(2), 301-312.
58. Sommers, D.I. (1997). Mental Health Cyber-Clinic. [Online]. Available: <http://dcez.com/~davids> [1999, April 23].
59. Suler, J. (1996, May). Transference among people online. [Online].. In *The Psychology of Cyberspace*. Available: <http://www.rider.edu/users/suler/psycyber/psycyber.html> [1999, April 23].
60. Suler, J. (1998, Mar). Mom, dad, computer: transference reactions to computer. [Online].. In *The Psychology of Cyberspace*. Available: <http://www.rider.edu/users/suler/psycyber/psycyber.html> [1999, April 23].
61. Suler, J. (1998, Aug). E-mail communication and relationships [Online].. In *The Psychology of Cyberspace*. Available: <http://www.rider.edu/users/suler/psycyber/psycyber.html> [1999, April 23].
62. Suler, J. (1999). The basic psychological features of e-mail communication. [Online] Available: <http://cybertowers.com/selfhelp> [1999, April 23].

63. Suler, J. (1999, Mar).Cyberspace as Psychological Space. [Online].. In The Psychology of Cyberspace. Available: <http://www.rider.edu/users/suler/psycyber/psycyber.html> [1999, April 23].
64. Sussman, R.J. (1998). Counseling online. [Online]. Available: <http://www.counseling.org/ctonline/sr598/sussman.htm> [1999, April 23].
65. Thompson, M. (1996). The telemedicine development act of 1996. [Online]. Available: http://soml.com/~scma/scp/scp_newformat/scp970102/thompson.html [1999, April 23].
66. Telemedicine Report to Congress (1997). State policy initiatives affecting telemedicine. [Online]. Available: <http://www.atmeda.org/whatis> [1999, April 23].
67. Uecker, E.Z. (1997). Psychodynamic Considerations of online counseling. [Online]. Perspectives. Available: <http://cmhc.com/perspectives/articles/art01971.htm> [1999, April 23].
68. Walsh, F. (1997). Family Therapy: Systems Approaches to Clinical Practice. In Brandell, J.R. Theory and Practice in Clinical Social Work. New York: The Free Press. p. 132-163.
69. Walther, J.B. (1996) Computer mediated communication: Impersonal, Interpersonal, and Hyperpersonal Interaction. Communication Research, 23:3-43.
70. Weinberg, N., Schmale, J., Uken, J.S., & Wessel, K. (1995) Computer-mediated support groups. Social Work With Groups, 17(4): 43-54.
71. Weinberg, N., Uken, J.S., Schmale, J., & Adamek, M. (1995) Therapeutic factors: their presence in a computer-mediated support group. Social Work With Groups, 18(4): 57-69.
72. White, M. (on-line). Narrative Therapy. [Online]. Available: <http://www.massey.ac.nz/~ALock/virtual/white.htm> [1999, April 23].
73. White, M. & Epston, D. (1990). Narrative means to therapeutic ends. New York: Norton.
74. Zarr, M. L. (1984). Computer-mediated psychotherapy: Toward patient-selection guidelines. American Journal of Psychotherapy, 38(1), 47-62.

Телефонное и Интернет-консультирование: общие особенности коммуникации на дистанции

Зайчикова О.В., Меновщиков В.Ю.

Аннотация: В статье представлены основные характеристики коммуникации на дистанции посредством телефонной связи и Интернет. Обсуждается их сходство и различия. Показано то, что телефонное и Интернет-консультирование обладает большим набором одинаковых характеристик. В то же время использование этих разных способов коммуникации расширяет возможности консультанта, способы могут дополнять друг друга.

Ключевые слова: телефонное и Интернет-консультирование; особенности телефонной коммуникации; общение, опосредованное Интернетом; сходство и различие, взаимодополняемость.

Телефонное и Интернет-консультирование многими воспринимаются как нечто разное. Причем некоторые консультанты считают телефонное консультирование абсолютно эффективным, а к Интернет-консультированию относятся как к чему-то опасному, вредному или, по-крайней, мере неэффективному. Между тем, мы полагаем, что эти два способа коммуникации на дистанции и два способа консультирования имеют больше сходства, чем различий. Рассмотрим далее различные характеристики того и другого способа консультирования и проведем сравнительный анализ.

Во многих источниках телефонная коммуникация описывается как имеющая следующие особенности: (Бурмистрова, Захаров, 2004; Дубровина И.В. и др. ,1991);

1. Пространственные особенности. Телефонная связь предоставляет возможность общения людям, находящимся на значительном расстоянии друг от друга - поэтому позвонивший может оказывать воздействие на любого человека, удаленного от него на десятки километров. Таким образом, сфера влияния позвонившего выходит далеко за рамки привычного пространства, что значительно снижает его моральную ответственность и вместе с тем психологическую нагрузку за совершаемые действия. Доступность такого способа самореализации во много раз выше, чем во всех других социально приемлемых и одобряемых видах деятельности.
2. Временные особенности. Нуждающийся в самореализации человек может практически мгновенно соединиться с любым желаемым объектом. Возможность незамедлительной связи в любое удобное время особенно важна для лиц с повышенной чувствительностью к отрицательным эмоциям, к аффективному напряжению. Таким образом, этот способ самореализации чаще всего выбирают люди, испытывающие психологический дискомфорт.
3. Максимальная анонимность. Пользуясь телефоном, клиент избавляется от необходимости преодолевать какие-либо барьеры, возникающие при

непосредственном обращении. Телефонный разговор обеспечивает почти полную анонимность, сохраняя для звонящего, например, ребенка или подростка иллюзию безнаказанности.

4. Возможность прервать контакт. Беседу по телефону клиент может в любой момент прервать, опустив лишь трубку на рычаг. Личный контакт с друзьями, врачами, педагогами, родителями закончить значительно труднее.

5. Эффект ограниченной коммуникации. Общение по телефону осуществляется по единственному акустическому каналу. Это сужает поток информации, которым могут обмениваться два взаимодействующих человека. Исключительно акустический и почти полностью вербальный характер телефонной коммуникации обуславливает определенную переорганизацию речевой деятельности. Прежде всего, усиливается вербализация переживаемой ситуации, эмоционального состояния, планов и намерений звонящего. Считается, что такие условия способствуют аффективному отреагированию³.

Что касается Интернет-коммуникаций, то во многих исследованиях (Жичкина, 1999, 2001⁴; Белинская, 1999; Шевченко, 1997)⁵ отмечаются общие особенности, которые имеет общение, опосредствованное Интернетом, и которые тесно связаны друг с другом (что подтверждает наш практический опыт):

1. Анонимность. Заключается в отсутствии достоверной информации о собеседнике или в неполноте информации о нем. Анонимность психологически освобождает пользователя от необходимости подлинного самораскрытия, т.е. соответствия в процессе коммуникации своему реальному «Я», и тем самым открывает возможность для конструирования альтернативных самопрезентаций. Реализуется такая возможность чаще не в деловой, а в неформально-развлекательной сфере, где люди нередко скрывают истинную информацию о себе или даже предоставляют ложную. При этом для консультирования и психотерапии анонимность играет важную, в основном, позитивную роль.

2. Физическая непредставленность. В сочетании с анонимностью - открывает простор, с одной стороны, для предоставления о себе недостоверной информации, с другой – для фантазирования по поводу собеседника. В Интернете в результате физической непредставленности друг другу партнеров по коммуникации устраняется целый ряд существующих в общении барьеров, обусловленных, к примеру, полом, возрастом, социальным статусом, физической привлекательностью или непривлекательностью участников общения, а также степенью коммуникативной компетентности человека, точнее, ее невербальной

³ Бурмистрова, Захаров, 2004 <http://psy.1september.ru/article.php?ID=200404504>

⁴ Жичкина А., Белинская Е. Стратегии самопрезентации в Интернет и их связь с реальной идентичностью. Опубликовано 14.02.1999г. на <http://flogiston.ru/articles/netpsy/page/2>

⁵ Шевченко И. Некоторые психологические особенности общения посредством Internet. (Казанский гос. университет, кафедра психологии факультета журналистики, социологии и психологии) Опубликовано 27.05.1997г. на <http://flogiston.ru/articles/netpsy/page/2>

частью (Жичкина, 2001)⁶. Нейтрализация в условиях сетевого общения ряда барьеров, которые реально возникают в offline-коммуникации (то есть в «обычном» общении), составляет его важнейшую психологическую особенность, которая содержит в себе потенцию психотерапевтических возможностей.

3. Своеобразие протекания процессов межличностного восприятия в условиях отсутствия невербальной информации. «Как правило, сильное влияние на представление о собеседнике имеют механизмы стереотипизации и идентификации, а также установка как ожидание желаемых качеств в партнере» (Шевченко, там же).

4. Нерегламентированность поведения. Заключается в отсутствии четких правил online-коммуникации, особенно, разумеется, - неформальной, что выражается в полной свободе выбора относительно завязывания и разрыва контактов, стиля коммуникации и т.д. Некоторые пользователи «презентируют себя с иной стороны, чем в условиях реальной социальной нормы, проигрывают не реализуемые в деятельности вне сети роли, сценарии ненормативного поведения» (Шевченко, там же).

5. Снижение психологического и социального риска в процессе общения. Появляется вследствие его анонимности и полной безнаказанности. «Проявляется в виде аффективной раскрепощенности, ненормативности и некоторой безответственности участников общения. Человек в сети может проявлять и проявляет большую свободу высказываний и поступков (вплоть до оскорблений, нецензурных выражений, сексуальных домогательств), так как риск разоблачения и личной отрицательной оценки окружающими минимален» (Шевченко, там же). Конечно, это касается, прежде всего, неформального общения. В условиях же психологического online-консультирования та же особенность проявляется по-иному: многим людям легче решиться именно на виртуальный контакт с консультантом или психотерапевтом, тем более, если это первое обращение за психологической помощью.

6. Компенсаторная виртуальная эмоциональность. Подобным образом обозначается феномен, который выражается в том, что все те ограничения, которые в виртуальном пространстве сопутствуют эмоциональному компоненту общения, компенсируются возможностью активного использования разного рода значков, созданных специально для обозначения эмоций («смайликов»), или описанием эмоций словами.

7. Использование разнообразных способов сетевой коммуникации (ICQ, e-mail, чат, форум и др.) и разнообразных способов самопрезентации (самоописание, анкеты, COPI/Cell Of Personal Information/, собственные интернет-странички и т.д.).

И. Шабшин выделяет психологические особенности сетевой коммуникации и отдельно рассматривает деловую, развлекательную/неформальную коммуникацию, а также психологическое online-консультирование (психотерапевтическую коммуникацию). По его мнению, между каждым из этих

⁶ Жичкина А. Взаимосвязь идентичности и поведения в Интернете пользователей юношеского возраста. Авт. канд. дисс. психол. наук. М.: МГУ, 2001.

видов сетевого общения обнаруживаются существенные психологические различия при том, что в техническом плане никаких различий между этими видами коммуникации нет, и интернет-решения для их осуществления абсолютно одинаковы. Кроме того, можно отметить, что одни и те же базовые особенности сетевой коммуникации (перечисленные выше) приводят к разным психологическим эффектам в разных видах online-общения. Например, тот факт, что общение ограничивается текстом:

- - в деловой коммуникации приводит к фиксации внимания на формулировке своих мыслей;
- - в развлекательно-неформальном общении дает простор для фантазий собеседников друг о друге;
- - в процессе психологического консультирования вызывает существенные затруднения ввиду отсутствия невербальной информации о клиенте⁷.

В телефонном общении, по нашему мнению, можно выделить те же виды общения и психологический эффект будет примерно тем же. При этом, следует заметить, что трудностей связанных с отсутствием невербальной информации при телефонном консультировании возникает все же меньше. Проще развивать диалоговую коммуникацию. Однако это не значит, что в Интернете эта же коммуникация невозможна. Она также развивается при использовании любого вида Интернет-консультирования. Кроме того, заметим, что ограничение текстом процесса консультирования приводит не только к затруднениям, но и ряду других, в т.ч. позитивных явлений (например, действительно к полной анонимности клиента).

Сравним теперь, представленные выше особенности телефонной и Интернет-коммуникации в следующей таблице:

№ п\п	Телефонная коммуникация	Интернет-коммуникация
1.	Пространственные особенности (дистанция между коммуникаторами)	Еще проще и расстояние практически не ограничено
2.	Временные особенности (незамедлительность связи)	Также не представляет проблем, при включенном компьютере у собеседника
3.	Максимальная анонимность	Анонимность
4.	Возможность прервать контакт	Нерегламентированность поведения
5.	Снижение риска также присутствует, но в меньшей степени. Телефонный номер может быть легко определен, а абонент идентифицирован по голосу.	Снижение психологического и социального риска в процессе общения
6.	Эффект ограниченной коммуникации (только акустический канал)	Практически не ограничен выбор любого канала
7.	Представлены только голосовые характеристики	Физическая непредставленность (в случае контакта через текст)
8.	Своеобразие, связанное с тем, что присутствуют лишь речевые характеристики. Однако по ним можно сделать много выводов о собеседнике	Своеобразие протекания процессов межличностного восприятия в условиях отсутствия невербальной информации (некоторые способы контакта включают невербальные характеристики)
9.	Компенсация недостатка визуальных впечатлений за счет внимательного выслушивания и говорения (в т.ч. интонации)	Компенсаторная виртуальная эмоциональность

⁷ И. Шабшин О психологических особенностях общения в интернете. \\\ Московский психотерапевтический журнал № 1, 2005. С. 164-166.

	и т.п.)	
10.	Способов коммуникации меньше (обычно - городской телефон, реже - мобильный). Самопрезентация ограничена.	Использование разнообразных способов сетевой коммуникации (ICQ, e-mail, чат, форум, видеоконференции и др.) и разнообразных способов самопрезентации

Таблица 1: Особенности Телефонной и Интернет-коммуникации⁸

Таким образом, психологическое консультирование представляет собой особый вид дискурса (Меновщиков, 2008, 2009), а между телефонным и Интернет-контактом действительно больше сходства, чем различий. Однако, каждый из них несет и свою уникальность, дополняющую различные способы психологического консультирования.

Литература

1. Бурмистрова Е., Захаров А. Звонят – откройте дверь! Рекомендации администрации и педагогическим коллективам образовательных учреждений для работы с учащимися, уличенными в телефонном хулиганстве (терроризме). <http://psy.1september.ru/article.php?ID=200404504>
2. Жичкина А., Белинская Е. Стратегии самопрезентации в Интернет и их связь с реальной идентичностью. Опубликовано 14.02.1999г. на <http://flogiston.ru/articles/netpsy/page/2>
3. Жичкина А. Социально-психологические аспекты общения в Интернете. Опубликовано 14.02.1999г. на <http://flogiston.ru/articles/netpsy/page/2>
4. Жичкина А. Взаимосвязь идентичности и поведения в Интернете пользователей юношеского возраста. Авт. канд. дисс. психол. наук. М.: МГУ, 2001.
5. Меновщиков В.Ю. Многомерная модель дискурса интернет-консультирования // Вопросы психологии. 2009. №1. С.97-103.
6. Рабочая книга школьного психолога / И.В. Дубровина и др., М., 1991.
7. Шабшин И. О психологических особенностях общения в интернете. // Московский психотерапевтический журнал № 1, 2005. С. 164-166.
8. Шевченко И. Некоторые психологические особенности общения посредством Internet. (Казанский гос. университет, кафедра психологии факультета журналистики, социологии и психологии) Опубликовано 27.05.1997г. на <http://flogiston.ru/articles/netpsy/page/2>

⁸ Курсивом выделены авторские дополнения.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Специфика дискурса клиента в Интернет-консультировании

Меновщиков В.Ю.

Аннотация: Эмпирические исследования психотерапии и консультирования, базирующихся на компьютерных технологиях, - немногочисленны и их результаты не позволяют делать окончательных выводов. Целью настоящей работы стало изучение особенностей, специфики дискурса клиента в интернет-консультировании и его отличий от не клиентского (делового, обыденного) дискурса в киберпространстве.

Ключевые слова: психотерапия онлайн, интернет-консультирование, кибертерапия, е-терапия, telehealth, дискурс консультирования, исследования речи, контент-анализ, экспертная оценка, специфика текста клиента

Введение

За рубежом стремительно развиваются виды дистантной психологической помощи через различные способы коммуникации с использованием только текстов (например, электронной почты), называемые «психотерапия онлайн», «интернет-консультирование», «кибертерапия (е-терапия)» и «telehealth». За прошедшие десятилетия данный вид психологической помощи в западных странах доказал свою востребованность, понемногу прививается он и в России. При этом, снова возникли 3 классических вопроса, решаемых ранее в научных исследованиях психотерапии: «Приносит ли психотерапия (консультирование) в киберпространстве какую-либо пользу? Кому и какой вид психотерапии (консультирования) помогает? Как работает та или иная психологическая практика (метод, подход) в киберпространстве?»

По нашему мнению, основным «кодом доступа» для ответов на многочисленные вопросы, поставленные выше, является изучение дискурса консультирования в киберпространстве. Дискурс мыслится как речь, вписанная в консультативную ситуацию, и, в силу этого, как категория с более отчетливо выраженным социальным содержанием по сравнению с речевой деятельностью индивида [9]. По афористичному выражению Н.Д.Арутюновой: «дискурс – это речь, погруженная в жизнь» [3]. В данном случае, - в жизнь дезадаптированной личности, ищущей помощи через письменное обращение к психологу-консультанту (посредством Интернет или обычной переписки). Другими словами, дискурс клиента в нашем понимании - это текст клиента, в единстве и взаимодействии с внелингвистическими условиями (консультативной ситуацией в особой среде - киберпространстве).

Однако до сих пор эмпирические исследования психотерапии и консультирования, базирующихся на компьютерных технологиях, - немногочисленны и далеки от окончательных выводов [11]. Это объясняется как

новизной темы, так и трудностями проведения научных исследований в сети интернет, в киберпространстве.

Наиболее вероятными мы считаем три фокуса таких исследований: дискурс клиента, дискурс терапевта, дискурс клиент-терапевт. Все они могут быть объединены в единый дискурс интернет-консультирования. В настоящей статье акцент сделан на исследовании специфики дискурса клиента (дезадаптированной личности, ищущей помощи через интернет-переписку), то есть речи клиента в ситуации первичного консультативного обращения. И это определяет наше особое внимание к методам исследования речи.

Как отмечает Н.И. Градовская, традиции психологического исследования речи восходят к Аристотелю, Гиппократу, Ч. Дарвину и Г. Спенсеру [3]. При исследовании устной речи, как показано в работах Леонтьева А.А., Носенко Э.Л. и др. [7], диагностическими характеристиками являются: темп, паузация, модуляция голоса, громкость и т.п. Другие подходы обращают большее внимание на анализ структурно-грамматических и семантических особенностей языка, таких как: нарушения в конструкции предложений, опущение части слова, неологизмы и парафразии, семантически нерелевантные слова в предложении. Также изучается изменение лексического состава предложения, разнообразие речи, сложность слов, наличие стереотипических выражений [3].

