
ПСИХОЛОГИЯ И ИНТЕРНЕТ

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ В ИНТЕРНЕТЕ: “ЗА” И “ПРОТИВ”

© 2010 г. В. Ю. Меновщиков

*Кандидат психологических наук, докторант Психологического института РАО, Москва;
e-mail: helpletter@mail.ru*

Оказание психологической помощи онлайн – относительно новое явление в отечественной практике консультирования и психотерапии. Рассматриваются теоретические и практические вопросы возможности и эффективности предоставления данного вида услуг. Обобщаются достоинства и недостатки психологического консультирования в сети Интернет для специалистов и их клиентов.

Ключевые слова: психологическое консультирование, психотерапия, Интернет, кибертерапия, помощь онлайн, эффективность, ограничения.

Практика оказания консультационных и психотерапевтических услуг в сети Интернет, получившая название *e-терапии*, онлайн консультирования или кибертерапии, – относительно новое для нашей страны явление. Количество поставщиков психологических услуг в Интернете продолжает расти, в том числе появились российские интернет-порталы, оказывающие психологическую помощь онлайн (например, *Prof-consultant.ru*, *PsyOnline.ru* и др.).

Известные российские психотерапевты Б.Д. Карвасарский и Ю.В. Кузнецов считают что, к достоинствам психотерапии по электронной почте следует отнести следующие:

- ее актуальность для России в силу удаленности значительной части населения от центров психотерапевтической помощи;
- стопроцентная возможность супервизии, поскольку переписка может храниться в полном объеме сколь угодно долго;
- беспрецедентный уровень анонимности обращающихся за помощью: Интернет позволяет заводить анонимные почтовые ящики и использовать вымышленные псевдонимы, что позволяет пациентам быть максимально открытыми и искренними;
- возможность использования при переписке цитирования как терапевтического инструмента;
- возможность взаимозаменяемой и коллективной работы психотерапевтов-операторов, экспертов различных направлений, связанных между собой не обязательно непосредственно, а при по-

мощи компьютерной связи в любых точках мира;

– интеграция индивидуальной и групповой психотерапии, связь только обратившихся пациентов с уже прошедшими курс психотерапии, при необходимости привлечение различных компьютерных тестовых и тренинговых программ [1].

В то же время, Б.Д. Карвасарский и Ю.В. Кузнецов не приводят каких-либо научных данных, свидетельствующих об эффективности данного вида помощи.

Многие теоретические и практические вопросы интернет-консультирования и психотерапии продолжают оставаться неизученными, при этом в русскоязычной литературе исследования по данной теме практически отсутствуют. В связи с этим как потенциальные потребители, так и сами представители психотерапевтического сообщества выражают сомнения в полезности психологической помощи онлайн и в том, является ли такая помощь психотерапией.

Цель настоящей статьи – проанализировав зарубежные и имеющиеся отечественные источники, привести аргументы “за” и “против” терапии и консультирования в сети Интернет.

ОСНОВЫ E-ТЕРАПИИ И ОНЛАЙН КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Существуют различные подходы к консультированию и терапии в сети Интернет. Некоторые психологи, практикующие онлайн, снабжают клиентов необходимой им психологической инфор-

мацией, другие обеспечивают им эмоциональную поддержку или обучают приемам самопомощи и самосовершенствования, при этом связь клиента с психологами (психотерапевтами) через Интернет может быть подлинно глубокой и благотворной [2].

На одном из зарубежных сайтов предложена “комбинация самых эффективных элементов нескольких различных школ психотерапии, включая познавательную (когнитивную) аналитическую терапию; терапию, центрированную на клиенте; психоаналитическую терапию; транзактный анализ и терапию персональных конструкторов” [6]. По нашему мнению, в сети Интернет легко может развиваться процесс, подобный психологическому консультированию “лицом к лицу” (*f2f*)¹. Наши собственные данные подтверждают идентичность структуры клиентских обращений в “очном” и “заочном” консультировании.

