

Józef Młyński

ORCID: 0000-0002-2475-9658

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Krzysztof Trębski

ORCID: 0000-0003-0115-5787

Uniwersytet Trnavski w Trnawie (Słowacja)

Poradnictwo online (*online counseling*) jako forma wsparcia podczas pandemii COVID-19

Online counseling as a form of support during the COVID-19 pandemic

Wstęp

COVID-19 akronim angielskiego słowa *CO*rona*VI*rus *D*isease 19 jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego wywołaną przez wirusa SARS-CoV-2 należące do rodziny koronawirusów. Wirus atakuje głównie górne i dolne drogi oddechowe. Rozwijające się zakażenie może prowadzić do zapalenia płuc, zespołu ostrej niewydolności oddechowej, posocznicy i wstrząsu septycznego oraz do śmierci. Większość pacjentów (około 81%) może przechodzić je bezobjawowo lub mieć łagodne objawy, przypominające inne choroby górnych dróg oddechowych, podczas gdy część z nich może mieć ostrą (14%) lub krytyczną (5%) postać choroby (*COVID-19*, b.d.).

Pierwsze przypadki zachorowań wykryto w Chinach (Wuhan) w listopadzie 2019 roku i sukcesywnie w innych krajach na całym świecie. 11 marca 2020 roku dyrektor generalny Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) Tedros Adhanom Ghebreyesus oświadczył, że spowodowana koronawirusem SARS-CoV-2 choroba COVID-19 może być określana

jako pandemia. Praktycznie na całym świecie wdrożono działania prewencyjne mające na celu ograniczenia liczby zakażeń i zmniejszenie obciążenia struktur służby zdrowia poprzez minimalizację bliskiego kontaktu między ludźmi (m.in. dystans społeczny [ang. *social distancing*], kwarantanny, ograniczenia w podróżowaniu, zamykanie szkół, centrów handlowych, zakładów pracy i miejsc masowych zgromadzeń związanych z kulturą i sportem, takich jak stadiony, teatry itp.), noszenie maski w miejscach publicznych, unikanie dużych skupisk ludzi, zachowanie bezpiecznej odległości od innych, wietrzenie pomieszczeń, częste mycie rąk mydłem i wodą oraz ich dezynfekcję preparatami alkoholowymi.

Wybuch pandemii COVID-19 miał daleko idące konsekwencje wykraczające poza wymiar zdrowotny samej choroby, bowiem był naznaczony restrykcjami związanymi z nieznaną naturą wszystkich uwarunkowań rozprzestrzeniania się czynnika patogenego, koniecznością kwarantanny dla osób, które miały kontakt z wirusem i lockdownu niezbędnego dla ograniczenia liczby zakażeń i niebezpiecznego przeciążenia systemów opieki zdrowotnej poszczególnych krajów. Wiele osób, pozostając w izolacji, manifestowało znaczne problemy z rozwiązywaniem trudnych sytuacji życiowych.

18 marca 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia opublikowała raport na temat zdrowia psychicznego i problemów psychospołecznych w kontekście pandemii COVID-19 (World Health Organization, 2020), w którym określa się wagę opieki socjalnej i wsparcia psychologicznego dla różnych grup społecznych. Trzeba przyznać, że stres, izolacja, lęk i ograniczenia kwarantanny miały i nadal mają głęboki wpływ na zdrowie psychiczne wielu osób, zwłaszcza samotnych, starszych i labilnych psychicznie, którym trudno jest sobie poradzić zarówno z praktycznymi, jak i emocjonalnymi konsekwencjami tej sytuacji. Konsekwencje pandemii oznaczają również duży wysiłek organizacyjny dla rodzin, jak na przykład organizację pracy na odległość, wspieranie dzieci w nauce online, pomoc osobom starszym, ale także wzbudzają intensywne emocje: niepokój, napięcie, złość, bezradność. Pandemia i wprowadzone w związku z nią ograniczenia, jak również potencjalna możliwość zachorowania potęgują poczucie utraty kontroli nad własnym życiem¹.

¹ Jednocześnie trzeba zauważyć inne niepokojące objawy, które można przypisać ciągłemu wpływowi stanu zagrożenia COVID-19 na ludzką psychikę, takie jak: poczucie bezradności i niepewności – wywołuje stany podwyższonego napięcia emocjonalnego, stresu i niepokoju zarówno u pojedynczych osób, jak i w całych systemach: parach, rodzinach, organizacjach czy grupach społecznych; poczucie zagubienia wobec nowych wyzwań i konieczności zmiany stylu życia; nałożenie się obiektywnych trudności związanych z przeciwdziałaniem pandemii (kwarantanna) i już istnie-

Podczas pandemii COVID-19 dotychczas dostępne formy pomocy były niedostępne lub niewystarczające, co zmusiło zarówno specjalistów, jak i samych klientów do szukania nowych rozwiązań. Poradnictwo online (*online counseling*) okazało się jedną z najbezpieczniejszych i najbardziej użytecznych form wsparcia osób w tym okresie.