Особое место занимает качественно-количественный анализ речи, так называемый, контент-анализ. Среди методов контент-анализа широко известны методы, разработанные в рамках психоанализа. Начиная с 70-х годов XX века, появилось большое количество методов, структурирующих психотерапевтические тексты. На данный момент существует несколько методов выявления из транскриптов (протоколов) психоаналитических сессий не только очевидного содержания, но и латентного, неосознаваемого. Кроме собственного метода выявления Центральной конфликтной темы отношений CCRT (Core Conflictual Relationship Theme method), Лестер и Элен Люборски упоминают метод диагностического плана (Weiss et al., 1977); конфигурационный анализ (M.Horowitz, 1979); переживание пациентом отношений с терапевтом (Gill & Hoffman, 1982); циклические дезадаптивные паттерны (Schacht, Binder & Strupp, 1984); метод рамок (Teller & Dahl, 1981) [8; 12].

Кроме того, другими направлениями психотерапии предложены методы, одновременно имеющие как диагностическую, так и терапевтическую ценность. Дж. Гриндер и Р.Бэндлер (1975) создали модель изучения и изменения моделей мира пациентов (метамодель). Метамодель, созданная путем адаптации трансформационной модели языка (Н. Хомский, 1957, 1965), дает психотерапевту эксплицитный метод понимания и изменения обедненных моделей пациентов. В Метамодели выделяется некоторое подмножество правильных предложений, которые правильны также в психотерапевтическом отношении. Это множество включает в себя предложения, в которых: (1) Нет отклонений от грамматической правильности по нормам языка; (2) Нет ни трансформационных опущений, ни неисследованных опущений в той части модели, в которой пациент испытывает отсутствие выбора; (3) Нет номинализаций (процесс-событие); (4) Нет ни слов,

ни словосочетаний без референтных индексов; (5) Нет недостаточно конкретных глаголов; (6) Нет неисследованных пресуппозиций в той части модели, в которой пациент испытывает отсутствие выбора; (7) Нет предложений, в которых нарушается условие семантической правильности [4].

К числу методов контент-анализа, пришедших из клинической практики, можно отнести метод Готтшалка-Глезер [10]. Обобщая полученные в многочисленных исследованиях данные, Готтшалак Л.А. создает систему кодификации тематических категорий, состоящую из ряда шкал. Первоначально были разработаны шкалы тревоги и агрессии, впоследствии к ним добавились шкалы социальной дезадаптации, когнитивных нарушений и шкала надежды.

В отечественной науке имеются немногочисленные попытки изучения речевых проявлений, дискурса клиента: Калмыкова Е.С. (1998) – исследования нарратива в психотерапии [5].; Градовская Н.И. (2002) – измерение выраженности тревоги в речи методом контент-анализа Готтшалка-Глезер [4]; Алмаев Н.А., Малкова Г.Ю. (2005) – выделение формальных коэффициентов оценки речевой продукции в интервью и др. [1; 2].

Таким образом, в зарубежной и отечественной науке создана группа методов, которые могут быть применены к исследованию дискурса дезадаптированной личности при осуществлении консультативно-терапевтической переписки. При этом в отечественной науке количество исследований недостаточно, а в мировой науке и практике, хотя исследования в «очной» психотерапии идут, практически не изученной остается тема дискурса клиента в киберпространстве (при использовании методов психологической помощи в сети интернет).

Что же может интересовать психолога – консультанта, получающего текст клиента по электронной почте? Какими методами он может быть изучен? Несомненно, ответ на эти вопросы будет связан с теоретической ориентацией исследователя. Психоаналитик будет искать повторяющиеся паттерны, гештальттерапевт моменты ретрофлексии, интроекты и т.п. Поскольку мы не придерживаемся в своем исследовании определенной школы и стоим на позициях поиска общих факторов в психотерапии [6; 9], по нашему мнению, консультант-психотерапевт прежде всего должен ответить на следующие вопросы: находится ли пишущий в состоянии кризиса, какова его глубина, прослеживаются ли в тексте суицидальные тенденции. Наконец - находится ли клиент в рамках психического здоровья или страдает грубой психопатологией, требующей не консультирования, а психиатрического или по меньшей мере «очного» психотерапевтического лечения. Признавая сложность ответа на второй и, особенно, на третий вопрос, основное внимание мы первоначально сосредоточили на изучении содержания речи клиента, приняв за аксиому его обращение к психологу как ситуацию нахождения в критической жизненной ситуации.

Целью исследования стало изучение особенностей, специфики дискурса (текста клиента, возникающего в особой ситуации и среде) в интернет-

консультировании и его отличий от неклиентского (делового, обыденного) текста в киберпространстве.

Методика

Материалом для исследования послужили письма клиентов, направленные психологу-консультанту (психотерапевту) по сети Интернет (30 писем). Кроме того, в исследование была включена контрольная группа испытуемых, проводивших частную или деловую переписку по Интернет (30 писем). Все письма испытуемых были отобраны случайным образом. Всего в исследовании приняло участие 60 человек.

Тексты писем были подвергнуты контент-анализу по следующим категориям, выделенных нами на основании анализа когнитивно-поведенческих и аффективных подходов в консультировании и психотерапии:

- Симптомы (кризисный словарь)
- Обращенность в прошлое
- Отказ от действия
- Отрицание
- Упущенная возможность (невозможность)
- Негативная самооценка (самообвинение)
- Долженствование
- Негативные (отрицательные) эмоции
- Запрос (интенция – «придите на помощь» и т.п.)

Кроме того, нами подсчитывалась сумма баллов, полученных по всем девяти категориям (Общий Индекс «Критическая жизненная ситуация»).

Помимо проведения контент-анализа каждое из писем оценивалось экспертами – квалифицированными психологами-психотерапевтами по трем показателям:

- Степень выраженности кризиса (степень дезадаптации)
- Суицидальная опасность
- Психопатологичность текста.

Оценка проводилась по Ликертовской шкале (1 балл – минимум, 7 баллов – максимум). Оценки экспертов согласованы между собой.

При обработке данных нами учитывался пол и возраст испытуемого, а также то, что текст мог быть рассказом не о себе, а о кризисной ситуации другого лица, попыткой помочь ему, найти совет, что делать этому другому лицу в кризисной ситуации.

Результаты и их обсуждение

Для проверки выдвинутых предположений о взаимосвязи выделенных категорий с экспертными оценками и между собой подсчитывались коэффициенты линейной корреляции Пирсона между соответствующими показателями.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	1										1						
2		1															
3			1														
4		0,39 96	0,58 12 **	1													
5	0,37 18				1												
6		0,32 61				1											
7	0,48 56 *			0,37 47			1										
8	0,42 01		0,44 05				0,36 01	1									
9			0,36 84						1								
10	0,64 27 **	0,57 11 **	0,54 55 *	0,73 08 **			0,53 8 *	0,55 52*		1							
11									- 0,3 63		1						
12	0,52 26 *							0,43 09		0,41 7		1					
13					0,36 53	0,39 49						0,759 4**	1				
14												0,805 **	0,67 74 **	1			
15	0,51 42 *				0,44 26		0,35 37	0,47 75*	- 0,3 09	0,36 72		0,438 1		0,35 48	1		
16			- 0,38 9	- 0,39 9	0,39 3											1	
17	0,31 22																1

Примечание. * P<0,01; ** P<0,001.

Таблица 1: Коэффициенты корреляции между категориями контент-анализа и экспертными оценками

Имеется ряд значимых корреляций между категориями контент-анализа и экспертными оценками (на уровне от 0,05 до 0,001).

Показатель «Кризисный словарь» связан с показателями: «Невозможность», «Долженствование», «Отрицательные эмоции», «Общий кризисный индекс», «Экспертная оценка 1 (Степень выраженности кризиса)», а также с «Возрастом» и «Описанием другого».

Можно сделать вывод о том, что события, описываемые испытуемыми как проблемные, кризисные, сопровождаются выражением негативных, отрицательных эмоций, а также словами и выражениями, отражающими состояние невозможности достижения желаемого и словесными признаками, говорящими о том, что таким лицам свойственны паттерны типа «Я должен, я обязан, вынужден» и т.п. Количество данных составляющих дискурса дезадаптированного клиента увеличивается с возрастом испытуемого. Чем старше обратившийся за психологической помощью по переписке, тем в более сложной, кризисной ситуации он находится. Кроме того, можно предположить, что состояние другого

лица – родственника, близкого человека, оказавшегося в состоянии кризиса, обычно описывается как более тяжелое по сравнению с описанием собственного состояния.

Связь этих же показателей с экспертной оценкой кризисности состояния пишущего подтверждает значимость выбранных нами проявлений дискурса дезадаптации для оценки состояния клиента производимого консультантом (психотерапевтом).

Показатель «Глаголы прошедшего времени (Обращенность в прошлое)» связан с показателем «Частица Не (отрицание)», показателем «Негативная оценка себя» и «Общим кризисным индексом».

Данные связи, вероятно, говорят о том, что для описания прошлых событий дезадаптированными личностями используется их негативная, отрицающая трактовка типа: «Я не смогла, не получилось, не выздоровела» и т.д. и т.п. Подобное описание-воспоминание прошедших событий сопровождается отрицательной самооценкой, негативной оценкой своего собственного вклада в случившееся, в произошедшие события, в прожитую жизненную ситуацию. Вклад данных показателей в общий кризисный индекс (суммарное количество признаков дезадаптированного дискурса) является закономерным.

Показатель «Но» (отказ от действия), положительно связан с показателями «Частица Не (отрицание)», «Отрицательные эмоции», «Запрос к консультанту», «Общий кризисный индекс» и отрицательно с признаком «Мужской пол». Корреляции данных показателей можно объяснить тем, что речевой паттерн «Но...» (отказ от возможного, предполагаемого действия, решающего проблему) во многих случаях сопровождается отрицанием типа «Не смогла, не сумел» и т.п. Напоминая типичную психологическую игру, описанную Э. Берном «Да, но...», в которой клиент все время берется за решение какой-либо проблемы, но НЕ может ее решить из-за каких-либо причин. В качестве последних, как в описаниях Э. Берна, так и в текстах наших испытуемых встречаются внешние факторы. «Хотел, но не оказалось средств...» и т.п.. С данной речевой конструкцией связано и количество обращений к консультанту (психотерапевту) за помощью типа: «Помогите», «Объясните», «Посоветуйте» и т.д., что подтверждает известное положение о том, что дезадаптированным людям свойственен экстернальный локус контроля и попытка переложить ответственность за свои неудачи на плечи других людей.

В то же время, подобные описания сопровождаются отрицательными эмоциями пишущего. Этим определяется их существенный вклад в общий кризисный индекс. Интересным является также то, что, по-видимому, такие речевые конструкции в меньшей степени присущи лицам мужского пола.

Показатель «Частица Не (отрицание)» положительно связан с показателями «Долженствование», «Общий кризисный индекс» и отрицательно с признаком «Мужской пол».

По-видимому, активный словарь дезадаптированной личности часто включает связки типа «Должен, а не могу», «Не получается, а обязан» и т.п. Вклад их в общий кризисный индекс закономерен. Вероятно, такие речевые конструкции в меньшей степени присущи лицам мужского пола.

Показатель «Невозможность» положительно связан с экспертной оценкой 2 «Суицидальная опасность», возрастом и мужским полом. Субъективная оценка клиентом невозможности разрешения кризисной или проблемной ситуации оценивается экспертами-практикующими консультантами и психотерапевтами как признак суицидальной опасности.

Интересно то, что опасность суицида среди лиц, обратившихся за психологической помощью через Интернет, по-видимому, возрастает с увеличением возраста клиента и более характерна для мужчин.

Показатель «Негативная оценка себя» положительно связан с экспертной оценкой 2 «Суицидальная опасность». Данная связь еще раз подтверждает известные данные о том, что низкая самооценка и суицид, как правило, связаны и именно так это оценивают практикующие консультанты и психотерапевты.

Показатель «Долженствование» положительно связан с показателями «Отрицательные эмоции», «Общий кризисный индекс» и признаком «Возраст». Можно говорить о том, что чрезмерная тяжесть обязанностей и долга вызывает у клиентов отрицательные эмоции разного плана, такие как вина, разочарование, опустошение и т.п. Тяжесть и частота этих эмоций увеличиваются с возрастом клиента. Вклад их в общий кризисный индекс закономерен.

Показатель «Отрицательные эмоции» положительно связан с показателями «Общий кризисный индекс», «Экспертной оценкой 1 (Степень выраженности кризиса)» и возрастом испытуемых. Данные связи уже фактически интерпретировались нами. То, что эксперты считают эмоциональную окраску переживаний клиента важной для оценки его «кризисности» - не вызывает сомнений.

Показатель «Запрос клиента» отрицательно коррелирует с показателями «Ресурсы личности» и возраст. По-видимому, чем больше человек имеет и приводит в своих текстах различных ресурсных свойств и ситуаций, тем меньше он просит посторонней помощи, больше готов опереться на себя и резервы собственной личности.

Отрицательную связь «запросов» к терапевту и возраста можно трактовать двояко: с одной стороны, возможно, с возрастом личность больше опирается на себя и собственное мнение о ситуации, с другой стороны, возможно, собственное кризисное состояние уже осмысливается и преподносится как данность. Вместо: «Помогите» звучит «Никто мне не поможет».

Показатель «Общий кризисный индекс» положительно связан с «Экспертной оценкой 1 (Степень выраженности кризиса)» и возрастом испытуемых. По-видимому, тяжесть состояния дезадаптированных лиц, обратившихся за психологической помощью, увеличивается с увеличением их

возраста, что таким же образом оценивается практикующими психологами-консультантами (психотерапевтами).

Показатель «Экспертная оценка 1 (Степень выраженности кризиса) положительно коррелирует с другими экспертными оценками: экспертной оценкой 2 «Суицидальная опасность» и экспертной оценкой 3 «Психопатологичность текста». Вероятно, эксперты делают заключения обо всех трех показателях, опираясь на ряд вербальных «симптомов», которые могут быть отнесены ко всем трем оценочным шкалам. Кроме того, связь кризис-суицид-психопатология представляется вполне вероятной и подтверждаемой различными литературными данными.

Экспертная оценка 3 «Психопатологичность текста» имеет две положительные корреляционные связи: с возрастом испытуемых и экспертной оценкой 2 «Суицидальная опасность». Можно говорить о том, что количество речевых проявлений психопатологии растет с возрастом клиента параллельно с ростом возможности выбора им суицида как способа выхода из травмирующей ситуации, что и фиксируется опытными экспертами.

Рассматривая полученный корреляционный граф в целом, можно сделать следующие выводы: Показатель «Общий кризисный индекс» связан со всеми «шкалами» (категориями) контент-анализа за исключением показателя «Невозможность», вклад которого в общий индекс «кризисности», по-видимому, является самым минимальным.

Многочисленными связями также обладает показатель «Кризисный словарь». Причем не только с лингвистическими признаками, но и с экспертной оценкой кризисности текста и с возрастом испытуемых.

Практически «изолированы», имеют лишь по одной связи признаки «Рассказ в письме о кризисной ситуации другого лица» и «Ресурсы личности», что говорит об их незначительном вкладе в понимание дискурса дезадаптированной личности.

Взаимосвязи экспертной оценки «Суицидогенности текста» будут подробнее описаны ниже.

Оценка кризисности, суицидогенности и патологичности дискурса дезадаптированной личности

Кризисность дискурса дезадаптированной личности определяется прежде всего размерами кризисного словаря и словаря отрицательных эмоций. Кроме того, поскольку нами обнаружена прямая связь экспертных оценок кризисности текста и общим индексом вербальных признаков, включенных в категории контент-анализа, можно говорить о том, что данные признаки: глаголы прошедшего времени, частица «но», отрицание, обозначение негативных эмоций, отрицательная самооценка, паттерны долженствования входят в дискурс личности, находящейся в кризисе.

Признаками суицидогенности дискурса дезадаптированной личности является, прежде всего, негативная самооценка и выраженность в тексте паттернов «невозможности». Другие вербальные показатели, включенные нами в исследование, не являются надежным отражением суицидальных мыслей, намерений и действий.

Следует обратить внимание на то, что показатель «Экспертная оценка 3 «Психопатологичность текста» не имеет ни одной связи с вербальными признаками дезадаптации, что подтверждает исходную посылку о том, что данная методика выделяет словарь именно кризисной личности, а не личности, страдающей психической патологией.

Сравнение двух выборок – «кризисной» и «обычной» проводилось с использованием параметрического критерия t-Стьюдента.

