

Ewelina Flatow-Kaleta*, Katarzyna Waszyńska**

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

* eflatow@o365.amu.edu.pl; ORCID: 0000-0002-0662-2383

** katarzyna.waszynska@amu.edu.pl; ORCID: 0000-0003-1495-4537

Profesjonalna pomoc psychopedagogiczna online na przykładzie terapii i mediacji (Nie)zbędna odpowiedź na sytuacje trudne

Abstrakt: W niniejszym artykule odniesiono się do tematyki pomocy psychopedagogicznej online na przykładzie terapii i mediacji, osadzając ją w szerokim kontekście najnowszych analiz teoretycznych i empirycznych, jak również wskazując implikacje praktyczne. Celem opracowania jest pokazanie możliwości jakie niesie zastosowanie IC T (*Information and Communication Technology* – technologie informacyjno-telekomunikacyjne) w różnych formach wsparcia jednostki, ale też uczulenie na istniejące bariery w tej formie pracy. Szczególny nacisk został położony na kwestię kompetencji pomagającego, które stanowią o jakości mediacyjnego i terapeutycznego wsparcia. Podjęto próbę odpowiedzi na pytanie o znaczenie wzbogacenia programów kształcenia różnych specjalistów, w tym psychologów, pedagogów, mediatorów i doradców o treści związane ze wsparciem online.

Słowa kluczowe: terapia online, mediacja online, pomoc psychopedagogiczna, kształcenie specjalistów, kompetencje w pracy online.

Wprowadzenie

Rozszerzenie zakresu profesjonalnego psychopedagogicznego wsparcia online wynika zarówno z rosnącego zapotrzebowania na taką formę pomocy, co łączy się z większą popularnością tego typu usług, ale także z intensywnego (w sensie

tempa jak również zasięgu) postępu informatycznego i digitalizacji społeczeństwa. Wykorzystanie środków komunikowania na odległość, jako wyraźnie obserwowalny trend, to także odpowiedź na zmianę oczekiwań odbiorców, którzy doświadczają licznych korzyści z oferowanych e-usług w wielu obszarach swojego funkcjonowania. Zainteresowanie wsparciem online jest również wynikiem obecnego stylu życia związanego z „kulturą typu instant” i typowej dla tych czasów potrzeby „natychmiastowości” (Melosik 2001). Opisywaną przez Melosika, charakterystyczną dla ponowoczesności triadę: *fast food* / *fast car* / *fast sex*, można by było rozszerzyć także o nowy wymiar: *fast help*.

To zapotrzebowanie wynika również z wielu pojawiających się w ostatnich latach sytuacji trudnych i kryzysowych w Polsce, których efektem były między innymi „czarne protesty”, strajki nauczycieli, protesty kobiet. Sytuacja na świecie również zwiększyła u wielu ludzi poziom odczuwanego stresu i „niepewności jutra”. Mowa tu chociażby o globalnej pandemii COVID-19 i wojnie w Ukrainie. Wiele analiz krajowych i międzynarodowych wskazuje, iż ograniczenia związane z *lockdownem* wywarły istotny wpływ na zdrowie psychiczne ludzi na całym świecie (Bao i in. 2020; Brooks i in. 2020; Appleton i in. 2021; Frąckowiak-Sochańska, Hermanowski [2021]; Zielona-Jenek i in. [2021]). Konieczność pełnienia jednocześnie roli rodzinnej i zawodowej w domowej przestrzeni (przejście na *home office*), jak również brak możliwości realizowania dodatkowych form aktywności, spowodowały nasilenie sytuacji konfliktowych oraz problemów w zakresie funkcjonowania psychicznego (Dąbek 2021; Dragan i in. 2020; Ćwikła 2021; Frąckowiak-Sochańska, Hermanowski [2021]).

Oczywiście wybór pomocy zdalnej nie w każdym przypadku był świadomą decyzją powstałą na podstawie bilansu zysków i strat, a spowodowany był często niemożnością skorzystania z tradycyjnej formy: „twarzą w twarz”. Z pewnością jednak pandemia i związana z nią izolacja były w dużej mierze katalizatorem zwiększenia usług ICT w różnych formach wsparcia. Możemy zauważyć, iż te same czynniki, które będą powodowały rozszerzenie zakresu e-świadczeń (w tym terapeutycznych i mediacyjnych), przyczyniają się także do intensyfikacji zapotrzebowania na pomoc online. Mamy tu na myśli chociażby wspomnianą powyżej sytuację pandemii, która może przyczyniać się do nasilania istniejących już trudności społecznych czy powstania wtórnych kryzysów psychicznych (Brooks i in. 2020; Panchal i in. 2021). W ostatnim czasie dodać należy do tego także kryzys migracyjny i olbrzymie zapotrzebowanie na wsparcie dla osób, które z różnych przyczyn: finansowych, logistycznych, komunikacyjnych lub z uwagi na ograniczenia językowe będą odbiorcami pomocy psychopedagogicznej online.

Wszystkie te elementy sprawiają, iż zainteresowanie terapią, psychoterapią, poradnictwem czy mediacją online należy traktować nie w kategoriach incydentalnych i w kontekście odpowiedzi na trudności w korzystaniu z tradycyjnych form wsparcia, ale jako szeroki i stale rozwijający się trend. Zmiana oczekiwań odbiorców i idące w ślad za tym poszerzanie oferty w kierunku pomocy zdalnej,

wymusiły konieczność stałego udostępniania narzędzi i e-platform, tak by ograniczać przeszkody na drodze do bezpiecznego i efektywnego ich wykorzystania. Ewolucja ta musi z jednej strony uwzględniać korzyści jakie się z tym wiążą, z drugiej zaś, liczne bariery i wyzwania, przed którymi stoją specjaliści dbający o to, by zachować wysoki standard oferowanych usług. Efektywność i jakość tego wsparcia w dużej mierze zależne będą od e-kompetencji osób świadczących wsparcie na odległość.

