

**Оксана Аршевская-Герен**

*Психоаналитический психолог, клинический психолог,  
член и эксперт по этическим вопросам  
Дивизиона “Психоаналитическая психология и психотерапия”  
Национальной психологической ассоциации Украины  
<https://orcid.org/0000-0002-6991-0040>*

## **ОЦЕНКА ЭТИЧНОСТИ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ ОНЛАЙН РАЗНЫМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ СООБЩЕСТВАМИ**

В наше время наблюдается значительный и постоянно растущий рост предоставления психологической помощи на расстоянии. Быстрое развитие Интернета сделало акцент на необходимости пересмотра профессиональной практики с точки зрения этических принципов. Главный вопрос заключается в том, вводит ли психотерапевтическая работа с использованием новых средств коммуникации принципиально отличные этические вопросы, или существующие этические принципы и стандарты работы лицом к лицу, сформулированные в этических кодексах ассоциаций, подходят для их использования в новом онлайн пространстве.

При сборе информации по вопросу этической позиции различных психоаналитических сообществ, изучая их сайты, я отметила, что результаты моих исследований можно было разделить на несколько групп.

На **одних** сайтах **одних** сообществ этические кодексы есть в открытом доступе, но не содержат никаких принципов онлайн работы (например, IPA (МПА), 2015; EPF (Европейская Психоаналитическая Федерация)).

**Другие** сообщества представили свои этические кодексы только в ПДФ формате на языке их государства, что делает их недоступными для свободного ознакомления (Израиль - на иврите, Дания - на датском), а следовательно, невозможно сделать какой-либо вывод о наличии/отсутствии освещения этих вопросов.

**Третьи** вообще не имеют на своих официальных страницах упоминаний об этических принципах и документах, что заставляет подумать, конечно же, не о том, что их не существует, а скорее о том, что они размещены на закрытых зонах сайта, куда имеют доступ только зарегистрированные члены этих сообществ.

При этом и сама IPA (МПА), и ее члены (не все, большинство вообще обходит этот вопрос молчанием, но, например, Швейцарское ПА сообщество) упоминают о психоанализе на расстоянии не в разделе Этики, а в рамках описания обучающих процедур, устанавливая дистанционные встречи не как основной тренинговый аналитический процесс, а только как вспомогательный.

IPA обозначает процесс удаленного анализа в обучении как экспериментальный, возможный только в исключительных обстоятельствах и требующий индивидуального согласования и дополнительных исследований, описывая его в рамках Дополнений в Процедурный кодекс:

«...5. Перед началом удаленного анализа обучающий аналитик должен:

а. осознавать проблемы, связанные с этой модальностью, и учитывать способность кандидата продолжать работать таким образом, например, ранняя травма и разлука могут указывать на потенциальные трудности с этим способом анализа.

б. Убедитесь, что второе собеседование проведено независимым обучающим аналитиком, чтобы убедиться, что анализ не противоречит клиническим или этическим показаниям.

Это должно позволить тщательно оценить психическое функционирование кандидата и его защитную систему, а также способность кандидата пройти через этот удаленный фрейм.

c. учитывать влияние технологий и экспериментальный характер предприятия.

d. Убедитесь, что кандидат свободно владеет языком, на котором будет проводиться анализ, как с точки зрения понимания, так и с точки зрения разговорной речи.

e. обратитесь за консультацией к старшему коллеге по их «удаленной» аналитической работе.

f. узнайте о социокультурном контексте страны происхождения кандидата.

g. проверить свою способность работать удаленно. Опытные аналитики с безопасными внутренними настройками и надежными аналитическими данными лучше подходят для удаленной работы и могут лучше противостоять изменениям внешних условий.

h. убедитесь, что обе стороны удовлетворены безопасностью выбранного метода удаленного анализа...»

