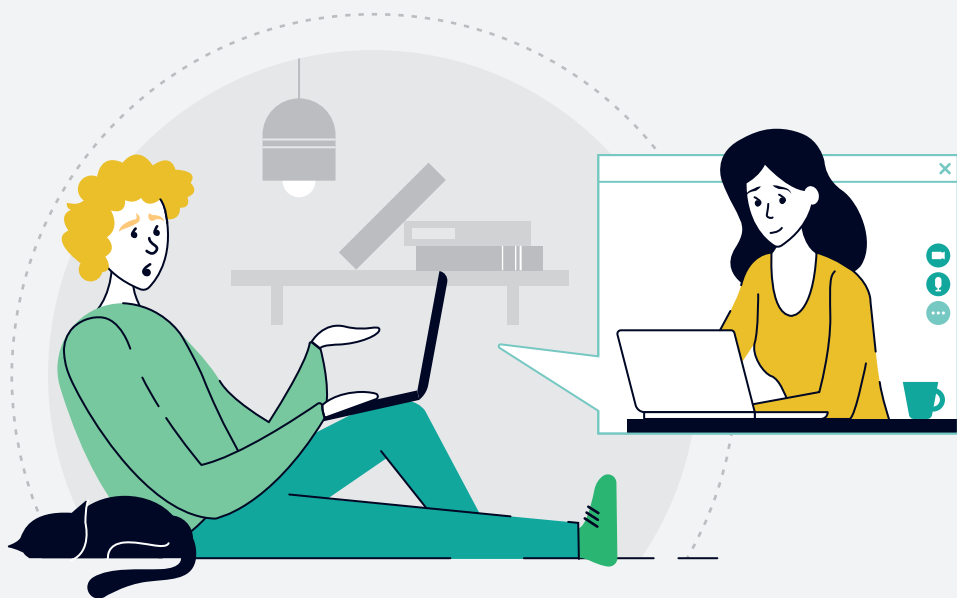


# Online tanácsadás a felsőoktatásban a Covid19-járvány idején



Szerkesztette: Füleki Beáta, Puskás-Vajda Zsuzsa

# **Online tanácsadás a felsőoktatásban a Covid19-járvány idején**

**Szerkesztette**

Füleki Beáta

Puskás-Vajda Zsuzsa

**Lektorálta**

Takács Ildikó

**FETA Könyvek 14**

Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület • Budapest, 2020

**A kötet kiadását az Innovációs és Technológiai  
Minisztérium támogatta.**

**Szerkesztette:** Füleki Beáta és Puskás-Vajda Zsuzsa

**Lektorálta:** Takács Ildikó

**Olvasószerkesztette:** Juhász Emese

© Kiss Márta, Karner Orsolya, Szlamka Zsófia, Bernáth Sámuel,  
Kámán Péter, Lubani Amina, Demetrovics Zsolt, Csaholczi Kádár  
Annamária, Csizovszky Ferenc, Hájos Tamás Balázs, Homoki Adél,  
Turner Dániel, Takács Rita, Oláh Attila, Horváth Zoltán, Illés Eszter,  
Palkovits Nóra, Pintér Fanni

Előszó és szerkesztés © Füleki Beáta, Puskás-Vajda Zsuzsa, 2020

Fordítás © Gál Zsuzsanna, 2020

© Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület, 2020

ISSN 1788-9863

ISBN 978-615-80732-4-0

# TARTALOMJEGYZÉK

|                                                                                                                                                                                                                                                             |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Előszó (Füleki Beáta, Puskás-Vajda Zsuzsa) .....                                                                                                                                                                                                            | 5   |
| <b>Kiss Márta, Karner Orsolya, Szlamka Zsófia, Bernáth<br/>Sámuel, Kámán Péter, Lubani Amina, Demetrovics Zsolt:</b><br>Pszichológiai tanácsadás krízis idején: az ELTE<br>Életvezetési Tanácsadó Covid-tanácsadási<br>szolgáltatásának tapasztalatai ..... | 7   |
| <b>Csaholczi Kádár Annamária, Csizovszky Ferenc, Hájos<br/>Tamás Balázs, Homoki Adél, Turner Dániel:</b><br>Az online kortárs segítségnyújtás tapasztalatai .....                                                                                           | 36  |
| <b>Takács Rita, Oláh Attila, Horváth Zoltán:</b> Lemorzsolódás<br>vizsgálata a Covid19-járvány következtében távolléti<br>oktatásra váltott intézményben .....                                                                                              | 63  |
| <b>Illés Eszter:</b> Empátia, realitás és a technológia mint<br>szcénikus és áttételi felület az online tanácsadásban .....                                                                                                                                 | 75  |
| <b>Palkovits Nóra:</b> „Túl könnyű lett elbújni.”<br>A krízisintervenció lehetőségeiről<br>az online tanácsadásban .....                                                                                                                                    | 105 |
| <b>Pintér Fanni:</b> Elmesélem magam. Önismereti fókuszú<br>online CV készítés .....                                                                                                                                                                        | 121 |
| <b>Függelék</b><br>Irányelvek a telepszichológia gyakorlathoz<br>(A kivonatos fordítást készítette: Gál Zsuzsanna) .....                                                                                                                                    | 133 |

## ELŐSZÓ

Mintha készült volna a Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület az idők változására. Az elmúlt években az egyesület által megszervezett számos konferencia és a FETA Café néven ismertté vált programsorozat révén megerősödő szakmai kapcsolatháló tette lehetővé, hogy az egyetemi tanácsadóknak dolgozó szakemberek gyorsan és egymást támogatva tudtak a világjárvány új kihívásaira reagálni, a fizikai távolságtartás szabálya szerint online térben folytatni a tanácsadói tevékenységüket.

A jelen kötetben közölt tanulmányok abba a munkafolyamatba engednek betekintést, amelynek során a tanácsadók a saját és az egyetemisták krízisein párhuzamosan dolgozva próbáltak a mindenkit váratlanul érő járvány kihívásaira a megújulás, növekedés lehetőségeként is tekinteni. Ebben nemcsak kiváló szakmai felkészültségüknek és az egymást támogató kollegiális önzetlenségnek van szerepe, hanem az egyre általánosabban hozzáférhető szupervízori támogatásnak is.

Korábbi tapasztalatok hiányában senki sem tudta, hogyan lenne célszerű átszervezni a felsőoktatási tanácsadási szolgáltatásokat és a működés kereteit, és melyek a legjobban működő intervenciók, sőt azt sem, milyen hallgatói igényekre kell majd válaszolni, ám a saját döntésekből adódó bizonytalanságok és hibák korrigálását a szupervízori háttér és a tapasztalatcsere biztonságosan megtámogatta.

A hozott problémák, az értelmezési keretek lényegében a régiek maradtak, a vírushelyzet mint az eddigi életet felborító esemény lett téma. Új helyzet, hogy a tanácsadó és a kliens nem ugyanabban a légtérben ül, és így csak az őket összekapcsoló képernyőn keresztül érik el, értik és értelmezik egymást, miközben legtöbbször csak a beszé-

lő fejet látják, és a mimika „olvasását” is nehezíti a kép minősége. A zavartalan munkát időnként a technikai hibák és az instabil internetkapcsolat is akadályozza. Mindenki most tanulja, hogy a kamerán keresztül közös munkánál hogyan lehet a kapcsolatot és elköteleződést kialakítani, hogyan fejezhető ki az empátia.

Egy pillanat alatt összedőltek a biztonságos tanácsadási feltételekről kialakított korábbi sémák, amelyek a diáktanácsadók tárgyi berendezésén, a működés szakmai, etikai keretein, a tanácsadók szakmai kompetenciáin és rendszeres szupervízion alapultak.

Lényeges változás az is, hogy az egyetemisták a saját privát környezetükből lépnek be a tanácsadás virtuális terébe, ahogy legtöbbször maguk a tanácsadók is. A meghitt és a titoktartás követelményeit biztosító környezet megteremtésének felelőssége megoszlik a tanácsadó és a kliense között. Mindezek a tanácsadás keretrendszerének alapvető változásait hozzák magukkal.

A jelen kötet tanulmányai elsőként foglalják össze különböző perspektívákból az elmúlt hónapok tanácsadási tapasztalatait, a további közös tanuláshoz biztosítva alapanyagot. Nem tudjuk, mire lesz szükség, lehetőség és igény az előttünk álló év(ek)ben, de az már biztos, hogy a járvány elmúltával is sok online szolgáltatás a palettán fog maradni. A most fókuszba került online tanácsadási megoldások mellett talán a személyes találkozást lehetővé tevő szabadtéri megközelítések is bekerülnek a látótérbe – új lehetőséget nyitva a most sokunk számára felértékelődő személyes találkozásoknak.

Budapest, 2020. december 29.

**Füleki Beáta és Puskás-Vajda Zsuzsa**

# **Pszichológiai tanácsadás krízis idején: az ELTE Életvezetési Tanácsadó Covid-tanácsadási szolgáltatásának tapasztalatai<sup>1</sup>**

Kiss Márta<sup>b</sup>, Karner Orsolya<sup>a,b</sup>, Szlamka Zsófia<sup>a,c</sup>, Bernáth  
Sámuel<sup>b</sup>, Kámán Péter<sup>b</sup>, Lubani Amina<sup>b</sup>, Demetrovics Zsolt<sup>a</sup>

- a. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai  
és Pszichológiai Kar, Pszichológiai Intézet
- b. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar,  
Pszichológiai Intézet, Életvezetési Tanácsadó
- c. King's College London, Institute of Psychiatry, Psychology  
and Neuroscience, Department of Psychology

*Kiss Márta: **kiss.marta@ppk.elte.hu***

*Karner Orsolya: **karner@ppk.elte.hu***

*Szlamka Zsófia: **szlamkazsofia@gmail.com***

*Bernáth Sámuel: **bernath.samuel@ppk.elte.hu***

*Kámán Péter: **kaman.peter@ppk.elte.hu***

*Lubani Amina: **lubani.amina@ppk.elte.hu***

*Demetrovics Zsolt: **demetrovics.zsolt@ppk.elte.hu***

## **Összefoglaló**

A koronavírus-járvány (Covid19) eddig sosem tapasztalt globális kihívások elé állított minket. Ezek közé tartoznak a gyorsan változó karantén- és kijárási szabályok, a járvány okozta egész-

---

<sup>1</sup> Jelen tanulmány a szerzők megjelenés alatt álló cikke alapján készült: Zsófia Szlamka, Márta Kiss, Sámuel Bernáth, Péter Kámán, Amina Lubani, Orsolya Karner, Zsolt Demetrovics: Mental Health Support in the Time of Crisis: Are We Prepared? Experiences with the COVID-19 Counselling Programme in Hungary.

ségügyi veszély, illetve az újabb fertőzési hullámok lehetősége. Az Eötvös Loránd Tudományegyetem (ELTE) Életvezetési Tanácsadója saját online tanácsadási programot indított el, hogy segítséget nyújtson a koronavírus-járvány mentális egészséget érintő következményeivel összefüggésben. A program az Életvezetési Tanácsadó megszokott működéséhez hasonlóan az egyetemi hallgatóknak és dolgozóknak nyújtotta a térítésmentes mentálhigiénés szolgáltatását. A program keretében biztosított tanácsadás három ülésből állt magyar vagy angol nyelven. Összesen 47 kliens vett részt a programban. Ebben a cikkben saját tapasztalatainkat foglaljuk össze az ELTE Covid19 tanácsadó programjával kapcsolatban, tanácsadóink megfigyeléseire helyezve a hangsúlyt.

A legtöbb kliens számára nehézséget okozott a napi rutin kialakítása a karantén idején. Sokan küszködtek pénzügyekkel, lakhatási problémákkal és a távoktatással. A gyakori tünetek közé tartozott a vírustól való félelem és a stressz, szorongás, kimerültség a megbomlott napi ritmus következtében. Néhány esetben a járvány előhozta a kliensek korábbi komolyabb, komplex tüneteit, mint például addikciókat, depressziós tüneteket és pszichózist. Nehéz volt ugyanakkor ezeket az eseteket megfelelő szakemberhez irányítani, ugyanis sok egészségügyi ellátó központ bezárt a koronavírus alatt. A tanácsadók az online tanácsadás három fontos aspektusát emelték ki:

- problémafókuszú tanácsadás,
- az online riportépítés nehézségei,
- az online tanácsadás megváltozott keretei.

A tanácsadók saját élményei gyakran átfedésben voltak a kliensekéivel, mint például az otthoni munka nehézségei vagy az online munkamódszerekhez való alkalmazkodás.

Az online platform azonban lehetőséget adott arra, hogy folytassuk a tanácsadást klienseinkkel. A kliensek tapasztalatai hasonlóak a szakirodalomban leírtakhoz. Csakúgy, mint sok más, a koronavírus alatt létrehozott program esetében, mi sem mértük a program hatékonyságát kutató-módszertani eszközökkel. Ugyanakkor úgy gondoljuk, hogy a jövőben bekövetkező krízisekre vonatkozó egyik fontos tanulság, hogy bármilyen váratlan a helyzet és bármilyen kevés is az idő, mérjük az elért eredményeket. A járvány arra is felhívta a figyelmet, hogy jobban meg kell értenünk, hogyan működnek a különböző online tanácsadási programok. Úgy látjuk, hogy a tanácsadók számára hasznos lenne, ha részt vehetnének online tanácsadással vagy otthoni munkavégzéssel kapcsolatos továbbképzéseken.

Az ELTE Covid19 tanácsadó programja példa arra, hogy hogyan nyújthatunk segítséget a mentális egészség területén egy krízis során. Mindenképp bővítenünk kell tudásunkat azzal kapcsolatban, hogy milyen formában működnek a legjobban az ehhez hasonló programok, és milyen eredményt érhetünk el velük. A szakemberek közötti tapasztalatmegosztás segíthet abban, hogy javítsunk ezen programokon későbbi krízishelyzetek esetére.

**KULCSSZAVAK:** karantén, online tanácsadás, Covid-járvány, krízis

## Bevezetés

A koronavírus járvány (Covid19) eddig sosem tapasztalt globális kihívások elé állított minket. Ezek közé tartoznak a gyorsan változó karantén és kijárási szabályok, a járvány okozta egészségügyi veszély, illetve az újabb fertőzési hullámok lehetősége.

A Covidhoz hasonló egészségügyi válsághelyzet előfordulási gyakorisága alacsonynak mondható, így a pandémia váratlanul és felkészületlenül érte az emberiséget. A járványhelyzet többek között a társadalom tagjainak mentális egészségére is erős hatással volt (Wind et al., 2020). A helyzet okozta bizonytalanság következtében világszerte megnőtt a stressz és a szorongás előfordulása (Marazziti et al., 2020; Rossi et al., 2020; Xiang et al., 2020), és a problémás internethasználat gyakorisága is emelkedni kezdett (Király et al., 2020; Mestre-Bach et al., 2020). Néhány kutató felvetette, hogy a járvány súlyosbíthatja a mentális egészséget érintő tüneteket (Troyer et al., 2020), és akár öngyilkossággal kapcsolatos gondolatokhoz is vezethet (Fitzpatrick et al., 2020). A járvány pszichoszociális hatásai közé tartozik az egészséggel kapcsolatos szorongás, amely a koronavírussal kapcsolatos médiatartalmak fogyasztásához is köthető (Asmundson & Taylor, 2020; Gao et al., 2020). További példák közé tartozik az egészségügyi dolgozók körében tapasztalható kiégés (Conversano et al., 2020; Rana et al., 2020), illetve koronavírusos betegek esetében a hosszú távú egészségügyi következményektől való félelem (de Medeiros Carvalho et al., 2020). Bizonyos csoportok különösen veszélyeztetettek a pszichoszociális hatások tekintetében: ezek közé tartoznak a vírussal megfertőződött betegek és családjaik, az egészségügyi dolgozók, fogyatékkal, krónikus betegséggel és szegénységben élők (Marazziti & Stahl, 2020). A mentális egészséggel foglalkozó kutatók és gyakorló szakemberek felhívták a figyelmet arra, hogy a járvány ezen következményeivel foglalkoznunk kell (Xiang et al., 2020). A világ különböző tájain elérhető mentális egészségügyi rendszerek folyamatos fejlesztést igényelnek (Moreno et al., 2020). E fejlesztés egyik fontos pontja a mentális egészséggel kapcsolatos kutatás (Holmes et al., 2020).