В целом у «кризисных» испытуемых величина семи дезадаптивных речевых факторов из девяти сравниваемых (кризисных слов и словосочетаний) статистически значимо выше, чем в группе «обычных пользователей» интернет (критерий Стьюдента, $\alpha = 0,1\%$) по следующим категориям:

- - Кризисный словарь (1)
- - Глаголы в прошедшем времени (2)
- - Отказ от действия (Частица НО) (3)
- - Отрицание (4)
- - Отрицательные эмоции (8)
- - Запрос (9)
- - Общий кризисный индекс (10)
- - Экспертная оценка «Кризисность» (12)
- - Экспертная оценка «Психопатология» (14)
- - Различия статистически незначимы по категориям:
- - Невозможность (5)
- - Негативная самооценка (6)
- - Долженствование (7)
- - Общий ресурсный индекс (11)
- - Экспертная оценка «Суицидальная опасность» (13)

Grouping: NEWVAR (noname.sta 17v60.sta)											
Group 1: G_1:1											
Group 2: G_2:2											
	Mean	Mean				Valid N	Valid N	Std.Dev.	Std.Dev.	F-ratio	p
	G_1:1	G_2:2	t-value	df	p	G_1:1	G_2:2	G_1:1	G_2:2	variancs	variancs
VAR1	8,1	0,2	6,739256	58	8,02E-09	30	30	6,353658	0,924755	47,20565	2,38E-17
VAR2	5,766667	0,566667	5,022087	58	5,19E-06	30	30	5,612076	0,8172	47,16179	2,41E-17
VAR3	3,066667	0,166667	5,129903	58	3,5E-06	30	30	3,061815	0,461133	44,08649	6,17E-17
VAR4	6,433333	0,533333	7,986216	58	6,46E-11	30	30	3,93642	0,937102	17,64529	1,49E-11
VAR5	0,3	0	2,339984	58	0,022747	30	30	0,702213	0	0	1
VAR6	0,066667	0	1,43924	5	0,15545	30	30	0,25370	0	0	1

	7		6	8	6			8				
VAR7	0,2	0,033333	2,047132	58	0,045184	30	30	0,406838	0,182574	4,965517	4,53E-05	
VAR8	1,7	0,166667	4,755015	58	1,35E-05	30	30	1,600646	0,746644	4,595876	9,7E-05	
VAR9	1,433333	0,1	6,213077	58	6,05E-08	30	30	1,135124	0,305129	13,83951	3,39E-10	
VAR10	27	1,766667	10,20288	58	1,47E-14	30	30	13,23267	2,896887	20,86563	1,64E-12	
VAR11	4,033333	2,366667	2,243975	58	0,028666	30	30	3,890602	1,188547	10,71522	8,19E-09	
VAR12	3,5	1,6	7,314661	58	8,67E-10	30	30	1,074789	0,932183	1,329365	0,44801	
VAR13	1,566667	1,066667	2,021333	58	0,047868	30	30	1,330889	0,253708	27,51786	4E-14	
VAR14	2,233333	1,133333	4,029518	58	0,000165	30	30	1,454679	0,345746	17,70192	1,43E-11	
VAR15	26,9	32,16667	-2,28624	58	0,025918	30	30	8,531281	9,296211	1,187363	0,646836	
VAR16	1,266667	1,366667	-0,82336	58	0,413676	30	30	0,449776	0,490133	1,1875	0,646614	
VAR17	1,2	1,2	0	58	1	30	30	0,406838	0,406838	1	1	

Таблица 2: Сравнение выборки «клиенты» с выборкой «обычные пользователи»

Выводы

События, описываемые испытуемыми как проблемные, кризисные действительно сопровождаются выражением негативных, отрицательных эмоций, а также словами и выражениями отражающими состояние невозможности достижения желаемого и словесными признаками, говорящими о том, что таким лицам свойственны паттерны типа «Я должен, я обязан, вынужден» и т.п. Описание-воспоминание прошедших событий сопровождается отрицательно самооценкой, негативной оценкой своего собственного вклада в случившееся, в произошедшие события, в прожитую жизненную ситуацию. Общая кризисность дискурса дезадаптированной личности определяется, прежде всего, размерами кризисного словаря и словаря отрицательных эмоций. Кроме того, поскольку нами обнаружена прямая связь экспертных оценок кризисности текста с общим индексом вербальных признаков, включенных в категории контент-анализа, можно говорить о том, что данные признаки: глаголы прошедшего времени, частица «но», отрицание, обозначение негативных эмоций, отрицательная самооценка, паттерны должествования - входят в дискурс личности, находящейся в кризисе.

Группа «обычных пользователей» Интернета статистически значимо отличается по содержанию большей части вышеназванных категорий от группы «клиентов». В том числе, по показателям: Кризисный словарь (1); Обращенность в прошлое (2); Отказ от действия (3); Отрицание (4); Отрицательные эмоции (8); Запрос (9); Общий кризисный индекс (10); Экспертная оценка «Кризисность» (12); Экспертная оценка «Психопатология» (14). То есть дискурс дезадаптированной личности, обращающейся за психологической помощью по сети интернет, действительно обладает выраженной спецификой, отличающей его от дискурса обычных пользователей интернет.

В то же время, различия между выше названными группами незначимы по паттернам: Невозможность (5); Негативная самооценка (6); Долженствование (7); Общий ресурсный индекс (11); «Суицидальная опасность» (13). То есть, данная группа клиентов – обращающихся за психологической помощью по сети интернет, в общем, не является группой лиц, с крайне негативной оценкой себя, находящихся в состоянии готовности к суициду.

Количество данных, составляющих дискурс дезадаптированного клиента, увеличивается с возрастом испытуемого. Чем старше обратившийся за психологической помощью по переписке, тем в более сложной, кризисной ситуации он находится.

Состояние другого лица – родственника, близкого человека, оказавшегося в состоянии кризиса, обычно описывается как более тяжелое по сравнению с описанием собственного состояния.

Субъективная оценка клиентом невозможности разрешения кризисной или проблемной ситуации оценивается экспертами-практикующими консультантами и психотерапевтами как признак суицидальной опасности. Опасность суицида среди лиц, обратившихся за психологической помощью через Интернет, по-видимому, возрастает с увеличением возраста клиента и более характерна для мужчин. Еще раз подтверждаются известные данные о том, что низкая самооценка и суицид, как правило, связаны и именно так это оценивают практикующие консультанты и психотерапевты.

Эксперты делают заключения о степени выраженности кризиса, суицидальной опасности и психопатологичности текста, опираясь на ряд вербальных «симптомов», которые могут быть отнесены одновременно ко всем трем оценочным шкалам. Это в ряде случаев подтверждает связь паттернов «кризис-суицид-психопатология».

Количество речевых проявлений психопатологии растет с возрастом клиента параллельно с ростом возможности выбора им суицида как решения травмирующей его ситуации.

Признаками суицидогенности дискурса дезадаптированной личности является, прежде всего, негативная самооценка и выраженность в тексте паттернов «невозможности». Другие вербальные показатели, включенные нами в исследование, не являются надежным отражением суицидальных мыслей, намерений и действий.

Экспертные оценки «Психопатологичности текста» не имеют связи с вербальными признаками дезадаптации, что говорит о том, что данная методика выделяет словарь именно кризисной личности, а не личности, страдающей психической патологией. Таким образом, задача выявления психопатологии в текстах людей, обращающихся за психолого-психотерапевтической помощью посредством Интернета, является самостоятельной и требующей специальных исследований.

Литература

1. Алмаев Н.А., Малкова Г.Ю. Формальные коэффициенты оценки речевой продукции в интервью: опыт разработки и применения // Акмеология (в печати).
2. Арутюнова Н.Д. Дискурс // Лингвистический энциклопедический словарь. М.: Советская энциклопедия, 1990. С. 136—137.
3. Градовская Н.И. Измерение выраженности тревоги в речи методом контент-анализа Готтшалка-Глезера // Психологические исследования дискурса. // Отв. ред. Н.Д. Павлова. М., 2002. С.166-167.
4. Гриндер Дж., Бэндлер Р. Структура магии. М.: Олма-пресс, 2004.
5. Калмыкова Е.С., Мергенталер Э. Нарратив в психотерапии: рассказы пациентов о личной истории // Психологический журнал. – 1998. – Т. 19. – №5. – С. 97-103.
6. Колпакова М.Ю. Диалог как основание психотерапевтической интеграции // Гуманитарные исследования в психотерапии / Под общ. ред. Ф.Е. Василюка. – М., 2007. С.102-124. (Труды по психологическому консультированию и психотерапии и, вып. 1).
7. Леонтьев А.А., Носенко Э.Л. Некоторые характеристики спонтанной речи в состоянии эмоциональной напряженности // Общая и прикладная психолингвистика. М., 1973.
8. Люборски Л. Люборски Э. Объективные методы измерения переноса // Иностранная психология. – 1996. – № 7. – С. 19-30.
9. Меновщиков В.Ю. Дискурс в дистантном консультировании и психотерапии // Вопросы психологии. - 2008.- № 6. – С.87-95.
10. Gottshalk L.A., Gleser G.C. The Measurement of Psychological States through the Content Analysis of Verbal Behavior – Berkely: of Californian Press, 1969, 317 p.
11. Laszlo, J. Vicky, Gail Esterman, Sherri Zabko: Therapy over the Internet? Theory, Research, and Finances. In: CyberPsychology & Behaviour, Vol. 2, Nummer 4, 293 – 307.
12. Luborsky L., Crits-Christoph P. Understanding Transference. N.Y.: Basic Books, 1991.

ПРАКТИКА ИНТЕРНЕТ-КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Интернет-консультирование: уникальная практика⁹

Барак А.

Аннотация: *Описываются ключевые характеристики Интернет-консультирования и некоторые отличия от традиционного консультирования.*

Показано, что ключевые принципы представляют собой революцию в традиционной концепции психотерапии. И это является причиной роста и принятия Интернет-консультирования.

Ключевые слова: *Интернет-консультирование; традиционная терапия; сходство и различие, уникальность консультирования в интернет.*

Интернет-консультирование - разнообразное, гетерогенное и многоликое понятие. Десять следующих пунктов описывают его характеристики и представляют некоторые отличия от традиционного консультирования.

Во-первых, в отличие от традиционной терапии «лицом-к-лицу», Интернет-консультирование может практиковаться через различные альтернативные коммуникационные каналы. Эти каналы отличаются один от другого по параметрам синхронности (обычно синхронная или асинхронная коммуникация), способу (индивидуальная или групповая коммуникация), типу коммуникации (обычно печатный текст, но визуальная и голосовая коммуникации тоже возможны). Также различна степень вовлечения человека (прямое человеческое взаимодействие, самопомощь при использовании информации и инструкций, опубликованных на веб-сайте или онлайн интерактивное программное обеспечение). Таким образом, клиенты имеют широкий выбор. Консультанты могут специализироваться на различных видах консультирования и использовать многочисленные каналы. Также и клиенты могут получать обслуживание через один или множество каналов коммуникации.

Во-вторых, Интернет-консультирование может практиковаться как дополняющий способ, способ, подключенный к процессу консультирования «лицом к лицу» или независимый процесс терапии. Как сопутствующую процедуру, клиенты могут использовать онлайн коммуникацию с консультантом между сессиями «лицом к лицу» (в соответствии с предварительно согласованными правилами). Они могут вести онлайн дневники (например, специальный поведенческий мониторинг и записи), соответствующие

⁹ А. Барак. Отрывок из статьи в Энциклопедии прикладной психологии «Интернет-консультирование». 2004. перевод В.Ю. Меновщиков, ноябрь 2009.

терапевтическому процессу, которые могут быть доступны как самим клиентам, так и их консультантам в то время и в том месте, которое они выбирают.

Возможна доставка материалов, соответствующих терапевтическому процессу, таких как статьи, важные ссылки и экстренно необходимые документы; а также публикации на веб сайте, где ...мысли о сессиях лицом к лицу могут быть выражены или реализованы (например, в блоге). Киберпространство также может быть использовано для поиска материалов и информации релевантной для встреч «лицом к лицу» или для упражнений и практической активности, предложенной в сессиях «лицом к лицу». Во всех этих процедурах консультанты пытаются интегрировать оффлайн и онлайн терапевтический опыт в различных пропорциях и степенях изменений клиента. Кроме этого, клиенты и консультанты могут встречаться только онлайн (обычно, но не обязательно, через веб сайт) и взаимодействовать виртуально через выбранный ими канал (ы) коммуникации. Используя эти процедуры для терапии, консультанты и клиенты могут быть географически на дистанции друг от друга, взаимодействовать в различных временных зонах и вовлекаться в терапевтические взаимодействия в выбираемое ими время (если используется асинхронная коммуникация).

В отличие от стандартных, обычных терапевтических процедур в таких случаях, как проверка и оценка доверия терапевту, процедур оплаты, экстренные контакты и завершение терапии, инструкции и правила между консультантами и клиентами обычно установлены и согласованы на предварительной стадии. Методы Интернет-консультирования, нормы сессий, продолжительность взаимодействий среди различных консультантов, соответствуют их подходам, их возможностям, особенностям клиентских проблем, каналам коммуникации, стоимости, и другим профессиональным составляющим.

В третьих, Интернет-консультирование, в основном базируется на текстовой коммуникации между консультантами и клиентами. Письмо может часто быть исцеляющим. Для многих людей, выражение того, что их лично касается, выражение их глубоких чувств и поддержка их интимных мыслей – все требует одиночества. Письмо как разговор с самим собой, свободный от глаз терапевта, ощущается как более безопасный и защищенный способ. Клиенты находятся в их собственном привычном окружении, а не в офисе консультанта, и у них имеется возможность сохранить полную запись консультативных диалогов.

По-видимому, играет значение и опыт уменьшения опасности раскрытия интимной информации в развитии отношений с виртуальными (но заслуживающими доверие, мудрыми) фигурами. Это вносит вклад в творческое построение уникального терапевтического опыта, во многом отличного от традиционного консультирования «разговора и слушания». Возможность клиентов перечитать, цитировать самих себя или консультантов добавляет специфическую ценность консультативному диалогу. Для многих людей, разделение с кем-то написанного ими – даже об их прошлом – с выражением индивидуального доверия, дает им чувство облегчения и возможно что-то типа восторга.

В-четвертых, Интернет-консультирование может предлагать индивидам краткосрочные или долгосрочные интервенции так же, как единичную консультацию. Хотя продолжительность консультативного процесса связана с отношениями, установленными между консультантами и клиентами, так же, как и с развитием доверия, психологические службы с единственным вопросом-ответом являются распространенными в Интернете.

Таким же образом как колонки советов в газетах и журналах, клиенты представляют (издают) личный вопрос (обычно через посылку электронной почты или почтовое сообщение на онлайн доске бюллетеня) и ожидают, что консультанты предоставят им совет или решение.

Однако это несколько отличается от публикаций в СМИ:

- 1) онлайн консультанты не обязаны публично давать ответ на то, что клиенты могут прислать им отдельным письмом. То есть, клиенты могут получить приватные ответы от консультантов, которые предоставляют такую услугу (через веб сайты или другие средства коммуникации).
- 2) накапливаемые вопросы и ответы могут редактироваться и посылаться в Интернет, классифицироваться по проблемным зонам, целевым популяциям, и похоже, с помощью индекса и поисковой машины, могут принести пользу многим посетителям.
- 3) такие онлайн службы, удобны и относительно быстры, и это дает возможность людям, находящимся в дистрессе, анонимно консультироваться с экспертами в то время, когда они нуждаются в быстрой помощи.

В-пятых, Интернет-консультирование использует консультирование и лечение, применяя различные теоретические терапевтические подходы, методы и техники. Например, психодинамические, когнитивные и бихевиоральные подходы используются онлайн. Каждый из них находит Интернет подходящей – или даже идеальной – платформой для взаимодействия с клиентами в соответствии с собственными концепциями консультанта и принципами. Для психодинамических консультантов (и даже для психоаналитических консультантов), киберпространство представляет готовое желательное окружение для психотерапевтических «встреч», потому что его характеристики амбивалентны. Так, динамические процессы активируют проекцию, перенос, объектные отношения обычно преобладающие. Другими словами, перцептивные ограничения Интернет взаимоотношений, такие как невидимость и стертые границы, становятся преимуществами для консультантов, которые придерживаются психодинамического подхода. Кроме того, анализ личностной динамики клиентов становится более легким, в основном более быстрым, и возможно более валидным, чем в традиционной терапии.

Для когнитивных консультантов прямое использование вербализации клиентских мыслей и чувств, очевидно, представляет большое достижение. По сравнению с традиционной терапией, когнитивно-ориентированные консультанты имеют большую возможность к доступу и идентификации мысленных паттернов, которые могут быть ответственны за негативные эмоции и проблемное поведение.

Из-за того, что все вербальные взаимодействия онлайн с клиентами записываются (когда используется общая текст-базируемая терапия) клиентские утверждения легче цитировать, сравнивать, анализировать и манипулировать ими.

В этом контексте, важно упомянуть, что терапевты, которые используют библиотерапию, и терапевты, которые считают, что написание и чтение может исцелять, также находят в онлайн, текст-базируемой терапии очень эффективные, терапевтические значения.

Сходным образом, терапевты использующие нарративную психотерапию, могут использовать письменные взаимодействия с пациентами, эффективно помогая им конструировать и реконструировать личностные «истории».

Даже бихевиорально-ориентированные консультанты также находят, что Интернет консультирование может быть идеальным выбором во многих смыслах, так как оно позволяет структурировать, программировать, прямо направлять, облегчать конструирование и подготовку инструкций клиентам, через личный контакт или веб сайт. Кроме того, продолжающаяся запись клиентских поведенческих данных и их отправка консультантам проста и эффективна. Консультанты могут управлять, наблюдать и мониторить клиентское поведение на дистанции и использовать «in vivo» моделирование различных поведенческих задач, сопровождаемых немедленной обратной связью.

Таким образом, различные теоретические подходы, применимы через Интернет консультирование, также возможна их эклектическая комбинация, желаемая консультантами. Важно отметить, что уникальное терапевтическое окружение, создаваемое в киберпространстве, может быть результативно в уникальных или новых адаптациях традиционных терапевтических подходов.

В-шестых, Интернет-консультирование позволяет сделать больше, чем единственный, стандартный и неизменный путь коммуникации, его альтернативные модальности также дают возможность различных взаимодействий и активностей, которые могут обогатить консультативный опыт и вклад в изменения клиента. В дополнение к очевидным преимуществам Интернет-консультирования, таким как гибкость местоположения и времени, несколько других особенностей Интернет-консультирования увеличивают ценность таких взаимодействий.

Асинхронные личные коммуникации через электронную почту позволяют происходить нескольким психологическим процессам, что может улучшить консультативный опыт.

Для клиентов возможность выражать их чувства и мысли в то время, которое они выберут – особенно во время личного дистресса – а не в периоды заранее оговоренных встреч с консультантом являются важным преимуществом. Возможность перечитать послания консультанта так часто, как они того желают и в любое время также важна. Возможности пациента рефлексировать, ассоциировать, размышлять, вспоминать, и процесс, позволяющий эти действия

между обменах электронной почтой, является вкладом к психологически желательным рефлексивным процессам. Кроме того, возможность вернуться и сравнить записи – собственные записи клиентов и их консультантов – является очень полезной в течение терапевтического процесса. В дополнении к этому, простое прикрепление других документов к электронным письмам, включающее рисунки и ссылки, возможно, делает взаимодействие по электронной почте более эффективным, чем простой разговор. Для консультантов взаимодействие по электронной почте дает возможность отправлять сообщения клиентам в то время, которое они сами выбирают и удобное им, предоставляет больше возможностей для анализа, сравнения, вспоминания (например, предыдущих посланий), использования цитат и обогащения ответных посланий важными, подходящими ссылками и документами.

Сходным образом, консультирование через асинхронные групповые коммуникации через использование электронных рассылок писем или форумы – позволяет всем участникам группы получать пользу от тех же самых преимуществ. Дополнительной специальной составляющей существующей в асинхронных онлайн группах является легкость индивидуального взаимодействия между участниками группы друг с другом через возвратный канал коммуникации. Этот фактор может вносить вклад в групповую динамику и действовать так долго как определенные правила, которым должны следовать участники. Синхронное индивидуальное консультирование, осуществляемое через чат или программы мгновенного обмена сообщениями (например, ICQ) делают возможными коммуникации в реальном времени между пациентами и их терапевтами независимо от их местоположения. В отличии от телефонных разговоров в сходных обстоятельствах, использование компьютеров позволяет сохранить записи для будущего воспоминания, анализа и \ или цитирования. Еще один эффект онлайн коммуникации – быстрое обнаружение важного и особенного консультативного материала. Во многих случаях, клиенты в минуты открывают о своем случае то, на что понадобились бы недели или даже месяцы взаимодействий с терапевтами «лицом к лицу». Кроме того, переживая меньшее раскрытие чего-то интимного (и соответственно, меньше защищаясь) и чувствуя большую эгалитарность и равенность в статусах, пациенты имеют больший шанс построения конструктивного процесса и принятия терапевтических посланий. Одним из уникальных достижений синхронной коммуникации является возможность того, что только консультирование через интернет является «мультиразговорным», то есть позволяющим вести приватный разговор параллельно с несколькими индивидами. Хотя технология требует особенных технических и когнитивных возможностей и навыков, которые могут быть приобретены и предложены через обучение и опыт, «мультиразговорность» позволяет консультанту использовать время, требуемое клиенту на прочтение посланий консультанта и печатать сообщения, коммуницируя с другими клиентами.