Istota mediacyjnego i terapeutycznego wsparcia online

Mediacja online (e-mediacja, cybermediacja), definiowana przez pryzmat jej istoty i celu, to: „proces rozwiązywania sporu, w którym osoba trzecia – profesjonalny mediator – przy użyciu technik komunikacji elektronicznej, takich jak np. poczta elektroniczna, czat, telekonferencja czy wideokonferencja, ułatwia stronom znalezienie satysfakcjonujących rozwiązań i zawarcie ugody” (Grabowski 2012, s. 43). Jest to metoda zarządzania konfliktem, skoncentrowana na wsparciu stron w poszukiwaniu takich rozwiązań, które będą tworzone na podstawie ich potrzeb, akceptowalne, zgodne z prawem (które nie zmierzają do jego obejścia) i zgodne z zasadami współżycia społecznego. Jest to jedna z metod rozwiązywania konfliktów z wykorzystaniem interwencji trzeciej strony (ang. *third part intervention*), przy czym ta interwencja w żaden sposób nie powinna blokować autonomii decyzyjnej stron. W przypadku e-mediacji interwencja ta odbywa się z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej. Mediacja, jako określony sposób komunikacji w konflikcie, jest jedną spośród ADR (ang. *Alternative Dispute Resolution*) – alternatywnych metod rozwiązywania sporów. W odniesieniu do mediacji online mówimy o ODR (ang. *Online Dispute Resolution*), która jest „metodą rozstrzygania konfliktów na zasadach tradycyjnej mediacji, jednak z użyciem nowoczesnych technologii, przede wszystkim Internetu” (Czapska 2019, s. 23). Inne określenia stosowane w literaturze i w przepisach prawa to: *Internet Dispute Resolution* (iDR), *ElectronicADR* (eADR), *onlineADR* (oADR). W niniejszym opracowaniu analiza ograniczona została do jednej z metod ODR – mediacji, zawężonej dodatkowo do formy z wykorzystaniem ICT przez mediatora.

Terapia online (e-terapia, cyberterapia, wsparcie on line, e-interwencja) „zakłada użycie komputera (lub innego urządzenia działającego w oparciu o technologie informacyjne i komunikacyjne) w celu zapewnienia, ulepszenia bądź też ułatwienia terapii. Cyberterapia, stanowiąca zazwyczaj uzupełnienie tradycyjnego kontaktu pacjenta z terapeutą, obejmuje oddziaływania podejmowane w Internecie oraz w środowisku wirtualnej rzeczywistości” (Wiederhold, Wiederhold 2006 za: Skrzypińska 2014, s. 26).

Terapia, podobnie jak mediacja prowadzona w formule online może przyjmować różnorodne formy. Ze względu na sposób, zakres, formę komunikacji,

możemy wyróżnić: działania asynchroniczne, bez symultanicznego połączenia, gdzie interakcja odbywa się z mniejszym lub większym opóźnieniem (przesyłki pocztą tradycyjną, maile, nagrania głosowe) oraz synchroniczną – w czasie rzeczywistym (chat-roomy, chaty, listy/drzewka/dyskusyjne, konsultacje telefoniczne, telekonferencje, wideokonferencje), w całości lub w części bazujące na słowie pisanym (Czapska 2019; Goodman 2006; Skowroński, Waszyńska 2016a). Istnieje na przykład w e-poradnictwie model oparty na wymianie czterech e-maili, który łączy w sobie zasady poradnictwa motywacyjnego, terapii skupionej na rozwiązaniach i podejścia narracyjnego. Po zakończeniu pomocy, „klient jest dalej motywowany do kontynuowania pracy nad sobą i jeżeli to konieczne, oferuje mu się kontakt po wyznaczonym czasie w celu sprawdzenia co pozytywnego zrealizował w procesie aktywnego rozwiązywania trudności. Klient otrzymuje też listę kontaktów, źródeł, publikacji, które są przydatne i stanowią dodatkowe zasoby do wprowadzania pozytywnych zmian” (Skowroński, Waszyńska 2015a, s. 86). W praktyce spotkać można zatem formy mieszane, a także dodatkowe rozwiązania wpisujące się w formułę terapii i mediacji online, m.in.: internetowe formularze zgłoszeniowe, materiały do pobrania w Internecie, zastosowanie skomplikowanych algorytmów i sztucznej inteligencji do analizy rozwiązań zgłaszanych przez klientów poprzez specjalne platformy (Gassova i in. 2018; Czapska 2019; Skrzypińska 2014). Przegląd literatury i stanowisk badaczy wskazuje, iż w środowisku internetowym częściej mamy do czynienia z formami pracy krótkoterminowej, choć ostatnie lata wymusiły również większe zainteresowanie modelami długoterminowego wsparcia.

Warto też zauważyć, że istnieją takie rozwiązania w zakresie e-mediacji oraz e-terapii, które w dużej mierze, lub całkowicie, ograniczają udział specjalisty w tym procesie. Bazują one na asynchronicznym kontakcie tekstowym lub na platformach internetowych opartych na skomplikowanych algorytmach. W przypadku terapii są to pakiety samopomocowe dostępne online, które umożliwiają pacjentowi/klientowi samodzielną naukę technik bez udziału terapeuty. Natomiast w przypadku mediacji istnieją systemy do e-mediacji, w których mediacja odbywa się „bez kontaktu stron i bez udziału fizycznego mediatora, zaś ugoda jest sugerowana przez ekspercki system, który na podstawie oczekiwań formułowanych tajnie przez każdą ze stron proponuje rozwiązanie pozostające w obszarze zainteresowania uczestników sporu” (Krawczyk-Bryłka, Bellwon 2014, s. 345).

W dalszej części opracowania uwaga skupiona będzie na tej formie terapii i mediacji online, która najbardziej przypomina komunikację *face to face*, a zatem na wsparciu synchronicznym z wykorzystaniem wideokonferencji, gdzie możliwy staje się dialog w czasie rzeczywistym (*on-on-one online intervention*) (Amichai-Hamburger i in. 2014; Kluzowicz, Kluzowicz 2021). Tak formułuje to Skrzypińska: „komputery podłączone do Internetu używane są zatem w roli urządzeń [...] umożliwiających komunikację pomiędzy pacjentami a terapeutami” (Skrzypińska 2014, s. 26). Niezależnie jednak od realizowanego modelu ważne jest, aby osoby

profesjonalnie pomagające w sieci dążyły do stworzenia jak najlepszych warunków pracy w relacji z klientem i realizowały je zgodnie z zasadami etyki i profesjonalnych standardów (Skowroński, Waszyńska 2016b).