Végül pedig az Egyesült Nemzetek Szervezete felhívta a figyelmet annak fontosságára, hogy minden ország befektetésként tekintsen az ellátás fejlesztésére (United Nations, 2020).

A fizikai távolságtartás, melyet a koronavírus elleni védekezés világszerte megkövetel, nagy hatással van a mentális egészségügyi rendszerre: a szolgáltatások online módon érhetőek el, applikációk és úgynevezett e-egészségügyi felületek segítségével (Wind et al., 2020). A területen dolgozó szakembereknek gyorsan kellett elsajátítaniuk azokat a technikákat, amelyeknek a segítségével továbbra is támogatni tudják klienseiket a járvány okozta nehézségekben (Vostanis & Bell, 2020). A járvány alatt indított szolgáltatások közé tartoznak például a stresszkezelő tréningek (Bäuerle et al., 2020), az önsegítő programok közösségi médián keresztül és az online tanácsadás (Li et al., 2020; Liu et al., 2020).

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem (ELTE) Életvezetési Tanácsadó saját online tanácsadási programot indított el, hogy segítséget nyújtson a koronavírus-járvány mentális egészséget érintő következményeivel összefüggésben. A program három ülésből állt, magyar és angol nyelven is elérhető volt. Összesen 47 kliens vett részt (1. táblázat) a 2020. március 4-től 2020. május 25-ig tartó programban, ami tanácsadó és klinikai pszichológusok segítségével zajlott. A résztvevők az ELTE hallgatói és alkalmazottai voltak. Az Életvezetési Tanácsadó létrehozott egy pszichoeducációs összefoglalót, hogy ezzel is segítse a kliensek rezilienciáját és jóllétét.

1. táblázat: A Covid-tanácsadásban résztvevők száma és eloszlása

| Kliensek             | Kliensek, akik jelentkeztek a programra | Kliensek, akik részt vettek a programon |
|----------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| Magyar hallgatók     | 39                                      | 35                                      |
| Nemzetközi hallgatók | 12                                      | 11                                      |
| Alkalmazottak        | 1                                       | 1                                       |

A koronavírus-járvány kapcsán sok különböző mentálisegészség-program indult el világszerte. Azonban keveset tudunk arról, hogy ezeket a programokat hogyan tervezték meg, hogyan valósítják meg, és a programoknak milyen hatása van a kliensek rövid és hosszú távú jóllétére. A mentális egészségügyi rendszerek fejlesztésének fontos következő lépése lehetne a szakemberek közötti tapasztalatmegosztás arra vonatkozóan, hogyan támogassuk klienseinket globális krízis esetén.

Ebben a cikkben saját tapasztalatainkat foglaljuk össze az ELTE Covid19 tanácsadó programjával kapcsolatban, tanácsadóink megfigyeléseire helyezve a hangsúlyt.

## Tapasztalatok

A Covid19-járvány következtében bevezetett korlátozások komoly változásokat hoztak az egyetemi hallgatók mindennapi életébe. Az oktatási folyamat csak és kizárólag online, távolléti oktatás formájában valósulhatott meg. Az egyetemi épületeket, könyvtárakat, kollégiumokat, sportlétesítményeket bezárták. A kollégiumokban lakó hallgatóknak rövid időn belül ki kellett költözniük, így sokan hazamentek a szüleikhez vidékre. A külföldi hallgatók maradhattak, de szigorú karanténzárbályok vonatkoztak rájuk. Az albérletüket sokan felmondták,

és visszaköltöztek a származási családjukhoz. Az államilag elrendelt korlátozó intézkedések következtében bezártak a szórakozóhelyek, éttermek, mozik, színházak és sportlétesítmények. Az élelmiszerüzleteken, drogériákon, trafikokon és gyógyszertárakon kívül minden bolt bezárt. A legtöbb kliens arról számolt be, hogy ezek a változások felborították a mindennapi életvitelüket, valamint komoly következményekkel jártak a mentális egészségükre nézve.

A Covid-tanácsadást végző pszichológusok a szolgáltatás során szerzett tapasztalataik kapcsán három fontos aspektust emeltek ki: a kliensek által hozott nehézségeket, a rövid, online tanácsadás jellegzetességeit, valamint a krízisben nyújtott munka tapasztalatait.

## A kliensek által elmondott nehézségek

A Covid-tanácsadás során két fő problémakör emelkedett ki: a legtöbb kliens arról számolt be, hogy a koronavírus felborította a mindennapi életvitelét, valamint komoly következményekkel járt a mentális egészségére nézve.

### *A mindennapi életvitel felborulása*

Visszatérő probléma volt a kliensek számára, hogy a pandémia felborította az addigi életvitelük megszokott rendjét. Sokak számára kihívást jelentett, hogy új napi rutint alakítsanak ki a karanténhelyzetben, továbbá számos kliens szembesült anyagi vagy lakhatási nehézségekkel a járványügyi korlátozások következtében, illetve a távolléti oktatás sem bizonyult problémamentesnek.

A legtöbb kliens beszámolt arról, hogy nehézséget okozott számára a nap strukturálása a produktív és rekreációs tevé-

kenységek közötti egyensúly megteremtésével. A szülőkhöz való kényszerű visszaköltözés, illetve a hozzátartozókkal vagy a partnerrel való összezártság következtében sokan panaszkodtak mindennapos konfliktusokra. Egyesek arról számoltak be, hogy felborult az alvási vagy az étkezési ritmusuk, sokan a megszokottnál többször ettek egy nap, és nehezen tudtak rendszeres időben lefeküdni, valamint felkelni. Mindenekelőtt az extrovertált kliensek szenvedtek a személyes találkozások, társas események hiányától, illetve a szociális távolságtartás következményeitől. Ugyanakkor voltak olyanok is, akik az ilyen társas események elmaradását inkább megkönnyebbulésként élték meg, mivel nem kellett átélniük azt a félelmet, hogy kimaradnak valamiből.

A tanácsadók gyakran találkoztak olyan klienssel, akinek a járványhelyzet pénzügyi vagy lakhatással kapcsolatos nehézséget okozott. Sokan elveszítették korábbi, az egyetem mellett végzett munkájukat, és nehezebben jöttek ki anyagiilag. Ez különösen azokat a külföldi diákokat érintette érzékenyen, akik alacsonyabb szocioökonómiai háttérű családból származnak. A kollégiumok bezárása következtében sok hallgatónak teljesen váratlanul, rövid időn belül és bizonytalan időre el kellett hagynia megszokott lakóhelyét, társas közeget, és vissza kellett költözni a szüleikhez, illetve származási családjához. A bizonytalanság, hogy mikor térhetnek vissza (vagy visszatérhetnek-e egyáltalán például végzős hallgatók esetében) komoly stresszforrást jelentett. A külföldről érkezett hallgatók erős szorongást éltek meg azzal kapcsolatban, hogy az utazási feltételek folyamatos változásával kiszámíthatatlanná vált, hogy mikor tudják elhagyni az országot, és viszontlátni családjukat. Hasonlóképp az Erasmus ösztöndíj keretében külföldön „rekedt” magyar hallgatók számára komoly lelki megterhelést okozott, hogy egy idegen, sokszor súlyosan fertőzött országban kerültek karanténba.

Végül számos hallgatónak akadt gondja a távolléti oktatással. Sokan számoltak be megnövekedett feladatmennyiségről, miközben az oktatókkal és a hallgatótársaikkal való kommunikáció korlátozottá vált. Többen érezték úgy, hogy nincs meg bennük a szükséges önfegyelem ahhoz, hogy önállóan is tartani tudják a lépést a tananyagban. A vizsgák bizonytalansága, valamint a munkaerőpiac kiszámíthatatlan átalakulásai különösen a végzős hallgatók számára jelentettek erős szorongásforrást.

### *A vírushelyzet mentális egészségre gyakorolt következményei*

Bár a hallgatók többségét érintette legalább egy a fent leírt nehézségek közül, mégis jelentősen különbözött az, ahogyan ezeket megélték. Összességében elmondható, hogy ebben a szokatlan és váratlan krízishelyzetben nehezen meghatározható, hogy pontosan hol húzódik meg a határ a normális és a patológiás pszichés reakció között. A kliensek mentális egészségére jelentős mértékben rányomta a bélyegét a vírus nehezen kontrollálható jelenléte, a mindennapi életben bekövetkező kiszámíthatatlan változások és a jövőbeli bizonytalan következmények. Sokan számoltak be fokozott félelemérzetről, szorongásról, pánikrohamokról ezekkel a tényezőkkel összefüggésben. Másoknál levertség, fáradékonyság, evéssel és alvással kapcsolatos zavarok, reménytelenség, az érdeklődés és a motiváció elvesztése, vagy akár impulzív viselkedés vált jellemzővé. A kollégistáknál a csoportdinamika gyakran csak fokozta ezeket a tüneteket, amennyiben a hallgatók egymást is belehergelték ezekbe az elárasztó negatív érzésekbe azáltal, hogy a beszélgetések jelentős része ekörül folyt.

## *A tanácsadás során feltárt mélyebb pszichés problémák*

Néhány kliens esetében a pandémia és az arra adott reakció a pszichés problémáknak inkább csak a felszínét képezte. Ahogy a tanácsadás elmélyült, körvonalazódott, hogy a vírushelyzet felszínre hozott a kliensben mélyebben fekvő és összetettebb lelki nehézségeket, akár korábbi traumákat is. Szintén jellemző volt továbbá, hogy a krízishelyzet sok, amúgy is jelenlévő pszichés tünetet felerősített, a tanácsadók súlyosbodást észleltek a pszichotikus tünetek, az evészavarok, a pszichoaktív szerhasználat, valamint a pornófüggőség területén. Értelemszerűen a háromalkalmas tanácsadás kevés volt az ilyen klinikai súlyosságú problémák kezeléséhez, így a tanácsadók igyekeztek az érintetteket megfelelő ellátásba továbbküldeni. Ugyanakkor nehézséget jelentett, hogy a járványhelyzet következtében sok klinikai ellátóhely egyáltalán nem vagy csak nagyon korlátozott számban fogadott új pácienseket.

Összefoglalóan elmondhatjuk, hogy a kliensek többségének nehezebbre esett a karantén életviteléhez való alkalmazkodás és egy új rutin kialakítása. A mentális egészségre gyakorolt következmények leggyakrabban fokozott félelemben, szorongásban, fáradékonyságban, ingerlékenységben és lehangoltságban nyilvánultak meg. Pár alkalommal a krízisreakció mögött mélyebben meghúzódó, komplexebb problémák kerültek felszínre, amelyek klinikai szintű/terápiás ellátást igényeltek, azonban a továbbküldés a klinikai ellátóhelyek korlátozott elérhetősége miatt nehézségekbe ütközött.

## A rövid, online tanácsadás jellegzetességei

A koronavírus-tanácsadás fókuszában a vírushelyzettel való megküzdés állt. A szolgáltatás rövidegsége és online formája speciális változásokat hozott a tanácsadás folyamatába: a fókusz és a megközelítés módosulását, a rapport kialakításának specifikus módosulásait és a keretek átalakulását.

### *A tanácsadás fókusza és megközelítése*

A tanácsadás rövidegsége és az online közeg változásokat hozott a hosszabb és személyesen megvalósuló szolgáltatásra jellemző tanácsadási fókusz és a megközelítés területén egyaránt. Az Életvezetési Tanácsadó által a pandémia előtt kínált egyéni pszichológiai szolgáltatás olyan jól kidolgozott, maximum hatalkalmas folyamat, amelyre a kliensek a legkülönbözőbb problémák miatt jelentkeznek. A tanácsadást eklektikus megközelítés jellemzi: tartalmaz személyközpontú, pszichodinamikus, kognitív-viselkedéses, strukturális terápiás és pszichodráma elemeket is (Szemán & Karner, 2017). Gyakran több alkalom is eltelik, mire a megfelelő fókusz megfogalmazásra kerül. A magasabb alkalomszám több időt enged a mélyebb exploráció és komplexebb intervenciók számára, mint pl. készségfejlesztés, nehéz kapcsolati helyzetek átdolgozása vagy akár a pszichoterápiára való szocializáció. A háromalkalmas tanácsadás ezzel szemben azzal a kimondott céllal jött létre, hogy a járványhelyzettel és a karanténnal való megküzdésben nyújtson segítséget. Ennek következtében a megközelítés is közelebb állt a krízisintervenció jellegzetességeihez. Mindenekelőtt cél volt, hogy a kliensek teret kapjanak arra, hogy megosszák a megváltozott helyzet keltette nehéz érzéseiket, valamint

személyre szabott megküzdési stratégiákat sajátíthassanak el. A tanácsadók ennek megfelelően az érzelmek megélésének elősegítése mellett a mindennapi életvitelben felmerülő problémák kezelésében pszichoedukatív, CBT-elemeket is tartalmazó, praktikus megoldások keresését célzó megközelítést alkalmaztak. A folyamat rövideje inkább coachingra emlékeztető intervenciót tett szükségessé, a nehézségek mélyebb feltárására vagy komolyabb készségfejlesztésre nem jutott idő. A megközelítés megváltozása miatt a tanácsadók fokozott szükségét érezték a szupervíziós támogatásnak.

### *A rapportépítés jellegzetességei*

A rapport kialakítása során a tanácsadók új kihívásokkal néztek szembe. Többen úgy élték meg, hogy mind a csökkentett alkalomszám, mind pedig az online platform nagyobb távolságot eredményezett a tanácsadó és a kliens közötti kapcsolatban. Először is nem volt elegendő idő kimerítő első interjúra, amely épp ezért sokszor hiányos vagy felszínes maradt. Ezen felül a kliensek gyakori váltakozása nem tette lehetővé a mélyebb kapcsolódást a két fél között. Egyes tanácsadók fokozott nyomást éreztek, hogy ilyen rövid idő alatt is eredményes folyamatot vihessenek végbe, ami a rapport kialakítására is hatással lehetett, amennyiben kevesebb időt hagytak rá, és nagyobb hangsúlyt fektettek a tanácsadói intervenciókra.

Az online tér is jelentős változásokat eredményezett a rapport kialakításának módjában. A legtöbb esetben a videóchaten keresztül a kliens és a tanácsadó egymás arcát látták csak. Ennek következtében számos nonverbális elem (testbeszéd, öltözködés, testalkat) nem jelenhetett meg, az ezzel kapcsolatos információ nem állt rendelkezésre. Egyes ta-

nácsadók úgy érezték, hogy a virtuális találkozás jelentette korlátok, a testközelség hiánya negatívan hatottak a rapportra, és csökkentették a kapcsolat valóságát, életszerűségét. Olykor az internetkapcsolat gyengesége, szakadozottsága eltorzította a képet, a hangot, vagy akár teljesen meg is szakította a hívást, ami zavaró törést és eltávolodást okozott az egymáshoz való kapcsolódásban is, ami szintén jelentősen megnehezítette a rapport kiépítését.

Mindazonáltal az online tér bizonyos előnyökkel is együtt járt. Új dimenziókat nyitott meg a rapportépítésben azáltal, hogy a tanácsadó szoba helyett rögtön egymás otthonában, illetve privát szférájában „találtuk magunkat”. Több kliens kifejezte, hogy ez a fajta intimitás, illetve a saját otthon komfortja, az online tér nyújtotta védettség könnyebbé tette számára a feloldódást, és olyan tartalmakat is meg tudott osztani, amelyeket személyesen feltehetően nem mert volna.

### *Az online tanácsadás keretei*

Az online térben megvalósuló tanácsadás több szempontból kivette a tanácsadó kezéből a kontrollt a tanácsadás kereteinek bizonyos aspektusai felett. Több kliens lakóhelye (pl. kollégium vagy saját szoba hiánya a családi otthonban) nem tette lehetővé, hogy megfelelő helyszínt biztosítson a tanácsadás számára, ahol egyedül van, és nem hallják mások. Emiatt néhány alkalomra szokatlan környezetből, pl. az utcáról, egy parkból vagy a fürdőszobából jelentkeztek be. Olyan is előfordult, hogy családtagok vagy szobatársak bejöttek vagy bekopogtak a szobába, ahol az ülés folyt, illetve a kliens félt attól, hogy a lakásban mások is hallhatják, amit mond. Egyes kliensek fokozott mentális kimerültségről számoltak be az egész napos online munkamód következtében, és olykor ne-

hezükre esett az áthangolódás az egyetemi óráról a tanácsadásra, mert előfordult, hogy ezek időben közvetlenül követték egymást.