Группа по изучению случаев (*CSG*), спонсируемая Международным обществом психического здоровья онлайн (*ISMHO*), изучила различные случаи терапии онлайн, проводимой как самостоятельно, так и в комбинации с традиционной (*f2f*) практикой [9]. В опросе *CSG* участвовали более чем 400 клиентов терапевтов, работающих онлайн. Из них больше чем 90% ответили, что работа с терапевтом в Интернете помогла им. Например, один человек так написал о своем опыте: “Я довольно хорошо (для обывателя) осведомлен о психотерапии и удачно работал с очень талантливым психотерапевтом в течение нескольких лет, переживая полную глубину и богатство этого опыта. Я также имел опыт переписки по электронной почте с другим психотерапевтом в течение приблизительно шести месяцев. Я испытал глубокие эмоции, читая письма, мы исследовали некоторые очень значимые проблемы: горе, беспокойство, радость, любовь, гнев. Этот опыт меня восстановил, и моя жизнь изменилась к лучшему” [5].

Поскольку практикующие психологи и их клиенты становятся все более осведомленными в отношении помощи онлайн и существует много доступных вариантов для синхронной и асинхронной коммуникации, группа *CSG* изучила также терапевтический потенциал некоторых “нетрадиционных”, не являющихся широко распространенными подходов. В итоге этой работы у членов группы возникло понимание того, что является действительно возможным в интернет-терапии, несмотря на распространенные “мифы” – сложив-

шиеся в среде профессионалов и непрофессионалов стереотипные представления относительно психологической помощи онлайн [5].

Целый ряд вопросов, касающихся интернет-услуг по охране психического здоровья, требует тщательного рассмотрения и продолжает горячо обсуждаться. Например, это касается соблюдения этических нюансов, управления рисками, возникающими в некоторых специфических ситуациях, сложностей, возникающих между сессиями онлайн и т.п. Вместе с тем, работа группы профессионалов, входящих в *CSG* и имеющих опыт как традиционной, так и онлайн работы, позволяет сделать вывод о том, что имеется даже больший потенциал терапевтических использований интернет-коммуникаций, чем предполагалось изначально. В итоге были сформулированы следующие выводы: “Данные, которые мы получили относительно терапевтических отношений онлайн, подтверждают эффективность такой помощи: клиенты в своих самоотчетах сообщали о позитивных эффектах автономности, самостоятельного принятия решения и собственной ответственности” [9].

Поскольку наряду с отмеченными плюсами в консультировании и психотерапии онлайн существует и ряд ограничений, в настоящей статье мы последовательно обсудим достоинства и недостатки – *pro et contra*² – данного варианта оказания психологической помощи.

PRO: ПЛЮСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ

1. Большая анонимность – большее самораскрытие, подходящий контекст и гибкость в коммуникации. Интернет-консультирование и терапия позволяет: во-первых, никогда не оставлять и не переправлять сообщения через посредников; во-вторых, избежать не только посредников, но и использования голосовых сообщений и “вычисления” номера телефона. Любой же *f2f* (“оффлайн”) контакт с психотерапевтом неизбежно включает запись у регистраторов, диспетчеров и т.п., потенциальную возможность столкновения в приемной консультанта с кем-либо из знакомых и т.д. Беспокойство по поводу конфиденциальности делает затруднительным приход в офис терапевта, где человек может быть идентифицирован как страдающий определенным расстройством в приемной у врача, который специализируется на такого рода проблемах.

¹ *f2f* – аббревиатура от англ. *face to face*, используемая для обозначения очной терапии при встречах “лицом к лицу”.

² *Pro et contra* (лат.) – за и против.