«...Существуют проблемы, связанные с безопасностью, защитой конфиденциальности и конфиденциальностью по всем видам телекоммуникаций, включая фиксированные и мобильные телефоны, приложения VoIP, электронную почту и любые другие приложения, использующие Интернет. Эти проблемы необходимо учитывать, и аналитики / пациенты / супервизии должны знать о них до начала лечения. Аналитики должны убедиться, что они понимают пределы безопасности, обеспечиваемой технологией, которую они и их пациенты используют, а также пределы их возможностей по защите конфиденциальности пациента. Им следует знать, что при психоаналитической работе, проводимой с использованием телекоммуникаций, как и в офисе, конфиденциальность пациента не может быть гарантирована».

IPA подчеркивает индивидуальную способность работать таким образом, связанную с детской травмой, необходимость учитывать социокультурный контекст, иметь ввиду возможные пределы безопасности и конфиденциальности, обеспечиваемые выбранной технологией связи.

Помещая информацию о дистанционной работе не в этический кодекс, а в раздел о тренинговом анализе, что подразумевает IPA? Возможно ли практиковать дистанционный анализ при помощи современных средств коммуникации за рамками обучающего анализа, с клиентами, нуждающимися в психологической помощи, но, в силу тех или иных причин, не имеющими возможности или желания посещать психолога очно?

На эти вопросы IPA не дает своей официальной этической позиции. Я процитирую: *«Эта запись об изменении предназначена только для справочной информации и не является частью Процедурного кодекса. Если есть какой-либо конфликт между утверждением в Процедурном кодексе и утверждением в этой записи об изменении, запись об изменении не будет приниматься во внимание»*.

Наиболее полно и развернуто на вызов онлайн-реальности отвечает EAP - Европейская Ассоциация Психотерапии:

#### **“Временные советы по проведению психотерапии онлайн**

В ответ на пандемию Covid-19 многие терапевты рассмотрят возможность работы в Интернете со своими клиентами - для поддержания терапевтического контакта, но сводя к минимуму риск для обоих - для клиента и терапевта.

«Онлайн-терапия» обычно относится к четырем форматам: телефон; видео-конференция; электронная почта терапия; и мгновенный обмен сообщениями (I.M. или «текстовый чат»).

Существуют убедительные доказательства того, что онлайн-психотерапия эффективна, но не для каждого клиента или терапевта.

И пока онлайн-терапия использует те же теоретические концепции и многие практики, традиционно используемые в личной терапии (F2F), есть и отличия - так же, как есть различия, скажем, между индивидуальной терапией и терапией для пар.

Этот документ предназначен для обозначения некоторых вопросов, которые вам нужно будет рассмотреть, если вы не очень много работали в сети. Это руководство предусмотрено как временная мера и не должно рассматриваться как полное обучение.

Его подготовил Адриан Роудс, бывший президент ЕАР и в настоящее время председатель «Ассоциации онлайн-консультирования и терапии» (Великобритания). Это не исчерпывающий документ; дальнейшие изменения будут внесены в Совет ЕАР для рассмотрения и ратификации.

### **Оценка**

Оценка трудна и требует особого внимания.

Те, кто не знаком с онлайн-работой или не имеет специальной подготовки, должны быть более осторожны, когда осуществляют прием онлайн-клиентов.

В частности, вам придется обратить внимание на:

- Риск - как оценивать, отслеживать и реагировать на:

- риск самоубийства и членовредительства;
- потенциального вреда для других;
- риск для клиента от кого-то другого;
- наличие личной поддержки
- необходимость сбора местной информации для ответа на любые потенциальные риски.

- Психологический профиль клиента:

- Сила эго
- Употребление наркотиков и алкоголя
- Депрессия
- Расстройства личности и т. д.

- Вам нужно будет тщательно продумать, какие контактные данные вам понадобятся иметь, - в том числе медицинских или социальных специалистов в месте проживания пациента.

### **Конфиденциальность и безопасность**

- Skype не считается безопасным способом общения с пациентами.

См. «Хорошее руководство по Skype» по адресу: <https://acto-org.uk/faq/>

- Многие онлайн-терапевты используют Zoom.us (<https://zoom.us/>), поскольку он очень безопасен.