Terapia i mediacja on line przed i w (post)pandemicznej rzeczywistości

Chociaż, jak wskazano powyżej, pandemia i ograniczenia związane z lockdownem przyczyniły się do swoistego *boomu* w zakresie stosowania e-pomocy, to była ona (w mniejszym stopniu) analizowana i realizowana już wcześniej. Pod koniec XX i na początku XXI w. powstawały na świecie dokumenty i opracowania dotyczące zaleceń do stosowania e-pomocy (APA 1997; Budman 2000; Barak, Buchanan 2004; Fenichel 2004; Holmes, Ainsworth 2004; Kraus 2004; Zack 2004). Na gruncie polskim o zasadach pracy online, modelach procesu terapeutycznego, etycznych i prawnych kontaktach tej formy pomagania pisali przed pandemią m.in.: Aouil (2004, 2010), Chocholska, Osipczuk (2010), Skrzypińska (2014), Skowroński, Waszyńska (2015a, b, c, 2016b, 2017), Madej, Sendler i Makara-Studzińska (2016). Kwestie odnoszące się do istoty tej formy pomocy były również przedstawiane i dyskutowane przez Skowrońskiego i Waszyńską na międzynarodowych konferencjach (2014, 2017). W pracy *Wprowadzenie do poradnictwa i psychoterapii przez Internet* można zapoznać się z proponowanym przez autorów opisem kontaktu – czyli formułą odnoszącą się do zasad pracy w gabinecie online (Skowroński, Waszyńska 2016b).

Społeczność polskich „pomagaczy” była w tym czasie znacznie bardziej sceptycznie nastawiona do stosowania e-pomocy niż zagraniczni ich koledzy. Jednak obserwując międzynarodowe zalecenia i coraz bardziej powszechne wykorzystanie Internetu w różnych dziedzinach życia w Polsce, nastawienie profesjonalistów w Polsce zaczęło się zmieniać. Na bazie badań przeprowadzonych jeszcze przed wybuchem pandemii COVID-19 wśród polskich psychoterapeutów, Drath i Nęcki (2018) wskazywali na coraz powszechniejszą zgodę środowiska na wkroczenie technologii komunikacyjno-informacyjnych w obszar ich profesjonalnych działań. Podsumowali to refleksją: „coraz mniej znaczący jest dylemat »czy stosować psychoterapię online?«, a coraz ważniejsze staje się pytanie »kiedy i jak ją stosować?«” (Drath, Nęcki 2018, s. 61). Ekspansja tych usług w dobie pandemii została odnotowana w licznych analizach na gruncie lokalnym, jak i międzynarodowym. Potrzebę wsparcia online zauważyli nie tylko przez sami specjaliści, ale także przez klienci. Tak, w stosunku do mediacji, definiuje tę zmianę Dąbek: „w miejsce tradycyjnych spotkań twarzą w twarz, pojawiły się nowe metody mediacji online (dotąd występujące jedynie sporadycznie)” (Dąbek 2021, s. 155). Ten sam trend dotyczył psychoterapii. Pokazują to wyniki badań Frąckowiak-Sochańskiej i Hermanowskiego (2021): z 27,7% psychoterapeutów pracujących online

przed pandemią, po jej wybuchu odsetek ten wzrósł do 94,1% (Frąckowiak-Sochańska, Hermanowski [2021], s. 14). Był to obraz niejednorodny, co generowało dodatkowe trudności w adaptacji do nowej rzeczywistości: „najwięcej psychoterapeutów prowadziło sesje online poprzez połączenie audio-wideo (Skype, Messenger, Zoom, Google Meet etc.). Tę formę odbywania sesji wybrała również zdecydowana większość klientów. Wielu psychoterapeutów zdecydowało się na formę mieszaną, z częścią klientów spotykając się wirtualnie poprzez połączenie audio-wideo, a z pozostałymi rozmawiając przez telefon. Niektórzy respondenci z tej grupy prowadzili część sesji w formie tradycyjnej, w kontakcie bezpośrednim” (Kluzowicz, Kluzowicz 2021, s. 10).

Okres pandemii można uznawać zatem jako swoisty wyzwalacz zmian w tym zakresie: zmian postaw, zmian na poziomie rozwiązań proceduralnych i technicznych, a nawet legislacyjno-proceduralnych. W odpowiedzi na sytuację związaną z psychologicznymi następstwami COVID-19 oraz wpływem ryzyka infekcji na dostępność różnych form wsparcia, zaczęły być tworzone oficjalne zalecenia, rekomendacje i standardy. Dotyczyło to towarzystw i stowarzyszeń medialnych oraz terapeutycznych, jak również rekomendacji polskich konsultantów w dziedzinie psychiatrii i psychologii klinicznej. Zarówno w przypadku zaleceń odnoszących się do terapii, jak i do prowadzenia mediacji w formule online, procedura ta nie była, co do zasady, traktowana jako standard postępowania. Dopuszczona została jednak w sytuacji ekstraordynaryjnej (izolacja związana z pandemią COVID-19), a to wymusiło próby jej uporządkowania i standaryzacji. Na tym polu znowu pojawiało się wiele różnic, a duża dynamika zmian stanowisk i rekomendacji mogła wręcz utrudniać specjalistom funkcjonowanie w nowej rzeczywistości. W Raporcie z badań, których celem była analiza doświadczeń psychoterapeutów psychodynamicznych w pracy z pacjentami w czasie epidemii COVID-19, Zielona-Jenek i Izdebska i Soroko [2021] tak opisują ten stan: „w części stanowisk wskazywano na zasadność zdalnej formy pracy terapeutycznej w warunkach epidemii (por. Oświadczenie Sekcji Naukowej Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego z dn. 13 marca 2020, Informacja Polskiego Towarzystwa Terapii Behawioralnej i Poznawczej, Oświadczenie Zarządu, Rady i Komisji Etycznej Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej z dn. 16 marca 2020, Rekomendacje Zarządu Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt z dn. 15.03.2020). Większą przychylność wobec pracy zdalnej wykazywały Towarzystwa, w których już wcześniej uznawano jej zasadność (np. PTPB). W innych z kolei, możliwość świadczenia wartościowej pracy psychoterapeutycznej w warunkach odbiegających od osobistego kontaktu była omawiana warunkowo (Rekomendacje Zarządu Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt z dn. 18.03.2020) lub krytycznie” (Zielona-Jenek i in. [2021], s. 2–3). W podobnym tonie do mediacji online odniosło się największe stowarzyszenie mediacyjne w Polsce. W sformułowanych przez Polskie Centrum Mediacji Standardach prowadzenia mediacji czytamy: „standardem jest mediacja prowadzona w sposób