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie roli poradnictwa online (*online counseling*) jako formy wsparcia podczas pandemii COVID-19. Niewątpliwie w tym czasie poradnictwo online stanowiło bezpośrednią i jedyną formę pomocy osobom w sytuacji egzystencjalnych trudności. Wpływało na jakość życia ludzi, szczególnie seniorów i korelowało bezpośrednio z bezpieczeństwem jednostek i rodziny na poziomie bezpieczeństwa społecznego, zdrowotnego, edukacyjnego oraz socjalnego. Autorzy analizują definicyjne ujęcie poradnictwa – *counselingu*, poradnictwa online jako formę pomocy w kryzysie pandemicznym, zalety poradnictwa oraz jego mankamenty.

Definicja poradnictwa (*counselingu*)

Poradnictwo, które zamiennie będziemy określać również jako *counseling*, pozwala ludziom wypowiedzieć ich uczucia, uzewnętrznić emocje, jakie przeżywają, omówić napotkane problemy i spróbować stawić im czoło w bezpiecznym, poufnym środowisku. Jest to międzyludzka relacja, którą cechuje kompetencja i gotowość niesienia pomocy drugiemu człowiekowi. Nawiązuje się ona między *counselorem* (doradcą) oferującym pomoc, a osobą, która chce być wysłuchana (Rogers, 2000), zrozumiana i podtrzymana na duchu, aby móc lepiej rozpoznać własną sytuację i dokonać właściwych wyborów, rozwiązując problematyczne sytuacje życiowe. Celem *counselingu* jest udzielanie wsparcia w taki sposób, aby klient uświadomił sobie własne potrzeby, pragnienia i aspiracje, wypracował system samopomocowy i mógł prowadzić bardziej satysfakcjonujące życie, nie tylko jako jednostka, ale także jako członek społeczeństwa (Danon, 2000, s. 28).

jących, specyficznych problemów psychicznych – sprawia, że osoby kruche emocjonalnie odczuwają zwiększone poczucie zagrożenia i stresu, co dodatkowo implikuje symptomy patologiczne; problemy z regulacją emocjonalną – intensywniejsze niż do tej pory emocje stwarzają trudności w ich zarządzaniu; wybuchające konflikty, kłótnie i kryzysy – wynikające tak z obiektywnie trudnej, często zmieniającej się sytuacji, jak i wpływu czynników stresogennych opisanych powyżej; zwiększone zagrożenie związane z wszelkiego rodzaju używkami – aby „ukołoić nerwy i ostudzić emocje” niektórzy sięgają po alkohol i inne używki, co nie tylko nie rozwiązuje problemu, ale jeszcze go potęguje; obawa przed przyszłością i dylematy egzystencjalne zwiększają prokrastynację decyzyjną.

Termin „poradnictwo” jest częściej używany w nomenklaturze psychologicznej, natomiast w pracy socjalnej stosuje się raczej określenie „doradztwo”, co podkreśla pragmatyczny charakter pomocy klientowi przy wprowadzeniu w życie konkretnych, korzystnych dla niego rozwiązań. Poradnictwo/counseling należy odróżnić od psychoterapii, którą rozumiemy jako oddziaływanie psychologiczne polegające na terapii zaburzeń psychicznych (Aleksandrowicz, 1996, s. 15), bowiem oferuje pomoc ludziom przeżywającym różnorodne problemy życiowe, niemanifestującym jednak zaburzeń psychiatrycznych (Sęk, 2001, s. 182). Proponuje ono raczej interwencję mającą na celu rozbudzenie zdolności klienta do twórczego odkrywania jego wewnętrznych zasobów. Idzie więc o pomoc w odnalezieniu sposobu, który pozwoli mu żyć bardziej owocnie i osiągnąć dobre samopoczucie (*well-being*; Sheppard, 2004, s. 6).

Termin „counseling” po raz pierwszy był użyty do opisania działań zmierzających do rozwiązywania problemów społecznych/psychologicznych w 1908 roku przez amerykańskiego reformatora społecznego Franka Parsons, autora książki *Choosing a vocation* (1909) poświęconej tematyce rozwoju kariery zawodowej. Na początku XX wieku w Stanach Zjednoczonych niektórzy pracownicy socjalni używali słowa counseling na określenie profesjonalnego doradztwa zawodowego, jakie prowadzili wobec żołnierzy powracających z wojny, którzy mieli trudności z reintegracją zawodową. Dalsza ewolucja poradnictwa w Stanach Zjednoczonych miała miejsce dzięki wykorzystaniu go w różnych obszarach życia społecznego, od poradnictwa edukacyjnego po pomoc w re kwalifikacji zawodowej, od pielęgniarstwa po pracę socjalną.

Trend rozwojowy counselingu utrzymywał się w latach 50. Jednym z ważniejszych propagatorów poradnictwa w tym okresie był Carl Rogers (1902–1987), który już w latach 40. opracował teorię i metodę counselingu jako formy specjalistycznej pomocy. W 1937 roku na Duke University w Stanach Zjednoczonych przeprowadził on pierwszy kurs poradnictwa (counselingu) dla par. W roku 1942 opublikował książkę *Counseling and psychotherapy: Newer concepts in practice*, w której zasugerował, że klient, poprzez ustanowienie z doradcą (counselorem) relacji pełnej zrozumienia i akceptacji, może rozwiązać problemy i uzyskać wgląd niezbędny do restrukturyzacji własnego życia, nie rezygnując przy tym z wolności wyboru i osobistej odpowiedzialności. W roku 1951 w książce *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory* Rogers opisał fundament swego podejścia szeroko znanego pod nazwą „terapii skoncentrowanej na kliencie” i podkreślił potrzebę powierzenia klientom odpowiedzialności za ich własny rozwój. Według Rogersa skuteczne poradnictwo/counseling zasadza