Amint arra korábban is utaltunk, egyes kliensek kimondottan felszabadultabbnak, oldottabbnak érezték magukat a tanácsadási alkalmakon annak köszönhetően, hogy a saját otthonukban, privát szférájukban zajlott a beszélgetés. A megszokott otthoni környezet facilitálta az önmagukra való reflektálást, a belső világukban való elmélyedést. Különösen a szociális szorongással küzdő kliensek számára jelentett az online tér biztonságosabb közeget, amelyben könnyebben tudtak szabadon beszélni önmagukról, mint egy idegen térben, a tanácsadó testközelségében. A tanácsadók azt is konstataáltak, hogy az online üléseket ritkábban mondták le (vagy hagyták ki), mint a személyes alkalmakat, illetve késés is ritkábban fordult elő, mindazonáltal ez a karantén okozta bezártsággal, egyéb programok hiányával is összefüggésben lehetett.

Összefoglalva, a Covid-tanácsadási szolgáltatás eltért a hagyományos szolgáltatástól a folyamat rövidségében és online formájában, illetve a tanácsadás fókuszja ebben az új szolgáltatásban előre meghatározottá vált (a vírushelyzettel való megküzdés). Ezek a változások új kihívások elé állították a rapport kiépítését, és jelentős mértékben módosították a tanácsadás megszokott kereteit.

## Tanácsadói perspektíva: tapasztalatok a krízishelyzetben megvalósuló tanácsadásról

A pandémia és annak következményei a tanácsadók életére is hatást gyakoroltak. Nekik is meg kellett küzdeniük a személyes életükben bekövetkezett változásokkal, alkalmazkodniuk

a távmunkához, és mindennek következtében a kiégés megnövekedett kockázatával is szembesültek.

A koronavírus-járvány olyan ritka élethelyzetet alakított ki, amelyben a tanácsadó maga is áldozata volt annak a válsághelyzetnek, amelynek feldolgozásában klienseit támogatta. Ráadásul a pandémia és a korlátozások bevezetését követően mielőbb szükség volt erre a támogatásra, ami kevés időt hagyott a pszichológusoknak, hogy saját nehézségeiket rendezzék. A kliensek által a tanácsadásba behozott, a járványhelyzetre vonatkozó problémák jelentős átfedésben voltak a tanácsadók megélésével és nehézségeivel, ami különösen kedvezett volna annak, hogy a tanácsadó bevonódjon, és az ülés közös ventillálásba forduljon át. További nehézség volt, hogy a tanácsadók nem részesültek korábban olyan kiképzésben, amely a hasonló krízishelyzetben nyújtott tanácsadás szakmai kihívásaira felkészíthette volna őket. A segítő szakembereknek is meg kellett tanulniuk, hogyan strukturálják a napjukat a home office-ban, miként találják meg az egyensúlyt a munka és a szabadidő között. Egyes tanácsadóknál nehézséget okozott a szintén otthoni munkavégzést ellátó családtagok, partnerek jelenléte a lakásban. Időnként a panelház szomszédos lakásában zajló felújítás zaja zavarta meg az online ülések nyugalmát. Mindezenelőtt pedig komoly hiányt jelentett a többi kolléga jelenlététől és támogatásától való megfosztottság, aminek következtében a tanácsadói munka meglehetősen magányossá vált. Több kolléga számára új szakmai kihívást jelentett az is, hogy virtuálisan beengedte a klienst a saját lakásába, de volt olyan kolléga is, aki számára a home office könnyebbé jelentett annyiban, hogy több időt tudott szánni az ülésekre való felkészülésre.

A munkakörülményekben bekövetkezett hirtelen változások, valamint a kliensek gyors váltakozása a háromalkalmas

folyamatokban megnövelte a tanácsadók számára a kiegészítő kockázatát. Több kolléga is tapasztalt fokozott fáradékonyságot az online munkamóddal kapcsolatban, valamint magányt a home office következtében. A munka és magánélet közötti elmosódott határok, a társas és rekreációs tevékenységek beszűkülése, a kollégákkal és szupervízorral való személyes beszélgetések hiánya mind kihívást jelentettek a segítő szakemberek saját mentális egészsége szempontjából.

Az ELTE Életvezetési Tanácsadó által kínált kétfajta tanácsadási forma részletesen taglalt jellegzetességeit összegzi a 2. táblázat.

|                                                  | Járványhelyzettől függetlenül kínált hatalkalmas pszichológiai tanácsadás                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Covid-tanácsadás                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Folyamat hossza</b>                           | 1-6 ülés, jellemzően 6 ülés                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1-3 ülés                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Tanácsadás módja</b>                          | személyes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | online videóbeszélgetés                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Fókusz</b>                                    | a kliens problémájához illeszkedő, teljesen egyedi, akár több alkalmas exploráció alatt közösen megfogalmazott, tanácsadási szintű fókusz az esetleges mélyebb/ klinikai problematika megléte mellett                                                                                                                                                                            | előre rögzített: a járványhelyzettel és karanténnal való megküzdés                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Folyamat jellege, módszertana</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- klasszikus pszichológiai tanácsadás;</li> <li>- eklektikus módszerek;</li> <li>- személyközpontú szemlélet;</li> <li>- komplexebb intervenciók;</li> <li>- nondirektív</li> </ul>                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- krízisintervenció jellegű;</li> <li>- erősen problémafókuszú;</li> <li>- direktívebb;</li> <li>- pszichoedukatív;</li> <li>- CBT-elemeket tartalmazó;</li> <li>- megoldásorientált;</li> <li>- sok szempontból coaching jellegű</li> </ul> |
| <b>Folyamat íve</b>                              | klasszikus tanácsadási folyamat: <ul style="list-style-type: none"> <li>- tanácsadói első interjú;</li> <li>- exploráció, helyzetértékelő diagnózis;</li> <li>- ez alapján fókuszjelölés és szerződés;</li> <li>- majd a munkaszakaszban a tanácsadói intervenciók (vágyott helyzet, reális cél, konkrét lépések);</li> <li>- zárás (cél elérésének közös értékelése)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1. alkalom a problémafeltárás és érzelmek megélésének elősegítése;</li> <li>- a 2. és 3. ülés a személyre szabott megküzdési stratégiák és praktikus megoldások átbeszélése</li> </ul>                                                     |
| <b>Tanácsadó és kliens helyzete, érintettség</b> | asszimmetrikus a problematika szempontjából: a kliens problémáján dolgoznak közösen                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- a tanácsadó is részesei a pandémia és karantén okozta nehézségeknek;</li> <li>- maguk is aktuálisan átélik a nehézségeket és küzdenek velük</li> </ul>                                                                                     |

|                                                             | Járványhelyzettől függetlenül kínált hatalkalmas pszichológiai tanácsadás                                                                                                                                                                                                                          | Covid-tanácsadás                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Keretek</b>                                              | erősen tartott keretek (időpontok, helyszínek, lemondások stb.)                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- kevésbé kontrollálhatóak a tanácsadó részéről;</li> <li>- nagyobb részt fellazultabb keretek (pl. videóhívás helyszíne: intimebb, személyesebb tér otthon vagy inadekvát helyszín jobb megoldás híján);</li> <li>- kisebb részt javuló kerettartás: kevesebb időpontlemondás és késés</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Kapcsolat, rapport</b>                                   | mélyebb rapport a személyes, viszonylag hosszabb folyamat során                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- az internetkapcsolat instabilitása és a technika is nehezítette és töredeztette időnként a kommunikációt;</li> <li>- a személyes találkozás és testközelség hiánya (a nonverbális jelek csökkent száma miatt) és az alacsonyabb ülés-szám miatt nehezebben kialakuló, sok esetben kevésbé mély kapcsolódás;</li> <li>- ugyanakkor a személyes intim tér sok plusz információt és kapcsolódási lehetőséget is hordoz magában;</li> <li>- néhány kliens elmélyedését a saját környezet segítette, és a szociális szorongók könnyebben megnyíltak</li> </ul> |
| <b>Szubjektív megélés tanácsadói oldalról</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- rövid, de működő keret a pszichológiai tanácsadási munkához;</li> <li>- nehézség, hogy sok esetben nyilvánvaló, hogy terápiás segítségre is szükség van, de ellátóhely hiányában nem kap a tanácsadás lezárultával megfelelő ellátást a kliens</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- a kapcsolat valódisága, életszerűsége csökkent;</li> <li>- nagyobb megélt távolság;</li> <li>- nyomás megélése, hogy rövid idő alatt is eredményt érjen el;</li> <li>- kliensek gyakori váltakozása;</li> <li>- a magánélet és munka közötti határok elmosódása és a rekreációs lehetőségek csökkenése fokozott fáradáshoz vezethet és kiégésveszélyt jelent;</li> <li>- nehezített a segítői munka, mivel maga is küzd ugyanazzal a problémával – bevonódás kockázata</li> </ul>                                                                         |
| <b>Szupervízió és peer szupervízió / intervízió szerepe</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- esetvezetésben támogatás;</li> <li>- tanácsadási fókusz kijelölése;</li> <li>- egyéni elakadásokra rálátás;</li> <li>- háttérben húzódó patológiák értelmezése és átbeszélése</li> </ul>                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- egyéni burnout-prevenció;</li> <li>- személyes érzelmi támogatás – hangsúlyosabb a személyes mentálhigiénés funkció</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

2. táblázat: ELTE Életvezetési Tanácsadó által kínált Covid-tanácsadás és a hatalkalmas pszichológiai tanácsadás összevetése

## Diszkusszió

Bár a Covid19-járványnak jelentős következményei voltak a mentális egészségre nézve, egyelőre kevés empirikus kutatásról tudunk, amely megvizsgálta, hogy ebben a helyzetben milyen pszichológiai intervenció tud hatékony segítséget nyújtani. Az ELTE Covid-tanácsadási szolgáltatása lelki támogatást kínált az egyetem hallgatói és dolgozói számára azzal a kimonodott céllal, hogy segítse a járványhelyzettel való megküzdést. Ebben a cikkben a szolgáltatás három aspektusát emeltük ki: a kliensek által leggyakrabban behozott problémákat, a rövid, online tanácsadás jellegzetességeit, valamint azokat a tapasztalatokat, amelyeket a tanácsadók a válsághelyzetben nyújtott tanácsadás során megéltek.

A kliensek többsége arról számolt be, hogy a megváltozott helyzetben nehézséget okoz számára a nap strukturálása, a távolléti oktatáshoz való alkalmazkodás, vagy a járvány következtében fellépő anyagi, illetve lakhatási problémák kezelése. A gyors és kiszámíthatatlan változások, valamint a pandémia várható alakulásának bizonytalansága komoly mentális megterhelést jelentett számukra. Nagyon gyakran számoltak be félelemről, fokozott distresszről és szorongásról. Sokan tapasztaltak lehangoltságot, fáradékonyságot, az érdeklődés és az öröm csökkenését, illetve felborult étkezési és alvási szokásokat. Ezek a tünetek egybeesnek a szakirodalomban fellelhető, a vírushelyzethez köthető pszichés tünetekkel (Liu et al. 2020; Marazziti et al. 2020; Rossi et al. 2020). Sok esetben a tanácsadás során fény derült már a járvány előtt jelen lévő, de a járvány által esetlegesen súlyosbodott pszichés problémákra. Ilyenek voltak a problémás internethasználat, a szerhasználati függőség, szuicid gondolatok vagy akár pszichotikus tünetek. Hasonló tapasztalatokról más kutatások is beszá-

moltak, amelyek a Covid pszichés hatásait vizsgálták (Troyer, Kohn, and Hong 2020).

A tanácsadáson részt vett kliensek majdnem mind hallgatók voltak, akiknek, egy-két kivételtől eltekintve nem kellett saját gyerekek otthoni oktatásáról és ellátásáról gondoskodnia, illetve a legtöbben számíthattak szüleik anyagi támogatására, még ha a diákmunkájuk meg is szűnt. Ennek következtében a tágabb társadalmat nagyon súlyosan érintő szülői és egzisztenciális nehézségek kevésbé érintették őket közvetlenül (Coibion, Gorodnichenko, and Weber 2020; Wilson et al. 2020). Mindazonáltal sokak számára komoly szenvedést okozott a személyes találkozások hiánya, a társas aktivitások csökkenése, valamint a szakmai perspektívák elbizonytalanodása és sok esetben beszűkülése. Utóbbi főleg azokat érintette érzékenyen, akik épp diplomázás előtt álltak. Azok a külföldi hallgatók, akik nem tudtak a járvány idejére hazatérni, fokozott distressznek voltak kitéve, tekintve, hogy egy idegen országban, szeretteiktől távol kerültek karanténba. A nemzetközi hallgatókat a vírus okozta anyagi és lakhatási bizonytalanság is sokszor súlyosabban érintette, különösen azokat, akiknek kevésbé volt tehetős családja.

A háromalkalmas Covid-tanácsadás az egyetemi Életvezetési Tanácsadó által pandémiás helyzettől függetlenül kínált tanácsadási szolgáltatáshoz képest rövidebb volt és online valósult meg (a karantén alatt a Covid-tanácsadás mellett a megszokott, hataalkalmas tanácsadás is folytatódott, szintén online). Ezek a változások specifikus módosulásokat eredményeztek a tanácsadás folyamatában. Először is, a Covid-tanácsadás esetében előre meghatározott céllal dolgoztunk, ami a járványhelyzet következményeivel való megküzdést jelentette. E célkitűzés és időkeret mellett leginkább olyan megközelítés bizonyult hatékonynak, amelyben a krí-

zisintervenció, pszichoedukatív és problémafókuszú elemek vegyültek. Az ülések a tanácsadó fokozott aktivitását és direktivitását tekintve közelítették a coaching műfajához. A tanácsadás facilitálta a pandémia okozta érzelmek megélését, megkönnyebbülést hozva a kliens számára. Emellett pedig segített személyre szabott megküzdési stratégiák kialakításában. Az online tér sok szempontból kihívást jelentett a rapport felépítésében. Az online térből hiányzott a testközelség és a nonverbális kommunikáció egy jelentős része, így a kezdeti kapcsolódás is hiányosabb és töredettebb maradt amellett, hogy szokatlan is volt ebben a formában találkozni egymással. A tanácsadás megszokott keretei is jelentősen módosultak az online tér következtében, és nehezebben kontrollálhatóvá váltak a tanácsadó számára. A beszélgetés olykor szokatlan helyeken és kontextusban valósult meg, amennyiben a kliens otthoni körülményei (vagy akár spontán elképzelése) az ülés számára megfelelő feltételeket nem biztosították.

Végezetül, a tanácsadók számára kihívást jelentett, hogy ők maguk is ki voltak téve annak a válsághelyzetnek (még ha nem is ugyanúgy), amellyel való megküzdésben másokat támogatni voltak hivatottak. Nekik is alkalmazkodniuk kellett az otthoni munkavégzéshez, valamint a pandémia saját személyes életükre gyakorolt következményeihez. Ez az átfedés a kliens és a tanácsadó helyzete között megnehezítette a megfelelő szakmai távolság megtartását a kérdéses problémák kezelésében. A kiégés és a kimerülés kockázata fokozódott a tanácsadók számára ebben a helyzetben a kliensek gyakori váltakozása, a hirtelen beálló krízisintervenciók működés, a magánélet és munka közötti határok elmosódása, valamint a rekreációs lehetőségek csökkenése következtében. A Covid mentális egészségre gyakorolt hatásairól szóló szakiroda-

lom egyértelműen kimutatja a kiégés fokozódását egészségügyi dolgozók körében is (Chen et al. 2020).

## Kitekintés

A koronavírus-tanácsadási szolgáltatás bevezetése gyors reakció volt a hirtelen és radikális változásokat hozó járványhelyzetre. Az online tér lehetővé tette, hogy a mentális egészséget támogató intervenciók megvalósulhassanak a karantén ellenére is. Mivel a szolgáltatás mindössze háromalkalmas beszélgetésre terjedt ki, így az intervenció többek számára vált elérhetővé. Az online platform könnyen elérhető volt az érintettek számára, és a jelentkezőnek nem kellett sok időt várnia az első alkalomra.

Felvetődik a kérdés, hogy miként tudna a pszichológiai tanácsadás a jövőben hatékony segítséget nyújtani hasonló, az egész társadalmat érintő és a mentális egészséget fenyegető eseményekre és krízishelyzetekre. Az elmúlt időszakban megjelent releváns szakirodalom arra enged következtetni, hogy aktuálisan a szakmában nincsen megfelelően tervezett és koordinált intervenció, amely a Covid19-hez hasonló krízishelyzetek kezelését biztosítaná.