bezpośredni jednak w przypadku sytuacji kryzysowej (np. pandemii) lub braku możliwości bezpośredniego spotkania mediacyjnego dopuszczalne jest zastosowanie e-mediacji. E-mediacja jest uzupełnieniem tradycyjnej formy mediacji prowadzonej w Polskim Centrum Mediacji, zatem standardy e-mediacji są uzupełnieniem standardów pracy mediatora PCM wynikających ze Standardów Prowadzenia Mediacji PCM w zakresie różnych specjalizacji, Kodeksu Etyki Mediatora Polskiego Centrum Mediacji i właściwych przepisów prawnych”. Miało to swoje przełożenie na praktykę mediacji, w tym mediacji ze skierowania sądu, odnośnie do których Ministerstwo Sprawiedliwości 20 kwietnia 2020 r. wystawiło pismo do prezesów Sądów Okręgowych z prośbą o „rozważanie i upowszechnianie możliwości kierowania spraw do mediacji, ze szczególnym uwzględnieniem mediacji online”.

Trafnie stan rozwoju mediacji online po pandemii COVID-19 określa Effort-Szczepaniak. Tę analizę można też poszerzyć na całe spektrum wsparcia psychopedagogicznego i usług pomocowych, w tym terapeutycznych, realizowanych przy wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych: „...choć skokowy rozwój mediacji online został po części spowodowany pandemią COVID-19, to kontekst tych propozycji jest szerszy i nie ogranicza się wyłącznie do sytuacji nadzwyczajnych. Powszechne wykorzystanie mediacji online nie jest bowiem uwarunkowane jedynie trudnościami w funkcjonowaniu sądownictwa powszechnego czy niemożnością osobistego spotkania stron i mediatora. Wykorzystanie środków komunikowania się na odległość pozwala przecież także na rozwiązanie w mediacji sporów pomiędzy stronami, które np. dzieli znaczny dystans. Ma to znaczenie również dla realnych oszczędności związanych np. z uniknięciem konieczności dojazdu do miejsca prowadzenia mediacji. Co więcej, narzędzia informatyczne związane z komunikacją są stale usprawniane, także pod względem zapewnienia bezpieczeństwa rozmówców, stąd z nadzieją można oczekiwać kolejnych etapów rozwoju mediacji online (Effort-Szczepaniak 2021, s. 124).

Z tego względu istotne staje się podejmowanie badań dotyczących możliwości i ograniczeń związanych z szeroką implementacją formuły online na grunt pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym usług mediacyjnych i terapeutycznych. Ważne jest też poznanie postaw i opinii obu stron procesu, a w dalszej konsekwencji wypracowanie rzetelnych standardów i opierając się na nich – wzbogacić o ten aspekt programy kształcenia i doskonalenia specjalistów. Wątek ten jawi się jako wyzwanie, szczególnie w obliczu niejednorodnych i – w wielu miejscach – nieprecyzyjnych wskazań dla praktyki terapeutycznej i mediacyjnej. Dodatkowo warto zwrócić uwagę na fakt, że sami profesjonaliści werbalizują niepewność, brak kompetencji w tym obszarze, a co za tym idzie – potrzebę doskonalenia (Frąckowiak-Sochańska, Hermanowski [2021], Zielona-Jenek i in., [2021]).

Proces pomagania online

Wybrane wątki w zakresie edukacji specjalistów

Techniczne podstawy pomagania online

Pierwszym wyzwaniem w kontakcie online okazuje się „znajomość zagadnień technicznych e-terapii” (Madej i in. 2016, s. 33; Skowroński, Waszyńska 2016b): weryfikacja sprawności sprzętu, łącza internetowego, zabezpieczenie dostaw prądu, kontrola bezpieczeństwa danych, wybranie odpowiedniego medium oraz platformy komunikacji. Te, wydawałoby się czysto techniczne aspekty, muszą być dostosowane do możliwości odbiorcy i odpowiednio mu zakomunikowane. Chodzi o zbudowanie na tej kanwie poczucia bezpieczeństwa, co wiąże się z percepcją specjalisty jako osoby kompetentnej, także w tej dziedzinie. Standardy e-mediacji zobowiązują mediatora do przeprowadzenia wcześniejszej rozmowy diagnostycznej pozwalającej „sprawdzić jakość połączenia i możliwości klientów do komunikacji za pomocą danego komunikatora”. Podnoszona jest też kwestia zabezpieczenia ciągłości kontaktu w postaci alternatywnego narzędzia (np. telefon), formuły komunikacji (np. czat) czy platformy (Standardy...[2020]). Warto w tym miejscu wspomnieć o znaczeniu tych kwestii w kontekście poufności procesu wsparcia. Zarówno w terapii, jak i mediacji, odnosi się ona nie tylko do przebiegu sesji online, ale także do jej rejestracji (najczęściej wykluczanej), przechowywania i zabezpieczania danych, w tym nagrań (Gassova i in. 2018; Mania 2010; 2017; Skowroński, Waszyńska 2016).