Некоторые сообщества, например, лица с нетрадиционной сексуальной ориентацией, жертвы сексуального и ритуального насилия и др., с большей вероятностью обратятся за психологической помощью, если она доступна через Интернет. Часто, для клиентов, которые считают, что с ними происходит что-то неправильное и ужасное, личная встреча кажется менее удобной и более угрожающей, чем обсуждение этой темы с терапевтом онлайн на условиях анонимности и секретности. Многие жертвы сексуального насилия сообщают, что их страшит личная встреча с врачом (психотерапевтом), по крайней мере, на начальных стадиях преодоления травмы. Гораздо менее пугающим для таких людей является получение терапии онлайн в безопасном пространстве их собственного дома. Другой распространенной ситуацией является отсутствие необходимого специалиста в районе проживания клиента, что делает консультирование в сети Интернет для них единственно доступным каналом помощи [5] (см. ниже пункт 4).

Кроме того, психологическое пространство в Интернете создается с комфортными контекстом и границами [6]. В приводимом CSG случае группа по снижению веса, работающая с терапевтом очно, была объединена с группой поддержки онлайн. Они могли получать консультации экспертов в области психического здоровья и питания как онлайн, так и в реальном пространстве. Эта группа продемонстрировала ценность использования работы онлайн как приложения к проводимому *f2f* дидактическому обучению. Членам этой группы предлагалось использовать форум, чтобы делиться друг с другом информацией об их окружении, уровне напряжения и любых других эмоциональных проблемах, которые затрагивали их пищевое поведение. Поскольку они также встречались каждую неделю, фасилитаторы были в состоянии контролировать продвижение каждого члена группы как через их активность онлайн, так и через *f2f* поведение. Также они получили возможность узнать больше об уникальной борьбе каждого члена группы (в то время как без использования форума у них зачастую не было достаточного времени для предварительного сбора такой детальной личной информации) и с этим знанием более чутко отнестись к его индивидуальным потребностям. Члены группы сообщали о том, что смогли более открыто обсудить друг с другом свои проблемы онлайн, чем на *f2f* встречах из-за чувства стыда и опасений. Компоненты онлайн в этой группе обеспечили ценную гибкость, также как дружественные отношения с каждым членом группы, в которых *f2f* группа прежде испытывала недостаток [9].

За рубежом существенное количество литературы посвящено терапевтической ценности асинхронных сообщений [7, 10]. Уэкер описала эффект отсроченного эмоционального ответа, увеличивающегося в киберпространстве: сообщение по Интернету ослабляет неосознанные защитные механизмы человека, что не только позволяет сделать коммуникацию более ясной, но также и допускает большее самораскрытие [10].

2. Время на обдумывание – большая когнитивная проработка и “подстройка”. Интернет предполагает готовность ждать ответа так долго, сколько потребуется каждой стороне для размышления и составления желаемого ответа. Кроме того, он обеспечивает “пространство”, заполняемое широким множеством значений и целей, которые отражают вкусы человека, отношения и интересы [6].

3. Способность автоматически получать запись коммуникаций, чтобы иметь возможность обратиться к ним позже. Это преимущество может быть важным как для клиента, так и для терапевта. И у того, и у другого есть возможность просмотреть предыдущие письма, сослаться на отдельные фрагменты из них. Они легко могут быть скопированы и вставлены в следующее письмо как необходимая иллюстрация сказанного. Есть возможность просмотреть всю переписку полностью с тем, чтобы отследить динамику, сравнить отдельные факты и т.п.

4. Легкость доступа к помощи онлайн. Доступность и отсутствие границ. Группа ISMHO утверждает: “Первый ответ в поиске помощи или информации может и должен включить компьютерную помощь. Использование Интернета – это легкий способ найти помощь, совет или поддержку у своего знакомого. Так почему бы не искать консультанта онлайн, а не *f2f*?” [9].

Доступность помощи для тех, кто привязан к дому, географически изолирован или является стигматизированным клиентом, который не может получить доступ к помощи в местном сообществе, является еще одним плюсом помощи в сети Интернет. Есть многочисленные примеры специфических типов клиентов, которые извлекают выгоду из наличия доступа к психологическим услугам через Интернет. В том числе, это нетрудоспособные люди с нарушениями слуха, знаменитости, путешествующие по делам, люди, которые являются застенчивыми и сосредоточенными на самих себе, имеют “клеймо” или страдают социальной фобией.