Хотя специальная концентрация и фокусирующие возможности очевидно необходимы, выгоды этой активности ясны. Особенно, когда услуги

предоставляются населению через центр Интернет-базированной поддержки (с множеством одновременных обращений).

Однако, синхронная онлайн групповая терапия (через чат-комнату) имеет определенные трудности для управления, связанные с потерей невербальной коммуникации и трудностями контроля поведения участников. В практике, важно иметь точные, хорошо продуманные и установленные правила и небольшое количество участников (обычно не более семи).

В-седьмых, практика Интернет-консультирования позволяет проводить интервенции не человеком, а «машиной». Так существует, предоставление помощи через психообразовательные веб-сайты, а также через интерактивное программное обеспечение. Преимущество таких веб-сайтов - использование интерактивного программного обеспечения, которое коммуницирует с пользователями, пытаясь помочь и предложить интервенции в специфических проблемных зонах. Это делается через различные альтернативные методы, включающие интерактивные разговоры с роботами-терапевтами. Например, могут даваться Инструкции, имеющие дело со специфическими проблемами, медитативные и релаксирующие утверждения, а также интерактивную помощь в принятии решений (например, в выборе направления карьеры или школы).

Совсем недавно были предприняты попытки адаптировать программное обеспечение виртуальной реальности в поле Интернета, ...позволяющее массовое использование. Преимущества (и продолжающееся развитие) программного обеспечения, доставки профессиональной информации и интервенций эффективным, привлекательным и дружественным путем делает это превалирующим типом коммуникации с клиентами.

Относительно зон дистресса или проблем, таких как оставление курения, получения сексуального образования, переживания посттравматических стрессовых расстройств вследствие сексуального нападения, встречи со смертью любимого, выбора предметов в школе, или прохождения через развод, - хорошо сконструированный, продуманный, адаптированный, интерактивный, связанный (с другими веб-ресурсами), и стимулированный веб-сайт может предложить эффективные психологические интервенции людям, которые в них нуждаются.

Как в любых процессах самопомощи, пользовательское обязательство, с одной стороны и консультативный мониторинг с другой, могут быть проблематичны. Однако соотношение цена-качество, в дополнение к факторам, обозначенным ранее (например, анонимность), превращают это применение Интернета в общий и успешный подход.

В-восьмых, расцвело свободное (бесплатное) Интернет-консультирование, означающее информирование, предоставление советов, и поддержку. Несмотря на явную проблему потенциального злоупотребления такими системами непрофессионалами или даже криминальными элементами (например, практика без лицензии), использование Интернета позволило нуждающимся людям получать психологическую помощь тогда, когда по каким-то причинам они не могут получить ее стандартными путями.

Люди в отдаленных местах, с физическими ограничениями, пожилые, больные, имеющие финансовые ограничения, и те, кто слишком застенчивы, интровертированы или боятся публичности (например, знаменитости и их семьи) все попадают в эту категорию.

Онлайн поддерживающие службы для различных зон дистресса управляются правительственными организациями (например, школами), профессиональными ассоциациями и частнопрактикующими людьми. Обычно консультации по электронной почте предлагаются индивидуально. Но одна из главных активностей таких свободных (бесплатных) консультативных служб, представлена онлайн поддерживающими группами, в которых участие обычно открыто. Этот тип Интернет-консультирования, при активном участии или без участия обученных консультантов, широко распространен и считается успешным.

В-девятых, Интернет-консультирование можно эффективно и удобно использовать для предварительной коммуникации с клиентами перед началом и после окончания консультирования «лицом к лицу». Информация, представленная через веб-сайты, касается консультативных подходов, консультативных методов, консультативного процесса, специфики (специализации) консультантов, цен, страховых покрытий, и технического оснащения клиентов важными и нужными знаниями перед началом консультирования. Вопросы и неясности легко разъясняются через электронную почту. Эта подготовительная стадия не только сохраняет время и усилия, но также помогает построению реалистичных конструктивных ожиданий относительно терапии. После окончания терапии электронную почту удобно использовать для контакта с бывшими клиентами, в любой момент времени или для профессионального сопровождения или в исследовательских целях (например, могут быть направлены опросники). По завершению терапии клиенты Интернет-консультирования часто настаивают на контакте через электронную почту с их консультантами, когда это необходимо. Этот шаг предоставляет не только удобный путь, которым можно коммуницировать, но также уверенность для пациентов, что сообщения будут скрыты и иногда независимость терапевтических отношений. При этом должно быть, однако, отмечено, что этот способ может мешать работе по успешному завершению.

Наконец, Интернет-консультирование может включать психологические оценочные процедуры. Онлайн психологические тесты обычно существуют в много-выборном формате, являются общими для Интернета. Хотя они не обязательно проводят валидные оценки из-за непрофессиональной конструкции и публикации этих тестов. Много усилий уже сделано для развития онлайн тестов и вопросников.....психометрических стандартов и проделывания валидных оценок. В дополнении к другим оценочным процедурам, таким как онлайн интервью через видеоконференции, они могут быть применимы.

Консультанты, которые действуют в Интернете, могут использовать профессионально установленные онлайн диагностические тесты, которые интегрируются с консультативным процессом. Таким образом, они избегают тестирования с применением «бумаги и карандаша» с клиентами, с которыми они

взаимодействуют онлайн. Некоторые методы были развиты для гарантии качества тестирования и подтверждения клиентской идентичности, если это необходимо. Нужно также иметь в виду, что тогда как онлайн тесты производят основанную на тестах оценку, консультанты не имеют возможности диагностирования клиентов в отношении их тест-представленного поведения¹⁰.

Однако, надо учитывать, что поскольку он-лайн тесты выдают и основанные на тестах оценки, консультанты могут пропустить возможность диагностики этого, выявленного тестом, поведения клиентов.

Эти десять принципов характеризуют Интернет-консультирование и делают его уникальным и отличным от любой предыдущей практики психологических интервенций.

Эти принципы представляют собой революцию в традиционной концепции психотерапии. Возможно, это является причиной, по которой многие профессионалы голосуют за это и почему растет принятие Интернет-консультирования практиками.

¹⁰ Другими словами, тесты онлайн являются практически единственной возможностью проверки диагноза (например, невроза, психоза). Примеч. Переводчика.

Техники телефонного и Интернет-консультирования

Можарова С.С.

Аннотация: Представлены наиболее употребимые техники телефонного консультирования, а также приемы, используемые в консультативной переписке на дистанции. Обсуждаются их ключевые составляющие. Сделан вывод о том, что вышеназванные приемы, используемые в различных направлениях психологической практики, во многом совпадают по содержанию. Многие из них применимы при разных способах консультирования.

Ключевые слова: телефонное консультирование и Интернет-консультирование на основе текста; активное слушание; обратная связь; реакции консультанта на высказывания клиента.

При телефонном консультировании особое значение играет активное слушание. Активное слушание - это навык общения, в котором участвуют отправитель и получатель.

При активном слушании получатель пытается понять, что чувствует отправитель и что означают его послания. Затем он высказывает своими словами то, что понял, и в качестве обратной связи посылает для проверки отправителю. Получатель в этом случае не отправляет свое собственное послание - например, определение, мнение, совет или вопрос. Он передает только свои ощущения по поводу послания отправителя - ни больше, ни меньше.

В любом случае, когда один человек решает вступить в контакт с другим человеком, он делает это из-за потребности разделить с кем-то свои чувства и/или мысли. Начиная разговор, он подбирает слова, которые, по его убеждению, наилучшим образом передадут послание о том, что он желает общения.

Существует частичное непонимание послания отправителя получателем, о существовании которого тот даже не подозревает.

По этой причине активное слушание является эффективным навыком консультирования по телефону. При активном слушании получатель расшифровывает послание отправителя, излагает его своими словами и посылает обратно отправителю на проверку. Если имело место непонимание, это сразу же станет очевидно, положение вещей прояснится и общение продолжится до следующего непонимания.

Активное слушание - это не просто прием, который можно извлечь из кармана по мере возникновения проблемы в общении. Это метод включения в работу базисного набора отношений. Без этих отношений активное слушание вряд ли будет эффективным; в голосе будет слышна фальшь, пустота, механичность и неискренность.

Что-то происходит с человеком, когда он становится активным слушателем. Чтобы безошибочно понять, что думает или чувствует другой человек, примерьте на себя его одежды, посмотрите на мир его глазами. Как слушатель, Вы избегнете риска иметь свое собственное мнение и изменять свои суждения. Другими словами, люди действительно меняются под воздействием того, что они на самом деле поняли. Быть «открытым навстречу переживанию» другого, значит открыть возможности для пересмотра своих собственных переживаний. А это пугает. «Обороняющийся» человек не в состоянии впустить в себя идеи и точки зрения, отличные от его собственных. Гибкий человек напротив - не боится изменений, он стремится к ним, он хочет развиваться дальше.

Активное слушание помогает освободиться от страха перед негативными чувствами, допустить сам факт существования таких чувств. При активном слушании человек показывает, что может принять чувства другого, какими бы они ни были, а это, в свою очередь, помогает и ему самому принять их.

Активное слушание предполагает развитие теплых и близких взаимоотношений. Настолько приятно быть услышанным и понятым другим человеком, что это неизменно вызывает у отправителя прилив теплых чувств по отношению к слушателю и не оставляет равнодушным последнего - он начинает испытывать те же чувства к отправителю. Когда один человек внимательно и сочувственно слушает другого, он начинает понимать его, глядя на мир его глазами, что всегда приводит к появлению чувства близости, заботы и любви.

Активное слушание помогает человеку, имеющему проблемы, проще их разрешить. Известно, что люди легче и быстрее находят решение, когда могут «проговорить все нюансы», вместо того, чтобы просто размышлять на заданную тему. Поскольку активное слушание так эффективно в беседе, это помогает клиенту найти выход из запутанных ситуаций, а также удерживает слушателя от предоставления всевозможных советов и предоставления готовых решений.

Человек сам начинает анализировать свои проблемы и в результате находит конструктивное решение. Активное слушание подстегивает к самостоятельному мышлению, установлению собственных определений в отношении своих проблем и поиску собственных решений. Активное слушание предполагает доверие; в то время как совет, логика, инструкции или анализ могут вызвать недоверие, поскольку ответственность за решение данной проблемы перекладывается на человека, который сам не лишен проблем. Поэтому активное слушание наиболее эффективный способ помочь другому человеку стать более самостоятельным, ответственным и независимым.

Обратная связь - это возможность помочь человеку существенно изменить его поведение. Это общение с человеком (или группой), которое дает этому человеку (группе) информацию о том, каким образом он воздействует на остальных. Как в самонаводящейся ракетной установке, обратная связь помогает вам «нацелиться» на определенное поведение и, следовательно, не промахнуться. Обратная связь - это двустороннее сообщение.

1. Она более описательна, чем оценочна. Описывая реакцию человека, она предоставляет ему свободу решать - использовать либо нет эту информацию. Избегая языка оценок, она снижает необходимость обороняться.
2. Она скорее специфична, нежели универсальна.
3. Сказать кому-то, что он «доминирует», скорее всего, не так полезно, как примерно такая фраза «Сейчас, когда мы обсуждали эту проблему, вы не слышали того, что я говорил, и я чувствую, что вынужден либо принять ваше решение, либо критиковать вас.»
4. Обратная связь охватывает нужды как получателя, так и отправителя.
5. Она может быть деструктивной, когда удовлетворяет потребностям лишь одного - отправителя - исключая из рассмотрения потребности адресата.
6. Обратная связь нацелена на поведение получателя, которое он в состоянии изменить.
7. Обратная связь ненавязчива.
8. Обратная связь представляется наиболее полезной, когда получатель так формулирует свой вопрос, что на него можно ответить.
9. Своевременность. Обратная связь принесет больше пользы если последует за данным поведением при первой же малейшей возможности (это зависит, конечно, от готовности человека услышать ее).
10. Обратная связь обеспечивает ясность общения. Один из способов заключается в том, что получатель старается перефразировать полученную обратную связь, с тем чтобы убедиться, соответствует ли она представлениям отправителя или нет.

«Парафразирование» это проверка правильности понимания вами высказывания другого человека, при помощи изложения его/ее идей своими словами. В более широком смысле термин «парафразирование» может быть использован с целью показать собеседнику, что его/ее идеи или предположения значимы для вас, т.е. это способ повысить ясность и понимание смысла. Эффективное парафразирование - это не просто вербальная уловка; опорой ему служит искреннее желание знать, правильно ли вы поняли другого человека.

Польза и функции парафразирования в эффективном общении:

- дает понять собеседнику, что вы внимательно слушаете его;
- повышает точность общения;
- повышает степень взаимного понимания;
- помогает избежать непонимания и/или спора.

Составляющие эффективного парафразирования:

- неподдельный интерес к другому человеку, а именно, уважительное отношение к его идеям и пр.;
- активное слушание; например, сосредоточьтесь на том, чтобы выслушать человека, а не на следующей строчке ваших записей;
- воздержание от осуждения/оценки того, что человек говорит, до тех пор, пока не поймете его точку зрения;

- совместная проверка, состоящая в необходимости понять, согласуется ли то, что вы поняли, с его точкой зрения.

Возможные реакции консультанта на высказывания клиента:

Молчание: Внимательное выслушивание посланий другого человека, не сопровождаемое вербальным ответом. Оставляет ответственность за решение проблемы ее «владельцу»! Паузы в разговоре дают время клиенту собраться с мыслями и чувствами, а консультанту - включиться в процесс и прояснить услышанное. Также отражает стремление заставить клиента продолжать вербальное исследование своих чувств. Хороший консультант откликается в тот момент, когда клиент готов закричать (заплакать).

Элементарная поддержка и Внимательное отношение: Поведение и участие, которые ясно дают понять клиенту, что вы действительно "здесь" и слушаете его.

Вербальный или невербальный, не осуждающий ответ на послание, дающий клиенту подтверждение, что вы все еще "настроены на его волну". Не содержит замечаний и оценок. Например: "ум-гумм", "о", "действительно", "интересно", "понимаю", в ситуациях тет-а-тет это может быть кивок головой, но НЕ в случае работы на телефоне. Будьте внимательны и удерживайтесь от "механического" проявления участия.

Распахнутая дверь: Вербальное приглашение сказать больше, т.е. дальнейшее исследование проблемы. Сообщите клиенту свое желание выслушать и быть полезным. Например: "Чем я могу Вам помочь?", "Хотели бы Вы поговорить об этом?", "Похоже, что Вы довольно сильно переживаете по этому поводу", "Я бы хотел получше разобраться в этом", "У Вас есть какие -нибудь идеи?"

Рефлексивное слушание. Иногда его называют активным слушанием, обратной связью или отражением. Этот вербальный ответ консультанта передает клиенту на чувственном уровне понимание его предыдущего послания. В этом суть эффективного консультирования. Этот процесс включает "расшифровку" послания клиента и "обратную связь", т.е. отправку расшифрованного послания ему на подтверждение. В этом отправлении вы излагаете собственными словами только то, как вы поняли послание клиента - ни больше, ни меньше. Рефлексивное слушание включает в себя ряд важных моментов:

- 1) оставляет за клиентом право распоряжаться своими проблемами;
- 2) позволяет консультанту контролировать правильность понимания;
- 3) дает возможность клиенту "растопить" и высвободить накопившиеся эмоции, благодаря оказанному вами вниманию, без советов, логических заключений, оценок, расследований и других "камней преткновения";
- 4) выразив в основном свои чувства, клиент в поисках решения проблемы теперь более способен взглянуть на ситуацию с точки зрения логики;
- 5) облегчает поиск решения проблемы, помогая клиенту вслух размышлять о ней;

б) повышает независимость, самостоятельность и уверенность в себе, поскольку клиент, познавая себя, учится самостоятельно справляться со своими жизненными проблемами.

Обобщение: Краткое прояснение - подтверждение или резюме - в котором консультант подводит итог того, о чем шла речь в течение какого-то периода времени. По сути, это расширенный рефлексивный отклик, суммирующий восприятие консультантом услышанного от клиента. Обычно такой ответ помогает клиенту организовать свои чувства и мысли. Это облегчает развитие процесса определения проблемы в том направлении, когда оба, и консультант и клиент, ясно представляют себе суть этой проблемы. Пример: "Если я Вас правильно понял, то Вы постоянно на протяжении всей своей жизни встречаете в ситуации, где ощущаете себя "не в своей тарелке". Вам не нравится то, что с Вами происходит, но Вы осознаете, что именно побуждает Вас поступать таким образом, т.к. хотите нравиться людям. Но сейчас Вы проявляете бóльшую уверенность в отношении равных Вам людей, хотя иногда это немного рискованно. Вы об этом говорите?"

Ключевые слова или фразы: Повторение слов или коротких фраз, взятых из речи клиента, которые, как вам кажется, несут огромную эмоциональную нагрузку - возможно это как раз то, что клиент хотел бы исследовать. Кроме того, это помогает консультанту собрать больше подробностей и прояснить задействованные чувства.

Проясняющий вопрос: Простой вопрос, заданный консультантом, с целью прояснить значение или содержание утверждений клиента. В отличие от других вопросов, они не отдаляют клиента от его чувств. Очень часто консультант задает вопросы любопытства ради, чтобы удовлетворить свои потребности, или чтобы собрать факты, которые он считает важными для решения проблемы клиента. Такой подход приводит к росту зависимости клиента, который больше полагается на консультанта, чем на себя самого в решении повседневных жизненных проблем.

Ответ - проекция: Очень часто клиенты пытаются переложить бремя проблем на консультанта, с тем, чтобы он решал за них, изменил их поведение и пр.: клиент избирает этот способ, чтобы избежать персональной ответственности или из страха мести со стороны других людей - персонажей его подсознания. Часто гораздо менее рискованно принять решение, предложенное консультантом, нежели свое собственное.

Решения, предложенные консультантом таят в себе немало ловушек: 1) данное решение не "подходит"; 2) клиент попадает в зависимость от других, ожидая одобрения и готового решения; и 3) вы можете испытать на себе негодование родственников или друзей, за то, что породили на свет такое "глупое" решение!