Aspekt czasowy spotkań online

Ważnym, często spychanym na dalszy plan obszarem jest chronemika – aspekt czasowy spotkań w formule online. Zarówno odnośnie praktyki, jak i wytycznych dla kształcenia i doskonalenia specjalistów, należałoby ten wątek rozpatrywać pod kątem:

- wyboru optymalnego czasu (ze względu na dyspozycyjność wszystkich uczestników procesu, granice zaangażowania czasowego, liczbę dystraktorów w otoczeniu itp.),
- optymalizacji terminu sesji (z uwzględnieniem stref czasowych dla osób w oddległych lokalizacjach),
- dostosowania długości spotkania i ewentualnych przerw do specyfiki pracy online,
- punktualności (z uwzględnieniem ewentualnych problemów technicznych),
- momentu i formuły kończenia spotkań (z uwzględnieniem faktu, iż dla wielu klientów jest ono oceniane jako trudniejsze z uwagi na „nagłe urwanie wątku” (Kluzowicz, Kluzowicz 2021, s. 14).

Organizacja przestrzeni do pracy w formule online

Kolejną kwestią, która powinna stanowić element przygotowania specjalistów do pracy w formule online jest organizacja przestrzeni do pracy. Specjalista musi być świadomy rangi niewerbalnych aspektów komunikowania związanych z układem otoczenia, organizacją przestrzeni i tym, co Mahrabian nazywa sygnałami aparycyjnymi (ubiór, dodatki, makijaż, fryzura). Jak wskazują badania, wyzwaniem okazuje się znalezienie odpowiedniej przestrzeni gwarantującej poufność i komfort procesu (Kluzowicz, Kluzowicz 2021; Frąckowiak-Sochańska, Hermanowski [2021]). Dotyczy to obu stron, choć specjalista musi mieć na względzie standardy, w tym wymogi etyczne, które sugerują prowadzenie sesji online w miejscu stałym, z wykorzystaniem przestrzeni gabinetu/ośrodka lub – w sytuacjach nadzwyczajnych – innym miejscu „spawiającym wrażenie profesjonalizmu i dającym możliwość swobodnej rozmowy” (Standardy [2020]). Może to być wskazówką dla specjalistów, którzy „konieczność zaproszenia pacjentów/klientów do swojej prywatnej przestrzeni” (Frąckowiak-Sochańska, Hermanowski [2021], s. 18) uznawali za jedną z głównych trudności e-wsparcia.

Diagnoza w formule pracy zdalnej

Jak wynika z licznych analiz, formuła online implikuje trudności w zakresie diagnozy opartej na – tak ważnych przecież – niewerbalnych elementach komunikacji (Madej i in. 2016; Krawczyk-Bryłka, Bellwon 2014; Olasupo, Atiri 2013; Wasser 2021; Zielona-Jenek i in. [2021]). Diagnoza podczas spotkania z wykorzystaniem ICT, jeśli (co jest rekomendowane) nie była poprzedzona spotkaniem *face to face*, wymaga od specjalisty dużego doświadczenia i stopnia świadomości oraz wiedzy o ograniczeniach diagnozy i komunikacji online (Wasser 2021). Z drugiej strony, badani terapeuci wskazują, że „praca zdalna oferuje – specyficzne dla niej – źródła danych np. płynące ze sposobu ustawienia kamery przez pacjenta, dostarcza okazji do ujawnienia się treści wcześniej nieobecnych w terapii, zwiększa otwartość pacjentów” (Zielona-Jenek i in. [2021], s. 33).

Budowanie relacji opartej na zaufaniu

Suchanek (2018) podnosi problem „twórczego uczestniczenia w konwersacji w roli słuchacza, który wraz z mówiącym współtworzy przestrzeń znaczeniową toczącej się rozmowy” (Suchanek, s. 9). Dodatkowo, praca z wykorzystaniem ICT ogranicza możliwości specjalisty w zakresie zarządzania procesem, modelowania komunikacji, odzwierciedlenia i prowadzenia. Pośrednictwo ekranu stanowi barierę dla efektywności często intuicyjnie stosowanych technik opartych na kinestetycznych czy prosemicznych aspektach komunikacji. Wykorzystanie charyzmy specjali-

sty uwypuklającej się w jego bezpośredniej obecności może być w formule online ograniczone (Goodman 2006). Na te bariery wskazują także sami psychoterapeuci. Badani przez Frąckowiak-Sochańską i Hermanowskiego (2021) wspominają o „braku możliwości obserwowania reakcji ciała, zakłóconej komunikacji niewerbalnej, utrudnionym obserwowaniu mimiki czy ograniczonym polu widzenia (Frąckowiak-Sochańska, Hermanowski [2021], s. 18). W podobnym tonie wypowiadają się badani mediatorzy, odnosząc bariery w komunikacji online także do ograniczonej możliwości budowania zaufania (do siebie, do procedury, do drugiej strony) na wstępnym etapie mediacyjnego wsparcia (Krawczyk-Bryłka, Bellwon 2014, s. 252–253). Wasser (2021) nadaje tym barierom rangę szczególną w odniesieniu do tych kwestii, w których „przygotowanie specjalisty w zakresie diagnozy sygnałów niewerbalnych, wskaźników emocjonalnych i budowanie empatycznego wsparcia wydaje się kluczowe w kontekście efektywności procesu” (Wasser 2021, s. 274). Część autorów wyraża się jeszcze bardziej kategorycznie, określając przestrzeń online jako uniemożliwiającą budowanie początkowej relacji opartej na zaufaniu (Amichai-Hamburger i in. 2014). Głosy są tu jednak podzielone: od ujęć kategorycznych, przez stanowisko mówiące o braku wpływu komunikacji online na możliwości budowania sojuszu terapeutycznego, po takie, które uwypuklają znaczenie anonimowości i poczucia bezpieczeństwa jako pomocnych w tworzeniu relacji terapeutycznej w kontakcie online (Kluzowicz, Kluzowicz 2021; Skrzypińska 2014,).