Для тех, кто живет в сельских районах, маленьких городах или находится за границей, получение доступа к терапии онлайн также может быть спасительным (см. пункт 6). Конечно, можно усомниться в доступности такого рода помощи для жителей отдаленных уголков России и готовности к обращению за ней. Однако учитывая высокие темпы компьютеризации населения, возможности бесплатного доступа к Интернету в школах, библиотеках в самых отдаленных регионах, можно с уверенностью сказать, что это является делом если не настоящего, то самого ближайшего будущего.

5. Эластичность коммуникации. Удобство для терапевта и клиента. Терапия онлайн разрушила три из основных условий терапевтического взаимодействия, которое, как считалось, должно всегда по определению быть основанным на:

- видимом (*f2f*) контакте,
- разговоре,
- синхронном взаимодействии (в “реальном времени”).

Интернет-коммуникация дает возможность принимать и отправлять сообщения в любое время дня и ночи. Психотерапевтическая работа онлайн не только возможна, но и предлагает уникальную “эластичность коммуникации”, которая включает несколько факторов, к числу которых относятся гибкость местоположения и времени, переменные уровни синхронности и гибкость в использовании различных каналов онлайн контакта.

Работа (консультирование) онлайн из дома имеет многочисленные преимущества: самостоятельное планирование времени работы и отдыха, организация рабочего пространства с учетом индивидуальных предпочтений и др.

6. Возможность использования при различных типах кризиса и проблем. Показано что, использование групп поддержки онлайн имеет существенное воздействие на людей с различными проблемами. Онлайн группы поддержки – легкий способ сблизиться без угрозы установления идентичности. Они являются эффективными средствами кризисного вмешательства и даже предотвращения суицида. *SAHAR*, израильское агентство по кризисному обслуживанию онлайн [4], доказало, что люди в кризисном состоянии могут получить в Интернете полноценную помощь. За 15 месяцев работы *SAHAR* обеспечило онлайн поддержку тысячам израильтян и помогло в предотвращении случаев самоубийства многих из них, в том числе иногда в обнаружении людей,

которые отправили прощальное уведомление (о своей смерти). Израильтяне, которые проживают за границей, получили контакт с *SAHAR* для регулярной личной поддержки. Поддержка на основе Интернета – без границ и асинхронна, что позволяет строить удобное взаимодействие на расстоянии.

7. Использование дополнительных технических возможностей. Помимо обычной почты, консультирование и терапия в сети Интернет позволяет использовать другие тексты (например, в целях библиотерапии или дачи справочной информации), изображения, видеофильмы. Современная техника позволяет проводить видеоконференции. Кроме того, ведется работа с использованием аватар-терапии, пока больше напоминающая фантастические фильмы с погружением в иные реальности и состояния сознания. Но что только не казалось фантастикой еще какую-нибудь сотню лет назад?

8. Развитие науки и практики консультирования и психотерапии. Как уже упоминалось ранее, консультативно-психотерапевтическая работа онлайн может опираться на разнообразные подходы и адресоваться к разным модальностям, включая текст, звук, визуальные образы. Фактически такая работа предоставляет возможность исследовать более тщательно компоненты терапии “лицом к лицу”.

По мнению членов CSG, дискуссионными являются следующие вопросы:

- Терапевтические отношения существуют только в режиме реального времени или и в асинхронной структуре? Если процесс является асинхронным, то какого рода эффекты появляются в связи с интервалами между получаемыми сообщениями?
- Терапевтические отношения, новый опыт формируются в реальной окружающей среде или воображаемой?
- Насколько сильным является присутствие психотерапевта в терапевтическом опыте онлайн?
- До какой степени врач может быть невидимым и анонимным?
- До какой степени клиент может быть невидимым и анонимным? [8].