Часто обращение за советом "закодировано" и требует расшифровки при помощи рефлексивного слушания. Подчас довольно очевидно, что клиент знает, чего он хочет, даже тогда, когда обращается за советом, одобрением или в

поисках решения проблемы. В таких ситуациях ответ-проекция оказывается довольно эффективным. Пример: "Что бы вы хотели от меня услышать?", "Если бы я удовлетворил Вашу просьбу найти решение, какое именно решение Вы ждете от меня или хотите услышать?" Обычно ответ на такой вопрос так или иначе представляет реальные желания и чувства клиента.

Предоставление информации: Здесь мы имеем дело с "узаконенным" предоставлением информации, в противоположность советам или демонстрации осведомленности некоторыми консультантами. В консультационной практике часто возникают ситуации, когда информация и рекомендации довольно уместны. Как лицо, хорошо осведомленное относительно ресурсов сообщества, вы достаточно подготовлены для того, чтобы обеспечить клиента информацией относительно служб, которые могли бы лучше всего удовлетворить другие потребности клиента.

Ответы, опирающиеся на жизненный опыт: Такой ответ составляется по двум причинам:

- 1) как один из способов помочь клиенту сравнить свои чувства и ответы с другими. Это относится к произнесенным, либо нет, вопросам, которые люди иногда задают сами себе, а именно: «Я нормальный — чувствую и поступаю, как остальные — или ненормальный?». Примеры: «Мой опыт подсказывает мне, что большинство матерей иногда испытывают именно такие чувства по отношению к своим детям», "Я тоже временами злился на родителей". Не путайте это с фальшивыми заверениями.
- 2) как способ ухватиться за несвойственные аффекты (чувственные реакции). Клиент может говорить о чрезвычайно эмоциональных переживаниях пассивно и неэмоционально или бурно реагировать на какое-то событие, которое вряд ли удостоили бы своим вниманием большинство людей. В этом случае ваш ответ мог бы содержать намек на конфронтацию. Пример: «Если бы это случилось со мной, я бы тоже огорчился», или "Насколько я могу судить из своего опыта, многие скорее всего не переживали бы так сильно».

Конфронтация: Такая реакция выстраивается с целью:

- 1) обратить внимание клиента на противоречия в его высказываниях. Часто смущенный клиент, сам того не ведая, начинает противоречить сам себе. Очень важно обратить его внимание на этот факт с тем, чтобы он мог с этим справиться. Например: «Только что я заметил раздражение в Вашем голосе, когда Вы говорили об отце, хотя до этого Вы говорили о том, как вам хорошо вдвоем».
- 2) обратить внимание клиента на реальность происходящего с ним и/или ответственности за свое поведение. Пример: «Я действительно пытаюсь наладить с Вами отношения, но постоянно испытываю чувство обиды и пассивность с Вашей стороны».

Я - послания: Поскольку консультационная работа во многом напоминает жизнь, клиенты будут вызывать в нас проблемы. Очень важно поэтому, чтобы мы, как консультанты, были аутентичны в отношении своих собственных чувств. Мы должны научиться проявлять свои чувства, когда возникает такая необходимость.

Когда поведение клиента ставит консультанта перед некоей проблемой, ему необходимо выразить свои чувства и состояние, но не в виде осуждения, а с тем, чтобы теперь клиент мог помочь ему. Для того, чтобы выразить свои чувства (позитивные или негативные) консультант может использовать: 1) прочувствованные слова, 2) образную речь, 3) действия, к которым его побуждают собственные чувства. Но для того, чтобы Я - послание в ответ на появившиеся проблемы было полным, консультанту необходимо точно определить три вещи: 1) реальные чувства используют любой из трех упомянутых выше способов выражения; 2) заявлять о создающем проблему поведении клиента в неосуждающей описательной манере; и 3) тот ощутимый эффект, который поведение клиента оказывает или может оказать на консультанта. После этого нужно ждать реакции клиента, чтобы посмотреть изменилось ли то поведение, которое вызвало к жизни проблему у консультанта. Если клиент выглядит слегка обиженным или рассерженным Я - посланием консультанта, то нужно быть готовым выслушать его. Пример: "Я чувствую себя очень неловко, видя что Вы постоянно пытаетесь затянуть нашу беседу. . ."

В консультировании на основе текста, которое часто используется в Интернете, тоже есть свои приемы

Накопленный опыт переписки с клиентом по обычной почте позволил выделить несколько конкретных приемов, которые использует консультант, давая клиенту обратную связь и осуществляя психологическую поддержку, в том числе посредством интернет (В.Ю. Меновщиков, 1995 г, 2007.)

- 1) Пересказ — цитирование того, что было написано клиентом.
- 2) Уточнение — обращение к нему с просьбой что-то дополнить, разъяснить. Например: «Поясните, пожалуйста, что Вы имели в виду». Здесь возможно использование 12 вопросов мета модели (НЛП), типа: «Как?», «Что именно?» и т.п. Скажем, клиент сообщает: «Я не могу рассердиться». Метавопросами здесь могут быть следующие варианты: «Что Вам мешает рассердиться?», «Что случится, если Вы рассердитесь?»
- 3) Дальнейшее развитие мыслей собеседника — письменное изложение подтекста, сообщенного клиентом (в рамках высказанного им смысла), выдвижение гипотез относительно причин произошедшего или дальнейшего хода событий. Например: «Возможно, в этом случае Вы сделаете...».
- 4) Сообщение о восприятии консультантом состояния клиента, зеркальное отражение его чувств. Например: «Видимо, Вы этим очень огорчены (обижены, рассержены и т.д. и т.п.)».
- 5) Сообщение о восприятии консультантом самого себя и своих чувств в данной ситуации. Например: «Меня беспокоит, что мы с Вами...».

Замечания о ходе письменного диалога (при получении повторных писем). Например: «Я думаю, что мы с Вами нашли ряд вариантов разрешения проблемы».

Не остается сомнений в том, что все вышеназванные приемы, используемые в различных направлениях психологической практики, во многом совпадают по содержанию. Многие из них применимы на разных стадиях консультативного процесса и при разных способах консультирования.

Литература

1. Меновщиков В.Ю. Психотерапевтическая переписка // Психологическая помощь в меняющемся мире. Материалы II Международной конференции психологических служб и Телефонов Доверия. Пермь, 1995.
2. Меновщиков В.Ю. Психологическая помощь в сети интернет (Электронный ресурс). М., 2007 <http://flogiston.ru/articles/netpsy>
3. Руководство по телефонному консультированию. Метро Крайсис Лайн. Портленд (США). Щелково, 1996.

Посты в специализированных ЖЖ-сообществах: «психологическая помощь» или психологическая помощь?

Бурдин М.В.

Аннотация: Обсуждается феномен психологического консультирования в специализированных ЖЖ-сообществах, этические, технологические проблемы, особенности коммуникации в блогосфере. Консультирование в ЖЖ-сообществах является отчасти стихийной, но достаточно массовой формой получения психологической помощи онлайн. К плюсам такой формы специализированного общения относятся доступность, анонимность, быстрота, мультимодальность и полистилистичность, получение поддержки. К минусам — отсутствие раппорта и контракта, отсутствие гарантий профессионализма в комментариях, невозможность получения адекватной обратной связи и объективизации результатов обсуждения. В целях повышения качества помощи предлагается упорядочение принципов общения в соответствующих ресурсах, аналог получения информированного согласия и предоставление потенциальному клиенту сведений об альтернативных вариантах получения помощи.

Ключевые слова: Психологическое консультирование, психологическая помощь онлайн, этика консультирования, психотерапевтический контракт, особенности коммуникации в блогосфере.

Развитие новых технологий социализации в интернете (иногда объединяемых термином «Web 2.0»), приводит, в частности, к появлению новых форм профессиональной коммуникации. В настоящей статье мы коснемся одной из таких форм общения клиента и психолога, а именно — сообщений («постов») в специализированных ЖЖ-сообществах, декларирующих оказание психологической помощи. Назовем некоторые из них: [ru psiholog](#), [ru psychology](#), [psy pro](#) и т. д. Интенсивность обращения за психологической помощью на эти ресурсы достаточно велика, например, только сообщество [ru psiholog](#), по собственным данным, констатирует 150 онлайн обращений за помощью в месяц, а всего за время своего существования насчитывает 5.890 постов и 157.744 комментариев к ним (данные на конец 2009 года).

Участниками этих сообществ являются как профессионалы в области психического здоровья, так и просто сочувствующие и интересующиеся, модерируются они также профессиональными психологами. Следует отметить, что все упомянутые сетевые ресурсы содержат предупреждения об ответственности человека, желающего получить психологическую консультацию. Актуальность этого предупреждения несомненна, поскольку значительную долю обсуждений составляют посты, имеющие следующий вид: у меня есть следующая проблема → (суть проблемы) → что мне делать?

Этически безупречный вариант ответа — обратиться к специалисту. Однако практика показывает, что во многих случаях комментаторы-профессионалы,

практикующие такое общение (под профессионалами будем понимать психологов и психотерапевтов и говорить только о них), считают публикацию такого поста официальным запросом на консультирование или терапию. Доказательством этому служит факт немедленного проведения комментаторами терапевтических интервенций. Приведем только наиболее распространенные:

- - эмоциональная поддержка и безоценочное принятие
- - рефлексивное слушание
- - отражение
- - интерпретация
- - переформулирование
- - конфронтация
- - провокация
- - семантическая кларификация и др.

Уточняющие сведения (вопросы автору поста) комментаторами собираются тоже не с целью рекомендации обратиться к специалисту, а являются редуцированным «сбором анамнеза» с последующим проведением интервенций.

На наш взгляд, опасность такого положения вещей заключается в следующем. Автор поста («клиент») изначально имеет выбор между, к примеру, обращением к врачу, самолечением, обращением к средствам т. н. примитивной психотерапии, очным консультированием с психологом того или иного направления, звонком на «телефон доверия», индивидуальным онлайн-консультированием по принятым этическим стандартам, обращением в ЖЖ-сообщество. При этом он не информирован о преимуществах и недостатках этих вариантов помощи, и обращение в сообщество может им восприниматься как полноценное «психологическое консультирование». Соответственно, качество помощи, полученное и воспринятое им субъективно, может распространиться на весь «цех».

Каково же это качество? Ответить на этот вопрос можно, вспомнив, чего лишается человек, исключив стандартный первый этап психологического консультирования – создание контекста психотерапии и заключения психотерапевтического контракта (Вайнер И., 2003). В ЖЖ-сообществе клиент не участвует в распределении ролей и ответственности, сам факт запроса на консультирование как бы имплицитно предполагает, что он об этом осведомлен и согласен. Одновременно и его корреспондент, хотя и являющийся профессионалом в консультировании, определенно «не находится на работе» в этот момент времени и может произвольно расширять собственный диапазон этической приемлемости, позволяя себе по форме и по сути комментарии, которые считал бы невозможными при проведении очного консультирования.

Обратим внимание на следующие моменты, специфичные для этой формы общения. Автор поста (топикстартер) не только получает разнообразные отклики специалистов, но и наблюдает некоторые «побочные» феномены:

- полемику специалистов между собой (к примеру, представителей разных направлений);

- самораскрытие специалистов;
- получает поддержку или критику со стороны неспециалистов, сообщающих о наличии подобных трудностей и опыта их решения.

Преобладание пользы или вреда от подобных «шумовых» эффектов определить чрезвычайно трудно. Например, обмен комментаторов репликами по поводу поста автора (не адресованных ему напрямую) имеет некоторое внешнее сходство с механизмами циркулярного интервью миланской школы системной семейной терапии, но неизбежная неструктурированность процесса не позволяет рассматривать его как прогнозируемый терапевтический фактор. В то же время получение комментариев от консультантов, использующих разные стили — «советник», «помощник», «эксперт» и т. д. следует признать положительным моментом.

Однако, помимо этических, и, так сказать, технологических сложностей, оценка эффективности такого общения имеет и ещё один аспект, связанный с самой средой Живого Журнала, особенностями коммуникации в блогосфере. Блогер-топикстартер, вынося проблему на обсуждение и отвечая на вопросы, в значительной степени скрыт за избранной им «маской», персонажем блога, иначе говоря, дистанцирован. Это, на взгляд многих исследователей, не отменяет принципиальной возможности получения полноценной психологической помощи (Меновщиков В. Ю., 2007, Binik, Y. M. et al., 1997, Childres C., 1999). К примеру, существуют исследования, подтверждающие эффективность дистантного (телефонного) консультирования для пациентов с депрессией (D. Mohr et al., 2008), интернет-консультирования при социальной фобии (King, S. A., Poulos, S. T. 1998) и другие.

Но не будем забывать, что и блогер-участник сообщества только отчасти соответствует тому специалисту, который в реальности сидит за компьютером и печатает сообщения. Общение в блогах — это неизбежное ношение маски, пусть эта маска в данном случае и совпадает с реальной профессией человека. Отмечалось, что для блогосферы в принципе характерна остаточная детскость в коммуникации (Сандомирский М. Е., 2009), чего, надо полагать, не избегают и такие профессиональные коммуникаторы, как психологи и психотерапевты. Поэтому комментарий, семантически имеющий вид рационального ответа профессионала на высказанный вопрос, может иметь на самом деле совершенно иной прагматический компонент, содержать метакоммуникацию. Этот компонент, к примеру, может быть связан с утверждением своей роли внутри сообщества, отголоском предшествующей полемики, пропагандой методик своей школы или рекламой себя как специалиста.

Кроме того, обсуждение в сообществе не идентично сумме мнений тех же специалистов, собранных при общении «один-на-один». Комментатор может формулировать свой отклик, основываясь не только на основном посте-запросе, но и на комментариях, которые уже опубликованы. К примеру, после большого количества поддерживающих комментариев-«поглаживаний» (используя выражение Э. Берна) может появиться высказывание, содержащее конфронтацию и т. д.

Учитывая эти особенности, можно заключить, что, формируя реакцию на запрос клиента о психологической проблеме, сообщество начинает неизбежно действовать как целое, большее, чем сумма его частей. Создается своего рода самомодулирующаяся среда, «мыслящий океан», что представляется интересным и малоизученным феноменом.

Заключение

В рамках настоящей статьи не обсуждалась принципиальная возможность проведения полноценной психологической помощи онлайн, существуют достаточно аргументированные доводы «за» и «против» и дискуссия об этом далека от завершения (Меновщиков В. Ю., 2007). Вместе с тем широкое распространение запросов на психологическое консультирование на подобных ресурсах заставляет с вниманием отнестись к феноменам, возникающим в ходе такой формы общения.

Стоит, вероятно, согласиться с мнением, что консультирование в специализированных ЖЖ-сообществах определено лучше, чем никакое. При этом степень его этичности и экологичности заведомо ниже, чем очного консультирования. Отчасти преодолеть эту проблему можно путем обязательного предупреждения потенциального топикстартера о собственной ответственности за полученные советы и рекомендации, возможном негативном эффекте некоторых реплик-комментариев, хотя бы минимального предварительного информирования об альтернативах психологической помощи и получения его согласия на проведение возможных интервенций.

Плюсы: доступность, анонимность, быстрота, мультимодальность — возможность получения «стереоскопической картины» в результате участия в обсуждении представителей различных направлений и стилей, поддержка неспециалистами.

Минусы: отсутствие раппорта, отсутствие гарантий профессионализма в комментариях, невозможность получения сколько-нибудь адекватной обратной связи и, следовательно, принципиальная невозможность объективировать результаты обсуждения.

В целом, предполагая дальнейшее развитие этого вида сетевого консультирования, можно предположить аналогию с особой формой психотерапии — т. н. «множественной психотерапией» (multiple psychotherapy), когда с пациентом одновременно работают несколько психологов или психотерапевтов одного или разных направлений (R. Dreikurs., 1984). Создание гипотетического ресурса, состоящего исключительно из подготовленных специалистов и с возможностью получения обратной связи от клиента, могло бы внести ясность в вопрос, вынесенный в заголовок.

Литература:

1. Вайнер И. (2003) Психотерапевтический контракт//Журнал практической психологии и психоанализа, №4. Доступен, Январь 2010, <http://psyjournal.ru/j3p/pap.php?id=20030404>

2. Меновщиков В. Ю. (2000). Введение в психологическое консультирование. М.: Смысл.
3. Меновщиков В. Ю. (2007). Психологическая помощь в сети интернет. М.
4. Меновщиков В. Ю. Интернет-консультирование: техники и процесс. Доступен, Январь, 2010, <http://line.openx.ru/subdmn/line/index.php/praktika/praktika-dlya-spbgi?start=2>
5. Мэй Р. (1994). Искусство психологического консультирования. М.:
6. Сандомирский М. Е. Об универсальности детских механизмов поведения в блогах. Доступен, Январь 2010, <http://www.liberty.ru/columns/Psihoblogging/Psihoblogging.-CHast-2.-Ob-universalnosti-detskih-mehanizmov-povedeniya-v-blogah>
7. Childres C. (1999) Potential risks and benefits of online psychotherapeutic interventions/ Available, [http:// www.ismho.org/issues/9801.html](http://www.ismho.org/issues/9801.html)
8. Dreikurs. R. (1984). Multiple psychotherapy. The use of two therapists with one patient. — Chicago, Alfred Adler Institute of Chicago.
9. Mohr D. et al. (2008) Therapy over the phone more effective than in-person sessions? //Annals of the American Psychotherapy Association.
10. Binik, Y. M., Cantor, J., Ochs, E., & Meana, M. (1997). From the couch to the keyboard: Psychotherapy in cyberspace. In S. Kiesler (Ed.), Culture of the Internet (pp. 71–100). Mahwah, N J: Erlbaum.
11. King, S. A., & Poulos, S. T. (1998). Using the Internet to treat generalized social phobia and avoidant personality disorder//CyberPsychology & Behavior, 1, 29–36.

ТВОРЧЕСКАЯ МАСТЕРСКАЯ

Вокалотерапия online

Рюмин В.Г.

Аннотация: Автор, основоположник метода вокалотерапии, придерживается мнения, что психологическое консультирование и психотерапия в формате online может помочь в оказании качественной и профессиональной психологической помощи в России в широком масштабе. Вокалотерапия органично укладывается в формат online, сокращает расстояние «поющих» и, значит, общающихся клиентов в вокальной терапии. Новые технологии, новые образы, интерактивные экраны, Интернет - не отчуждают, а интегрируют клиентов и терапевтов. Культивируется сотрудничество, включённость в общую коммуникативную сеть.

Ключевые слова: компьютерное психологическое консультирование; вокалотерапия; масштаб помощи; вокал-сайт; приближение к клиентам, интеграция.

Компьютерное психологическое консультирование (психотерапия) на Западе давно уже не является чем-то инородным в методиках психологической помощи. Напротив, в России форматом online занимаются лишь учёные-«пионеры» (В.Ю. Меновщиков, 2009). Им с трудом приходится доказывать равенство данного формата с очной психологической практикой. Странно, но ведь никого в России почти не удивляет метод скриботерапии (психотерапии в письмах через обычную почту), и тем более консультирование по телефону.