Wsparcie w sytuacjach trudnych (radzenie sobie z kryzysem) w procesie online

Na profesjonalizm terapeuty i mediatora składa się w dużej mierze zdolność radzenia sobie z kryzysem, impasem, wsparcie w – różnie definiowanych i percypowanych – sytuacjach trudnych. Część z technik stosowanych w tych newralgicznych momentach jest w kontakcie zdalnym niedostępna, część wymaga modyfikacji, na końcu część będzie co prawda możliwa do zastosowania, jednak z ryzykiem mniejszej skuteczności lub niezrozumienia ze strony odbiorcy (Czapska 2019). Trudnością może być również to, że podczas sesji online obniżone mogą być motywacja, zaangażowanie (Olasupo, Atiri 2013), jak również zdolność koncentracji uwagi przy równoczesnym zwiększeniu liczby dystraktorów. A przecież, jak podkreśla Suchanek, „podstawą dobrego kontaktu jest pełne zaangażowanie w sprawę” (Suchanek 2018, s. 8). Tak jak wcześniej podkreślano, należy to jednak rozpatrywać przez pryzmat konkretnej sytuacji, rodzaju wsparcia, a nawet jego etapu. Jeśli ekran komputera będzie traktowany w terapii jako bariera, gdy chodzi o ekspresję treści agresywnych, o tyle fizyczna separacja stron może stanowić ułatwienie w mediacji, w której w grę wchodzi relacje niesymetryczne, przemocowe, niosące ryzyko wtórnej wiktymizacji (Wasser 2021), np. w mediacjach dla nieletnich sprawców czynu karalnego, ale też w mediacjach rodzinnych i szkolnych/rówieńniczych.

(Nie)wykorzystany potencjał w formule online

Choć istnieją liczne bariery dla efektywności procesu wsparcia w formule online, to jednak z drugiej strony mogą się one jawić jako szansa i potencjał. Rozpoznanie tego, a potem przełożenie na praktykę mediacyjną i terapeutyczną, to kolejna niezwykle ważna umiejętność specjalisty. Goodman wskazuje na obniżenie efektywności w fazie negocjacji, z uwagi na ograniczone możliwości implementacji technik negocjacyjnych, niewykorzystanie empatycznego słuchania, otwartego dialogu czy szans jakie dają wentylacja emocji i efekt synergii w kreowaniu nieszablonowych rozwiązań (Goodman 2002). Co warto jednak podkreślić: utrata naturalnej dynamiki procesu mediacyjnego w formule online (Goodman 2002), wyrugowanie z niego sporej części emocjonalnego kolorytu, przez wielu autorów traktowane są jako szansa na racjonalną i rzeczową pracę nad rozwiązaniami (Kotwicka 2017). Jest to kolejny aspekt pracy zdalnej, który może być – w zależności od indywidualnego przypadku – traktowany w kategoriach zagrożeń albo szans, a same postawy wobec niego mogą być mocno ambiwaletne. Specjaliści i klienci zauważają na przykład większą otwartość w kontakcie pośrednim. Świadczą o tym przykłady wypowiedzi klientów, którzy podkreślają, że „w kontakcie online łatwiej im otworzyć się przed psychoterapeutą” (Kluzowicz, Kluzowicz 2021, s. 13). Mówi się o „odblokowującym efekcie komunikacji online”, który może być przydatny w pracy, szczególnie z osobami dla których „bezpośredni kontakt jest przytłaczający” (Frąckowiak-Sochańska, Hermanowski 2021, s. 14). Próby wyjaśnienia tego zjawiska ogniskują się wokół kompetencji specjalisty, który w kontakcie online częstokroć zmuszony jest stosować bardziej aktywne techniki komunikacji (Fagundes i in. 2020). Podkreśla się także większe poczucie bezpieczeństwa u pacjentów/klientów przebywających w znanym otoczeniu, a także wątek oporu w psychoterapii (Kluzowicz, Kluzowicz 2021).

Na koniec wspomnieć należy także o oczywistych i wielokrotnie podejmowanych pozytywnych aspektach psychopedagogicznego wsparcia online. Eksterytorialność Internetu to potencjał, który należy mieć na względzie, rozważając zasadność włączania usług online do swojej praktyki. We wsparciu różnego typu, którego odbiorcami są liczne podmioty: w terapii grupowej, w terapii rodzinnej, w mediacji w konfliktach społecznych czy grupowych (np. w sesji sprawiedliwości naprawczej w szkole), to właśnie usługa online może być bardziej dostępna – z uwagi na kwestię dyspozycyjności i kosztów (Gassova i in. 2018). Ponadto terapia online może pomóc niektórym osobom rozpocząć tradycyjną psychoterapię (Amichai-Hamburger i in. 2009). Aspekt elastyczności czasowej i większej dostępności usług online ma także znaczenie dla spraw, w których moment udzielenia wsparcia i zakończenia postępowania ma kluczowe znaczenie (np. w kryzysie rozstania, gdzie przedmiotem mediacji jest opieka nad dziećmi).

Podsumowanie i wnioski

Jak wynika z powyższego przeglądu, praca w formule online niesie za sobą ogromne wyzwania w zakresie dostosowania narzędzi i technik komunikacji, zarówno do nowej, często nieznannej formuły pracy, ale też do potrzeb i możliwości własnych i klienta/pacjenta. Nie zawsze jest to oczywiste, gdyż zdaniem wielu krytyków e-wsparcia nie może być traktowane jako substytut i lustrzane odbicie relacji bezpośrednich. Eisen mówi wręcz o niemożności „przeniesienia kompetencji mediatora na formułę online” („translate mediators’ skills to the online setting”) (Eisen 1998, s. 1331), co każe poszukiwać nowych technik i narzędzi. Jest to tym istotniejsze, iż brak bezpośredniej komunikacji ma przełożenie na wiele składowych procesu psychopedagogicznego (w tym terapeutycznego i mediacyjnego) wsparcia.

Niniejsze opracowanie umożliwia spojrzenie na wsparcie w formule online pod kątem licznych ograniczeń, ale też możliwości, jakie za sobą niesie. Przedstawiony tekst, bazując na doświadczeniach autorek w zakresie udzielania wsparcia online, odwołuje się do aktualnych danych empirycznych i opracowań teoretycznych. Wychodząc od analizy pracy terapeutycznej i mediacyjnej, daje asumpt do stawiania niepokonywanych wcześniej w dostatecznym zakresie pytań badawczych i poszerzania tego doświadczenia na inne obszary wsparcia. Wskazując pewne kierunki w zakresie kształcenia i doskonalenia specjalistów pracujących w formule online, pokazuje tym samym skomplikowane zależności i niejednorodność proponowanych rozwiązań. Szukając odpowiedzi na pytanie o standard komunikacji w formule zdalnej, jednocześnie ich nie wyczerpuje, co więcej: poszukuje szerszego pola analiz.