A pandémia felhívta a figyelmet arra is, hogy érdemes lenne nagyobb hangsúlyt fektetni a kríziskezelés oktatására, valamint a megfelelő támogató intervenciók kidolgozására. Az írásunkban ismertetett szolgáltatás célja többek között a szakma ilyen irányú fejlődésének elősegítése. Az ELTE Életvezetési Tanácsadója azzal a céllal fejlesztette ki ezt a szolgáltatást, hogy minél rövidebb időn belül tudjon segítséget nyújtani a rászorulóknak, azonban eközben kevés idő jutott a szolgáltatás kereteinek alaposabb kidolgozására.

Összességében a szolgáltatás igénybevevői hasznosnak találták a tanácsadás a számos új nehézség ellenére is. Mindazonáltal a háromalkalmas online tanácsadás nem tekinthető bizonyítottan hatékony eszköznek az ilyen és hasonló krízisek kezeléséhez. A Covid-járvány káros hatásainak csökkentését célzó pszichológiai intervenciókról szóló nemzetközi publikációk alapján az látszik, hogy az intervenciók hatásának szisztematikus vizsgálatára máshol sem került sor (Duan and Zhu 2020). Míg számos cikk hangsúlyozza annak fontosságát, hogy többet kellene invesztálni a mentális egészséget támogató szolgáltatásokba, ezek kutatásába és hatásvizsgálatába, sokkal kevesebb írás számol be a járványhelyzetben konkrétan megvalósult szolgáltatások tapasztalatairól. Pontosan emiatt szeretnénk beszámolónkkal ezt a szakmabeli tudás- és tapasztalatcserét bátorítani és elősegíteni. Továbbá szeretnénk felhívni a figyelmet a pszichológiai tanácsadás hatásvizsgálatának fontosságára esetlegesen a második hullám során.

A pandémia rávilágított az online szolgáltatások jobb megértésének és mélyebb tanulmányozásának szükségességére. Az online tanácsadás hasznosnak bizonyult szociális szorongással küzdő kliensek esetén, így érdemes lehet az online ellátási forma alkalmazását akár a járványhelyzettől függetlenül is jobban megvizsgálni. Mindenesetre több kutatásra van szükség az online pszichológiai szolgáltatások területén és a bizonyíthatóan hatékony online intervenciók területén. Továbbá fontos azokra is gondolni, akiknek koruknál vagy anyagi helyzetüknél fogva nem áll módjukban online szolgáltatásokat igénybe venni, de ugyanúgy, vagy sokszor még inkább ki vannak téve a járványhelyzet káros hatásainak (Khilnani, Schulz, and Robinson 2020).

A tanácsadóknak rövid időn belül kellett az új, online szolgáltatáshoz alkalmazkodni, miközben saját, járványhely-

zethez kötődő nehézségeiket is igyekeztek kezelni. A három-alkalmas tanácsadás során gyakran kihívást jelentett a megfelelő fókuszt megtalálása, valamint a szolgáltatás korlátainak és kompetenciahatárainak figyelembe vétele, valamint megfelelő kezelése. További nehézséget jelentett a kliensek által leírt járványhelyzetre adott reakciók szempontjából a normális és a patológiás közötti határ meghúzása. A pandémiás szituáció rávilágított arra, hogy érdemes lehet a tanácsadó és klinikai képzéseken nagyobb hangsúlyt fektetni a kríziskezelés elméletére és gyakorlatára, hogy hasonló válságos helyzetben felkészülten és hatékonyan tudjanak a szakemberek reagálni. Ilyen időszakban különösen fontos, hogy a tanácsadó pszichológusok és a tágabb értelemben vett segítő szakemberek számára rendszeres szupervízió, valamint a saját mentális egészségüket megtámogató intervenciók hozzáférhetőek legyenek.

A vírushelyzet során komoly kihívást jelentett a szakellátást igénylő kliensek továbbirányítása az állami ellátóhelyek felé, tekintve, hogy ezek jelentős része nagyon korlátozott mennyiségben és csak a legsúlyosabb tünetek fennállása esetén fogadott új páciens. Segítséget jelenthetne ilyen esetben olyan létesítmények vagy osztályok létrehozása, ahol a fizikai távolságtartás mellett lehet sürgős mentális egészségügyi ellátást igénylő eseteket ellátni. Ezen felül a válsághelyzetben (és azon kívül is) szakmailag indokolt és kívánatos lenne, ha az egyetem intézményén belül lehetőségünk lenne pszichoterápiás ellátás biztosítására is.

## Konklúzió

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Életvezetési Tanácsadója által kínált háromalkalmas, a koronavírus-helyzettel való meg-

küzdést meg támogató tanácsadási szolgáltatás példa arra, hogy miként lehet online pszichológiai intervenciót nyújtani rászorulóknak részére krízishelyzetben. A fentiekben összefoglaltuk azokat a tapasztalatokat, amelyekről a kliensek a tanácsadás során beszámoltak, a szolgáltatás sajátosságait a hagyományos tanácsadáshoz képest, valamint azt, ahogyan a tanácsadók ezt az eddig ismeretlen helyzetet és munkamódot megélték. A Covid19-járvány egyedi kihívások elé állította társadalmunkat nagyon jelentős és gyors változások formájában, amelyekhez rövid idő alatt kellett alkalmazkodnunk. A pandémia mellett, hogy globális medikális és gazdasági válságot vont maga után, a mentális egészségre is komoly hatást gyakorolt, függetlenül az ember társadalmi vagy anyagi helyzetétől. Pszichés egészséggel foglalkozó szakemberekként célunk, hogy segítsünk klienseinknek ilyen rendkívüli időkben is értelmet és célt találni a mindennapokban. Fontos feladatunk az is, hogy levonjuk a megfelelő tanulságokat az ebben az időszakban szerzett szakmai tapasztalatainkból (és ezáltal mi magunk is célt és értelmet találhassunk bennük). A gyakorlatban megélhettük, hogy milyen pszichoszociális következményei lehetnek egy globális egészségügyi válsághelyzetnek. Tanulhattunk arról, hogy milyen kihívások és potenciál rejlik az online pszichológiai segítségnyújtásban. Fontos lenne, hogy a gyakorló szakemberek minél inkább megosszák egymással tapasztalataikat a járványhelyzet tanulságaira vonatkozóan, ezzel is elősegítve azt, hogy egy esetleges jövőbeli krízishelyzetben hatékonyan tudjunk reagálni. Ez a beszámoló ehhez a tapasztalatcseréhez kíván hozzájárulni.

# Irodalom

Asmundson, G. J., & Taylor, S. (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *Journal of Anxiety Disorders*, 71, 102211.

Bäuerle, A., Graf, J., Jansen, C., Dörrie, N., Junne, F., Teufel, M., & Skoda, E.-M. (2020). An e-mental health intervention to support burdened people in times of the COVID-19 pandemic: CoPE It. *Journal of Public Health*.

Bell, C. A., Crabtree, S. A., Hall, E. L., & Sandage, S. J. (2020). Research in counselling and psychotherapy Post COVID 19. *Counselling and Psychotherapy Research*.

Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., & Li, X. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15–e16.

Coibion, O., Gorodnichenko, Y., & Weber, M. (2020). *Labor markets during the covid-19 crisis: A preliminary view* (No. 0898–2937). National Bureau of Economic Research.

Conversano, C., Marchi, L., & Miniati, M. (2020). Psychological distress among healthcare professionals involved in the Covid-19 emergency: Vulnerability and resilience factors. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2).

de Medeiros Carvalho, P. M., Moreira, M. M., de Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Neto, M. L. R. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286, 112902.

Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300–302.

Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). How bad is it? Suicidality in the middle of the COVID-19 pandemic. *Suicide and Life Threatening Behavior*.

Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos One*, 15(4), e0231924.

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, R. C., & Everall, I. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*.

Khilnani, A., Schulz, J., & Robinson, L. (2020). The COVID-19 pandemic: New concerns and connections between eHealth and digital inequalities. *Journal of Information, Communication and Ethics in Society*.

Király, O., Potenza, M. N., Stein, D. J., King, D. L., Hodgins, D. C., Saunders, J. B., Griffiths, M. D., Gjonneska, B., Billieux, J., & Brand, M. (2020). Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Comprehensive Psychiatry*, 152180.

Li, W., Yang, Y., Liu, Z.-H., Zhao, Y.-J., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y.-T. (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732.

Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.-T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17–e18.

Marazziti, D., Pozza, A., Di Giuseppe, M., & Conversano, C. (2020). The psychosocial impact of COVID-19 pandemic in Italy: A lesson for mental health prevention in the first severely hit European country. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 531.

Marazziti, D., & Stahl, S. M. (2020). The relevance of COVID-19 pandemic to psychiatry. *World Psychiatry*, 19(2), 261.

Mestre-Bach, G., Blycker, G. R., & Potenza, M. N. (2020). Pornography use in the setting of the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*.

Rana, W., Mukhtar, S., & Mukhtar, S. (2020). Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102080.

Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Ntoli, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A., & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11.

Stratton, E., Lampit, A., Choi, I., Calvo, R. A., Harvey, S. B., & Glozier, N. (2017). Effectiveness of eHealth interventions for reducing mental health conditions in employees: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 12(12), e0189904.

Szemán, D., Karner, O. (2017). Tanácsadási modellek a felsőoktatási tanácsadásban – a hatakalmas modell tapasztalatai. *Alkalmazott Pszichológia*, 17(4), 105–128.

Troyer, E. A., Kohn, J. N., & Hong, S. (2020). Are we facing a crashing wave of neuropsychiatric sequelae of COVID-19? Neuropsychiatric symptoms and potential immunologic mechanisms. *Brain, Behavior, and Immunity*.

United Nations. (2020). *Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health*. <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>

Vostanis, P., & Bell, C. A. (2020). Counselling and psychotherapy post COVID-19. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(3), 389–393.

Wilson, A. N., Ravaldi, C., Scoullar, M. J., Vogel, J. P., Szabo, R. A., Fisher, J. R., & Homer, C. S. (2020). Caring for the carers: Ensuring the provision of quality maternity care during a global pandemic. *Women and Birth*.

Wind, T. R., Rijkeboer, M., Andersson, G., & Riper, H. (2020). The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. *Internet Interventions*, 20.

Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229.

## SUMMARY

### **Mental Health Support in the Time of Crisis: the Experiences of the COVID-19 Counselling Programme of the ELTE Counselling Center**

The Coronavirus disease 2019 (COVID-19) posed unexpected global economic and societal challenges. These include a heavy impact on mental health due to fast changing lockdown and quarantine measures, uncertainty about health and safety and the prospect of new waves of infections.

To provide crisis mental health support during the pandemic, Eötvös Loránd University in Hungary launched a specialist online counselling programme, consisting of one to three sessions. The programme was available to all university members between 4th March and 25th May 2020. Overall, 47 clients received support. In this paper we discuss challenges reported by clients, key features of providing a brief mental health intervention online, reflect on counsellor experiences and give recommendations on how mental health services could be developed in the time of crisis.

Most clients had challenges with developing a daily routine under quarantine; and many had hardship related to finances, housing, and distance learning. Common mental health consequences included fear from the virus and stress, anxiety, and fatigue due to the interruption to everyday life. In some cases, more complex conditions were triggered by the pandemic. Examples include addictive behaviours and symptoms of depression or psychosis.

However, referring cases beyond the competency of counselling proved to be a challenge due to the closure

of specialist services. Counsellors observed three key features to the online delivery of a brief crisis mental health intervention:

- an explicit problem-oriented approach to counselling;
- challenges of building rapport online; and
- frames of online counselling. Counsellor experiences often overlapped with those of clients and included challenges of working from home and adjusting to online counselling methods.

The possibility of online counselling allowed that mental health care could take place at all during the pandemic. Client experiences reflect findings from previous literature. Like other mental health initiatives launched to tackle COVID-19, the intervention's effectiveness was not measured given the unexpected context and short time frame for programme development. We recommend the use of impact measurement tools to develop mental health services in crises. Meanwhile, the pandemic brought to attention the need to better understand online delivery models. Counsellors should have access to training opportunities on online counselling and managing work-life balance in a remote setting.

The COVID-19 counselling programme in Eötvös Loránd University, Hungary is an example of providing online mental health counselling in the time of crisis. Clearly, more studies are needed discussing delivery models and effectiveness of mental health interventions during the pandemic. Experience and knowledge sharing across practitioners should be encouraged to improve how the field reacts to unexpected, high risk events and crises.

**KEYWORDS:** quarantine, online counselling, COVID pandemic, crisis

# Az online kortárs segítségnyújtás tapasztalatai

Csaholczi Kádár Annamária, Csizovszky Ferenc, Hájos Tamás Balázs, Homoki Adél, Turner Dániel

Károli Gáspár Református Egyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, SOULító Kortárs Segítő

SOULító Kortárs Segítők: [soulito@kre.hu](mailto:soulito@kre.hu)

## Összefoglaló

**HÁTTÉR ÉS CÉLKITŰZÉSEK:** A Covid19-pandémia az élet valamennyi területén okozott hirtelen váltást az első hullám idején. Ez a krízis a kortárs segítséget is érintette. Új kihívásokkal kellett szembenéznünk, ami esetünkben az online segítségnyújtásra való átállást jelentette. A még kevésbé kutatott online terápia, valamint a teljesen új jelenség, a pandémia és a mentális egészség témakörei, valamint a tapasztalatok adják tanulmányunk alapját. A kortárs segítségnyújtás folyamatáról, az online tanácsadásról, a különböző platformokról, valamint a segítség járvány alatti szerepéről írtunk.

**MÓDSZER:** Tapasztalati beszámolók segítségével tártuk fel a pandémia kapcsán online térben történő kortárs segítséget. Öt kortárs segítő írt tapasztalati beszámolót a témáról.

**EREDMÉNYEK ÉS TAPASZTALATOK:** A megélt élmények sok közös pontra világítanak rá. Ebben az időszakban kevesebb megkeresés történt, ugyanakkor a segítő beszélgetések alkalmával nem volt meghatározó téma a vírushelyzet,

továbbá nagyobb hangsúlyt kapott a verbalitás és a mimika. A kortárs segítők számára visszajelző és fejlesztő hatása volt a videóbeszélgetések során annak, hogy a saját reakcióikat is látták, emiatt a nonverbális kommunikáción is alakíthattak. A további eredmények három fő pontban foglalhatóak össze: rituálék és szokások, platform és technológia, a módszer illeszkedése.

**KÖVETKEZTETÉSEK:** Az online kortárs segítség, bár több tekintetben is eltér az offline segítestől, mégis sok tekintetben hasonló. Ez a forma se nem jobb, se nem rosszabb, hanem más szinteken történik. A továbbiakban ezek a tapasztalatok megfelelően integrálhatóak a segítő munkába.

**KULCSSZAVAK:** kortárs segítség, pandémia, online tanácsadás, terápia, segítő beszélgetés

## Bevezető

A 2020-as Covid19-járvány Magyarországon az élet minden területére hatással volt. A pszichológiai munka átalakult, új kihívásokkal szembesült, és részben – ha csak ideiglenesen is – de átkerült az online térbe. Az átállásról, az online terápiáról, a koronavírus pszichológiai hatásairól számos cikk készült, azonban nem sok információt találunk a kortárs segítség helyzetéről ebben a nehéz időszakban. Ezért szakirodalmi áttekintésünk is főleg az online terápia tapasztalatait foglalja össze.

Ezen cikk a Károli Gáspár Református Egyetemen működő SOULító Kortárs Segítők tapasztalatait hivatott bemutatni a vírus első hullámának ideje alatt a szakirodalom, illetve a tapasztalati összefoglalók segítségével. Célunk, hogy az ol-

vasó ezáltal tisztább képet kapjon arról, hogyan érintette a járvány a kortárs segítséget. A SOULító tevékenységei közül a négy szemközti (6+1 alkalmas) segítő beszélgetések online platformokra való átültetéséről írunk.

## Elméleti háttér

### *A kortárs segítés szerepe a gyakorlatban*

Rácz és mtsai. (2016) szerint a kortárs segítő folyamatok során a diákok velük hasonló korú társaiknak segítenek, így közös kapcsolódási felület számukra az életkor és az ezzel járó nehézségek. A kortárs segítők megfelelő tréning elvégzése után egy jól körülhatárolható program keretein belül, szupervízió mellett folytatják tevékenységüket. Ez a fajta kapcsolódás hatékony lehet a kockázati csoportok (akiknek kezelése folytonosságot igényel, például depressziósok, személyiségzavarosok csoportja) elérésében, a velük való kontaktus teremtésben, illetve a segítő intézmény és a csoportok közötti híd-szerű kapcsolat kiépítésében.