В то же время распространённость Интернета у населения России уже довольно значительная и увеличивается год от года. Люди, особенно молодые, часто предпочитают чтение компьютерных книг обычным, а меломанам более удобным может оказаться прослушивание не обычных дисков, а виртуальных, звучащих, образно выражаясь, - «через небеса»: легче хранить и проще использовать.

В нашей статье хочется отметить и то немаловажное обстоятельство, что количество специалистов в области психического здоровья (психологов, психотерапевтов) на несколько порядков меньше, нежели экстрасенсов (их примерно около 200 тыс. человек). Исходя из этого, мы считаем что в России никогда количество дипломированных специалистов не сравняется с названным количеством «экстрасенсов самоделкиных», которые «лезут в душу и... дорого». Кроме того, на некоторых отечественных каналах TV так называемые «ясновидящие» спокойно вводят телезрителей в настоящий обман.

Мы придерживаемся того мнения и убеждения, что психологическое консультирование и психотерапия в формате online может помочь в оказании

качественной и профессиональной психологической помощи в России в широком масштабе.

Во-первых, можно приблизить её к потенциальным клиентам там, где нет психотерапевтов и психологов (например, в небольших городах России).

И, во-вторых, психологическая помощь опытных и известных в России психологов и психотерапевтов может стать доступной.

Наш двухлетний опыт работы (1990-1991г.г.) в прямом эфире регионального TV по одному часу в месяц показал возможность создания положительного настроения и релаксации у телезрителей региона, также как участников реальной группы, занимавшихся в студии TV.

Автор настоящей статьи «Вокалотерапия online» является признанным в России арт-музыка-вокалотерапевтом, создателем нового метода «Вокалотерапия – исцеляющее пение по В.Г. Рюмину (2000, 2006г.г.).

Именно поэтому мы считаем, что вокалотерапия очень органично укладывается в формат online. Нам вспоминается фрагмент песни 50-х годов в исполнении популярного в те годы артиста Марка Бернеса:

*«Когда поёт далёкий друг,
Теплей и радостней становится вокруг.
И сокращаются большие расстояния...»*

Так вот, вокалотерапия online «сокращает расстояние» поющих и, значит, общающихся клиентов в вокальной терапии.

Нами сделано открытие, что пение – это процесс пропевания (проживания, осознания) гаммы смыслов, заложенных в душе человека при помощи вокально-образной интонации. Слова (стихи, тексты) проецируют свой мотив вместе с музыкальным мотивом на личный мотив души человека. И исправляют, таким образом, нарушенную психотравмой гамму смыслов. Рождается вокально-эмоциональный перенос. По Кандинскому (1989г.), смыслы подвижны и восстанавливают эмоциональную гамму души поющих людей.

Нами выделено три механизма действия вокалотерапии:

- - проложенного русла;
- - вокального резонанса в душе;
- - ретровибрации души.

Все они оживляют эмоциональное наполнение русла души положительными эмоциями – переживаниями – смыслами. Настраивают душу («этот многострунный рояль», по выражению Кандинского) на положительные воспоминания. Ведь нервус (лат.) – это ... струна! Также выплёскивают из души положительные и отрицательные эмоции, которые одинаково полезны. Ретро-воспоминания вибрируют («душа волнуется»).

Именно в формате online органично придать процессу вокалотерапии видеокартинку (видеоряд), близкий к смыслу текста и мелодии песни. В этом – настоящий резерв Интернета. Ведь сейчас без всякой «кашпировщины» во время новогодних огоньков при исполнении песни артистом на экране (как в караоке) появляются слова исполняемой песни, которую могут петь в каждой семье, каждом доме.

Пофантазируем? А если online дать изображение психотерапевта и поющего клиента, поддерживающих взаимный вокально-разговорный диалог... Фантазируем дальше... Например, человеку душевно некомфортно, а рядом нет психотерапевта. Тогда он, зная соответствующий вокал-сайт Интернета, сможет попеть с ведущим (психотерапевтом, вокалотерапевтом) и действительно перенестись в «здесь и сейчас» песни и атмосферы общения.

Мы считаем, что песни – это разновидность художественной метафоры, и они через любые расстояния способны эмоционально воздействовать на участников формата online, так сказать, передавать инсайт «через облака» в чувства, память и воображение.

Добавляя специальную рецептуру (состав песен) в вокалотерапию, можно и нужно выстраивать в определённом порядке песенные смыслы – эти истинные генетические коды души народа. Важно и другое - исполнение песен на языке народа, так как «язык есть выражение души живого существа» (М.Хайдеггер).

Слово, принятое и усвоенное, укрепляет «защитные стены», оберегающие человека от разрушительных воздействий как извне из окружающей среды, так и изнутри – от аффектов и психологических стрессов.

И, наконец, использование вокалотерапии online – это ликвидация и профилактика потери национального лица и песен.

Новые технологии, новые образы, интерактивные экраны, Интернет - не отчуждают, а интегрируют нас в свои сети. Культивируется сотрудничество, включённость в общую коммуникативную сеть. Нет отчуждения человека от человека в вокалотерапии online, а есть гомеостазис человека и машины. Надо понять специфику связи с техникой (Интернетом), той связи, посредством которой человек воспроизводит самого себя.

ИЗ ЛИЧНОГО ОПЫТА

Психолог в сети Интернет (несколько наблюдений и рассуждений за четырехлетний период он-лайн работы)

Лопатухина И.А.

Аннотация: Обсуждается функция наблюдения в определении потребностей клиентов. Роль «сетевых» психологов в старте «разборок» клиента с собой и со своей жизнью. Бесплатное консультирование в Интернет и другие актуальные практические вопросы.

Ключевые слова: Интернет-консультирование; определение потребностей клиента; роль психолога; бесплатность; платность, контракт.

Известно, что наблюдение – один из основных методов работы психолога. Наблюдение строится на визуальном, аудиальном, чувственном контакте. Когда клиент сидит напротив меня в моем кабинете, я его вижу, слышу и даже «обоняю». А как – без вот этих очень важных сигналов душевного состояния человека – можно быть с человеком в терапевтическом контакте? Как – прежде всего – определить потребность клиента в контакте по интернету?

Тут имеет смысл вспомнить, когда люди к психологам обычно обращаются: все-таки в периоды душевных кризисов – боли – смятения – травм – потрясений. Вот такая профессиональная «засада»: нет бы кто-нибудь ходил делиться своими радостями, да еще и денег за это приносил....:)

А кризис – по сути – это что такое? – Это потеря почвы под ногами.

Вот живешь в своем привычном ритме – с привычным по поведению партнером – ходишь на привычную работу – растешь себе вполне послушного ребенка. Так: полу-живешь полу-спишь... И вдруг – БАЦ!!! – находишь смс-ку в телефоне мужа – с любовным таким «мяуканием». Или – БАЦ!!! – кризис – вас сократили. Или – БАЦ – ребенок совершенно неожиданно для вас начал свои выборы делать, а они вас пугают до невозможности...

Или еще какие-то варианты изменения привычного уклада вашей жизни...

Или еще такое может приключиться – ваши привычные способы себя «спасать» от горестей жизни перестали вас удовлетворять...Или вот вы в своей жизни – в очередной раз – заскучали или разочаровались...Лет вам уже – ого-го сколько, а вы чувствуете, что вас «засосало мещанское болото», и «высокие жизненные цели» так и остались нереализованными...Обычный такой кризис среднего возраста....

Вы – взбудоражены. Вы пытаетесь по-новой выстроить свое равновесие, поймать ощущение опоры и безопасности. Как-то «разрулить» свои проблемы и «непонятки».

А что нам, в прямом смысле слова, помогает удерживаться на поверхности?

Какая-то опора. То, за что можно подержаться, пока «штормит».

Конечно первое подспорье – это близкие, друзья, знакомые... А если проблемы именно в ближнем круге общения?! Тогда контакт с психологом может оказаться особенно кстати в контексте своего сиюминутного желания успокоиться, «разрулить ситуацию», разрешить проблему, найти опору.

И в этом смысле именно сетевой психолог может стать хорошим стартом «разборок» с собой и со своей жизнью. Контакт с ним – дистанцированный и анонимный. Поначалу вполне реально пообщаться бесплатно. Из своего домашнего кресла. Риски невелики:

даже если ответ вас не удовлетворит (попадется совсем дурак) – пока сами писать письмо будете – точно на свою ситуацию сможете немножко «со стороны» посмотреть. Ведь чтобы описать свои события – действия – переживания надо то, что привык воспринимать «изнутри», немножко «снаружи» почувствовать – увидеть. И – как образ, как картинку, как рассказ о себе – передать Другому. А это – уже работа для себя: развитие здоровой наблюдающей части своей психики, самонаблюдение и умение свои мысли – чувства – переживания как-то оформлять.

Если же психолог попадется грамотный в этом жанре интернет-консультирования, то точку своей опоры «здесь и сейчас» вполне вероятно и удастся с его помощью прояснить. Конечно, бесплатно он вряд ли долго будет поддерживать. И это – правильно, т.к. бесплатная работа «удерживает» клиента в инфантильной позиции: «Дядь, дай конфетку!» и поощряет профессиональную безответственность психолога.

Мой опыт работы в сети подтверждает, что обращаются – в основном – за поддержкой. И в таком обращении к незнакомому человеку, как правило, достаточно меток реальности «клиента», на которые в своем ответе можно ориентироваться. Клиент взяла в кавычки, т.к. сейчас говорю именно о бесплатном – первичном – консультировании.

Человек пишет про себя – как сам себя опознает в трудной для него ситуации. Раскрывает свои социальные роли. Пишет о привычных играх, в которых – сознательно или бессознательно – участвует. В письме можно многое увидеть – было бы желание вчитываться и умение улавливать суть между строк.

Давайте подробнее поговорим – зачем психологу бесплатно консультировать в интернете?

Да, – если вы хотите навсегда остаться именно в бесплатном регистре этого поля – то тут есть с чем разбираться. И, скорее всего, можно выйти на очень

интересные вещи в структуре личности самого психолога (и вопросы к тому, как он относится к своей профессиональной – да и человеческой – части. Но мы сейчас больше – о нормальных людях: таких, естественно «жадных», которые за свой труд хотят получать именно в денежных эквивалентах, потому что так – прозрачней для обеих сторон, да и безопасней тоже.

Так вот бесплатные консультации – это важная и нужная часть продвижения своего имени в сети, я так думаю.

Во-первых, вы получаете опыт. Опыт обращения со своими проекциями.

Проекция - как один из ведущих механизмов восприятия реальности - в Интернете часто становится просто основным, что желательно отслеживать.

Как мы можем опознать реальность «клиента» через его письмо? Через слова, в которых он «зашифровал» свои переживания? Без визуального – слухового – тактильного контакта? Только порывшись в своем «банке данных» и найдя соответствующую вашему восприятию его слов свою «картинку». Свое переживание в похожей ситуации. Свои способы «разрулить ситуацию» и найти точку опоры.

И тут – как и в реале – очень важен жизненный опыт психолога и проработанность этого опыта. Чем меньше в опыте болевых зон и «слепых» пятен – читай бессознательных способов отыгрывания своих эмоций в трудных ситуациях общения – тем чувствительней и точнее можно строить свои проекции, опираясь на письменный материал клиента.

И еще важно помнить, что - как и в реале – у вас есть свобода выбирать, с какими запросами работать, а какие – либо (игнорировать) отклонять, либо перенаправлять коллегам.

Я, например, избегаю работать с суицидальными угрозами, так как у меня возникает избыточное напряжение в такого рода контактах, основанное на ощущении, что одно мое неосторожное слово может подтолкнуть человека «к краю крыши». И тогда я теряю свободу и спонтанность самовыражения.

Можно ли считать психологической работой бесплатные консультации клиентов в открытых форумах? Нет. По-моему, нет, так как нарушаются два самых важных правила этой работы: простраивание границ и безопасность контакта, т.е. конфиденциальность и платность.

Да, анонимность клиента – творчество «под ником» - помогает «клиенту» хоть как-то обеспечивать свою безопасность на открытых форумах, дает возможность быть более-менее откровенным в описаниях своей жизни. Но все-таки достаточного для самораскрытия ощущения «прочной» конфиденциальности в открытом форуме нет. Даже под ником человек тщательно «фильтрует» свои высказывания, которые доступны для прочтения каждому желающему «засунуть свой нос» в его тему. И опасается раскрывать подлинные обстоятельства своей жизни, находится в напряжении от «возможного разоблачения». Да и вы свои любопытство и интерес к клиенту так...в открытом пространстве

притормаживаете... «Фильтруете» свои вопросы жестче. Да и ответы – тоже. И эти «фильтры» влияют на процессы вашего взаимодействия, обедняя их и лишая возможной лишь в конфиденциальном формате искренности самовыражения с обеих сторон...

И в открытом бесплатном формате отсутствует денежная граница - очень и очень важная метка безопасности как клиента, так и терапевта в процессе их взаимодействия.

Но, еще раз повторю, – для наработки опыта, для освоения своего творческого стиля, для пополнения копилки опубликованных в широком доступе примеров ваших консультаций этот процесс – именно бесплатная поддержка обратившихся к вам на открытых форумах – нужна и важна.

За чем в первую очередь обращаются к сетевым психологам в бесплатных форматах?

Как я уже писала выше – прежде всего,

- за поддержкой в трудных ситуациях. Особенно часто – в трудных ситуациях межличностного общения: с мужьями - женами – бойфрендами – любовниками и любовницами – отцами – матерями – детьми..
- за помощью в принятии своих иногда стыдных, иногда весьма болезненных, иногда – весьма противоречивых – чувств и поступков.
- за ориентацией в пространстве своей жизни - в попытках прояснить возможности своих выборов в трудных ситуациях.

За помощью в преодолении болезненных симптомов – чаще всего это панические атаки, депрессии, переизбыток

Самая распространенная форма обращения - нескончаемые попытки «стрясти советов». Ведь в основном на вас проецируют роль «ТОГО, КТО ЗНАЕТ, КАК, ЗАЧЕМ И ПОЧЕМУ», «СТАРШОГО», «ОПЫТНОГО», «СОВЕТЧИКА», «УВАЖАЕМОГО ЧЕЛОВЕКА».

Если такого рода проекции вам – по душе, и пристраиваются на вас «как влитые» - то у вас есть весьма прочный шанс подняться в самоуважении.

Самые распространенные «виньетки» от клиентов: «Подскажите, как мне быть в этой ситуации» «Дайте совет, куда мне жить дальше», и прочее...

Конечно можно и советами...И подсказками...Кормить, указывать «куда, с кем и как». Можно. Но только если вы и правда готовы нести ответственность за жизни посторонних вам людей.

Если же у вас с манией величия проблем нет, то в такого рода запросах очень выручает особый стиль общения – отвечать вопросом на вопрос. Прояснять и прояснять – на энергии обратившегося – свои проекции – свои «картинки», которыми «отразился» его материал в вашем жизненном опыте. Оформляя свои вопросы и комментарии такими вводными, как: «В моем восприятии...» «На мой взгляд» «По моим ощущениям» и т.п. - сознательно оставляя за собой авторство

своих проекций и таким образом все больше отодвигаясь от роли «ТОГО, КТО ЗНАЕТ». Попутно уточняя, что происходит в его восприятии, зачем он присваивает своим событиям именно такие смыслы, как загоняет себя в болезненные и проблемные для себя ситуации.

Да, в этом процессе ваш грандиозный образ «ВСЕВЕДУЩЕГО», скорее всего, «сдуется и полиняет». Но у человека станет чуть меньше иллюзий, что вот – достаточно позвать кого-то БОЛЬШОГО в трудную минуту, и жизнь, по мановению его волшебной палочки, начнет неудержимо налаживаться.

По-моему основной задачей любой терапии является попытка помочь клиенту увидеть свою проблему хотя бы чуть-чуть по-другому – стронуться с мертвой точки непонимания, отчаяния, стресса...А в «королевстве кривых зеркал», которым, по сути, является наше общение в интернете, вам хорошо бы потихоньку научиться строить такие ясные и подвижные проекции, которые помогали бы клиенту «протирать» и разворачивать свое «зеркало» в сторону отражения большей уверенности именно в своих силах разрешить трудную для него ситуацию...

И если ваши вопросы будут потихоньку расширять возможности его восприятия себя и мира, шаг за шагом уточнять, зачем и как он делает те или иные выборы – то глядишь ему и «попurchней» в его собственной жизни станет.

Как наработать себе платную клиентуру в интернете? Как и в реале – долгим, честным и непосильным трудом. Стабильным присутствием. Например, в качестве консультанта на тематическом портале. Или в числе других консультантов на психологическом ресурсе. Начинать, по-моему, всегда лучше в «стае». Безопасней. И больше возможностей «подкрепиться» - взять супервизию на трудный для вас случай, посоветоваться, почитать, как присутствуют в контакте ваши коллеги. Среди «клиентов» есть любители отправлять свой запрос нескольким консультантам сразу. И это можно использовать для того, чтобы поближе приглядеться к более опытным, на ваш взгляд, профи. Ну и с чем-то – согласиться. А с чем-то спорить.

Супервизия на первых порах хорошо поддерживает – впрочем, как и в реале.

Если вы пригласили клиента к платному формату, и он согласился, - имеет смысл уделить достаточное внимание согласованию контракта на работу. Например – если это консультации в письмах – определить максимальный объем его запроса в количестве страниц. Если это проигнорировать, у вас есть весьма реальный шанс получить письмо на пятнадцати страницах мельчайшим шрифтом с подробнейшим описанием родословной клиента и десятью в деталях обозначенных проблем и затруднений, которые его на сегодня мучают.

Также в контракте имеет смысл обозначать сроки вашего ответа. И их – придерживаясь, таким образом бережно обращаясь с тревогой ожидания клиента.

Если человек обращается к вам в личном формате: присылает вам письмо и просит о бесплатной консультации, то, по-моему, важно согласовать с ним вашу возможность эту бесплатную работу выложить в открытом списке своих консультаций. Конечно, тут возможны исключения. Именно по вашему выбору. Если вас глубоко трогает материал клиента, или вы хотите пойти ему навстречу и сохранить конфиденциальность этого бесплатного формата – ваше дело. Но – для меня – затягивать бесплатное общение в конфиденциальном режиме – это обслуживать какую-то свою потребность за счет клиента. Например, функцию Спасателя. Или ГУРУ. Или Тайного Советника. По-моему – деньгами все-таки честнее... Да и прозрачней для контакта. Да и для вас более осознанно, что ли...

Так в чем же сходство и в чем различие терапии в реале и терапии в инете?