się na elastycznej, ale jednocześnie dobrze zorganizowanej relacji, która pozwoli klientowi osiągnąć taki stopień samoświadomości, aby umożliwić mu podjęcie pozytywnych działań w świetle tej nowej orientacji (Rogers, 1978). To podejście zakłada, że człowiek ma niezbędny do tego potencjał. Musi tylko nauczyć się go rozpoznawać i wykorzystywać. Według tej koncepcji poradnictwo *counseling* ma pomóc jednostce zbudować realistyczny obraz siebie i środowiska społecznego, w którym działa, w celu lepszego radzenia sobie z wyborami związanymi z życiem osobistym i zawodowym, minimalizacji konfliktów interpersonalnych i optymalizacji zasobów osobowych w kierunku poprawy jakości życia.

Humanistyczne podejście Rogersa do człowieka stanowiło prawdziwą rewolucję w stosunku do poprzednich orientacji psychoterapeutycznych, przenosząc uwagę z problemu na jednostkę, z symptomu na zainteresowanie samą osobą, która czerpiąc siłę ze swoich zasobów wewnętrznych, jest w stanie autonomicznie kierować własnym rozwojem.

Pod koniec lat 50. poradnictwo dotarło do Europy. Rozpowszechniło się zwłaszcza w Wielkiej Brytanii w sektorze wolontariatu, w poradniach i ośrodkach pomocy społecznej oferujących usługi wspierające osobę w odpowiedzi na problemy społeczne.

Poradnictwo online jako forma pomocy w kryzysie pandemicznym

Poradnictwo online – metoda pomocy, która, szczególnie w krajach anglosaskich, sprawdza się od lat – w czasie pandemii wywołanej przez COVID-19 stało się popularnym modelem wsparcia, zwłaszcza dla osób bojących się zarażenia lub już zarażonych, dla mieszkających na wsi lub w odosobnionym miejscu. Chętnie wybierają je też osoby, które dysponują małą ilością czasu, osoby młodsze oraz te bardziej zaznajomione z nowoczesną technologią. Ten rodzaj pomocy na dystans jest określany na różne sposoby, jako: *e-therapy* (Manhal-Baugus, 2001), *cybertherapy* (Suler, 2000), *online therapy* (Rochlen i in., 2004), *e-mail therapy* (Shapiro i Schulman, 1996), *e-counseling* (Tate i in., 2003), *internet counseling* (Pollock, 2006), *cybercounseling* (Maples i Han, 2008), a także *therapy-e-mail* (Murphy i Mitchell, 1998).

Istnieje szereg definicji poradnictwa online. Bloom definiuje *counseling online* jako „praktykę profesjonalnego doradztwa, która ma miejsce, gdy klient i counselor znajdują się w oddzielnych lub odległych miejscach i wykorzystują środki elektroniczne do komunikowania się ze sobą” (Bloom, 1998). Alleman odnosi się do poradnictwa online jako „ciągłej, interaktywnej, tekstowej, elektronicznej

komunikacji między klientem a profesjonalistą, mającej na celu poprawę zdolności do kierowania wyborami życiowymi i zasobami zdrowia psychicznego” (Alleman, 2002). Mallen i Vogel definiują poradnictwo online jako: „każde świadczenie usług w zakresie zdrowia psychicznego i behawioralnego, w tym konsultacji i psychoedukacji, przez licencjonowanego counselora z wykorzystaniem technologii, które pozwalają komunikować się na odległość, takie jak telefon, poczta e-mail, synchroniczny czat i wideokonferencje” (Mallen i Vogel, 2005, s. 182).

Definicje te sugerują, że poradnictwo online przybiera różne formy. Indywidualne poradnictwo prowadzone przez internet może obejmować zarówno komunikację asynchroniczną (która jest rozłożona w dłuższym okresie; nadawca może wysłać wiadomość, a odbiorca odpowiedzieć wtedy, kiedy ma na to czas, co pozwala przemyśleć temat i poszczególne argumenty dialogu), jak i komunikację synchroniczną – jej uczestnicy natychmiast odbierają wiadomość i odpowiadają na nią w czasie rzeczywistym. Wideokonferencje oraz mobilne komunikatory internetowe (np. WhatsApp, Messenger, Slack, Microsoft Teams, Skype) to przykłady takiej właśnie synchronicznej komunikacji.

Wybierając formę poradnictwa online i sugerując ją klientowi, counselor powinien:

- przedstawić pełny i jasny obraz świadczonych przez siebie usług przez internet oraz starać się uzyskać i udokumentować świadomą zgodę klienta na świadczenie tych usług;
- omówić z klientem ich rolę w zapewnieniu ciągłości sesji i dbałości o odpowiednie otoczenie miejsca, w jakim znajduje się zarówno counselor, jak i klient w czasie porady, by zagwarantować dyskrecję i swobodę wypowiedzi;
- oszacować proporcje korzyści wynikających ze świadczenia usług online w stosunku do zagrożeń wynikających z tej formy kontaktu;
- czuć podczas sesji online, aby sposób świadczenia pomocy był skuteczny i bezpieczny;
- monitorować postępy klienta podczas oferowania usług przez internet w celu ustalenia, czy świadczenie tych usług jest dla niego nadal odpowiednie i korzystne;
- wdrożyć zasady i procedury dla ochrony bezpieczeństwa danych klientów podczas korzystania z poradnictwa przez internet i odpowiednio poinformować o nich klientów;
- wziąć na siebie odpowiedzialność za ciągłą ocenę swoich kompetencji zawodowych i technicznych podczas świadczenia pomocy przez internet.