A segítő folyamatok eredményességét befolyásolják a megfelelő intézményes keretek, a professzionális stáb, a megfelelő képzés és a szupervízió. A segítők eszközei a pszichológusokkal szemben nem feltétlenül kevesebbek, hanem inkább más jellegűek.

A kortárs segítői identitás kialakulása által növekedhet a segítők önértékelése, hiszen a képzéssel, szupervízióval és a professzionális támogatással felismerhetik szerepeiket, kompetenciáikat. A tapasztalataik során megélhetik az elfogadást, és növelhetik a frusztrációs toleranciaszintjüket. Megtapasztalhatják továbbá az odaforduló, empatikus jelenlét fontosságát, a helyzetek több nézőpontból való vizsgálatát és a közösség

összetartó erejét, amelyek mind önismereti élményt nyújtanak.

A segítő beszélgetéseket mindig megelőzi egy képzés. Ennek fő célja, hogy integrálja, kiegészítse és továbbfejlessze a diákok természetes segítő szándékát. Azonban nem lenne helyénvaló feltételezni, hogy amit a pszichológus nem tud megtenni, azt a kortárs segítő helyettesítheti. Az önfogadásnak is fontos szerepe van, hiszen a folyamat során nem szükséges mindennek tökéletesen alakulnia: megtanítja a kortárs segítőknak helyén kezelni saját magukkal szembeni elvárásaikat (Rácz és mtsai., 2016).

A kortárs segítői képzésünk során a hangsúly leginkább az élő, személyes beszélgetésre való felkészítésen volt. Jelen helyzetben segítőként nekünk is új kompetenciákra kellett szert tennünk, bővíteni az online terápiával, tanácsadással kapcsolatos tudásunkat, ismereteinket.

### *Az online terápia<sup>1</sup>*

Az online terápia egyik definíciója szerint *interneten keresztül zajló interakció a kliens és a terapeuta között, ami magában foglal egy online kezelési programot a kliens számára* (Abbott és mtsai., 2008). A kutatások általános tapasztalata, hogy közel olyan hatásos az internet alapú terápia, mint a face-to-face változata (Barak és mtsai., 2008, p. 30).

Az online terápia számos esetben lehet jó választás, előnyt jelent az utazási idő és költség hiánya, valamint az időpont kiválasztásának nagyobb szabadsága. Kliensek visszajelzése alapján számukra az egyik legfontosabb pozitívum, hogy nem kell otthonukat elhagyniuk (Abbott és mtsai., 2008).

Ezzel szemben vannak olyan esetek, amikor hátrányt jelent ez a fajta terápiás mód. Több kliens úgy éli meg a helyze-

---

<sup>1</sup> Az alábbiakban az online terápiával kapcsolatos szakirodalmat foglaljuk össze, amely azonban jól alkalmazható az online konzultációra, online segítő beszélgetésre is.

tet, hogy a pszichológus mintegy „megszállja” a privát szféráját, otthonát. Nem mindenki él egyedül, sokaknak csak a hálószobája alkalmas az online terápiára, amely inkább más jellegű intim közegként van jelen életünkben (Crowe és mtsai., 2020).

A kevesebb vizuális, hallási és nonverbális kommunikáció szintén akadály lehet: a test egy része nem látszik, ami főleg az intenzív érzelmi pillanatokban fontos (Abbott és mtsai., 2008). Továbbá a terápiába való átmenet – a belépés és kilépés – eltűnik, nincs bemelegítő és lezáró hely (Crowe és mtsai., 2020).

A terapeuta számára nehezebb ellenőrizni a kliens személyazonosságát, ami előben kevesebb nehézséggel jár. A titoktartás betartása is bonyolultabb az online programokon keresztül, amely magával von bizonyos etikai kérdéseket (Abbott és mtsai., 2008).

Mindenkinek saját döntése és választása, hogy számára melyik terápiás mód a kedvezőbb, azonban van néhány helyzet, amikor kifejezetten nem ajánlott az online változat: például pszichiátriai kezelés alatt álló személyeknél, akiknek a valóságészleléssel van problémájuk (pl. öngyilkos hajlamú egyének, abúzust átélték). Nehézséget okozhat elérni azt a korosztályt is, amelyiknek nincs vagy kevesebb az online kompetenciája, és kevésbé tudja kezelni a számítógépet (Abbott és mtsai., 2008).

### *Az e-mail-alapú, chates tanácsadás*

Az internetes pszichológiai tanácsadás egyik formája a videóchat mellett az írásos verzió. A segítő eszköztára ebben az esetben nem változik (például érzelmi visszatükrözés, összefoglalás, nyitott kérdés), azonban a felhasználás körülményei, módjai eltérhetnek (Sebő és mtsai., 2015).

Az írás segíti a belső megéléseket mondatokká, szavakká formálni, ezáltal rendező és tisztázó funkciója van. Az érzelmek

kevésbé intenzíven jelennek meg, de van idő megélni, kezelni őket, jobban fókuszált tud maradni a kliens. Teljes mértékben hiányzik a nonverbalitás, viszont a kliens saját közegében foglalkozhat problémáival, a kapcsolati kontroll valamennyire az ő kezében marad (Sebő és mtsai., 2015).

A diákok általában kielégítőbbnek érzik a face-to-face beszélgetéseket társaikkal az online interakciókkal szemben. A face-to-face terápiáról is pozitívabban vélekednek, mint az online terápiáról, ugyanakkor minél tovább tart egy online terápia, annál valószínűbb, hogy hasznosnak bizonyul a kliens számára (Liebert és mtsai., 2006): az érzelmi mélység mind az internetes felületen, mind a személyes beszélgetés és terápia során jelen van. A kortárs segítőkről is elmondható, hogy reflektív folyamatként élik meg a segítségnyújtást, ami az idő előrehaladtával a magabiztosság erősödését eredményezi (Rácz és mtsai. 2016). Segítőként az online működésre való átalás során nemcsak másféle kompetenciákat kellett elsajátítanunk, hanem egy új fókuszot is figyelembe kellett vennünk: a vírushelyzettel járó problémákat, nehézségeket, félelmeket.

### *A tanácsadás szerepe a Covid19 idején*

Az elszigeteltség és a karanténban töltött idő depressziót és szorongást válthat ki. A megváltozott élethelyzet is (pl. távolság a családtagoktól, megváltozott rutin) növelheti a frusztrációt. A szakembereknek ezért ebben a szituációban egyértelmű közegészségügyi útmutatást kell adniuk, hogy a szociális távolságtartás mentális egészségre gyakorolt hatása kezelhető legyen (Venkatesh és Edirappuli, 2020).

Előzetes tapasztalatok alapján elmondható, hogy általában a szakemberek eddig azért döntöttek az online terápia mellett, hogy a vidéki, távoli területeken élő embereket is elérjék, az

elköltözött kliensekkel folytathassák a folyamatot, vagy egyszerűen csökkentsék az utazási időt (Békés és Aafjes-van Doorn, 2020).

A fő aggodalom a terapeuták esetében az empátia képességének hanyatlása az online térben, és a terápiás kapcsolat kiépítésének akadályai. További nyugtalanságot okoznak a technikai hibák és az instabil internetkapcsolat. (Békés és Aafjes-van Doorn, 2020).

A Covid19 függetlenül a korábbi tapasztalatoktól, online attitűdöktől sok terapeutát kényszerített a hirtelen online munkamódra való átváltásra, ami sokakat váratlanul ért. A terapeutáknak hirtelen kellett megküzdniük az online átállás okozta nehézségekkel, anélkül, hogy előtte gyakorlatot szereztek volna ebben, vagy gondosan tudták volna mérlegelni a klinikai, technikai, tudományos ismereteiket (Békés és Aafjes-van Doorn, 2020).

Specifikus pszichológiai módszerek állnak segítségére adott típusú mentális problémákkal való megküzdéshez. A kognitív viselkedésterápia (CBT) jól alkalmazható a pandemiával kapcsolatos automatikus negatív gondolatok módosítására (pl. társas izoláció). Az interperszonális pszichoterápia (IPT) segít abban, hogy szerepváltásként megélve a változást a kliens új készségeket fedezzen fel és fejlesszen. A pszichodinamikus megközelítés abban segít, hogy az egyén jobban megérthesse a pandémia által számára okozott racionalizációt és tagadást (Swartz, 2020).

A nehézségek ellenére ebben az időszakban az online pszichoterápiával kapcsolatos attitűd inkább pozitívan alakult, hiszen jó alternatívát nyújtott a terápia és/vagy a segítői folyamat félbehagyásával, megszakadásával szemben. Mivel a tapasztalatok többsége a pozitívabb attitűdökhöz kapcsolódott, lehetséges, hogy a jövőben könnyebben és szívesebben

fogják a szakemberek ezt a módot is beépíteni munkájukba (Békés és Aafjes-van Doorn, 2020).

## Tapasztalatok

*Turner Dániel*

### *Kapcsolatfelvétel és jelenlét az online térben*

A vírushelyzet kialakulásával sok ember élete drasztikusan megváltozott. A hétköznapi munkába való utazás, a környezetváltoztatás és a szociális érintkezések mind redukálódtak. Az otthon töltött idő megnövekedett, és a társas közeg leszűkült a legközelebb álló emberekre. Míg egyeseknek a megfertőződéstől való félelem és a szeretteik veszélyeztetettsége, másoknak a bezártság okozott frusztrációt.

Rengeteg szokás, ami addig rutinszerűen kitöltötte a hétköznapi napokat, megakadt, és helyette új, otthoni tevékenységekkel kellett kitölteni az így felszabaduló időt. Mindenkinek alkalmazkodni kellett, az átállás pedig akár heteket is igénybe vett ebben az új, kiszámíthatatlan krízishelyzetben.

A várakozásainkkal ellentétesen, a pandémia első időszakában a megkeresések száma nulla szintre esett. Azt feltételeztük, hogy egy olyan váratlan nehézség, amely újszerűnek számít a társadalmunkban, többeket motiválhat arra, hogy külső segítséget vegyenek igénybe. Mégsem ez történt. Talán éppen az előzetesen felsorolt nehézségek hirtelen sokasága okozta a megkeresések hiányát a járvány kezdetén. A sok változás a külső körülményekben elterelte a fókusz a belső problémákról, de gondolhatunk olyan tényezőkre is, mint a támogató családi közeg, a nagyobb összetartás vagy akár a privát szféra korlátozottsága. Utóbbi igen sok esetben okozhat problémát

az online segítségnyújtás esetén, mivel nem biztosított az a tér a kliens számára, ahol a beszélgetés külső megfigyeléstől mentesen folyhat.

Később újból érkeztek megkeresések, igaz, 2020 januárjához és februárjához képest, amikor a frissen kiképzett kortárs segítő csapatunk megkezdte a munkáját, összességében kevesebb. A klienseink nem fordítottak nagy figyelmet a kialakult járványhelyzetre a segítő beszélgetések során, egy esetben sem volt ez a beszélgetés központi témája. Néhányan csupán érintőlegesen említették a helyzet által okozott változásokat az életükben.

A SOULító mindeközben igyekezett aktív maradni a hallgatók életében, ezért elhatároztuk, hogy felerősítjük az online térben való jelenlétünket. A közösségi média felületeinken különböző kreatív tartalmakat osztottunk meg rendszeresen, amelyek aktualitásukkal arra voltak hivatottak, hogy elgondolkottassák a hallgatókat. Ilyenek voltak az általánosan mindenkinek címzett kérdések, mint például: „Mi történt veled az elmúlt héten, amiért hálás vagy és nagy valószínűséggel kimaradtál volna belőle, ha nincsenek a veszélyhelyzeti rendkívüli intézkedések?” Emellett időnként megosztottunk egy-egy, más pszichológiai profilú oldal által megírt cikket, amely kapcsolódott a jelen történéseihez.

A kapcsolatteremtést a megszokottól eltérően, három különböző felületen ajánlottuk fel. E-mail formájában, online hanghívásban vagy videóhívásban. Az első opciót két ember választotta, a másodikat senki, a többség a videóhívást preferálta.

A jövőben előforduló hasonló szituációkra nagy valószínűséggel a mostani tapasztalataink már felkészítettek bennünket, és mindenképpen érdemes lesz figyelembe venni azokat a tendenciákat, amelyek a hallgatók igényeiben megmutatkoztak.

*Csaholczi Kádár Annamária*  
*Kortárs segítés az online mezőben<sup>2</sup> – benyomások*  
*a pandémia kezdeti időszakából*

A pandémia okozta változtatási kényszer, az ebből fakadó átállás a személyes térből az online *mezőbe*, kezdetben előítéletet és némi tartózkodást váltott ki belőlem. A pályaalkalmasság alapja a segítő személyisége, és az ebből kibontakozó személyesség és bizalom. Amikor váltásra került sor, és online, Skype-beszélgetés formájában zajlottak az alkalmak, a folyamat alatt olyan kérdésekre találtam meg egy-egy lehetséges választ, melyek talán még fel sem merültek korábban, de a váltás új utakra *kényszerített*.

Legmeghatározóbb tapasztalásom, hogy a személyesség semennyit nem veszít erejéből, platformtól függetlenül jelen van. Lényegében a mező egyes elemei – úgy mint a segítő beszélgetést nyújtó és a segített – érezhetően mozgásban vannak az alkalmak során közvetett módon is, hasonlóan, mint közvetlenül, a személyes térben. Minőségben más szinteken jelenik meg, de nem gondolom, hogy a sematikus jó és rossz kategóriáival leírható lenne bármelyik érintkezési forma.

Az online segítő beszélgetések alkalmával, mivel a kliens arcát látjuk, ez a jellemző információforrás, ezért fókuszáltabban megfigyelhetőek a reakciók, számomra ez előnyként jelent meg, jobban segített a kliens állapotát megértenem és visszajelzéseket adnom. Alapvetően tehát nem éreztem hiányát annak, hogy fizikailag nem egy térben helyezkedünk el. Ugyanakkor kiestek olyan megnyilvánulások, melyek a személyes térben láthatóak, mint például a térközszabályozás, vagy a másik megjelenése (tetőtől talpig).

A segítő beszélgetés folyamata során kliensem is visszajelezte, illetve én is átéltem, hogy áramlatélményben volt

---

<sup>2</sup> Utalás Kurt Lewin mezőelméletére.

részünk. Számomra nagyon pozitív visszajelzés volt ennek a megélése, és többek között ez is azt erősíti bennem, hogy bár sok különbség mutatkozik az offline és az online segítő beszélgetés között, az eddigi tapasztalataim alapján az esszencia, a lényegisége egy tőről fakad. Onnantól kezdve, hogy két személy interakcióba lép, dinamika alakul ki, a dinamika megléte pedig független a közvetítő közegtől.

Gondolataim elején a *kényszer* szót kiemeltem. Maga az, hogy új utakra tévedünk, mert erre készítetnek a körülmények, ez új tapasztalásokat, új lehetőségeket rejt magában. Az online térben történő kortárs segítségnek az egyik, ha nem a leginkább meghatározó szegmense a mostanában megélt időszak, ami a későbbiekben már tapasztalati szinten is hatékonyabban beépíthető és gyakorlottabb segítséget tesz lehetővé számunkra, kortárs segítők számára.

*Hájos Tamás Balázs*

### *Egy online segítő beszélgetési folyamat tapasztalatai*

A koronavírus miatt életbelépett vészhelyzet idején, miután bezártak az egyetemek, ahogy minden másnak, úgy a segítségnyújtásnak is meg kellett találni az online formáját. Azon túl, hogy meg kellett oldani a kommunikációt, magát az élményt is teljes értékűvé kellett tenni. Sajnos mivel még nincs személyes konzultációs tapasztalatom (lévén most kezdtem csak meg a kortárs segítői munkámat), amit egyértelműen össze tudnék hasonlítani az online történt hatakalmas segítségnyújtással, így úgy általában véve – ahol kell – az egyébként életben szerzett ember-ember közötti tapasztalataimra hagyatkozom.

A kliensemmel e-mailen keresztül beszéltek meg, hogy a konzultációkat Skype-on fogjuk tartani. Én felajánlottam

az e-mail lehetőségét is, bár nekem akkor az volt az érzésem, hogy aki egyébként szívesen beszélne valakivel élőben, az nem fog attól tartani, hogy webkamera és mikrofon segítségével kommunikáljunk. Utólag azonban másképp látom ezt a kérdést, mert az említett eszközök jelentős hatással vannak mind a nonverbális, mind a verbális kommunikációra. Olyan szituációkat szülhet az online kommunikáció, amelyek a való életben nem, vagy máshogy fordulnak elő, és ami akár kényelmetlenül is érinthetik az embert.