Этот замечательный вопрос мне задали на первой конференции по психотерапии в эпоху интернет. И пока я – в стадии поисков ответа...

Что движет Интернет-клиентом и на что он может рассчитывать

Столова Э.И.

Аннотация: *Поднимаются важные вопросы психологической практики в интернет. Приводятся данные опроса тех, кто воспользовался этой услугой. Плюсы и минусы консультирования в Интернет. Непрофессиональный подход. Требования к квалификации психолога.*

Ключевые слова: *Консультирование через интернет; мнение клиентов; возможности и ограничения помощи.*

Реально ли консультировать человека через Интернет; можно ли помочь клиенту, когда не видишь его глаз; не портят ли имидж профессионала-психолога столь распространённые во всемирной паутине рубрики «вопрос-ответ», где ответы так часто похожи на советы наших друзей, мам и бабушек? Все эти вопросы, безусловно, правомерны, и они смущают многих профессионалов оказывать свои услуги on-line. Что же по этому поводу думают сами клиенты?

Для того, чтобы понять, что же движет людьми, когда они обращаются за психологической помощью к специалисту через Интернет, я решила опросить пятнадцать человек, которые уже пользовались этой услугой или собираются ею воспользоваться. Объясняя свой выбор, многие из них, прежде всего, выделяли следующее преимущество: человек в такой ситуации ощущает себя в большей безопасности, защищённости, так как никто не может его видеть. Подспудный страх того, что кто-то может воспользоваться полученной информацией против человека или рассказать эту информацию его родным и близким, таким образом, значительно приглушается, и не мешает человеку раскрываться, ведь даже обещание конфиденциальности не всегда в силах справиться с этой естественной боязнью. Психолог, отвечая на вопрос, не знает обратившегося к нему человека лично. Таким образом, боясь осуждения, боясь остаться непонятым, человеку проще скрыть своё лицо. Однако в таком случае может возникнуть вопрос: хорошо, желание оставаться «инкогнито» вполне понятно, но почему тогда не взять телефонную трубку и не позвонить в службу доверия? Ведь тогда появляется возможность живого диалога, который может оказаться гораздо более продуктивным для человека. Ответ на этот вопрос довольно незамысловатый: ощущение собственной безопасности, уверенности в том, что человек останется не узнанным гораздо выше, когда собеседник не слышит голоса, не общается лично. Более того, для многих вести диалог лицом к лицу представляется куда более трудным, чем изложение своих мыслей в письменной форме.

Ещё одной важной причиной, которая довольно часто фигурировала в ответах опрашиваемых, был параметр времени: у многих желающих обратиться за профессиональной помощью, зачастую его просто нет на поход к психологу. Привыкшие экономить время, покупая почти все наиболее важные для себя

товары через Интернет, нередко люди хотят и здесь воспользоваться привычной схемой. Кроме того, выезд к психологу в кабинет иногда затруднён и по другим причинам: плохое состояние здоровья, нахождение в далёком городе или посёлке или же, вообще, за границей. В случае же on-line консультирования получить консультацию хорошего профессионала может каждый человек, где бы он не находился, если только у него есть доступ к Интернету.

Для многих задать вопросу психологу через всемирную сеть представляется также хорошей возможностью выбрать себе подходящего специалиста. Так, несколько человек рассказали, что использовали услугу интернет-консультирования прежде, чем непосредственно прийти к психологу, чтобы устроить специалисту нечто вроде экспресс-проверки. По словам опрошенных, эта процедура была проделана для того, чтобы лучше понять, насколько данный специалист компетентен, приятен, а также заранее выяснить, как он отреагирует на предъявляемую проблему, которая зачастую может быть крайне болезненной для человека или же, к примеру, вводить его в смущение, заставлять испытывать чувство стыда. Таким образом, благодаря возможности задать вопрос психологу через Интернет, клиент получает возможность узнать о специалисте больше прежде, чем он потратит силы, время, эмоции и деньги на визит к нему в кабинет; кроме того, возможность, находясь в безопасности, увидеть реакцию на свою проблему помогает человеку, как минимум, адекватно посмотреть на свои сложности, а также, возможно, решиться на терапию.

Однако существует и ещё ряд вопросов, которые смущают психологов относительно возможности оказывать психологическую помощь через Интернет. Так, например, на одном из форумов я столкнулась со следующим, на первый взгляд, вполне правомерным возражением одного молодого специалиста. Он напоминал о том, что, чтобы человек раскрылся, раскрепостился, перестал пытаться выглядеть правильным, одобряемым с точки зрения социальных норм, чтобы понять, где в его словах искажения, где срабатывают защитные механизмы, нужно установить контакт, отслеживать невербальные реакции, а для этого необходимо видеть человека, слышать его голос. Это, без сомнения так, однако здесь важно отметить, что возможность говорить от чужого имени, возможность скрыть своё лицо само по себе уже раскрепощает человека, делает его более откровенным, открытым и искренним.

Кроме того, говоря о тех возможностях, которые даёт нам, психологам, Интернет-консультирование, нельзя не отметить и следующий факт: просматривая различные форумы, те странички, на которых можно ознакомиться с часто задаваемыми психологам вопросами, а также с ответами специалистов, я обнаружила ряд ситуаций, когда психологу, заподозрившему за предъявленным вопросом, серьёзную проблему, суицидальные или депрессивные тенденции, удавалось убедить человека срочно сходить на встречу с психотерапевтом. На мой взгляд, именно возможность задать вопрос через Интернет спасла жизнь людям в описанных ситуациях, так как большинство из этих людей не решались обратиться за терапией или иной серьёзной психологической помощью, пока профессионал не указал им на эту необходимость.

Однако всё вышесказанное было направлено, в основном, на описание тех плюсов, которые даёт нам Интернет-консультирование. Но в данной сфере есть и ряд существенных минусов, о которых невозможно не сказать. Главнейшим и опаснейшим минусом в этой ситуации является непрофессионализм. Поскольку данная услуга распространена в Интернете повсеместно: психолог готов ответить на все ваши вопросы чуть ли не на сайте каждого журнала, каждого женского портала и т.д., то, зачастую, в качестве экспертов своего дела по ту сторону голубого экрана сидят вовсе не опытные профессионалы, и порой даже закрадывается предположение, что и не психологи вовсе. Вероятно, не только востребованность и популярность данной услуги, но и сам формат оказания психологической помощи через Интернет в виде короткого ответа на вопрос создаёт иллюзию того, что психолог в данном случае несёт меньшую ответственность за то, что он делает. При этом, зачастую, откликаясь на то или иное предложение получить Интернет-консультацию с психологом, клиенту совершенно непонятна степень профессионализма данного специалиста, ведь, назвавшись психологом, многие и вовсе решают больше никаких сведений о своём профессиональном статусе и навыках не давать. Так, например, проводя небольшое исследование существующих предложений интернет-консультаций, я задала один и тот же вопрос на разных сайтах разным людям, именующим себя психологами. В результате, по моей оценке, только в двух случаях ответ был похож на ответ грамотного специалиста, с учётом тех профессиональных знаний, которые обычно незнакомы человеку, несведущему в психологии. Кроме того, в одном из этих двух случаев мне также были даны ссылки на книги, которые, по мнению психолога, могли бы быть мне полезными в описанной мною ситуации. При этом важно добавить, что в последнем случае речь идёт о психологе, проводившем on-line консультации на сайте своего психологического центра. Т.е. в данном случае я имела дело с реальным, дипломированным, проходившим дополнительное многолетнее обучение специалистом, имеющим богатую практику. В трёх других случаях ответы психологов, которые не менее громко заявляли о своей готовности ответить на все вопросы, походили, скорее, на совет подружки на кухне: обтекаемый, апеллирующий к знакомой всем нам житейской психологии. В итоге, как рассказали люди, получившие неудачный опыт общения с такими Интернет-специалистами по потёмкам чужих душ, а также, исходя из того, что мне самой удалось прочитать на просторах глобальной сети, можно выделить следующий список опасностей, подстерегающих тех, кто стал на тернистый путь Интернет-консультирования: во-первых, это опасность для самой профессии психолога. Так часто встречаемая низкая квалифицированность и сомнительный профессионализм Интернет-консультантов подрывает доверие людей к специалистам в этой области. Например, четверо из десяти опрошенных мною Интернет-пользователей, которые хоть раз столкнулись с примитивным, малополезным и упрощённым ответом психолога, высказали нежелание более тратить своё время на советы людей, «которые разбираются в этой жизни не хуже любого таксиста». Во-вторых, это, конечно, опасность для самих клиентов, заключающаяся в том, что те, неверно выбрав сайт, могут остаться без квалифицированной помощи. Поточность такого рода консультаций и бесконтрольность этой сферы психологической практики зачастую делает советы психологов штампованными, упрощёнными, однозначными и не учитывающими

специфику ни самого клиента, ни ситуации, в которой тот оказался. Зачастую психолог, используя подобные штампованные ответы, намеренно использует максимально общие слова и обтекаемые формулировки, которые, по сути, не дают человеку никакой пользы. И здесь возникает третья опасность, которая заключается в том, что психолог, пользуясь своим профессиональным статусом и, имея (по крайней мере, по началу) высокую степень доверия обратившегося к нему человека, порой подобными ответами может привести к ухудшению ситуации. Поэтому, на мой взгляд, в случае, когда психолог вынужден консультировать, не имея непосредственного контакта с человеком, требования к его квалификации должны быть, как минимум не ниже, если не выше, чем в тех случаях, когда консультирование происходит тет-а-тет. Ведь нередко за советом обращаются неуравновешенные люди или люди с патологией, и здесь важна особая осторожность, так как ответ может быть понят в извращённой форме, да и не всякая рекомендация, которая подошла бы в обычной ситуации, здесь не всегда уместна и безопасна. Так, например, читая в Интернете странички «задать вопрос психологу», я встретила историю о том, как совет консультанта относительно ревности обратившегося за помощью человека, привёл к сильнейшему скандалу в семье, который чуть было не закончился серьёзной потасовкой. И только потом, получив разгромное письмо, психолог выяснил, что обратившийся к нему человек всего лишь несколько месяцев назад вышел из психиатрической клиники.

Таким образом, на мой взгляд, on-line консультирование – прекрасная возможность расширить спектр приложения своих профессиональных навыков, охватить гораздо большую аудиторию, помочь людям, которые не могут, боятся или не хотят прийти на очную встречу со специалистом. Однако непрофессиональный, дилетантский подход к этому делу может привести к подрыву репутации профессии, к бесполезности помощи или даже к важным, порой, непоправимым ошибкам. В беседе с пользователями Интернета, которые уже обращались или только собираются обратиться к психологу, сидящему по ту сторону монитора, я столкнулась с таким, на мой взгляд, важным вопросом: как понять, что данный психолог – хороший специалист, если на сайте о нём мало информации; по какому принципу искать грамотного Интернет-консультанта на необъятных просторах глобальной сети? Возможно, централизация квалифицированной on-line психологической помощи могла бы стать решением для людей, желающих получить грамотный профессиональный совет по Интернету, ведь при тщательном, профессиональном подходе, on-line консультация может быстро и с минимальными потерями дать человеку ответ на целый ряд вопросов, возникающих ежедневно.

Супервизия на дистанции (впечатления супервизируемого)

Постников И.В.

Аннотация: *Излагаются впечатления от супервизий, проведенных тремя различными способами: обмен мгновенными текстовыми сообщениями; с использованием только аудиоканала и видеосупервизия. Показана независимость эффективности супервизии от технических средств¹¹.*

Ключевые слова: *супервизия, мгновенные текстовые сообщения; аудио- и видеосупервизия.*

В данной работе излагаются мои впечатления от супервизий, проведенных тремя различными способами: обмен мгновенными текстовыми сообщениями; с использованием только аудиоканала и видеосупервизия. Ценность впечатлений как таковых, может быть поставлена под вопрос и на это есть веские основания (достаточно посмотреть на количество существующих блогов и их содержание), если, конечно, вы не делаете первые шаги по луне, или не встречаетесь с любимой девушкой. Интерес сродни интересу пионера испытывал и я. В чем же практическая ценность данных впечатлений? Я думаю, что пережитый опыт позволил мне включить дистантные супервизии в один ряд с очными супервизиями и выявить некоторые их возможности.

Обычно, техническая подготовка к супервизиям - установка устройств - занимала около 10-15 минут. То есть, чтобы встретиться с супервизором, мне нужно было затратить максимум четверть часа. Содержательная сторона подготовки мало чем отличалась от подготовки к очной супервизии.

Впечатления от супервизии текстовыми сообщениями

Печатаю я достаточно быстро, и это не будет ограничивать нашу работу. Чувствую себя бодро, мне нравится такая форма работы, так как я могу излагать свои мысли в собственном темпе и с нужным для меня количеством времени. Могу погружаться в себя и собственные переживания, могу быть в том месте в себе, в котором я нахожу ответы. Больше временной свободы для переживаний и размышлений.

Я чувствовал, что мне хочется выговориться, но всё печатать долго, и я боялся, что супервизор заскучает и может заняться чем-то еще. И поэтому я ограничивал себя в длине реплик.

¹¹ Автор выражает благодарность супервизору за предоставленную возможность участвовать в данном проекте и полученный интереснейший опыт, который позволил по-новому взглянуть на дистантные формы работы.

Я четко увидел и прочувствовал момент, когда супервизор начал новую тему в нашей работе. Это было как разрыв в течении моих переживаний. Я смотрел на фразу супервизора на мониторе и думал, что я хотел бы продолжить, то, что говорил я. Но фраза своей представленностью давала выбор - плыть по моим переживаниям или учесть ее. Я перечитал несколько последних реплик, которые мы написали друг другу и ответил.

Захотелось встать и налить себе чаю, чтобы думать, пить чай и писать, очень комфортно и классно.

Я могу вернуться к любой реплике в нашей работе и дать себе наиболее полный отчет о том, что происходило со мной в данный момент работы.

Далее, мне хотелось бы привести некоторые выводы из проведенной супервизии. Я думаю, это отразит содержательный компонент супервизии:

В супервизии возникла коммуникация изоморфная? отношениям клиента в его жизненном мире;

Сейчас для меня в консультативной работе важно, чтобы я понимал клиента. Утверждая это как факт, я вижу новые горизонты - консультация может быть и непонятная, так как в ней могут выходить на первый план не смыслы, а отношения, способы и формы контактов. Что же, тогда моя консультативная задача несколько меняется: не столько понимать, сколько передавать клиенту, то, что понимаю или не понимаю. Оставаться в контакте с клиентом в ситуации неопределенности, собственного непонимания.

В супервизии я смог понять и принять то, что происходило на консультации. Достиг своего понимания консультации и принятия ее частичной неуспешности.

Аудио- и видеосупервизии. Не очень хорошая слышимость, приходится повторять по несколько раз, что вызывает раздражение. С точки зрения технической наиболее совершенен обмен мгновенными сообщениями. По всем другим каналам приходится делать скидки на несовершенство: необходимо некоторое напряжение внимания для того, чтобы услышать и не пропустить, довольствоваться тем изображением, которое есть. Затем такой процесс становится привычным, и я уже не обращаю на него внимания. Но некоторый период адаптации необходим.

Видео. Какое поле обзора выбрать? Почему супервизор показывает только лицо? Я хотел бы видеть больше, я же сижу полностью открытый. На мониторе два изображения: супервизора и мое. Это можно использовать в работе.

Видео ряд: не очень хорошая картинка, дергание при смене кадров. Ладно, картинка, изображение - это не самое главное.

Осознание своего тела и своих движений, жестикуляций. Кто и где держит руки, куда смотрит. Ага, камера и монитор размещены так, что я глаз не вижу, поэтому мы не смотрим в глаза друг другу, у нас нет такой возможности, жаль.

Хорошо бы подвигаться, походить, но я забочусь об изображении, чтобы оно не пропало.

Если сравнивать проведенные работы, то можно сказать, что наиболее комфортно я чувствовал себя на первой супервизии, а также она лучше всего поддается анализу, больше других запомнилась супервизия посредством аудиоканала, наиболее энергозатратная, напряженная для меня, была видеосупервизия.

Выводы

Супервизии с использованием технических средств не лучше и не хуже очных супервизий. Это еще несколько форм работы, которые появляются в арсенале супервизоров и консультантов.

Эффективность пяти проведенных супервизий мало зависела от используемых технических средств. Их роль в данных супервизиях второстепенна. Они влияют на ход супервизий, но все же на первом плане остается содержательная сторона работы. Технические средства накладывают некоторые ограничения на работу, их нужно учитывать, но также их можно вариативно применять с пользой для дела.

Сравнение дистантных супервизий между собой обращает внимание на значимость границ контакта для данных работ: осознание наличия этих границ и возможности выхода за них.

В зависимости от формы супервизии – текстовой, аудио- или видео – изменяется степень присутствия супервизора, а также идет внутренняя работа по адаптации к его предъявленности. В текстовой супервизии мне нужно было сделать сознательное усилие, чтобы остановиться и «почувствовать» супервизора в мире моих переживаний, дать ему Быть, быть автономным, Другим. В видеоработе присутствие супервизора в моем мире, в моём кабинете и моей представленности ему, открытости – максимально. Здесь Другой предстает сразу и требуется уже иное усилие: нужно запустить поток переживаний, довериться. Подводя итоги, повторю: участие в данном проекте и полученный интереснейший опыт позволили по-новому взглянуть на дистантные формы работы.

ИНФОРМАЦИЯ

XI ФОРУМ ПО ЧЕЛОВЕКОЦЕНТРИРОВАННОМУ ПОДХОДУ

Приглашаем на XI Международный Форум по человекоцентрированному подходу (Person-Centered Approach-PCA), который состоится с 4 по 10 мая 2010 г. в усадьбе Ершово, под г. Звенигород (Россия). Убежден, что это будет знаковое событие для всех участников, и что Форум будет способствовать дальнейшему распространению PCA в России и в мире.

Человекоцентрированный подход (Person-Centered Approach – PCA) был основан и развит Карлом Р. Роджерсом (1902-1987) – одним из самых влиятельных психологов XX столетия. Карл Роджерс сделал этот подход известным и принимаемым во всем мире.

Человекоцентрированный подход дал существенный импульс развитию психологической практики. Он также повлиял – и продолжает влиять! – на культуру в целом, делая ее более ориентированной на человека.

Форум – это возможность обсудить ваши идеи и поделиться опытом в различных формах – сообщениях, докладах, семинарах, мастерских, малых группах встреч, «больших группах сообщества» и так далее. Глубина, творческий потенциал, вдохновение, эмпатия и эмпатическое слушание, конгруэнтность, безусловное позитивное принятие, обмен опытом и рост – интеллектуальный, эмоциональный и духовный – являются неотъемлемыми особенностями атмосферы Форума!