- Он соответствует очень высоким стандартам «HIPAA» - правовой системы США для онлайн-безопасности (<https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/index.html>);

- Zoom предлагает бесплатную услугу, которая позволяет проводить индивидуальные встречи;

- Клиентам не нужно устанавливать Zoom на свои компьютеры.

- Вам нужно будет напоминать своим клиентам:

- Найдите уединенное безопасное место для сеансов (не в баре или такси!);

- Убедитесь, что другие не могут слышать звук или видеть экран;

- Остерегайтесь говорить слишком громко в наушниках;

- Обсудите со своим клиентом, можете ли он или вы записывать сессии. Если договоренность о записи сессий достигнута, они должны вести запись в безопасный, защищенный файл

- Они могут пожелать очистить историю браузера, электронную почту или текстовые сообщения после того, как сеанс терапии, чтобы никто не нарушал их конфиденциальность.

- Вам также необходимо будет вести записи, компьютерные заметки, контактные данные и т. д. в безопасных защищенных

файлах - как если бы вы сохраняли физические заметки в запертом кабинете.

- Вы должны использовать безопасный адрес электронной почты, например Hushmail (<https://www.hushmail.com/>) или ProtonMail (<https://protonmail.com/>)

### **Договор**

Возможно, вы захотите переписать свой контракт, чтобы покрыть онлайн-работу:

- Чтобы ваш клиент дал согласие на работу в Интернете - и какая форма терапии;

- указать, что работа регулируется правовой системой вашей страны;

- И что работа регулируется вашим компетентным органом по вопросам этики и рассмотрения жалоб (и дайте ссылку).

- Вы должны указать, что вы не можете оказывать «неотложную» помощь и

подтвердить, что они знают, как получить доступ к этому локально;

- Вам нужно будет обратить внимание на подробности «контакта по вопросам безопасности».

- Чтобы указать, как будет производиться оплата:

- Рекомендуется предоплата;

- Некоторые предлагают разные тарифы или скидки на бронирование для работы в Интернете;

- Клиенты могут иметь право отказаться от онлайн-услуг в определенное время.

- Вы можете заключить договор, что сохраняете право собственности на любые «Запись» сеанса (видео, электронные письма, тексты).

### **Вопросы «управления»**

- Вам необходимо убедиться, что ваша страховка (или страховка работодателя) покрывает онлайн работу - особенно если она международная;

- Убедитесь, что в вашем профессиональном органе или государственной правовой системе нет конкретных правил / законов, регулирующих работу в Интернете;

- Если вы работаете за границей, вам необходимо проверить, есть ли законы в этой стране ограничение практики психотерапии.

- Вам нужно будет обновить (или создать) «Конфиденциальность» и «Социальные сети», то есть политики, которые распространяются на работу в Интернете.

- [См. мои: <http://adrianrhodes.net/social-media-policy/> и <http://adrianrhodes.net/privacy-policy/> ]

#### **Технические неисправности**

- Вам (и клиенту) потребуются (в зависимости от используемых вами носителей):

- Компьютер, планшет, смартфон (не рекомендуется) - с:

- Камера, микрофон;

- Возможно наушники.

- Достаточная «широкополосная ширина» интернета или сигнал 4G для носителя, который вы используете.

- Убедитесь, что вы умеете использовать технологию; потренируйтесь заранее.

- Имейте «запасной план» отказа от технологии:

- Либо другое устройство, либо адрес электронной почты, либо номер телефона, который они могут использовать.

- Обратите свое внимание на конфиденциальность и безопасность сеанса с вашей стороны.

- Если вы работаете на международном уровне, проверьте безопасность Интернета в стране клиента. Хорошая информация доступна по адресу: [https://en.wikipedia.org/wiki/Internet\\_censorship\\_and\\_surveillance\\_by\\_country](https://en.wikipedia.org/wiki/Internet_censorship_and_surveillance_by_country)

- и по правам человека проверьте [https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_human\\_rights\\_articles\\_by\\_country](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_human_rights_articles_by_country).