Abstract: Professional psychopedagogical help online with examples of therapy and mediation. (Un)necessary answer to difficult situations

This paper deals with the topic of online psychopedagogical assistance on the example of therapy and mediation, setting it in a broad context of the latest theoretical and empirical analyses, as well as indicating practical implications. The aim of the paper is, on one hand, to show the possibilities of using ICT (Information and Communication Technology) in various forms of support for the individual, and, on the other hand, to draw attention to the existing barriers of this form of work. Particular emphasis was placed on the question of the helper’s competences, which determine the quality of mediation and therapeutic support. An attempt is made to answer the question about the importance of enriching the curricula of various specialists, including psychologists, pedagogues, mediators and counselors with the content related to online support.

Key words: online therapy, online mediation, psychopedagogical support, education of specialists, online working competence.

Bibliografia

- [1] Amichai-Hamburger Y., Brunstein Klomek A., Friedman D., Zuckerman O, Shani-Sherman T., 2014, *The future of online therapy*, „Computers in Human Behavior”, 41.
- [2] Aouil B., 2004, *Psychologia pomocy online*, Wydawnictwo Magraf, Bydgoszcz.
- [3] Aouil B., 2010, *Poradnictwo i wsparcie psychologiczne online dla dzieci i młodzieży – ofiar przemocy*, „Dziecko Krzywdzone”, 9 (2).
- [4] American Psychological Association, 1997, *APA statement on services by telephone, teleconferencing and Internet*.
- [5] Appleton R., Williams J., Vera San Juan N., Needle J.J., Schlieff M., Jordan H., Sheridan Rains L., Goulding L., Badhan M., Roxburgh E., Barnett P., Spyridonidis S., Tomaskova M., Mo J., Harju-Seppänen J., Haime Z., Casetta C., Papamichail A., Lloyd-Evans B., Simpson A., Johnson S., 2021, *Implementation, Adoption, and Perceptions of Telemental Health During the COVID-19 Pandemic. Systematic Review*, „Journal of Medical Internet Research”, 23 (12).
- [6] Bao Y., Sun Y., Meng S., Shi J., Lu L., 2020, *2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society*, „The Lancet”, 395 (10224).
- [7] Barak A., Buchanan T., 2004, *Internet-based Psychological Testing and Assessment*, [w:] *Online Counseling. A Handbook for Health Professionals*, (red.) R. Kraus, J. Zack, G. Stricker, Elsevier, Inc, San Diego.
- [8] Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., Rubin G.J., 2020, *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*, „The Lancet”, 395 (10227).
- [9] Budman S.H., 2000, *Behavioral Health Care dot-com and Beyond. Computer-mediated Communications in Mental Health and Substance Abuse Treatment*, „American Psychologist”, 55.
- [10] Czapska K., 2019, *Elektronizacja postępowania mediacyjnego jako wyzwanie dla polskiego systemu rozwiązywania sporów*, „Studia Iuridica”, 77.
- [11] Ćwikła B., 2021, *Pojęcie i historia mediacji. Mediacje jako alternatywna metoda rozwiązywania sporów w sprawach pracowniczych – raport*, ZPP, Warszawa.
- [12] Dąbek D., 2021, *Odpowiedzialność zawodowa mediatora – kluczowe zasady mediacji w odbiorze indywidualnym i społecznym – z uwzględnieniem czasu pandemii*, „Edukacja Etyczna”, 18.
- [13] Dragan M., Skrodzka M., Grajewski P., 2020, *Raport z badań „Stresory, radzenie sobie oraz symptomy zaburzenia adaptacyjnego w czasie pandemii COVID-19”*, Warszawa.
- [14] Drath W., Nęcki S., 2018, *Psychoterapia online z perspektywy polskich psychoterapeutów*, „Psychoterapia”, 3 (186).
- [15] Effort-Szczepaniak K., 2021, *Sposoby prowadzenia mediacji*, [w:] *Mediacja w praktyce mediatora i pełnomocnika*, (red.) C. Rogula, A. Zemke-Górecka, Wolters Kluwer, Warszawa.
- [16] Eisen J.B., 1998, *Are We Ready For Mediation in Cyberspace?*, „Brigham Young University Law Review”, 1305.
- [17] Fagundes Machado L., Paris Feijó L., Barcellos Serralta F., 2020, *Prática da psicoterapia online por terapeutas psicodinâmicos. Online psychotherapy practice by psychodynamic therapists*, „Psico”, 51 (3).