Как было и с традиционными видами *f2f* терапии, онлайн работа призывает к разработке набора принципов – построению теории кибертерапии, которая позволит понять, когда, как и для кого различные возможности терапии являются

действительно терапевтическими. Необходимо проанализировать потенциально терапевтические компоненты различных сред коммуникации или тропов коммуникации (текст, изображение, звук, виртуальное присутствие).

Практикующие онлайн специалисты должны понять непосредственную окружающую среду и опыт клиента; в то время, когда они ведут переписку, им необходимо иметь точное восприятие “тона” и обстоятельств “там и тогда”. Им необходимо понимание дискурса консультирования и терапии на дистанции. Кроме того, терапевты должны владеть некоторыми особенностями работы онлайн. Нет сомнения, что врачи (консультанты), которые работают в сети, должны проходить соответствующее обучение и продолжать супервизию, чтобы развивать и поддерживать свою компетентность.

CONTRA: ОГРАНИЧЕНИЯ И МИНУСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ

В то же время, чтобы быть справедливым, надо отметить, что не все люди имеют склонности или способности формировать отношения с людьми, которых они не могут видеть. И терапевт, и клиент должны иметь определенные качества и обязательства, и это не всем подходит. Тем, кто хочет работать онлайн, следует внимательно проанализировать не только плюсы, но и минусы такой формы помощи, а также возможные пути устранения последних.

1. Отсутствие невербальной информации. Известно что, человек 50–55% информации воспринимает невербально, бессознательно улавливая мимику, позу, жесты, степень напряжения мышц, цвет кожи партнера. Лишь 2–3% содержания речи несут в себе значимую информацию, остальное приходится на интонационные, эмоциональные характеристики голоса, такие как громкость, темп, интонации, передающие настроение собеседника. Отсюда можно понять, какие ограничения, связанные с общением и пониманием партнера, будет накладывать специфика общения по сети. Клиент в Интернете при желании может Вас попросту дурачить, предлагая вымышленные проблемы, представляясь лицом другого пола и так далее.

Когда терапевт занимается очной психотерапией, у него есть возможность расспросить клиента более подробно о его проблемах, собрать полную информацию о стратегиях поведения этого чело-

века, наблюдать за его невербальными реакциями. То есть проверять точность своих оценок и выводов, контролировать эффективность интервенций и т.п.

Однако как терапевты, так и клиенты онлайн используют все возможные средства для того, чтобы уменьшить это ограничение. Для этого служат различные шрифтовые выделения, смайлики и т.п. Наконец, специфика контакта вынуждает более подробно описывать свои чувства и запрашивать обратную связь, чтобы снизить риск неправильного понимания. К тому же консультирование и психотерапия онлайн не ограничивается только асинхронными сообщениями. Проведение консультаций с помощью аудио- или видеосообщений делает контакт приближенным к терапии лицом к лицу.

2. Сообщения могут быть не получены. Причиной неполучения электронных писем может быть неправильный адрес (что также может нарушить конфиденциальность) или ошибка консультанта при отправке сообщения. То есть контакт может прерваться из-за чисто технической ошибки или сбоя. Защитой от этого является как обыкновенная внимательность, так и повторная посылка писем при задержке с ответом и т.п.

3. Конфиденциальность может быть нарушена. Конфиденциальность переписки может быть нарушена хакерами, провайдерами услуг Интернета или посторонними лицами с обеих сторон, которые имели доступ к компьютеру или электронному ящику и т.д. Однако учитывая потенциал использования таких инструментов, как цифровые пароли, зашифровывающие электронную почту, и другие гарантии, угроза нарушения конфиденциальности не столь фатальна. Хотя в персональные компьютеры относительно легко войти и получить информацию, сохраненную в них, вероятность этого не выше, чем опасность вторжения в офис врача или в запертую картошку. Ответственные терапевты и консультанты онлайн, зная о возможных последствиях взлома компьютеров и копирования данных, предпринимают специальные меры, чтобы обеспечить сохранность информации. Для этого используется разрешение доступа только после ввода секретных паролей, а также другие современные технические средства.