- Электронная почта «асинхронна»:



- т.е. это не "одновременный" обмен электронными письмами.

- Обычно пациент тратит «сеанс» (например, 50 минут) на написание электронного письма и отправку его терапевту, скажем, во вторник. Терапевт может прочитать его сразу, но позже (скажем, в четверг) прочтете его (еще раз) и ответьте на электронное письмо, написанное через 50 минут.

- Обмен мгновенными сообщениями (I.M. - text-chat) синхронный:

- терапевт и клиент пишут друг другу в согласованное время сеанса (скажем, 50 минут);

- если это делается прямо на смартфоне, компьютере или планшете, клиент будет иметь копию сеанса; подумайте, хотите ли вы этого;

- Если обмен мгновенными сообщениями осуществляется на защищенной платформе, такой как Zoom, вы можете контролировать любую запись;

- Больше, чем любая другая терапия, это требует умелого использования контрпереноса;

### **Клинические проблемы**

В сети люди действуют по-разному; вам, возможно, придется адаптировать свою теоретическую точку зрения или клинические методы реагирования. В частности:

- «Цифровые аборигены», выросшие вместе с миром Интернета, намного больше знакомы с этим, чем «цифровые иммигранты», которым пришлось учиться позже.

- Вы, вероятно, потеряете некоторых клиентов, но работа с другими будет процветать и казаться даже более интимной в Интернете - особенно по телефону или при помощи немедленных сообщений.

- Эффект растормаживания онлайн означает, что некоторые люди очень быстро и более интенсивно открываются в сети. Поначалу это может показаться поразительным. (<https://>

//www.researchgate.net/publication/8451443\_The\_Online\_Disinhibited\_Effect)

- В результате защита и сопротивление могут быть значительно уменьшены.

- «Разница потенциалов» будет изменена на более равное соотношение:

- Вы не будете так сильно «владеть» терапией;
- Клиенты часто более «естественны», чем в сеттинге F2F;
- Они действуют больше как «клиенты», чем «пациенты»;

- Также «свободную ассоциацию» следует рассматривать как нечто иное в Интернете:

- клиенты будут «встречаться» в своем собственном пространстве;

- они могут показать вам фотографии; артефакты и др.

- они могут «явиться» на сессию сидя в разных комнатах дома - или в саду;

- Клиенты также могут использовать домашних животных, подушки, еду и т.д. в качестве защиты;

Однако все это необходимо учитывать и учитывать, а не осуждать.

- Работа с использованием электронной почты, телефона или I.M. («текст. сообщений») может быть очень напряженной, если все сделано правильно (и «контрперенос» особенно важен). Однако неосторожный терапевт может легко отвлечься и потерять концентрацию.

- Даже психоаналитические терапевты могут - должны - корректировать свои методы, используя различные модальности - например, арт-психотерапия, когнитивно-поведенческая терапия.

- Вам нужно будет обратить особое внимание на звук, освещение и фон при использовании видео; практикуйте это глазами клиента, прежде чем начинаю работать в сети.

Терапевты могут чрезмерно беспокоиться о том, что происходит в онлайн-терапии.

Однако все же существуют параллели с терапией лицом к лицу.

- Пациенты опаздывают и заставляют нас ждать;
- Резко уходят - выходят <> закрывая крышку ноутбука;
- пропадает сигнал <> кто-то стучит в вашу дверь;
- Они одеваются или ведут себя ненадлежащим образом.

(Однажды мой пациент пришел голым на F2F сеанс при работе в стационаре!);

- Они могут оставить нас с тревогой за свою безопасность в конце занятий -как в терапии F2F, так и онлайн - и не могут «действовать».

Вам нужно будет уделить особое внимание окончанию терапии - и тому, как ваши клиенты будут поддерживаться далее.

### **Супервизия и обучение**

Поскольку онлайн-работа во многом очень похожа на терапию лицом к лицу, терапевту легко впасть в самодовольство. Подумайте о том, чтобы найти супервизора, который знаком с особенностями работы в Интернете.