A legelső dilemmám még az első ülés megkezdése előtt az volt, hogy kinek „kellene” hívást kezdeményeznie, és hogy ez a való életben mivel vethető össze. Ezt a momentumot az ajtónyitáshoz hasonlítottam, de csak aszimmetrikusan. Ideálisnak tűnik, ha a páciens kopog be az ajtón, és így keres meg minket, ugyanakkor a való életben bizonyos körülmények között (pl. várószoba) a segítséget nyújtó személy is ajtót nyithat az egyébként is várt kliensnek. Online szituációban (és ez volt a második legszembetűnőbb tapasztalat) az emberek a saját otthonukból kommunikálnak – legyen ez bármennyire is triviális. Ebben az esetben nem a rendelőbe invitáljuk be, hanem a kliens magánéletébe, otthonába lépünk be. Én éppen ezért minden alkalommal úgy álltam hozzá, hogy megvártam, míg a kliens kezdeményez. Fontos mozzanat volt még, hogy nem beszéltük meg e-mailben, hogy kamerával együtt szeretnénk-e folytatni a beszélgetéseket vagy csak mikrofonnal. Szerencsére ez aztán magától alakult, de mindenképpen egy megemlítendő és érzékeny pillanata volt az első online videótelefonos alkalomnak.

Továbbá fontosnak tartottam, hogy a háttér, ahonnan bejelentkezem, mindig ugyanaz legyen – amennyiben ez kivitelezhető. Ez azon túl, hogy folytonosságot és rendszerességet (ami pedig biztonságot) adott, azt az üzenetet is hordozta,

hogy felkészültem a beszélgetésre, ez az időt teljesen a segítségkérőért van.

A hat alkalom során előfordult, hogy probléma volt az internetkapcsolattal. Számomra ez kisebb feszültséget okozott, mert nem tudhattam, hogy amiket elmondtam, abból mi ment át teljesen, és vajon a kliensem vissza merne-e kérdezni, ha valami nem volt számára követhető. A rendszeres újrakérdezés pedig megnehezítheti, hogy intuitívan gördüljön a beszélgetés, elvesz az 50 perces keretből, és közben elsikkadhatnak az újabb gondolatok. Mindkét oldalról kellemetlen, ha meg kell akasztani a másikat, főleg, ha a kliens nehezen nyílik meg, vagy éppen egy új dolgot és elő magából. Ilyenkor – persze helyzettől függően – érdeemesnek láttam a végén összefoglalni, amit mondott és visszakérdezni, hogy jól értettem-e, ami visszajelzésre és a megértés kifejezésére is alkalmas volt.

Az egy légtér hiánya kifejezetten megnehezíti azt a fajta visszajelzést, ami az ebből fakadó jelenlétből ered. A gesztusok félreérthetők, mivel a test jórésze nem látszik, a gesztikulálások eleve változhatnak, mert egy íróasztalnál ül a kliens, a kép és hang késhet a gyenge internetkapcsolat miatt, és nem egyértelmű a reakció, ez pedig nagyon megnehezítheti a metakommunikatív jelzések leolvasását. A hat alkalom során előfordult, hogy a kliens sírva fakadt. Időben észrevettem, hogy ez esetleg előfordulhat, de elképzelhető, hogy már korábban is csorogtak a könnyei, csak ezt nem láthattam. Ezeknek a reakcióknak az időben való észlelése fontos ahhoz, hogy tudjam mérlegelni, hogyan fejezzem ki magamat, és tisztában legyek vele, hogy a szóban forgó dolgok melyike érinthette érzékenyen. Ezekben az esetekben pedig kifejezetten nehéz természetes jelenlétet gyakorolni egy kamerán keresztül.

Fontosnak láttam, hogy a kezeim láthatók legyenek, és a gesztusaim is részei legyenek annak a képnek, amit a kamerán keresztül láthat a kliensem, mert úgy éreztem, ezekben a helyzetekben ezeknek különösen fontos szerepe van az együttérzésem kimutatásában.

Gyakran éreztem az alkalmak elején, hogy túl gyorsan csöppenünk bele, nincs idő ráhangolódni arra, hogy mi is történik. Ez részben talán az „érkezés” módjának megváltozásával magyarázható. Nincs fizikailag a beszélgetéshez vezető út, mint például egy terem megtalálása, ajtónyitás, helyfoglalás, bár előfordulhatnak más dolgok. Ilyen a hangerő egyeztetése, fénybeállítás, a hívás és fogadás gomb megnyomása, ugyanakkor érdemes nagyobb hangsúlyt fektetni a megérkezésre online beszélgetésnél, mert könnyebben elsikkadhat az erre való igény realizálása.

Az alkalmak befejezése talán természetesebben működött, mint a vége, ugyanakkor itt is nehéz volt kielégítő átmenettel lezárni a beszélgetést. Úgy érzem, hogy részben ez az apró visszajelzések észlelésének és a hagyományos távozási rítusok hiányában volt. Egy valamennyire tudatosan kialakított rituálé (az alkalom végének a jelzésén túl) sokat segíthetett volna a lezárásokon.

Az online beszélgetések javára lehet talán írni, hogy mivel jobban rá vagyunk szorulva a verbális és azon belül is a szavakkal való visszajelzésre, jobban szerveződhetnek az elmondott dolgok, tudatosabbá válik a beszélgetés és megfontoltabb figyelemmel fordulhatunk az elhangzottak felé. Ehhez tartozik viszont, hogy a szóban való visszajelzések felértékelődnek és az érzelmek biztos kifejezéséhez is a lehető legmegfelelőbb szavakat kell megtalálni a nonverbális jelek korlátozottsága miatt.

*Csizovszky Ferenc*  
*Segítő beszélgetések egy külföldi hallgatóval*  
*a járvány idején*

A koronavírus-járvány és az emiatt elrendelt intézkedések alatt, a karantén során a kortárs segítői munka végzése jelentősen megnehezedett. A vírussal járó általános komplikációkon túl (az aggodalom, a bizonytalanság, a mozgás korlátozása stb.) úgy érzem, két külön faktor nehezítette még pluszban az én helyzetemet. Egyrészt hallgatótársam, Gina, akinek segítetttem, nem-európai országból származik, emiatt a segítség folyamata angolul zajlott, másrészt a segítői folyamatot éppen a járvány és a karantén előtt kezdtük el, és az amúgy is fennakadásokkal teli első, még személyes alkalom után igencsak kaotikus körülmények között kellett átállni az online tanácsadásra.

Ginának igen megterhelő volt ez a helyzet, ugyanis mint nem európai külföldi az országban maradásának vagy elmenetelének sorsa nagy fekete kérdőjelként nehezedett vállára. Úgy tűnt, Ginának ebben a kritikus helyzetben jól jött volna a támogatás, azonban Gina bizonytalan helyzete és a kaotikus egyetemi viszonyok miatt erre nem volt azonnali lehetőségünk. Már nyugodtabb körülmények között, kicsit később került sor a második ülésünkre online keretek között. Addig e-mailen tartottuk a kapcsolatot, és Gina kisebb időre el is tűnt, továbbá ötletként felmerült egy külső helyszínen tartott walk-and-talk therapy lehetősége is, azonban erre végül nem került sor, a további alkalmak Skype-videóhívás segítségével zajlottak.

Az egyik első kérdés az online átállással kapcsolatban a kerettartás volt. Gina az első, személyes találkozásról huszonöt percet késett, ezért a keretek tartása különösen fontosnak tűnt. Sokat gondolkoztam, hogy a technika segítségével ez könnyebb vagy nehezebb lesz-e, és mi lenne az ideális, ha én hívnám

őt, vagy ő hívna engem (mint ahogyan egy kliens bekopog és belép a rendelőbe). Végül minden egyes alkalom előtt öt perccel írtam neki, hogy öt perc múlva hívom, és így is tettem, bár a szupervízió során felmerült kérdésként ennek a kezdeményezésnek az átadása (mivel erre az „öt perces figyelmeztetésre” egyszer úgy válaszolt, hogy „rendben, mindjárt hívlak”).

Beszélgetéseink során kihívást okozott az online kapcsolat instabilitása és az akadozó hangminőség, továbbá nehezítette a kommunikációt az a tény, hogy egyikünk sem az anyanyelvén beszélt, így egymás megértése is néhol plusz nehézséget jelentett. Segítőként frusztrálónak találtam, hogy a testbeszédnek csak törtrészét, pontosabban csak az arcmozgásokat láttam kamerán keresztül, azt is kicsiben és pixelesen, emiatt úgy érzem, a kommunikáció elvesztette egy igen integráns részét. Például a finom, de kifejező arcmozgásokat nem lehetett észrevenni. Segítség volt azonban, hogy ellentétben az élő találkozással, láthattam saját test- és arcmozgásom egy részét, így könnyebb volt figyelni arra, hogy a szavaimat megfelelőbb testbeszéddel támasszam alá.

Ezeket a hátrányokat mind én, mind pedig Gina is megszokta, és mindenképpen előnye volt az online formának, hogy így egyikünknek sem kellett utaznia. Bár a videókapcsolat időnként megszakadt, illetőleg le-lefagyott, ezek nem törték meg különösebben az ülések menetét, nem okoztak nehézséget. (Egy alkalommal például egy bejövő telefonhívás szakította meg a beszélgetésünk, ami ellen előre nem nagyon lehetett volna védekezni.)

Maga az online átállás még egy további bonyodalmat okozott, azonban ez inkább a saját figyelmetlenségemnek, tapasztalatlanságomnak volt köszönhető. Mivel mind én, mind Gina csak a segítő beszélgetésekre használtuk a Skype-alkalmazást, ezért egyikünk sem nézte rendszeresen az üzeneteket, így amikor két hónappal a folyamat lezárása után kont-

rollalkalomra jelentkezett, két hét késéssel válaszoltam neki, amire ő szintén három hét múlva reagált.

A lezárás – online keretek közötti – kérdése nem hagyott nyugodni. Normális körülmények között a kliens kimegy a szobából, esetleg visszanéz, becsukja az ajtót, szimbolikusan is lezár egy folyamatot, amit a segítő is érzékel. Itt azonban csupán egy gombnyomás az egész. És vége. Minden egyes alkalom után, és az utolsó alkalom után is. Valahogy ez a gombnyomás kevésnek érződött, hiányzott belőle a szimbolika. Hiába volt meg az utolsó alkalom során a szóbeli lezárás, ennek a fizikai manifesztációja, vagyis megerősítése nekem hiányzott. Remélem, Ginának így is teljes volt mind a folyamat, mind a tanácsadás lezárása.

Összességében számomra a vírushelyzet alatt az átállás volt nagyon nehézkes és kaotikus, viszont miután ez megtörtént, a folyamat szerintem nem sokban különbözött attól, mint amilyen a személyes találkozások során lett volna. A járványról kevés szó esett. A hátráltató tényezők az időnként akadozás, megszakadás, félreértés és a testbeszéd befogadásának redukált mivolta voltak, amin segített a saját testbeszéd folyamatos vizuális felülvizsgálási lehetősége.

*Homoki Adél*  
*Egy kortárs segítés személyes és online*  
*változatának tapasztalatai*

Flórával február közepén kezdtük el közös munkánkat, akkoriban a koronavírus távolinak, izoláltnak tűnt (csak Kínában volt jelen). Esetünk egy „normális”, hatakalmas kortárs segítői folyamatnak indult. A bejelentkezés, koordinátori összekötés, kapcsolatfelvétel a megszokott módon történt, Flóra első levelében megkeresése okaként önismereti kérdéseket, párkapcso-

lati problémákat jelölt meg. Az első és második alkalom előben zajlott: az első találkozás, ismerkedés után a második találkozáson megszületett köztünk a kapcsolódás, valamint a közös munkánk fókusza is (önmaga jobb megismerése, kiemelt figyelemmel a párkapcsolatában meglévő dinamikákra, érzéseire). A klienst elkötelezettnek, motiváltnak láttam, problémája a kortárs segítség kompetenciáinak megfelelt.

A harmadik találkozó előtt (március közepe) történtek a sokakat váratlanul érintő koronavírussal kapcsolatos rendelkezések: egy nap leforgása alatt derült ki, hogy mind a saját, mind a kliensem életében változások lesznek. A kortárs segítség sajátosságai (életkori egyezés, életszakasz hasonlósága) ebben a szituációban tökéletesen megjelentek, mindketten hasonló nehézségekkel néztünk szembe: online oktatásra való átállás, megszokott egyetemi ritmusunk, életvitelünk megváltozása mellett a bezártság, kilátástalanság, bizonytalanság érzései is előkerültek. A hirtelen jött rendelkezések után segítői folyamatunkban volt egy nagyobb szünet. Flóra e-mailben jelezte, hogyha készen áll, és szeretné tovább folytatni a beszélgetést, jelentkezni fog. (A folytatás módjáról nem esett szó.) Segítőként valahol én is örültem ennek a szünetnek, mert nekem szintén olyan váratlan kihívásokkal, problémákkal kellett szembenéznem, amik rendezéséhez időre volt szükségem.

2-3 hét elteltével kliensem újra jelentkezett. Egy hosszú e-mailben leírta, mi történt vele, milyen változások léptek fel az életében, és megemlített egy-két korábbi, még előben elhangzott témát. Mielőtt az általa leírtakra reagáltam volna, e-mailben tisztáztuk munkánk további módját. Felajánlottam két választási lehetőséget: videóchat vagy e-mail-váltások keretein belül tudjuk folytatni, ő az e-mailt választotta. (Az e-mailek hossza nem volt kikötve, hetente írt egy levelet, ami egy alkalomnak számított, erre segítőként két-három napon belül válaszoltam.)

A két élő alkalom után éles váltásnak érződött az e-mail-forma, aminek jellemzője a nonverbalitás teljes hiánya, az időbeli keretek tágulása, jelen esetben az aszinkronitás. (A felek nincsenek jelen egyszerre valós időben, az üzenetek időbeli eltolódással érnek célba, dinamikája eltér egy élő beszélgetéstől, online chateléstől.) A helyzet sajátossága, hogy az e-mail-forma egyéb jellemzői, például anonimitás, láthatatlanság nem jelentek meg, amit én előnyösnek láttam: már volt egy kialakult képem a kliensről, és a kapcsolódás köztünk még előben megszületett.

A kijelölt fókuszunk nem tolódott el a vírushelyzetre, a levélváltások elején esett pár szó a helyzet adta újdonságokról, kihívásokról, de a klienst érzelmileg ez nem érintette annyira meg, inkább a már felhozott témák (önismeret, párkapcsolat) foglalkoztatták. Kezdetben nem éreztem magam kompetensnek ebben a segítői módban, megjelentek bennem a hozzáértéssel kapcsolatos kételyek, hiszen semmi tapasztalatom, előzetes tudásom nem volt. Ezeken leginkább két dolog segített túljutni: a szupervízoraim, csapatunk folyamatos támogatása, és az a pozitívum, hogy Flóra és én is jól ki tudtuk magunkat fejezni írásban, ami egyfajta megerősítést adott.

A közös munkánk így e-mail-konzultáció formájában zárult, amit mindketten meleg, pozitív érzésekkel zártunk le. Flóra kérdéseiben, nehézségeiben több előrelépést tett, felismerésekhez jutott el. E-mail-váltásaink során végig reflektáltunk a módszerrel kapcsolatos érzéseinkre, jelenlegi kapcsolatunkra, a végén pedig visszatekintettünk az élő alkalmakból indult közös folyamatunkra. A legfontosabb érzés számomra talán az volt, hogyha bár ilyen formában, de meg tudtam maradni segítőként Flóra mellett, alkalmazkodtam az új kihívásokhoz. A kalandos, nem átlagos közös tevékenységünk által véleményem szerint mindketten sok mindenben gazdagodtunk.