Trzeba także zauważyć, iż poradnictwo internetowe wymaga od counselorów dużej kreatywności, która w tym trybie okazuje się niezbędna, by utrzymać uwagę klienta, a nie zawsze bywa doceniana podczas poradnictwa tradycyjnego (Barak i in., 2009).

Zalety poradnictwa/counselingu online

Poradnictwo/counseling online oferuje wiele korzyści w porównaniu z klasycznie prowadzonym counselingiem, zwłaszcza w okresie pandemii COVID-19. Dostęp do tego typu poradnictwa można uzyskać z dowolnego miejsca na świecie, które ma połączenie z internetem (Manhal-Baugus, 2001). Komunikacja online jest bardzo wygodna, zwłaszcza dla ludzi młodych i tych, którzy chętnie korzystają z nowoczesnej technologii. Podczas pandemii wiele osób, aby się komunikować, korzystało z poczty elektronicznej, komunikatorów społecznościowych i wiadomości tekstowych, więc szukanie pomocy online może być wygodniejsze i łatwiejsze niż rozmowa *face-to-face* (Lange i in., 2003), zwłaszcza w przypadku poruszania tematów poufnych czy bardzo osobistych (Suler, 2002). Forma kontaktu z counselorem online może być szczególnie przydatna dla osób dysponujących małą ilością czasu na przemieszczanie się, chorych lub poddanych kwarantannie i może być prowadzona w zaciszu własnego domu. Ten format porady jest również bardziej elastyczny i może potencjalnie skrócić czas oczekiwania na spotkanie. W tej sytuacji rolą doradcy jest nie tyle udzielanie konkretnych rad klientowi, ile raczej zapewnienie mu pełniejszego rozpoznania jego problemu i pomoc w samodzielnym rozwiązaniu go. Często ten cel osiąga się poprzez zaoferowanie klientowi jedynie możliwości swobodnego wypowiedzenia się i uzewnętrznienia własnych obaw i rozterek. W rzeczywistości głośne mówienie o tym, co się wydarzyło, i ponowne przeżycie tego z doradcą umożliwiają bardziej obiektywny i globalny wgląd w przeżywaną sytuację, ułatwiają jej analizę oraz zaplanowanie metody działania w przyszłości.

Z perspektywy doradców taki rodzaj poradnictwa pozwala na większą elastyczność w wykorzystywaniu czasu pracy. Możliwość kontaktu poprzez internet może również zwiększyć dostępność doradcy, co jest ważne zwłaszcza dla klientów z nieregularnymi lub wymagającymi harmonogramami osobistymi (Peterson i Beck, 2003). Stwarza to również okazję do rozszerzenia usług na większą liczbę klientów, ponieważ spotkania mogą być potencjalnie zaplanowane o dowolnej porze dnia, bez konieczności ustalania odległego w czasie terminu i mogą dotyczyć większego obszaru geograficznego (Trębski i in., 2020).

Z perspektywy klientów forma poradnictwa/counselingu online może być również atrakcyjna dla tych, którzy zwracają się z prośbą o pomoc po raz pierwszy lub obawiają się spotkania z counselesem twarzą w twarz (Lombardo, 2021). Taki sposób działania jest również idealny dla osób z niepełnosprawnością ruchową, o ograniczonej mobilności lub bez odpowiednich środków transportu. Także osoby z przewlekłą chorobą, które w okresie pandemii czują się bezpiecznie w zaciszu domowym, oraz te z grup najbardziej narażonych na zakażenie wirusem SARS-CoV-2 a przebywające z różnych powodów w strukturach zamkniętych (Liebrenz i in., 2020) mogą odnieść znaczne korzyści z poradnictwa internetowego (Trębski, 2017). Jest ono również korzystniejsze pod względem ekonomicznym, ponieważ zmniejsza koszty podróży klientów oraz koszty związane z użytkowaniem gabinetu przez counselora (Griffiths, 2001).

Poradnictwo internetowe gwarantuje wysoki poziom prywatności (Chakrabarti, 2015), co sprzyja łagodzeniu dyskomfortu i potencjalnego skrępowania towarzyszącego ujawnianiu zachowań i myśli. Może to być szczególnie ważne dla osób borykających się ze wstydem lub strachem, a także dla tych, które boją się osądzenia (Fenichel i in., 2002). Ta forma poradnictwa jest prawdopodobnie również skuteczna w eliminowaniu piętna społecznego u osób potrzebujących pomocy, ale osobiście o nią nieproszących z obawy przed negatywną oceną otoczenia i postrzeganiem ich jako osoby niezaradne lub uzależnione od pomocy innych (Cohen i Kerr, 1998).