Еще лучше найти хорошее обучение работе в Интернете. АСТО (Association of counseling and therapy online / Ассоциация онлайн консультирования и терапии) рекомендует получить диплом о повышении квалификации (80 часов обучения).”

Возвращаясь к официальным позициям относительно этики работы онлайн необходимо отметить, что Этический комитет EFPA включил в свои методические рекомендации раздел по работе в Интернете (Изложенные в виде итогового отчета по Этике еще в 2001 году и названные «Предоставление Психологические услуги через Интернет и другие непрямого средства»). Кроме общих, в том числе и тех, о которых мы говорили выше (конфиденциальность, безопасность, защита информации, понимание пределов компетенции средства связи и метода терапии), эти рекомендации еще два специальных момента работы онлайн:

- **идентифікація // анонімність**: традиційно клієнт має право зберігати свою анонімність, але завдання психолога переконатися в правовому статусі та вразливості клієнта (мова йде про терапію дітей та підлітків (і інших вразливих клієнтів) - необхідно згоду їх опікунів на терапію).

- як і в разі з будь-якою рекламою, психологам слід уникати перебільшених заявлень в мережі Інтернет про успіхи їх роботи.

Крім того, EFPA рекомендувала Національній асоціації розробити свої Етичні керівництва до проведення психотерапевтичної роботи в Інтернет. Національна психологічна асоціація України в проекті Етичного кодексу, який зараз знаходиться на етапі обговорення, висловила наступні позиції:

**“Етичні особливості дистанційної/електронної психологічної практики (Е-консультації).”**

4.1. Дистанційна електронна психологічна практика потребує дотримання спеціальних дій для підтримки етичних стандартів в інтернет-просторі.

I) Зобов'язання освоєння спеціального курсу, після його затвердження Радою НПА, та методичних порад щодо дистанційної/електронної психологічної практики, й/та постійне оновлення знань та навичок в цій сфері/ділянці.

II) Усвідомлення обмежень щодо дистанційної / електронної психологічної практики та відповідний підбір стратегії / тактики й конкретних методів роботи.

III) Забезпечення максимально доступного рівня конфіденційності.

IV) Включення в інформовану згоду з клієнтом специфічних пунктів щодо дистанційної/електронної психологічної практики (ризиків, засоби комунікації, організація простору, технічний протокол, процес взаємодії тощо).

V) Зобов'язання проводити аудіо або відеозапис лише з дозволу клієнта або його законних представників.

В свою чередь Етичний комітет Дивізіона “Психоаналитическая психология и психотерапия” НПА України посвятив декілька пунктів Кодексу Етики і Професійної практики особливостям як психотерапевтичної роботи онлайн, так і особистого онлайн присутствия спеціалістів в соцмережах і їх спілкування з клієнтами поза терапевтичним простором:

«... 7.5. Психоаналітики / психотерапевти розуміють, що сучасний психоаналіз живе в епоху цифрової революції. Вони підтримують і розвивають можливості, вивчають правила і закони нових інтернет комунікацій, опираючись на кодекс професійної етики і практики.

7.6. Етичний кодекс в професійному полі мережі інтернет розглядає тільки взаємостосунки колег і пацієнтів, так як виходить з розуміння того, що психологія, психоаналіз і психотерапія - це професія. Тому, Етичний кодекс не розповсюджується і не регламентує особисте життя спеціалістів, яку вони ведуть в онлайн просторі, за винятком випадків, коли його або її опублікована особиста життя дискредитує сам психоаналітичний / психотерапевтичний метод і то професійне співтовариство, до якого він належить.

7.7. Психоаналітики / психотерапевти, розуміють це розділення на особисте і професійне і вдержуються від онлайн дружби з клієнтами. В випадку, якщо клієнтом стає той, хто підписаний на особистий акаунт спеціаліста, то спеціальним пунктом психотерапевтичного контракту вказується принцип конфіденційності: клієнт вдержується від відвідування сторінки свого психотерапевта в соціальних мережах, не коментує пости на його особистій сторінці, не читає і не коментує його висловлювання в

контексте профессиональных дискуссий на профессиональных ресурсах. Специалист со своей стороны не приглашает пациента к дискуссии и пытается настроить свой аккаунт таким образом, чтобы его активность в социальных сетях не просматривалась клиенту.