## Diszkusszió

A vírushelyzettel járó mentális problémák – mint szorongás, depresszió –, illetve a megváltozott élethelyzetből fakadó frusztráció ellenére kevés megkeresés érkezett be hozzánk, és ezek az esetek sem voltak a járvánnyal közvetlen összefüggésben. A hallgatók (online térben való) elérésére tett próbálkozások nagyrészt a járvány témakörét érintették. Érdekes viszont, hogy a segítő beszélgetések fókuszában kevésbé jelent meg a vírushelyzethez való viszonyulás. Lehetséges, hogy a megváltozott életkörülményekhez való alkalmazkodás elfordította az emberek figyelmét a nehézségeik felől, vagy bizonyos esetekben a szeretett személyek közelségének (hazaköltözés) pozitív hatása miatt nem volt szükségük a segítségkérésre, esetleg csak a hallgatói korosztály valamilyen sajátosága okán csökkent a megkeresések száma. Érdekes lehet behatóbban megvizsgálni, hogy a megkeresések száma (általában és a kortárs segítség terén is) milyen módon és mértékben függ össze a helyzet mentális egészségre gyakorolt hatásával.

A nehézségek ellenére az online beszélgetések tapasztalata azt mutatja, hogy jelen helyzetben egy alkalmazható alternatíva volt az online segítségnyújtás. Közös és korábbi irodalmakkal egybevágó tapasztalatunk, hogy érzékelhető volt a különböző térből fakadó közös kontextus hiánya, és csökkent vagy átalakult bizonyos kommunikációs eszközök minősége (pl. mimika a rossz képminőség miatt, „testetlenség”, arcra összpontosuló figyelem, térközsabályozás). Ez arra készítetett minket, hogy a kommunikáció ebben a helyzetben megmutatkozó részleteire koncentráljunk (pl. verbalitás, arc).

Ugyanakkor előnynek gondoljuk az utazás hiányát, a kényelmesebb megkeresést, ami a konzultáció bruttó időigényét csökkenti. Érdekes lehetőség a videóbeszélgetés

kameraképének visszajelzése: általában a különböző platformok egyik sarkában viszontláthatjuk saját képünket valós időben, ami magát a segítő és a segítségkérőt is viselkedésének irányításában támogathatja, motiválhatja. Mindkét fél részéről érdemes lehet további vizsgálatokat végezni az önmagunkról szóló valós idejű visszajelzés hatásáról. Kérdésként merült fel bennünk, hogy vajon előnyös-e vagy hátrányos a másik személyre való odafigyelésben, a megfelelő kommunikáció, visszajelzési forma megtalálásában, az önkifejezés vagy a másik megismerésének vonatkozásában.

Az online konzultációk megfelelő helyet biztosítottak a kortárs segítőknél a tapasztalatszerzésre. A szupervíziók és online esetmegbeszélések támogatónak bizonyultak az új helyzetben való sikeres működésben és a nehézségek kezelésében.

### *Eszköz, módszer*

Tapasztalataink és a korábbi megfigyelések alapján esetünkben az online segítő beszélgetési eszközök, módszerek kidolgozása, finomítása során több tényezőt is érdemes figyelembe venni. Ezek a rituálék és a szokások; a platform és technológia, valamint a módszer illeszkedése.

#### *I. Rituálék és szokások*

A megváltozott kapcsolatfelvétel elsősorban a térre és annak sajátosságaira hatott. A közös, személyes térben kialakult viselkedési jellemzők némelyike kivitelezhetetlenné vagy szükségszerűtlenné vált. Voltak, amelyek természetes módon lecserélődtek, és amelyeknek inkább a hiányát mutatták a tapasztalatok.

Az üdvözlés és búcsúzás rituáléja keretet ad, érzékelteti a szerepeket a kapcsolatban, és segít a megfelelő tudatállapot és környezet megteremtésében. Videóbeszélgetésen keresztül mindez élesedik és rövidül, hiszen általában egy gombnyomás a hívás indítása és a befejezése is. Nincs ajtó, távolságtartás, vagyis bejárt út, amely a távozás vagy éppen a megérkezés pillanatát jelezné előre. Ez hiányérzetet kelthet a felekben, ami megnehezítheti a jelenlétet, illetve kellemetlen élményként maradhat meg a beszélgetés végétével. Így érdemesnek látjuk az online konzultációk, segítő beszélgetések során ezeknek a mozzanatoknak a tudatosabb kialakítását.

Ugyanakkor meg kell említeni, hogy a technológiai környezet megteremti a lehetőséget új sémák kialakítására (pl. beszélgetés elején lévő hang- és képteszt, kamerabeállítás, fülhallgató igazítása stb.).

## *II. Platform, technológia*

A technológia két szinten is érinti az online konzultációkat. Egyrészt praktikumában, másrészt a használat okozta érzések szintjén. Gyakorlati probléma a megfelelő közös platform megtalálása, virtuális és nem virtuális eszközbeállításokhoz való ismeret, rutin, illetve maga a technológia stabilitása (webkamera, mikrofon, megbízható internet). Az előzőekben felsoroltak hiánya miatt növekedhet a bizonytalanság érzése, a tehetetlenség vagy a helyzetre való hatás korlátozottsága frusztrációt kelthet a felekben. Ebben az esetben érdemes lehet a helyzetből fakadó élményekre való visszajelzés mindkét fél részéről.

A technikai problémák a megkereső hallgatók életében, mindennapjaiban is felbukkannak. A korábbi élettapasztalat az online segítségnyújtás illeszkedésében fontos tényező

lehet nemcsak a konzulensek, hanem a kliensek felől is. A tapasztalatszerzés a segítőnek is megkönnyíti az online konzultációba való belehelyezkedést. Az online segítő beszélgetések sikerességét az előző tapasztalatok szempontjából erősíti még az a felismerés, hogy az online konzultációk valószínűsíthető hasznossága arányosan nő a folyamat hosszával.

Javasolni tudjuk az olyan platformok kialakítását, amelyek kifejezetten az online konzultációnak vannak dedikálva. Ezzel biztosítható lenne olyan terápiás eszközök implementálása az online segítségbe, amelyek hétköznapi kommunikációs eszközökben nem feltétlenül találhatók meg. Segíthet a terápiás környezet kialakításában, illetve az éppen szükséges, a segítségnyújtás etikusságát betartandó adatvédelmi szabályok, kikötések betartásában. Ugyanakkor a kortárs segítség szempontjából a hétköznapi platformok használata (pl. Skype, Messenger, Facebook) nem feltétlen okoz olyan élethelyzeteket, amelyek élőben nem fordulhatnak elő.

### *III. Módszer illeszkedése*

Az online konzultáció és annak változatainak alkalmassága a segítségkérő személyétől és a hozott problémáitól is függ. Hallgatói kortárs segítségnyújtás keretében elmondható, hogy a technikai tudás és eszköz hiánya nem érinti a megkeresőt, ugyanakkor lehetnek egyéni preferenciák a kommunikációs csatorna megválasztásában. Van, aki írásban jobban ki tudja fejezni magát, de lehetséges, hogy pusztán a videóbeszélgetésben a kamera az, ami feszélyezi a klienst. Előfordulhat, hogy bár a technikai lehetőségek adottak, az életkörülmények nem teszik lehetővé, hogy megfelelő teret alakítson ki maga körül a segítségkérő.

Hibrid módszer alkalmazása esetében (online és offline konzultáció) érdemes lehet felkészíteni a klienst, hogy milyen sajátosságokra számíton a választott út esetében. Jelenleg a vírushelyzet kényszerítő ereje miatt kerültünk az online térbe, így erre korlátozottan volt lehetőség. Azonban az erre való reflexió mind a klienst, mind a segítőt támogatta, hogy a választott forma bensőségesse válhasson, és a megkereső javát szolgálja.

## Kitekintés

Ha a tapasztalatlanságtól eltekintünk, az egyik legfontosabb konklúzió, hogy az online ellentétben a face-to-face-konzultációval nem jobb vagy rosszabb, inkább más jellegű. Az általában használt eszköztár (pl. összefoglalás, érzelmi visszatükrözés, reflexió) pedig ugyanúgy használható online, és sajátos lehetőségeket is adott (pl. kamerakép visszajelzése a segítőnek önmagáról). Bár a teljességérzettel kapcsolatban felmerült, hogy az online beszélgetés megkezdése és befejezése is idegen a megszokotthoz képest, a segítők és a segítségkérők között bensőséges kapcsolatok alakultak ki.

## Irodalom

Abbott, J.-A. M., Klein, B., & Ciechomski, L. (2008). Best practices in online therapy. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2-4), 360-375.

Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238-247.

Crowe, M., Inder, M., Farmar, R., & Carlyle, D. (2020). Delivering psychotherapy by video conference in the time of COVID-19: Some considerations. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, n/a(n/a). Letöltve: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jpm.12659>

Racz, J., Gabriella, S., Zsuzsa, L., Dóra, G., Hoffmann, K., & Kassai, S. (2016). Kortárs és sorstárs segítők, tapasztalati szakértők. Letöltve: [https://www.academia.edu/25030436/Kort%C3%A1rs\\_%C3%A9s\\_sorst%C3%A1rs\\_seg%C3%ADt%C5%91k\\_tapasztalati\\_szak%C3%A9rt%C5%91k](https://www.academia.edu/25030436/Kort%C3%A1rs_%C3%A9s_sorst%C3%A1rs_seg%C3%ADt%C5%91k_tapasztalati_szak%C3%A9rt%C5%91k)

Murphy, L., Parnass, P., Mitchell, D. L., Hallett, R., Cayley, P., & Seagram, S. (2009). Client satisfaction and outcome comparisons of online and face-to-face counselling methods. *The British Journal of Social Work*, 39(4), 627-640.

Sebő, T., Szenes, M., & Lantos, K. (2015). Az internetes pszichológiai tanácsadás jellemzői az online térben. *Imágó Budapest*, 4(4), 27-49.

Swartz, H. A. (2020). The role of psychotherapy during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Psychotherapy*, 73(2), 41-42.

Venkatesh, A., & Edirappuli, S. (2020). Social distancing in covid-19: What are the mental health implications? *BMJ*. 2020 Apr 6;369:m1379. doi: 10.1136/bmj.m1379.

## SUMMARY

### The Experiences of Online Peer Counselling

**BACKGROUND AND GOALS:** The COVID-19 pandemic has brought about abrupt changes in all aspects of our life. The crisis has also impacted peer counselling. We had to face new challenges, primarily, in our case, a switch to online counselling. Our study is based on the little studied field of online therapy, the issues of online therapy and mental health, as well as the relevant experience. We have focused on the process of peer counselling, on various platforms and on support during the pandemic.

**METHODOLOGY:** We have explored peer counselling with respect to the pandemic, using written accounts of the experiences of five peer counsellors concerning the topic.

**RESULTS AND EXPERIENCES:** The impressions highlight several common issues. During the period at hand, a lower number of contact-seeking occurred, the virus situation was not a dominant subject of the peer counselling sessions, and increased emphasis was found on verbality and mimic gestures. In the course of the video conversations, peer counsellors experienced improvement receiving visual feedback of their own reactions enabling them to modify nonverbal communication. Further results can be summed up in three points: habits and rituals, platform and technology, fitness of the methodology used.

**CONCLUSIONS:** Online peer counselling, while in many ways different from in-person support, is yet similar in several respects. In no ways is it any better or worse than whatever goes on other levels. In the sequel these experiences can be appropriately included in peer counselling.

**KEYWORDS:** peer counselling, pandemic, online counselling, therapy, online counselling session

# Lemorzsolódás vizsgálata a Covid19-járvány következtében távolléti oktatásra váltott intézményben

Takács Rita<sup>a,b</sup>, Oláh Attila<sup>c</sup>, Horváth Zoltán<sup>a</sup>

a. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Informatikai Kar

b. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Informatikai Kar, Diáktámogató Központ

c. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar

*Takács Rita: [takacsrita@inf.elte.hu](mailto:takacsrita@inf.elte.hu)*

*Oláh Attila: [olah.attila@ppk.elte.hu](mailto:olah.attila@ppk.elte.hu)*

*Horváth Zoltán: [hz@inf.elte.hu](mailto:hz@inf.elte.hu)*

## Összefoglaló

A Covid19-járvány terjedésének lassítása érdekében az első hullámban a világ egyetemei hónapokon keresztül zárva tartottak 2020 tavaszán. A távolléti oktatás került bevezetésre valamennyi oktatási intézményben, és óriási erőfeszítéseket tettek az online formában megvalósuló oktatás bevezetésére. A járvány betekintést engedett abba, hogy az online oktatás miként képes befolyásolni az oktatás és tanulás folyamatának átalakítását, valamint hogyan alkalmazkodnak a hallgatók és oktatók az új helyzethez. A kérdés az, hogy az online oktatásra való áttérés hogyan befolyásolta a lemorzsolódást. Ez a tanulmány egy felmérés tapasztalatain alapul, hogy rámutasson a távolléti oktatás lemorzsolódásra gyakorolt hatására. Az elemzett adatok az ELTE Informatikai Karáról származnak, és a 2018-ban és 2019-ben újonnan felvett hallgatók tanulmányi előmenetelének összehasonlítását mutatják be. Az adatok elemzése

alapján megállapíthatjuk, hogy ez az időszak nem járult hozzá a lemorzsolódás növekedéséhez, azaz sikerült megtartani a hallgatókat. A hallgatók eredményeinek elemzése segíthet további tanulást támogató programok kidolgozásában.

## Bevezetés

A Covid19-pandémia elterjedése során több ország bezárta egyetemi épületeit és átállt távolléti oktatásra. Egyes vélemények szerint az online oktatás negatívan befolyásolja a lemorzsolódást, mert sok tényező – pl. a társas kapcsolatok, a tanárokkal való kapcsolattartás – nem teljesül, amely elősegítené a bentmaradást.

A szakirodalom szerint kivételes figyelmet kell fordítani az online egyetemi képzésekre a rendkívüli lemorzsolódás miatt (Patterson és McFadden, 2009; Nistor és Neubauer, 2010; Willging és Johnson, 2008; Levy, 2007; Morris, Wu és Finnegan, 2005). A múltban számos olyan tényezőt vizsgáltak, amely az online képzéseken lemorzsolódáshoz vezetett. Ezek során a hallgatók jellemzően ritkán találkoznak, tanulócsoportok létrehozása is nehezebb, és az elszigeteltség és a tanulási támogatás hiányának következtében könnyebben elveszíthetik motivációjukat. A távolléti oktatás során más készségek és pszichológiai tulajdonságok kerülnek előtérbe, hogy a hallgatók a kihívásokkal meg tudjanak küzdeni (Rovai, 2003).

Az olyan egyetemi alapképzési programokban, mint például a programtervező informatikus, ahol a pandémiát megelőzően is már magas volt a lemorzsolódás, sok kérdés merült fel a távolléti oktatásra való áttérésnek a lemorzsolódásra gyakorolt hatásával kapcsolatban. Milyen hatással lesz az online jelenlét a tanulmányi fejlődésre? Több hallgató hagyja-e el a felsőoktatást, mint általában?

Az Eötvös Loránd Tudományegyetemen 2010-től tekintve a lemorzsolódás 30%. A legkiemelkedőbb a szakok között a programtervező informatikus szak volt 50-60%-kal. A lemorzsolódás javítása érdekében 2016-ban komplex oktatási reformot vezetett be az intézmény. Ma Európában legalább 800 000 informatikusra lenne szükség (Europa.eu, 2015), de úgy tűnik, hogy a hallgatók megtartása világméretű kérdés (Borzovs és mtsai., 2015; Ohland és mtsai., 2008). Az ELTE Informatikai Karán bevezetett prevenciós program része az Egyetemi alapozó és tanulásmódszertani kurzus. A kötelezően bevezetett kurzus az elsős hallgatók tanulási támogatását célozza meg. A speciálisan programtervező informatikusoknak kidolgozott program egy 30 órás tréningből és heti rendszerességgű csoportórákból áll. A kurzus tartalmaz csapatépítést, tanulásmódszertant, készségfejlesztést és személyes mentorálást. A 30 órás tréning egy intenzív blokk, amelyet pszichológus trénernek tartanak kiscsoportokban (18-20 fő), és már a regisztrációs héten elkezdődik. A kurzus célja, hogy segítse a hallgatók tudatos tanulásmódszertani stratégiáinak kialakítását, valamint elköteleződését az egyetem iránt. A hallgatók beilleszkedését nagyban megkönnyíti, hogy az első két félévet 20 fős kiscsoportokban töltik, akikkel együtt vesznek részt a hét összes tanóráján. A magyar és angol nyelvű kurzusokon évenként összesen kb. 700 fő vesz részt.