Ближайший Форум будет одиннадцатым с 1982 года, когда первый Форум был организован Альберто Сегрера в Мексике с участием Карла Роджерса. Предыдущий, юбилейный 10-ый Форум PCA был проведен Томеу Барсело и его замечательной группой поддержки на Майорке (Испания) в мае 2007.

В 1986 году Карл Роджерс посетил Россию, проведя ряд презентаций и групп встреч. Трудно выразить словами вдохновение, которое произвел этот визит! Карл Роджерс оказал огромное влияние на большое количество российских профессионалов и на развитие психологической практики в России. Отечественные специалисты будут счастливы поделиться с коллегами со всего мира тем, как идеи и традиции человекоцентрированного подхода применяются и развиваются в России!

Человекоцентрированный подход активно и успешно развивается и применяется в различных областях практики – разрешении конфликтов, политике, психотерапии и психологической помощи, бизнесе, семейных отношениях, сфере личностного роста и так далее. Продолжается осмысление сущности и основных процессов и механизмов человекоцентрированного подхода.

Мир, в котором мы живем, изменяется быстро и драматично. Происходит невероятный рост технологий и производительности труда и, в то же время,

нарастает контраст между качеством жизни в развитых государствах и странах «третьего мира»; развивается демократия и, в то же время, распространяется практика насильственного подавления стран и движений, рассматриваемых как «недемократические». Невиданная в прежние времена личная свобода – и стремительный рост стереотипов, предубеждений и регламентаций относительно того, что является «правильным» и «должным»; беспрецедентные возможности для полной и счастливой жизни – и рост депрессии, переживания потерянности, экзистенциальных кризисов. Мир, в котором мы живем, сложен и продолжает становиться все более сложным. Каково место и роль человекоцентрированного подхода в этом изменяющемся мире? Изменяется ли сам подход? Что он может предложить людям в современных условиях? Имея в виду все эти вопросы, мы предлагаем тему Форума в России: “Человекоцентрированный подход в эпоху перемен”.

На сегодняшний день (17.02.2010) для участия в Форуме зарегистрировались более 180 участников из 28 стран мира. Приглашаем Вас к участию в этом важнейшем профессиональном и культурном событии 2010 года!

Дополнительная информация и регистрация на официальном веб-сайте Форума www.pca2010.com

Контактная информация:

Вениамин Колпачников,

председатель исполнительного комитета Форума,

тел. +7-926-53025416

e-mail venyak@gmail.com

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА XI ФОРУМА ПО ЧЕЛОВЕКОЦЕНТРИРОВАННОМУ ПОДХОДУ

Работа Форума будет проходить по нескольким направлениям (5-6 секций):

- РСА* и российская психология: точки соприкосновения и различий.
- РСА и развитие личности: условия, источники, движущие силы и практические технологии.
- Научные основы РСА. Теоретические и эмпирические исследования.
- Клиентоцентрированная психотерапия сегодня.
- «Свобода учиться» в XXI веке: мифы и реальность. РСА в образовании.
- РСА в управлении, деловых отношениях, разрешении конфликтов и других сферах социальной практики.
- Отношения РСА и других психологических подходов - психоанализа, когнитивно-бихевиоральной терапии, гештальттерапии.
- другое.

*РСА – Человекоцентрированный подход

Формы презентаций: мастер-классы, тренинги, мастерские и другие.

Обращаем Ваше внимание на то, что программа является предварительной. **Окончательная программа** с указанием докладов **появится по итогам принятия тезисов** Научным Комитетом Форума **после 1 марта**.

В программе Форума запланирован ряд интернет-презентаций и дискуссий с некоторыми ведущими представителями человекоцентрированного подхода.

В программе также запланировано проведение *«Вечера воспоминаний о личных встречах с Карлом Роджерсом»*.

Уже получены отклики от специалистов, которые принимали участие во встречах с Роджерсом в Москве, Ленинграде, Тбилиси в 1986 году.

Если у Вас есть, что вспомнить и поделиться с коллегами Вы можете написать об этом в поле «Комментарии» в Вашей персональной страничке на сайте форума. Время проведения Вечера воспоминаний будет уточнено дополнительно.

Параллельно в холле пройдет выставка компаний, продукция и разработки которых используются в психологии и психотерапии, способствуют гармоничному развитию личности, личностному росту и так далее. Участники смогут принять участие в презентации товаров и услуг.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Альберто Сегрера	Мексика	Президент Форума, почетный профессор Ибероамериканского университета, организатор I Международного форума по человекоцентрированному подходу в Мексике 1982
Федор Ефимович Василюк	Россия	со-председатель Международного организационного комитета Форума, декан факультета психологического консультирования Московского городского психолого-педагогического университета, главный редактор журнала «Консультативная психология и психотерапия» (бывшего Московского психотерапевтического журнала)
Жан-Марк Рандин	Швейцария	со-председатель Международного организационного комитета Форума, член Совета Международной ассоциации по человекоцентрированной и экспириентальной психотерапии и консультированию, главный редактор журнала «Pratique et recherche»
ЧЛЕНЫ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА		
Брайан Торн	Англия	заслуженный профессор Университета Восточной Англии (г. Норвич), организатор II Международного форума по человекоцентрированному подходу в Англии в 1984 году
Гиппенрейтер Юлия Борисовна	Россия	профессор Факультета психологии Московского Государственного Университета им. М.В. Ломоносова, известный психолог
Марсия Тассинари	Бразилия	профессор Университета Эстасио де Са в Рио-де-Жанейро, человекоцентрированный психотерапевт, соучредитель Центра психологии личности, организатор IV Международного форума по человекоцентрированному подходу в Бразилии в 1989 году
Рини Шенк	Южная Африка	профессор, организатор VII Международного форума по человекоцентрированному подходу в 1998 году
Казуо Ямашита	Япония	профессор Университета Мимасака, основатель Центра психологического консультирования «CHODR» - Центр человеческого и организационного развития», организатор VIII Международного форума по человекоцентрированному подходу в Японии 2001 году
Сильвия Хауреги	Аргентина	профессор Национального Университета, основатель Центра Гуманистической и Социальной Деятельности, организатор IX Международного форума по человекоцентрированному подходу в Аргентине в 2004 году
Братусь Борис Сергеевич	Россия	профессор МГУ им. М.В. Ломоносова, зав. кафедрой общей психологии
Инна Пышинка	Латвия	профессор Латвийского Университета, директор магистерской программы «Консультативная психология», психотерапевт, супервизор в

Томеу Барсело	Испания	Международной Высшей Школе Практической Психологии специалист в области философии науки, член департамента групповой динамики Образовательного Института Рамона Сера де Пальма, Майорка, организатор X Международного форума по человекоцентрированному подходу в Испании в 2007 году
Нодар Ильич Сарджвеладзе	Грузия	профессор, Председатель правления Фонда развития человеческих возможностей
Ираклий Имедадзе	Грузия	директор института психологии им. Д.И. Уznaдзе
Эрнест Медоус	США	консультант «CAMELOT-USA: Тренинги Лидерства и Управления»; основатель «Pajaro Group» – международной группы РСА специалистов по работе с организациями
Александр Борисович Орлов	Россия	профессор ГУ - Высшая школа экономики, основатель Центра практической психологии «Триалог»
Юлиус Хёйзинга	Нидерланды	профессор, организатор V Международного форума по человекоцентрированному подходу в Нидерландах в 1992 году
Александр Анатольевич Бадхен	Россия	психотерапевт, основатель и руководитель Института «Гармония» в Санкт-Петербурге
Александр Суменович Кочарян	Украина	профессор, зав. кафедры психологического консультирования и психотерапии Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина
Некрылова Наталья Владимировна	Россия	руководитель группы человекоцентрированных психотерапевтов в Москве
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ		
Вениамин Валентинович Колпачников	Россия	доцент кафедры индивидуальной и групповой психотерапии факультета психологического консультирования Московского психолого-педагогического университета
Екатерина Сергеевна Мазаева	Россия	старший преподаватель кафедры индивидуальной и групповой психотерапии факультета психологического консультирования Московского городского психолого-педагогического университета
Радомир Александрович Ганич	Россия	проект-менеджер ООО «МОНОМАКС КОНГРЕСС-СЕРВИС»
Наталья Владимировна Усова	Россия	менеджер по работе с клиентами ООО «МОНОМАКС КОНГРЕСС-СЕРВИС»
Евгения Олеговна Рашбам	Россия	руководитель конгрессной службы ООО «МОНОМАКС КОНГРЕСС-СЕРВИС»

Программа повышения квалификации по курсу «Психологическое консультирование в Интернет»

Ведет программу

Меновщиков Виктор Юрьевич, кандидат психологических наук, доцент, член Международного Общества Психического Здоровья Онлайн (ISMHO), США.

В предлагаемом курсе рассматриваются:

- - различные концепции психологического консультирования в сети Интернет, зарубежный опыт и стандарты оказания психологической помощи онлайн;
- - использование Skype (аудиосвязь и видеоконференции), консультирование с помощью электронной почты, ICQ и подобных систем;
- - консультативные и психотерапевтические техники для работы с лицами, обращающимися за помощью посредством Интернет;
- - возможности супервизии с онлайн консультантами.

Цель тренинга – формирование базовых представлений и навыков психологического консультирования в Интернет (построение терапевтических отношений на дистанции, контракт, эмпатическое слушание и письмо, нейтральная безоценочная позиция, фокусировка, выработка альтернатив и др.).

Проводится тренинговая работа, где участники выступают в ролях консультанта, клиента и супервизора. Прорабатываются личные ситуации участников и их реакции на проблемы клиента. Тренинг строится по принципам проблемно-развивающего обучения, творческой «лаборатории», где участники осваивают материал на своем собственном опыте работы в группе. Помимо «технической» стороны дела, необходима готовность к личностному росту и развитию.

Для кого:

Программа предназначена для лиц, имеющих высшее психологическое образование, высшее образование по смежным специальностям (педагогика, медицина, социология).

По окончании обучения выдается:

Удостоверение государственного образца МГППУ о повышении квалификации.

Общее количество часов по дисциплине: 72 часа

Длительность курса: 3 недели;

занятия проходят по пятницам (с 18 до 22 часов),

по субботам и воскресеньям (с 10 до 18).

Между сессиями выполняются домашние задания, проводится самостоятельная консультативная работа в Интернет, которая разбирается и супервизируется.

Даты проведения занятий:

2-4 апреля

9-11апреля

16-18 апреля

Занятий в неделю – 25 часов

Стоимость – 10 000 руб.

Количество мест в группе ограничено.

Адрес:

Москва, ул. Сретенка, д. 29, МГППУ

Подробная информация:

Тел. (495) 608-11-07, 632-92-12, 761-02-94

e-mail: priem@pk.mgppu.ru, www.pk.mgppu.ru

«Если Вас нет в Интернете, то Вас нет нигде».

Докторов Б.З. Онлайнновые опросы: обыденность наступившего столетия.

Приглашение к Интернет-конференции 2010

Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка»,

Кафедра возрастной психологии ф-та психологии Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова,

с 15 февраля по 15 апреля 2010г. проводят Четвертую международную научно-практическую Интернет-конференцию **«Психология и семья»**

Приглашаем Вас принять участие в работе конференции и выслать нам ваши статьи!

Конференция имеет целью анализ современного состояния и перспектив развития психологии семьи, семейного консультирования и семейной психотерапии.

Программные направления конференции:

1. Семья в современном мире;
2. Психология семьи как учебный предмет в планах университетов, институтов и средних школ;
3. Проблемы жизненного цикла и жизненного пути семьи;
4. Психология гендерных отношений в контексте семьи;
5. Психология материнства;
6. Психология отцовства;
7. Развитие личности ребенка в семье;
8. Супружеская совместимость и супружеские дисгармонии;
9. Психология семейных конфликтов;
10. Социально-психологическая помощь семье.
11. Психолого-педагогическое сопровождение детей и родителей из приемных семей.
12. Перинатальная психология.

Со всеми материалами, поступившими на Четвертую научно-практическую Интернет-конференцию «Психология и семья» можно будет ознакомиться в мае 2010г.

по адресу: www.psy-family.narod.ru или <http://www.familypsychology.ru/conf/>

Правила оформления материалов

Статьи представляются в формате Word или RTF по электронной почте вложенным файлом по адресу: psy-family@narod.ru

- Объем — не более 15 страниц;
- междустрочный интервал — одинарный;

- кегль — 14;
- поля — по 2,5 см со всех сторон.
- Статьи будут напечатаны в редакции авторов!

Заявка на участие (прилагается к тексту тезисов на отдельной странице):
должна содержать следующие сведения об авторах

- Фамилия, имя, отчество полностью
- Место работы
- Должность и ученое звание
- Тема доклада
- Направление
- Контактный адрес, телефон и e-mail

Наиболее актуальные и интересные материалы будут опубликованы в психологических журналах. Авторам этих материалов будет сообщено дополнительно. Все материалы принимаются до 15 апреля 2010 года.

Организационный комитет

Четвертой Интернет-конференции 2010 года «Психология и семья»

Правила подачи материалов для публикации в журнале «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ОНЛАЙН»

Журнал публикует оригинальные теоретические, экспериментальные и прикладные (практической направленности) статьи в области психологического консультирования и психотерапии в интернет (онлайн), а также статьи относящиеся к смежным областям: психология Интернета, консультирование на дистанции (по телефону, почтовой переписке, в СМИ), исследования в области консультирования, психотерапии и супервизии.

Журнал рассматривает возможность публикации обзоров отечественных и зарубежных исследований, а также переводов зарубежных статей, соответствующих тематике журнала и ранее не публиковавшихся на русском языке.

Публикация осуществляется на **бесплатной основе**.

1. Обязательные сведения об авторе

1.1. Фамилия, имя и отчество полностью.

1.2. Ученые степени и звания, образование, профессия, занимаемая должность, место работы, членство в профессиональных организациях.

1.3. Ваш E-mail, контактный телефон и адрес личной страницы в Интернете (если имеется)¹².

2. Технические требования

2.1. Материалы предоставляются в электронном виде (по e-mail) в формате WORD или RTF. В текст могут быть включены таблицы, графики и схемы. Такие элементы как сканированные иллюстрации и фотографии печататься не будут.

Формат страницы А4. Все поля по 20 мм. Параметры абзаца: выравнивание по ширине, отступ слева и справа 0; первая строка 10 мм; интервал до и после – 0 пт; межстрочный – полуторный. Параметры шрифта: Times New Roman, кегль 12 пт. Номера страниц не проставляются.

В начале статьи указываются: **Фамилия и Инициалы Автора (жирный шрифт, расположение в левом верхнем углу, затем Название статьи (жирный шрифт, расположение по центру))**.

2.2. Цитируемая в статье литература (автор, год издания (в скобках), название, место и издательство приводится в алфавитном порядке в виде списка в конце статьи. Литература на иностранных языках дается после отечественной.

¹² Ваши контактные данные в журнале не публикуются.

При указании источника просим Вас соблюдать следующий порядок выходных данных: Ф.И.О. автора (или авторов – всех, через запятую). Год издания (в скобках). Название произведения. Если это статья или глава, то после названия ставится разделительный знак «//» и далее указывается название журнала или книги. После идут место (город) издания, издательство. В тексте ссылка на источник делается путем указания в скобках фамилии автора (или авторов) и, через запятую, года издания.

3. Требования к содержанию и объему

3.1. Содержание статьи должно соответствовать профилю журнала.

3.2. Объем рукописи, включая список цитированной литературы, не должен быть менее 4 -х и не превышать 12 страниц¹³.

3.3. К статье прилагается резюме объемом не более 0.5 с. и ключевые слова (7-12 слов)

3.4. В конце статьи (после списка литературы) размещается информация на английском языке: название статьи, фамилии авторов с инициалами, название города, страны, аннотация и ключевые слова¹⁴.

Редакция сообщает автору только о решении по поводу публикации. Редакция не рецензирует присылаемые рукописи и в случае отказа в публикации не вступает в теоретические дискуссии. Решение о публикации принимается в течение трех месяцев со дня регистрации рукописи в редакции.

Материалы для раздела «Информация» (объемом не более 2 страниц) принимаются в течение трех месяцев после окончания срока проведения соответствующего мероприятия или за три – двенадцать месяцев до начала мероприятия. В последнем случае материалы могут рассматриваться как рекламные.

Редколлегия оставляет за собой право литературной и научной редакции содержания статьи.

В течение 2010 года журнал выпускается ежеквартально, исключительно в электронном варианте. Со всеми вопросами о публикации, размещении информации и рекламы обращаться в редакцию по электронному адресу: helpletter@mail.ru

¹³ В исключительных случаях, объем публикации может быть увеличен по согласованию с редакцией.

¹⁴ Редакция приветствует публикации молодых ученых и практиков. Если вы публикуетесь в журнале впервые и испытываете затруднения с переводом информации на английский язык, вы можете обратиться к редакции с просьбой о переводе.

Наши авторы

Барак Азай – доктор философии, профессор психологии, Департамент консультирования и развития человека, Университет [Haifa](#) (Израиль)

Бурдин Михаил Валерьевич – кандидат медицинских наук, частнопрактикующий врач-психотерапевт (Пермь)

Забко Шеру – социальный работник, магистр, окончила Нью-Йоркский Университет, школа социального образования. Степень магистра получила в Новой школе социальных исследований (Нью-Йорк, США)

Зайчикова Ольга Владимировна – сотрудница Виртуальной Лаборатории Психологического консультирования под руководством В.Ю. Меновщикова (Москва)

Лазсло Вики Д. – социальный работник-магистр, окончила Нью-Йоркский Университет, школа социального образования. Интересы и специализация: аддикции и семья. В настоящее время она работает в Институт Дискавери по работе с аддикциями в Марлборо, штат Нью-Джерси (США)

Лопатухина Ирина Анатольевна – частнопрактикующий психолог (Москва)

Меновщиков Виктор Юрьевич – кандидат психологических наук, доцент, академик Российской Академии Социального Образования, докторант Психологического Института РАО, супервизор Московской службы психологической помощи населению, руководитель Виртуальной Лаборатории Психологического Консультирования (Москва)

Можарова Светлана Семеновна – психолог-консультант Московской службы психологической помощи населению, сотрудница Виртуальной Лаборатории Психологического Консультирования под руководством В.Ю. Меновщикова (Москва)

Постников Иннокентий Валериевич – психолог-консультант Московской службы психологической помощи населению (Москва)

Рюмин Владимир Георгиевич – главный психотерапевт Пермского края, академик Российской Академии Социального Образования (Пермь)

Столова Элина Игоревна – студентка психологического факультета Московского Государственного Университета (Москва)

Истерман Гейл – социальный работник, магистр, окончила Нью-Йоркский Университет, школа социального образования. Интересы и специализация: работа с подростками, детско-родительские отношения и вопросы здоровья репродукции. Она работает с подростками и их семьями в центре «Партнёрство с Детьми» в Бруклине, штат Нью-Йорк (США)