4. Возможность искажения идентичности. Другая проблема – проблема установления идентичности, является темой, которая продолжает активно обсуждаться. Группа по изучению случаев CSG указывает на примеры услуг онлайн, которые, как и телефонная экстренная психоло-

гическая помощь, предоставляют поддержку тем, кто, возможно, не вступает в контакт, пока ему не гарантирована анонимность. В то же самое время, понимается, что консультант должен оценивать риск искажения клиентом идентичности в любых законтрактованных профессиональных отношениях [8]. К терапевтам могут обращаться различные шутники и проверяющие, дети, играющие роль взрослых, и т.д. Однако подобные обращения отнюдь не специфичны только для онлайн контакта. Мы неоднократно встречались с подобным поведением и в телефонном консультировании, и даже в очном. И в каком-то смысле оно, во-первых, неизбежно, а во-вторых, является специфической формой клиентского запроса, за которым может стоять и реальный запрос о помощи.

Не только поставщик услуги, вероятно, будет заинтересован знать, кто к нему обращается. Чрезвычайно важно признать и желание потребителя быть в состоянии проверить идентичность и квалификацию практика, работающего в области психического здоровья онлайн. За рубежом есть фактически несколько этических кодексов, например таковой представлен *ISMHO* [7]. Кодексы обращаются к потребности быть осведомленным о рисках, особенно для потребителя услуг онлайн.

Редкие примеры использования намеренного обмана не являются причиной, по которой не следует предоставлять услуги онлайн.

5. Непрофессиональное использование. Ясно, что “люди есть люди”, говорят ли они *f2f*, по телефону или через Интернет. Клиенты, ищущие помощь онлайн, однако, сталкиваются с компьютерным монитором, а не с регистратором, и не имеют возможности посмотреть на дипломы и лицензии на стене кабинета, увидеть собственными глазами улыбку врача (психолога-консультанта) или непосредственно оценить его чувство юмора. При этом они не могут знать заранее скорость печатания консультанта, его стиль или предвидеть частоту поступления электронной почты и скорость ответа.

Конечно, Интернет дает возможности для использования его непрофессионалами (или даже жуликами), и первая задача для потенциального клиента может состоять в том, чтобы определить, в состоянии ли врач (консультант) помочь ему. Соответственно, врачу (консультанту) следует обеспечить основания для принятия решения о совместимости и потенциале сотрудничества в терапевтическом союзе.

Профессиональные организации типа *ISMHO* предлагают размещение своего знака на сайте терапевта как гарантии качества, подтверждающего его компетентность.

6. Изоляция терапевта. Необходимость специальных навыков. Практика онлайн может еще более изолировать вас, чем работа лицом к лицу. Поэтому владеть определенными практическими навыками важно, если врач (консультант) хочет избежать технологической фрустрации.

Члены *CSG* пишут: “Работа онлайн требует любви и уважения к языку и слову. Бесплезно использовать только текстовую терапию, если врач с трудом подбирает нужные слова для выражения своей мысли или полагается на тезаурус компьютера при письме. Когда Вы работаете только в текстовом формате, слова – ваши единственные терапевтические инструменты, и они должны выбираться и использоваться соответствующим образом” [5]. Время также имеет различное значение онлайн: непосредственность системы коммуникации поощряет мгновенный ответ, и даже асинхронные электронные письма могут “летать” назад и вперед так, что это становится почти беседой. Поэтому может быть очень важно и для клиента и/или терапевта иметь время, чтобы обработать то, что обсуждается перед установливанием следующего контакта. Специальный такт и дипломатия требуется для того, чтобы не показаться клиенту “враждебным” или “карающим”. Воздействие слов может быть более мощным, чем в *f2f* коммуникации. Возможно, терапевту, работающему онлайн, следует выбирать более дружественные, теплые, обходительные выражения, чем это могло бы быть необходимо при контакте “лицом к лицу” [5].