Indywidualne poradnictwo prowadzone przez internet może obejmować asynchroniczną metodę komunikacji, w której wiadomość nie wymaga natychmiastowej odpowiedzi (przykłady obejmują wiadomości e-mail i SMS), natomiast zapewnia zarówno klientowi, jak i doradcy możliwość zastanowienia się nad myślami, uczuciami i odpowiedziami na słowa drugiej osoby. Dla większości ludzi pisanie jest trudniejsze i bardziej czasochłonne niż mówienie, ale jest cenne, ponieważ „spowalnia myśli” i pomaga je dobrze zdefiniować. Pisanie może również zmniejszyć obciążenie emocjonalne klientów, umożliwiając im lepsze prześlenie tego, co chcą przekazać. Yager wyjaśnia: „Komputery życzliwie i z aprobatą akceptują wszystko, co klienci chcą ujawnić; bez przerywania im, przyjmują wszelkie oceny, wyznania i napomnienia” (Yager, 2001, s. 135). Niektórym łatwiej jest wyrazić długie lub złożone wywody myślowe za pośrednictwem poczty e-mail, wiedząc, że mają czas na „dokończenie wypowiedzi”, zanim ich początkowe słowa wywołają reakcję odbiorcy. Kontakt e-mailowy może umożliwić klientom zgłaszanie problemów, o których zapomnieli podczas poprzedniego spotkania lub z różnych powodów nie chcieli omówić wcześniej (Maheu, 2003). Sam akt

pisania może być doświadczeniem terapeutycznym, a wymiana e-maili z doradcą tworzy automatyczny zapis procesu pomocy i ułatwia counselorowi chronologiczne śledzenie jego toku (Pollock, 2006). Daje także klientom możliwość ponownego przeczytania e-maili i przemyślenia sposobów i rozwiązań zastosowanych do przezwyciężenia podobnych problemów w przeszłości oraz przejrzenia pozytywnych i zachęcających komentarzy, które counselor im zostawił (Murphy i Mitchell, 1998). Forma pisemna może służyć do przypominania zarówno klientom, jak i doradcom ich wcześniejszych wypowiedzi (Barak, 1999) i w ten sposób umożliwić im pełniejszą refleksję nad poruszonymi argumentami (Oravec, 2000).

Mankamenty poradnictwa/counselingu online

Intensywny rozwój poradnictwa z wykorzystaniem nowoczesnej technologii skłania również do refleksji dotyczącej negatywnych aspektów tego typu pomocy (Laszlo i in., 1999). W odczuciu niektórych specjalistów podczas sesji poradnictwa przez internet trudniej zbudować relację terapeutyczną w porównaniu do kontaktu osobistego. Część counselorów wprowadza do procesu pomocy pewne elementy treningu czy ćwiczenia ukierunkowane na procesy zachodzące w ciele (jak postawa, głos, gest, oddech), aby klient mógł obserwować siebie w różnych swoich przejawach. Są one trudne do przeprowadzenia online. Co więcej, brak fizycznej obecności counselora może sprawić, że niektórzy klienci napotykać znaczne trudności w nawiązaniu relacji nacechowanej otwartością i pełnym zaufaniem (Barnett, 2005).

Istnieje niebezpieczeństwo, że fakt korzystania z komputera jako medium komunikacyjnego wysunie technologię, a nie człowieka na pierwszy plan procesu doradczego. Awaria sprzętu, oprogramowania lub połączenia internetowego może ponadto wpłynąć na dostępność zarówno doradcy, jak i klienta (Baker i Ray, 2011). Trzeba podkreślić, że technologia jest jedynie narzędziem w komunikacji, ale nawet najlepsze narzędzia technologiczne muszą być wykorzystywane w sposób świadomy i kompetentny. Jeśli obsługa techniczna połączenia absorbuje zbyt dużo uwagi counselora, to ten fakt może odbić się negatywnie na jakości jego relacji z klientem. Zbytne skoncentrowanie uwagi na aspektach technicznych bywa frustrujące, zwłaszcza jeśli ma miejsce podczas omawiania kwestii bardzo osobistych.

Counseling online może stanowić również potencjalnie większe zagrożenie dla bezpieczeństwa danych osobistych niż sesje tradycyjne i zarówno klient, jak

i doradca muszą być świadomi znaczącego ryzyka związanego z prywatnością. Ktoś może włamać się do komputera klienta czy doradcy lub podłączyć się do połączenia Wi-Fi. Doradcy jako organizatorzy spotkania muszą więc nieustannie ulepszać swoją znajomość technologii, aby zagwarantować bezpieczeństwo połączenia online i przechowywania danych osobistych (Dunaway, 2000). Z punktu widzenia klienta fakt korzystanie z komputera w pracy, w kafejce internetowej, w bibliotece lub w jakimkolwiek innym miejscu publicznym, w którym inne osoby mają dostęp do tego samego sprzętu, stwarza również większe zagrożenia dla prywatności. Należy rozważyć także dodatkowe zabezpieczenia, gdy komputer jest współużytkowany przez członków rodziny (ISMHO, 2000).