7.8. Допустимо использовать мессенджеры в социальных сетях и других онлайн ресурсах для минимальной коммуникации с пациентом, только для решения вопросов, связанных с выполнением сеттинге и контракта.

7.9. Психоаналитики / психотерапевты осознают, что идеальной конфиденциальности в социальных сетях достичь невозможно, и поэтому все неожиданные пересечения пациента и специалиста в сетевом мире должны тщательно обсуждаться в терапии с этим пациентом.

7.11. Допускается использовать возможности интернет-ресурсов и другие цифровые и телекоммуникационные возможности для работы с пациентами. При заключении договора с пациентом, группой, парой или ребенком / подростком на работу онлайн, рекомендуется опираться на правила оффлайн работы.

7.12. Считается неэтичной ситуация, если во время онлайн видео-сессии только у одного из участников выключено видео. Такая ситуация ставит одного из участников терапевтической пары в привилегированное положение, тем самым нарушая базовый принцип психоаналитической / психотерапевтической практики симметричности и равнозначности, что не предусматривает доминирования. Такая неравноправная ситуация инициирует сопротивление переносу и должна быть проработана в терапии или на супервизии.

7.13. Онлайн сессия, в которой все участники не используют видео, считается телефонной сессией с помощью сети интернет. Допустимо проводить сессии, через переписку по

электронной почте или SMS, если заключен контракт на такой вид психоаналитической / психотерапевтической работы. »

Резюмируя, хочется сказать, что если подготовленные психотерапевты решат не участвовать в новой и развивающейся области онлайн-психотерапии, вполне вероятно, что появятся шарлатаны, которые смогут удовлетворить постоянно растущий спрос, возможно, вытеснив профессиональных психотерапевтов с рынка. По этой причине психотерапевты любого профессионального образования должны быть должным образом проинформированы о рисках и преимуществах онлайн-психотерапии, если они хотят принимать обоснованные решения и действовать в наилучших интересах своих пациентов. Даже если они решат сами не предлагать такие услуги, они должны быть осведомлены для предоставления информации об онлайн-психотерапии, которая позволит пациентам принять взвешенное решение об использовании таких услуг.

Таков на сегодня обзор возможных источников информации об этических особенностях проведения психотерапевтической работы онлайн. Мне хотелось осветить как можно больше этических аспектов, которые необходимо учитывать в этой работе, и привлечь внимание профессионалов к необходимости развития этой темы, поэтому приглашаю всех к дискуссии.

#### **Литература:**

1. <https://www.epf-fep.eu/page/epf-societies>
2. [https://ru.ipa.world/en/IPA1/Procedural\\_Code/Ethics\\_code\\_new.aspx](https://ru.ipa.world/en/IPA1/Procedural_Code/Ethics_code_new.aspx)
3. [http://news.europsyche.org/eap\\_member\\_information\\_20\\_covid-19/EAPonlineGuidance.pdf](http://news.europsyche.org/eap_member_information_20_covid-19/EAPonlineGuidance.pdf)
4. [https://www.ipa.world/ipa/en/IPA/Procedural\\_Code/Ethics\\_code\\_new.aspx](https://www.ipa.world/ipa/en/IPA/Procedural_Code/Ethics_code_new.aspx)
5. <https://acto-org.uk/acto-guidance-on-security-and-privacy-for-therapists-providing-online-therapy-during-the-covid-19-crisis/>
6. <https://docs.google.com/document/d/1oiPlwzHIE74huhd-FFt0tJNXBKPRI9oh/edit?fbclid=IwAR1GXHOtuaa4QcCQsyw5L4v-p5IOucaqGKFcMUw5CT7jQ5Kg4B3ifX9UKVl>