Кроме того, терапия онлайн происходит в одиночестве у компьютера. Ситуация клиента может вызвать собственные чувства терапевта (консультанта), связанные с одиночеством, и ему может быть трудно сохранить профессиональную дистанцию. В такие минуты работа онлайн будет проверять веру терапевта или его способность работать, и ему будет важно иметь доступ к другим коллегам, которым можно доверить эти сомнения. Супервизия работы онлайн в группе коллег или с супервизором – еще один способ обратиться к этим проблемам. Если супервизия доступна онлайн, терапевт может использовать в своих интересах Интернет, чтобы найти поддержку и рекомендации через электронную почту, когда это необходимо, а не дожидаться запланированной сессии супервизии.

Таким образом, некоторые из навыков, используемых практиками онлайн, являются тонкими и специфическими, в то время как другие являются базовыми, используемыми и в других видах терапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящей статье мы постарались выделить все “за” и “против” консультирования и терапии в сети Интернет, важные как для клиентов, так и для психотерапевтов (консультантов) и даже для всего терапевтического сообщества. В целом исследования, связанные с эффективностью, и описания методов, используемых в консультировании онлайн, еще редки. Это отражает и новизну области, и трудность контроля и измерения взаимодействий в киберпространстве. Существующие исследования имеют тенденцию быть описательными и основанными на чрезвычайно малом количестве примеров. Развитие дистантного консультирования и психотерапии обостряет интерес к различным методам исследования текстов, дискурс-анализу как способу изучения процесса психотерапии, лишенной невербальной составляющей, непосредственного контакта терапевта и клиента.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб., 2002.
2. Серегина Е. Чем может помочь психолог он-лайн? URL: http://www.prof-consultant.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=6&Itemid=13
3. Шабшин И. О психологических особенностях общения в интернете // Московский психотерапевтический журнал. 2005. № 1. С. 158–182.
4. Barak A. SAHAR: An Internet-based emotional support service for suicidal people. Paper presented at a conference of The British Psychological Society “Psychology and the Internet: A European Perspective”, Farnborough, UK. November, 2001.
5. Fenichel M., Suler J., Barak A. et al. Myths and Realities of Clinical Work Observations on the phenomena of online behavior, experience and therapeutic relationships. A 3rd-Year Report from ISMHO's Clinical Case Study Group // CyberPsychology and Behavior. October 1, 2002. V. 5(5). P. 481–497.
6. Laszlo J.V., Esterman G., Zabko S. Therapy over the Internet? Theory, research, and finances // CyberPsychology and Behavior. 1999. V. 2. № 4. P. 293–307.
7. Suggested Principles for the Online Provision of Mental Health Services (version 3.11), ISMHO, January 9, 2000. URL: <http://www.ismho.org/suggestions.asp>
8. Suler J. Psychotherapy in Cyberspace. URL: <http://www.rider.edu/users/suler/psycyber/therapy.html>
9. Suler J., Fenichel M. The online clinical case study group of The International Society for Mental Health Online: A report from the Millennium Group. URL: <http://ismho.org/casestudy/ccsgmg.htm>
10. Uecker E.Z. Psychodynamic considerations of online counseling. Perspectives: A Mental Health Magazine. January–February, 1997. URL: <http://cmhc.com/perspectives/articles/art01971.htm> [1999, April 23]
11. Zelvin E., Speyer C.M. Online counseling skills. Part 1: Treatment strategies and skills for conducting counseling online // Online counseling: A handbook for mental health professionals / Eds. R. Kraus, J. Zack, G. Stricker. San Diego, CA: Elsevier Academic Press. 2004. P. 163–180.

COUNSELING AND PSYCHOTHERAPY ON THE INTERNET: PROS AND CONS

V. Yu. Menovshikov

PhD, candidate for a doctor's degree, PI RAO, Moscow;

Online psychological assistance is rather new phenomenon in domestic practice of counseling and psychotherapy. Theoretical and practical problems of the given service rendering are considered. Pros and cons of psychological counseling for specialist and their clients on the Internet are summarized.

Key words: psychological counseling, psychotherapy, Internet, cybertherapy, online assistance, efficiency, limitations.