Innym potencjalnie negatywnym aspektem *conuselingu* online jest fakt, że opiera się on w dużej mierze na analizie składników werbalnych i niewerbalnych komunikacji. Są one uważane za niezbędne do wglądu w myśli i uczucia klientów, a także do identyfikacji niespójności lub rozbieżności między deklaracjami werbalnymi i przejawami komunikacji niewerbalnej (Abney i Maddux, 2004). Poradnictwo internetowe nie dostarcza wiarygodnych informacji o takich elementach komunikacji jak ton głosu, pauzy w wypowiedzi, wyraz twarzy, język ciała czy intensywność kontaktu wzrokowego, gdyż mogą one być zniekształcone na skutek wadliwości czy niskiej jakości połączenia (McCrickard i Butler, 2005). Nawet gdy *counseling* jest prowadzony formą wideokonferencji, *counselor* widzi głównie twarz rozmówcy i nie może obserwować całej postury oraz wszystkich jego gestów. Pełna lektura mowy ciała jest więc niemożliwa, a to znacznie utrudnia integralną percepcję klienta. Może to potencjalnie negatywnie rzutować na wyniki poradnictwa, ponieważ doradca nie ma możliwości symultanicznej analizy wypowiedzi i zachowania klienta

Brak interakcji twarzą w twarz może zwiększyć także ryzyko błędnej oceny sytuacji klienta (Recupero i Rainey, 2005, s. 325). W przypadku oznak zaburzeń psychicznych takich jak myśli samobójcze lub mordercze, przewlekła depresja, psychozy i tym podobne, *counseling* online jest niewskazany, a *counselor* winien skierować klienta do specjalisty zdrowia psychicznego.

Należy uwzględnić również fakt, że nie dla wszystkich klientów *counseling* online jest optymalnym rozwiązaniem. Na przykład brak kontaktu wzrokowego doradcy z klientem obciążonym niepełnosprawnością fizyczną, zwłaszcza w przypadku *counselingu* przez telefon (Rosenfield, 2000), przy pomocy e-mail lub przy użyciu komunikatorów internetowych służących do przesyłania wiadomości tekstowych, może stworzyć problemy w szczegółowym opisie trudności

związanych z przeżywaniem niepełnosprawności, ponieważ nie wszystkie jej detale klient jest w stanie wyrazić precyzyjnie słowami.

W przypadku gdy w counselingu wykorzystuje się pocztę elektroniczną lub inne formy komunikacji asynchronicznej, w której obie strony porozumiewają się pisemnie w różnym odstępie czasu, klient może czuć się sfrustrowany oczekiwaniem na odpowiedź counselora, zwłaszcza gdy przedłożony problem wydaje mu się nagły. W tym przypadku nieuniknione opóźnienie związane z wymianą e-maili może naruszyć zaufanie klienta i powodować u niego poczucie pozostawienia samemu sobie.

Innym potencjalnym niebezpieczeństwem poradnictwa internetowego jest fakt, że w meandrach internetu trudno jest potencjalnym klientom odróżnić wykwalifikowanego i doświadczonego counselora od kogoś, kto się za takiego podaje, zwłaszcza że w różnych krajach obowiązują inne przepisy formacji, akredytacji i wykonywania zawodu dla doradców. W wielu krajach doradcy gromadzą się w różnych stowarzyszeniach, które nie zawsze komunikują się ze sobą i często nie ma jednej krajowej listy profesjonalnych counselorów/doradców dostępnej dla potencjalnych klientów. W perspektywie rozwoju counselingu online ważne byłoby, aby przepisy chroniły prawa klientów i zapewniały, że licencję counselora otrzymują tylko osoby przeszkolone i wykwalifikowane do tego typu działalności.

Poradnictwo internetowe budzi także pewne obawy dotyczące kwestii prawnych. Trzeba podkreślić, że podczas świadczenia poradnictwa online ważne jest przestrzeganie ram prawnych obowiązujących w kraju, w którym świadczona jest usługa doradcza, ale także w kraju, w którym znajduje się klient, co w dobie globalizacji nie musi być jednoznaczne. Dlatego byłoby dobrze już podczas pierwszego spotkania online omówić oczekiwania klienta odnośnie do rezultatów i określić ramy odpowiedzialności prawnej counselora oraz prawa klienta. Istotne jest i to, aby mieć wiarygodne potwierdzenie, że klient jest pełnoletni, ponieważ tylko wtedy ponosi on odpowiedzialność prawną za swoje czyny i wybory. Jako że doradztwo online może narazić klientów na potencjalne ryzyko nadużyć, wielu counselorów internetowych oferuje porady online jedynie klientom powyżej 18 roku życia.

Mówiąc o kwestiach etycznych związanych z counselingiem online, ważne jest podkreślenie, że doradcy powinni unikać tworzenia „podwójnych relacji”, to znaczy takich, które są zarówno relacjami doradczymi, jak i czymś innym. Fakt prowadzenia porady metodą online, nawet w sytuacji zagrożenia COVID-19, nie legitymizuje tego typu praktyki. Poważnym naruszeniem etycznym byłoby

prowadzenie poradnictwa skierowanego do osób, z którymi counselor miał lub utrzymuje nadal istotne relacje o charakterze osobistym, w szczególności o charakterze afektywno-sentymentalnym i/lub seksualnym. Tego rodzaju środki ostrożności mają na celu przede wszystkim ochronę klienta, dla którego dotychczasowy wymiar afektywno-relacyjny mógłby stać się problemem.

Podsumowanie

Wraz z postępem technologicznym ostatnich lat równolegle zaczęła się rozwijać forma poradnictwa online. W związku z sytuacją epidemiologiczną, która dotknęła nas w 2020 roku, ta metoda w wielu przypadkach stała się jedyną możliwą formą udzielania pomocy. Niewątpliwie zaletą jest możliwość korzystania z niej w różnych okolicznościach i miejscach, np. podczas gorszego samopoczucia, kwarantanny czy choroby. Co więcej, jest ona dostępna dla osób przebywających za granicą, które chcą korzystać z pomocy w swoim ojczystym języku, mieszkających w małych miejscowościach czy też doświadczających trudności w przemieszaniu. Ograniczenia i przeszkody związane z pandemią stanowią dla wielu counselorów i klientów sytuacją nową, jednak pomogły im zrozumieć, że spotkania prowadzone wirtualnie mogą być tak samo wartościowe i użyteczne jak pomoc stacjonarna (por. Humer i in., 2020).