- [18] Fenichel M.A., 2004, *Online Behavior, Communication, and Experience*, [w:] *Online Counseling. A Handbook for Health Professionals*, (red.) R. Kraus, J. Zack, G. Stricker, Elsevier, Inc., San Diego.
- [19] Gassova Z., Ronald J., Werner-Wilson R.J., 2018, *Characteristics of E-therapy Websites Involving Marriage and Family Therapists*, „The American Journal of Family Therapy”, 46 (1).
- [20] Goodman J.W., 2006, *The advantages and disadvantages of online dispute resolution: an assessment of cyber-mediators web sites*, „Journal of Internet Law”, 9 (11).
- [21] Goodman J.W., 2020, *The pros and cons of Online Dispute Resolution: an assesment of cyber-mediation websites*, „Duke Law & Technology Review”, 2.
- [22] Grabowski M., 2012, *E-mediacja jako metoda rozwiązywania sporów w handlu elektronicznym*, „Kwartalnik ADR”, 4.
- [23] Holmes L., Ainsworth M., 2004, *The Future of Online Counseling*, [w:] *Online Counseling. A Hand-book for Health Professionals*, (red.) R. Kraus, J. Zack, G. Stricker, Elsevier, Inc., San Diego.
- [24] Kluzowicz J., Kluzowicz M., 2021, *Psychoterapia w czasie izolacji społecznej związanej z COVID-19 – perspektywa terapeutów i klientów*, „Psychoterapia”, 1 (196).
- [25] Kotwicka W., 2017, *E-mediacja jako pozasądowa metoda rozwiązywania sporów konsumenckich*, „Prawo Mediów Elektronicznych”, 3 (27).
- [26] Krawczyk-Bryłka B., Bellwon, M., 2014, *Oczekiwania stron konfliktu i mediatorów wobec e-mediacji. Czy e-mediacja ma przyszłość?*, [w:] *Rozwiązywanie sytuacji konfliktowych w wymiarze jednostkowym i społecznym*, (red.) M. Plucińska, Wydawnictwo Nukowe WNS UAM, Poznań.
- [27] Kraus R., 2004, *Ethical and Legal Considerations for Providers of Mental Health Services Online*, [w:] *Online Counseling. A Hand-book for Health Professionals*, (red.) R. Kraus, J. Zack, G. Stricker, Elsevier, Inc., San Diego.
- [28] Madej A., Sendler D., Makara-Studzińska M., 2016, *Psychoterapia on-line: wyzwanie dla etyki*, „Psychoterapia”, 3 (178).
- [29] Mania K., 2010, *ODR (Online Dispute Resolution) – podstawowe zagadnienia*, „Kwartalnik ADR”, 1 (9).
- [30] Mania K., 2017, *Online Dispute Resolution*, [w:] *Mediacja, teoria, normy, praktyka*, (red.) K. Pleszka, J. Czapska, M. Araszkiewicz, M. Pękala, Warszawa.
- [31] Melosik Z. (red.), 2001, *Młodzież i styl życia: paradoksy pop-tożsamości*, [w:] *Młódzież. Styl życia i zdrowie. Konteksty i kontrowersje*, Akademia Medyczna. Wydział Nauk o Zdrowiu, Poznań.
- [32] Olasupo O.M., Atiri O.S., 2013, *E-Therapy: Contemporary Tool in Psychotherapy*, „IFE Psychologia”, 21.
- [33] Skowroński D., Waszyńska K., 2014, „Couple Counselling and Sex Therapy in an Online Setting”. Presented at IMHPJ 18th Annual Conference. March 8–9, Saitama, 2014, Japan (niepublikowane wystąpienie).
- [34] Skowroński D., Waszyńska K., 2015, *Poradnictwo online jako alternatywna forma pomocy psychopedagogicznej i terapeutycznej*, [w:] *Dymensje poradnictwa i wsparcia społecznego w perspektywie interdyscyplinarnej*, (red.) M. Piorunek, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- [35] Skowroński D., Waszyńska K., 2015, *Poradnictwo i terapia seksuologiczna. Główne założenia teoretyczne i metody pracy*, „Studia Edukacyjne”, 36.

- [36] Skowroński D., Waszyńska K., 2016a, *Czteropoziomowy model interwencji w poradnictwie i terapii seksuologicznej*, [w:] *Współczesne konteksty psychoterapii i socjoterapii – wybrane zagadnienia z teorii i praktyki*, (red.) K. Waszyńska, M. Filipiak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- [37] Skowroński D., Waszyńska K., 2016b, *Wprowadzenie do poradnictwa i psychoterapii przez Internet – podstawowe założenia i implikacje kliniczne*, [w:] *Współczesne konteksty psychoterapii i socjoterapii – wybrane zagadnienia z teorii i praktyki*, (red.) K. Waszyńska, M. Filipiak, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- [38] Skowroński D., Waszyńska K., 2017, *The Theoretical and Practical Implications of Sex Therapy Online*, „Journal of Sexual Medicine”, 14 (5). Elsevier – materiał konferencyjny z konferencji: The 23rd Congress of the World Association for Sexual Health, Praga, 2017-05-24.
- [39] Skrzypińska D., 2014, *Terapia poznawczo-behawioralna online*, [w:] *Człowiek zalogowany*, t. 3: *Różnorodność sieciowej rzeczywistości*, (red.) K. Tucholska, M. Wysoczek-Pleczyk, Biblioteka Jagiellońska, Kraków.
- [40] Suchanek M., 2018, *Mediacja jako metoda rozwiązywania konfliktów społecznych*, „Studia Administracyjne”, 10.
- [41] Wasser L.A., 2021, *Design challenges in applying online dispute resolution to divorce*, „Family Court Review”, 59 (2).
- [42] Zack J., 2004, *2 Technology of Online Counseling*, [w:] *Online Counseling. A Handbook for Health Professionals*, (red.) R. Kraus, J. Zack, G. Stricker, Elsevier, Inc., San Diego.

Źródła internetowe

- [43] Chocholska P., Osipczuk M., 2010, *E-pomoc. Psychologiczna pomoc w internecie. Teoria i praktyka*, <http://www.psychotekst.pl/pdf/E-pomoc%20Psychologiczna%20pomoc%20w%20Internecie%20-%20teoria%20i%20praktyka.pdf> (dostęp: 12.02.2022).
- [44] Frąckowiak-Sochańska M., Hermanowski M., 2021, *Psychoterapeuci i psychoterapeuci w czasie pandemii raport z badań. Część pierwsza: marzec-wrzesień 2020* https://www.researchgate.net/publication/354691987_Psychoterapeuci_i_psychoterapeuci_w_czasie_pandemii_Raport_Czesc_pierwsza_marzec_wrzesien_2020/ (dostęp: 02.02.2022).
- [45] Panchal N., Kamal R., Cox C., Garfield R., 2021, *The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use*. Kaiser Family Foundation. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substance-use/> (dostęp: 06.03.2022).
- [46] Grudziecka M., Książak B., Żarek A., 2020, *Standardy e-mediacji Polskiego Centrum Mediacji*, <https://mediator.org.pl/baza-wiedzy/standardy-mediacji> (dostęp: 23.02.2022).
- [47] Zielona-Jenek M., Izdebska A., Soroko E., 2021, *Doświadczenia psychoterapeutów psychodynamicznych związane z pracą z pacjentami w czasie epidemii COVID-19 w Polsce*, cz. 1: *Terra incognita. Doświadczenia początku epidemii*, https://www.researchgate.net/publication/349052245_Raport_1_ (dostęp: 27.02.2022).