Streszczenie: Podczas pandemii COVID-19 dotychczas dostępne formy pomocy były niedostępne lub niewystarczające, co zmusiło zarówno specjalistów, jak i klientów do szukania nowych rozwiązań. Poradnictwo online (*online counseling*) okazało się być jedną z najbezpieczniejszych i najbardziej użytecznych form wsparcia osób w tym okresie. Celem niniejszego artykułu jest ukazanie roli poradnictwa online (*online counseling*) jako formy wsparcia podczas pandemii COVID-19. Niewątpliwie w tym czasie poradnictwo online stanowiło bezpośrednią i jedyną formę pomocy osobom w sytuacji egzystencjalnych trudności. Wpływało na jakość życia ludzi, szczególnie seniorów, i korelowało bezpośrednio z bezpieczeństwem jednostek i rodziny na poziomie bezpieczeństwa społecznego, zdrowotnego, edukacyjnego i socjalnego.

Słowa kluczowe: poradnictwo online, bezpieczeństwo społeczne, bezpieczeństwo socjalne, counseling, polityka społeczna, pandemia

Abstract: During the COVID-19 pandemic, the available forms of assistance were either unavailable or insufficient, which forced both specialists and clients to look for new solutions. Online counseling has proven to be one of the safest and most useful forms of support for people during this period. The aim of this article is to demonstrate the role of online counseling as a form of support during the Covid-19 pandemic. Undoubtedly, at that time, online counseling in the period of a pandemic was the direct and the only form of helping people with existential difficulties. It influenced the quality of life of people, especially seniors, and correlated directly with the safety of individuals and families at the level of social, health, educational and social security.

Keywords: online counseling, social security, social policy, counseling, pandemic

Bibliografia

- Abney, P. C., Maddux, C. D. (2004). Counseling and technology: Some thoughts about the controversy. *Journal of Technology in Human Services*, 22(3), 1–24. https://doi.org/10.1300/J017v22n03_01
- Aleksandrowicz, J. W. (1996). *Psychoterapia medyczna*. Wydawnictwo PZWL.
- Alleman, J. R. (2002). Online counseling: The Internet and mental health treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 39(2), 199–209. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.39.2.199>
- Baker, K. D., Ray, M. (2011). Online counseling: The good, the bad, and the possibilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 24(4), 341–346. <https://doi.org/10.1080/09515070.2011.632875>
- Barak, A., (1999). Psychological applications on the internet: A discipline on the threshold of a new millennium. *Applied & Preventive Psychology*, 8(4), 231–245. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80038-1](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80038-1)
- Barak, A., Klein, B., Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 4–17. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9130-7>
- Barnett, J. E. (2005). Online counseling: New entity, new challenges. *The Counseling Psychologist*, 2005, 33(6), 872–880. <https://doi.org/10.1177/0011000005279961>
- Bloom, J. W. (1998). The ethical practice of WebCounseling. *British Journal of Guidance and Counselling*, 26(1), 53–59. <https://doi.org/10.1080/03069889808253838>
- Chakrabarti, S. (2015). Usefulness of telepsychiatry: A critical evaluation of videoconferencing-based approaches. *World Journal of Psychiatry*, 5(3), 286–304. <https://doi.org/10.5498/wjp.v5.i3.286>

- Cohen, G. E., Kerr, B. A. (1998). Computer-mediated counseling: An empirical study of a new mental health treatment. *Computers in Human Services*, 15(4), 13–26. https://doi.org/10.1300/J407v15n04_02
- COVID-19. (b.d.). W: *Wikipedia. Wolna encyklopedia*. Pobrane 14 grudnia 2021 z: <https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19>
- Danon, M. (2000). *Counseling. Una nuova professione d'aiuto*. Red Edizioni.
- Dunaway, M. O. (2000). Assessing the potential of online psychotherapy. *Psychiatric Times*, 17(10), 1–9.
- Fenichel, M., Suler, J., Barak, A., Zelvin, E., Jones, G., Munro, K., Meunier, V., Walker-Schmucker, W. (2002). Myths and realities of online clinical work. *CyberPsychology & Behavior*, 5(5), 481–497. <https://doi.org/10.1089/109493102761022904>
- Griffiths, M. D. (2001). Online therapy: A cause for concern? *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society*, 14(5), 244–248.
- Humer, E., Stippl, P., Pieh, Ch., Pryss, R., Probst, T. (2020). Experiences of psychotherapists with remote psychotherapy during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional web-based survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(11), artykuł 20246. <https://doi.org/10.2196/20246>
- ISMHO (International Society for Mental Health Online). (9 stycznia 2000). *Suggested principles for the online provision of mental health services*. <https://ismho.org/resources/archive/suggested-principles-for-the-online-provision-of-mental-health-services>
- Lange, A., Ven, J. P. van de, Schrieken, B. (2003). Interapy: Treatment of posttraumatic stress via the internet. *Cognitive Behaviour Therapy*, 32(3), 110–124. <https://doi.org/10.1080/16506070302317>
- Laszlo, J. V., Esterman, G., Zabko, S. (1999). Therapy over the internet? Theory, research & finances. *CyberPsychology & Behavior*, 2(4), 293–307. <https://doi.org/10.1089/cpb.1999.2.293>
- Liebrenz, M., Bhugra, D., Buadze, A., Schleifer, R. (2020). Caring for persons in detention suffering with mental illness during the COVID-19 outbreak. *Forensic Science International: Mind and Law*, 1, artykuł 100013. <https://doi.org/10.1016/j.fsml.2020.100013>
- Lombardo, C. (19 kwietnia 2021). *E-THERAPY – Report dall'European Conference on Digital Psychology – ECDP 2021*. <https://www.stateofmind.it/2021/04/ecdp-2021-etherapy-report>
- Maheu, M. M. (2003). The online clinical practice management model. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40(1–2), 20–32. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.40.1-2.20>
- Mallen, M. J., Vogel, D. L. (2005). Introduction to the major contribution: Counseling psychology and online counseling. *The Counseling Psychologist*, 33(6), 761–775. <https://doi.org/10.1177/0011000005278623>
- Manhal-Baugus, M. (2001). E-therapy: Practical, ethical, and legal issues. *CyberPsychology & Behavior*, 4(5), 551–563. <https://doi.org/10.1089/109493101753235142>

- Maples, M. F., Han, S., (2008). Cybercounseling in the United States and South Korea: Implications for counseling college students of the millennial generation and the networked generation. *Journal of Counseling & Development*, 86(2), 178–183. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2008.tb00495.x>
- McCrickard, M. P., Butler, L. T. (2005). Cybercounseling: A new modality for counselor training and practice. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 27(1), 101–110. <https://doi.org/10.1007/s10447-005-2255-x>
- Murphy, L. J., Mitchell, D. L. (1998). When writing helps to heal: E-mail as therapy. *British Journal of Guidance & Counselling*, 26(1), s. 21–32. <https://doi.org/10.1080/03069889808253835>
- Oravec, J. A. (2000). Online counselling and the internet: Perspectives for mental health care supervision and education. *Journal of Mental Health*, 9(2), 121–135. <https://doi.org/10.1080/09638230050009122>
- Parsons, F. (1909). *Choosing a vocation*. Gay.
- Peterson, M. R., Beck, R. L. (2003). E-mail as an adjunctive tool in psychotherapy: Response and responsibility. *American Journal of Psychotherapy*, 57(2), 167–181. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2003.57.2.167>
- Pollock, S. L. (2006). Internet counseling and its feasibility for marriage and family counselling. *The Family Journal: Counseling and therapy for couples and families*, 14(1), 65–70. <https://doi.org/10.1177/1066480705282057>
- Recupero, P. R., Rainey, S. E. (2005). Informed consent to e-therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 59(4), 319–331. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2005.59.4.319>
- Rochlen, A. B., Zack, J. S., Speyer, C. (2004). Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of Clinical Psychology*, 60(3), 269–283. <https://doi.org/10.1002/jclp.10263>
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and psychotherapy: Newer concepts in practice*. Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. Constable.
- Rogers, C. R. (1978). *Psicoterapia di consultazione. Nuove idee nella pratica clinica e sociale*. Astrolabio Ubaldini.
- Rogers, C. R. (2000). *La terapia centrata-sul-cliente*. Psycho.
- Rosenfield, M. (2000). *Counselling by telephone*. Sage.
- Sęk, H. (2001). *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Shapiro, D. E., Schulman, Ch. E. (1996). Ethical and legal issues in e-mail therapy. *Ethics & Behavior*, 6(2), 107–124. doi: 10.1207/s15327019eb0602_3
- Sheppard, G. (2004). What is counselling? A search for a definition. W: S. T. Gladding, *Counseling: A comprehensive profession* (s. 6–7). Merrill/Prentice Hall.
- Suler, J. (2000). Psychotherapy in cyberspace: A 5-dimensional model of online and computer-mediated psychotherapy. *CyberPsychology & Behavior*, 3(2), 151–159. <https://doi.org/10.1089/109493100315996>

- Suler, J. (2002). The online disinhibition effect. *CyberPsychology & Behavior*, 7(3), 321–326. <https://doi.org/10.1089/1094931041291295>
- Tate, D. F, Jackvony, E. H, Wing, R. R. (2003). Effects of Internet behavioral counseling on weight loss in adults at risk for type 2 diabetes: A randomized trial. *Journal of the American Medical Association*, 289(14), 1833–1836. <https://doi.org/10.1001/jama.289.14.1833>
- Trębski, K. (2017). Online counselling: opportunities and challenges. *Charity, Philanthropy and Social Work*, 2, 7–23.
- Trębski, K., Costa, C., Šmidová, M., Nemčíková, M. (2020). The costs of the COVID-19 pandemic. The Italian perspective. *Acta Missiologica*, 14(2), 127–137.
- World Health Organization. (18 marca 2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>
- Yager, J. (2001). E-mail as a therapeutic adjunct in the outpatient treatment of anorexia nervosa: Illustrative case material and discussion of the issues. *International Journal of Eating Disorders*, 29(2), 125–138. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(200103\)29:2<125::AID-EAT1002>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/1098-108X(200103)29:2<125::AID-EAT1002>3.0.CO;2-S)