2020 tavaszán az új helyzettel szembesülve távolléti oktatásra állt át az Informatikai Kar is, amely ebben az esetben szinkron online képzést jelentett. Ennek lényege, hogy valós időben online térben zajlik az oktatás különböző felületeken az oktatók és a hallgatók egyidejű részvételével különféle eszközök (pl. multimédiás) felhasználásával. A szinkron, online képzés bevezetésével párhuzamosan az ELTE Informatikai Karán működő Diáktámogató Központ is online folytatta tevékenységeit. A kurzusok legtöbbször online térben megvalósít-

ható tréninggyakorlatokkal oldottuk meg. Az új helyzet arra készítetett, hogy még jobban kihasználjuk az online tér előnyeit, és kreatív eszközökkel, akár videók, podcastek formájában folytassuk a pszichoedukációt. Az online workshopokon nagy részvételi arányt tapasztaltunk a könnyebb hozzáférhetőség miatt.

## Néhány elmélet a távolléti oktatásról

Számos vita folyik a távolléti oktatásról. Az egyik, sokak által említett előnye, hogy kényelmesebb a hallgatóság számára, mert otthonról elérhető tananyagokkal dolgozik. Az elmúlt években több vizsgálatot is végeztek arra vonatkozóan, hogyan lehet növelni a hallgatók motivációját és elkötelezettségét, hogy kitartóan vegyenek részt a távolléti oktatásban és befejezzék kurzusaikat (Moulins-Ruano, 2014; Jovanovic, 2019). Uzir és mtsai. (2019) kimutatták, hogy az időmenedzsment-technikák szoros összefüggést mutatnak a teljesítménnyel.

Carr (2000) és Rovai (2003) felmérésében az online kurzusok lemorzsolódását vizsgálta. Megállapították, hogy az online kurzusok lemorzsolódási rátája legalább 10–20%-kal magasabb, mint az egyetemi környezetben élőben zajló oktatásé. Az intézménytípusok között azonban eltérő a lemorzsolódási szintet találtak: pl. egyes Massive Open Online Course-ok (MOOC) esetében a hallgatók 80%-a is érintett lehet a lemorzsolódásban, más eredmények szerint a hallgatók akár 50%-a is befejezi a képzést. Yousef és mtsai. (2015) szintén MOOC-okat vizsgáltak, ahol a lemorzsolódás meghaladta a kurzus résztvevőinek 95%-át. Khalil és Ebner (2016) az online oktatásban résztvevők motivációit vizsgálta. Elemzésük azt mutatta, hogy a külső motivációs tényezők nem elegendőek ahhoz, hogy a hallgatók határozottan elkötelezzék magukat a MOOC mellett.

Véleményük szerint a jövőbeli MOOC javítása érdekében erősen ajánlott belső motivációs tényezőket beépíteni a tananyagba. Alarmi és mtsai. (2020) azt vizsgálták, hogy az online kurzusok befejezői nagyobb valószínűséggel lineárisan tanultak, tehát folyamatos jelleggel, míg a lemorzsolódók inkább halogattak és egyszerre próbáltak több anyagot átvenni, vagyis felzárkózni. Jelenleg kevés szakirodalom áll rendelkezésre a Covid19 hatásával kapcsolatban az egyetemi lemorzsolódásra. Gonzalez és mtsai. (2020) elemezték a Covid19 hatásait a hallgatók önálló tanulási teljesítményére. 458 hallgató vett részt felmérésükben. A kontrollcsoport 2017-ben és 2018-ban, a kísérleti csoport 2019-ben kezdte meg tanulmányait. Mérésükben elemezték különböző eszközökkel, hogy az e-learning felületen mennyi időt töltenek a hallgatók, és mennyi gyakorló feladatot végeznek. Az eredmények azt mutatták, hogy a Covid19 miatti bezártság jelentős pozitív hatást gyakorol a hallgatók teljesítményére: a diákok változtattak tanulási stratégiájukon: javították hatékonyságukat azáltal, hogy folyamatosan tanultak és foglalkoztak a tananyaggal.

Jelen tanulmány célja a Covid19-járvány első hullámának következtében a távolléti oktatásra átállás teljesítményre gyakorolt hatásának azonosítása. További cél a halogatás felmérése, hogy mennyiben igaz, hogy az online oktatásban részesült hallgatókra kevésbé jellemző a halogatás.

## Módszer

A vizsgálatban összesen 885-en vettek részt. A 2018/2019. évfolyamról 438-an mint kontrollcsoport, ők az első egyetemi tanévük során hagyományosan, tehát egyetemre bejárva vettek részt az oktatásban. A 2019/2020-as évfolyamból 447-en vettek részt a felmérésben, ők az az évfolyam, amelyik 2020 márciusától online szinkron oktatásban vett részt.

A halogatás mint személyiségvonás definiálása Lay nevéhez fűződik, aki kidolgozott egy kérdőívet a jelenség vizsgálatára (Lay, 1986). A halogatás Lay (1986) meghatározásában egy tendencia a feladatok kezdési vagy befejezési időpontjának halasztására (in Takács, 2016). A halogatásskálát egyetemi hallgatók számára Solomon és Rothblum (1984) dolgozta ki. A résztvevők egy 5-pontos skálán (1 = alacsony; 5 = magas) értékelik, hogy mennyire érzik úgy, hogy halogatják egyetemi feladataikat.

## Eredmények

A 2018/2019-es évfolyam 11%-a morzsolódott le az első évben, míg a 2019/2020-as évfolyam 4%-a. A létszámot tekintve nincsenek nagyobb különbségek a vizsgálati csoportokban – és érdeemben kevesebben/többen sem lettek, tehát a lemorzsolódás tekintetében nincsenek jelentős különbségek.

1. táblázat: A vizsgálatban részt vett hallgatók lemorzsolódás adatai

|                                                            | 2018/2019-es évfolyam | 2019/2020-as évfolyam |
|------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Hány hallgató kezdte a programtervező informatikus szakot? | 438                   | 447                   |
| Hány százalékuk morzsolódott le?                           | 11%                   | 4%                    |

A halogatás csoportok közötti különbségének feltárásához kétmintás T-próbát alkalmaztunk. Az online oktatásban részesülők halogatás mutatója (Lay-halogatás) alacsonyabb, mint a kontrollcsoporté ( $t=2,341$ ,  $df=842$ ,  $p<0.05$ ).

## Diszkusszió

Jelen tanulmány eredményei mind arra utalnak, hogy a Covid19 különféle hatásokkal jár a felsőoktatásban. Az eredményeket a Covid19-időszakban az online oktatás bevezetésének kapcsán tárgyaltuk a lemorzsolódás szempontjából. A két vizsgált csoport között nem találtunk jelentős eltéréseket a lemorzsolódás arányában. Az online oktatásban részt vevő hallgatók nem estek ki nagyobb mértékben (447–397), mint a korábbi évfolyam hallgatói, akik az egyetemi campuszon részesültek oktatásban (438–419). Az eredmények arra is utalhatnak, hogy az oktatók megpróbálták kompenzálni a távolléti oktatás nehézségeit olyan vizsgáztatási módszerekkel, amelyek célja annak biztosítása volt, hogy a hallgatók könnyebben szerezhessenek vizsgajegyet. Az oktatók ebben az időszakban nehezebben tudták volna továbbadni az információkat hagyományos módszerekkel. A tudástranszfer folyamata átkerült az online platformokra, és másfajta interakciókra, módszerekre lehetett támaszkodni az online oktatási rendszerben. Az oktató valószínűleg pontosan meghatározta a minimális követelményszintet, és ezt elég egyértelműen közölte a hallgatókkal, így a hallgatók motiváltak maradtak a tanulmányaik folytatásában.

Az látható, hogy az online oktatás megjelenésével vélhetően más stratégiákat alkalmaztak a hallgatók is. A hallgatók részéről tehát elengedhetetlen volt a hatékony és folyamatos tanulás fenntartása, a tanulási menetrend megalkotása. Míg korábban gyakori volt a vizsga halasztása, az általános

stratégia az, hogy online helyzetben a hallgató akkor is bejelentkezik a vizsgára, ha egyébként személyesen esetleg nem jelenne meg. Ezt a következtetést engedi az az eredmény, hogy a távolléti oktatásban részesült hallgatóknak alacsonyabb a halogatásmutatójuk. A Covid19-járvány okán bevezetett kijárási korlátozásoknak köszönhetően sokkal kevesebb programon vettek részt a hallgatók, vélhetően részben tanulásra is fordították a rendelkezésükre álló többletidőt, ez is állhat az alacsonyabb halogatási mutató hátterében.

A fenti eredményből az is következik, hogy az online szinkron oktatás bevezetése hatékony volt a lemorzsolódás szempontjából, hallgatóink és oktatóink alkalmazkodtak a kialakult helyzethez.

A tanulmány összehasonlította a campuson folytatott egyetemi oktatást a Covid19-es járvány miatt bevezetett online oktatással a lemorzsolódás szempontjából. Összességében megállapítható, hogy az online oktatás nem befolyásolta negatív irányba a hallgatók lemorzsolódását.

## Kitekintés

A fentiekben megfogalmazott eredményeket és következtetéseket érdemes körültekintően kezelni, mert csupán egy szak hallgatóinak lemorzsolódással összefüggő adatainak elemzésén alapulnak.

Az elemzés nem tükrözi teljesen a hallgatók valódi elkötelezettségét az oktatási rendszerben, mert csak az első két félév került vizsgálatra. Továbbá számolnunk kell azzal, hogy a következő kényszerített online szemeszterben több dolog is befolyásolhatja majd az eredményt, így például a hallgatók körülményei, hogy találkoztak-e személyesen csoporttársaik-

kal, milyen rutinjuk van az otthoni tanulásban, ismeretszerzésben és online oktatásban.

A jövőben javasoljuk mérni a hallgatók jelenlegi tudásszintjét, a tanulással töltött tényleges időt és további pszichológiai jellemzőket. Érdeemes lenne megvizsgálni a hallgatók online tanulási szokásait is vagy az online közösségek kialakulását. Összességében elmondhatjuk, hogy az online oktatás pozitív következménye, hogy a hallgatók eredménye nem sokat változott, sikeresen lezárhatták a félévet, és folytathatták tanulmányaikat.

# Irodalom

Alamri, A., Sun, Z., Cristea, A. I., Senthilnathan, G., Shi, L., & Stewart, C. (2020). Is MOOC Learning Different for Dropouts? A Visually-Driven, Multi-granularity Explanatory ML Approach. In V. Kumar & C. Troussas, *Intelligent Tutoring Systems* (pp. 353–363). Springer International Publishing.

Borzovs, J., Niedrite, L., & Solodovnikova, D. (2015). Factors Affecting Attrition among First Year Computer Science Students: The Case of University of Latvia. *Environment. Technology. Resources. Proceedings of the International Scientific and Practical Conference*, 3, 36. doi:10.17770/ETR2015VOL3.174

Carr, S. (2000). As Distance Education Comes of Age, the Challenge Is Keeping the Students. *Chronicle of Higher Education*, 46(23).

Europa.eu. (2015). European Commission - Press release - Commission says yes to first successful European Citizens’ Initiative. Resource document. Accessed 5 Nov 2020. Letöltve [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP\\_14\\_277](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_14_277)

Gonzalez, T., de la Rubia, M. A., Hincz, K. P., Comas-Lopez, M., Subirats, L., Fort, S., & Sacha, G. M. (2020). Influence of COVID-19 confinement on students’ performance in higher education. *PLOS ONE*, 15(10), e0239490. doi:10.1016/j.compedu.2019.02.011

Khalil, M., & Ebner, M. (2016). What Massive Open Online Course (MOOC) Stakeholders Can Learn from Learning Analytics? In M. J. Spector, B. B. Lockee, & M. D. Childress (Eds.), *Learning, Design, and Technology* (o. 1–30). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-17727-4\\_3-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-17727-4_3-1)

Lay, C. H. (1986). At last, my research article on procrastination. *Journal of Research in Personality*, 20(4), 474–495. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(86\)90127-3](https://doi.org/10.1016/0092-6566(86)90127-3)

Levy, Y. (2007). Comparing dropouts and persistence in e-learning courses. *Computers & Education*, 48(2), 185–204. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2004.12.004>

Molins-Ruano, P., Sevilla, C., Santini, S., Haya, P. A., Rodríguez, P., & Sacha, G. M. (2014). Designing videogames to improve students’ motivation. *Computers in Human Behavior*, 31, 571–579. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.06.013>

- Morris, L. V., Wu, S.-S., & Finnegan, C. L. (2005). Predicting retention in online general education courses. *American Journal of Distance Education*, 19(1), 23–36. [https://doi.org/10.1207/s15389286ajde1901\\_3](https://doi.org/10.1207/s15389286ajde1901_3)
- Nistor, N., & Neubauer, K. (2010). From participation to dropout: Quantitative participation patterns in online university courses. *Computers & Education*, 55(2), 663–672. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2010.02.026>
- Ohland, M. W., Sheppard, S. D., Lichtenstein, G., Eris, O., Chachra, D., & Layton, R. A. (2008). Persistence, Engagement, and Migration in Engineering Programs. *Journal of Engineering Education*, 97(3), 259–278. <https://doi.org/10.1002/j.2168-9830.2008.tb00978.x>
- Patterson, B., & McFadden, C. (2009). Attrition in Online and Campus Degree Programs. *Online Journal of Distance Learning Administration*, 12(2). Letöltve: <https://www.westga.edu/~distance/ojdla/summer122/patterson122.html>
- Rovai, A. P. (2003). In search of higher persistence rates in distance education online programs. *The Internet and Higher Education*, 6(1), 1–16. [https://doi.org/10.1016/S1096-7516\(02\)00158-6](https://doi.org/10.1016/S1096-7516(02)00158-6)
- Solomon, L., & Rothblum, E. (1984). Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 503–509. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.4.503>
- Takács, I. (2016). A halogatás mint magatartás (elméleti kitekintés). In: Kissné, Viszket Mónika; Puskás-Vajda, Zsuzsa; Rácz, József; Tóth, Veronika (szerk.) *A pszichológiai tanácsadás perspektívái* (pp. 161-172). L'Harmattan Kiadó
- Uzir, A., N., Gašević, D., Matcha, W., Jovanović, J., & Pardo, A. (2020). Analytics of time management strategies in a flipped classroom. *Journal of Computer Assisted Learning*, 36(1), 70–88. <https://doi.org/10.1111/jcal.12392>
- Willging, P. A., & Johnson, S. D. (2019). Factors that Influence Students' Decision to Dropout of Online Courses. *Journal of Asynchronous Learning Networks*, 13(3), 13.
- Yousef, A. M. F., Chatti, M. A., Wosnitza, M., & Schroeder, U. (2015). A Cluster Analysis of MOOC Stakeholder Perspectives. *RUSC. Universities and Knowledge Society Journal*, 12(1), 74. <https://doi.org/10.7238/rusc.v12i1.2253>

## SUMMARY

### **A Study of Dropping Out in an Institution Switching to Distance Education due to COVID-19 Pandemic**

During the spring of 2020, the first wave of the COVID-19 pandemic, universities throughout the world shut down for months in order to slow it down. Distance education was implemented in all educational institutions and a huge effort was made for the introduction of online education. The pandemic allowed us an insight into the influence of online education on shaping the process of education and learning, as well as on how students and professors adapt to the novel situation. The question emerged how switching to online education influenced dropping out. This study is based on the results of survey to show the effect of distance education on dropping out. The data collected in the Faculty of Informatics of ELTE compared how newly admitted students proceeded in 2018 and in 2019 respectively. By the analysis of the data it turned out that this period did not contribute to an increase in dropping out, allowing for a successful retention of the students. The analysis of the students' achievements may contribute to the elaboration of further learning assistance programs.

**KEYWORDS:** distance education, dropping out, COVID-19 pandemic, adaptation

# Empátia, realitás és a technológia mint szcénikus és áttételi felület az online tanácsadásban

Illés Eszter

Budapesti Corvinus Egyetem, Hallgatói Támogatás

[eszter.illes@uni-corvinus.hu](mailto:eszter.illes@uni-corvinus.hu)

*„A dzsin – azaz az online kommunikáció – kiszabadult a palackból, nem tudjuk már visszaállítani az időt. A jövő azoké, akik képesek értelmezni és kezelni az áttételt offline és online egyaránt.”<sup>1</sup>*

## Összefoglaló

Az online munkamód látszólag új vizekre visz, ahol a technológiai kiszolgáltatottság, a virtuális kapcsolódás sajátos kihívások elé állítja az utazókat. Mi történik az empátiával? Hogyan kapcsolódunk az online térben? Miben más a virtuális realitás a személyes találkozóhoz képest? Az internet megszakadása, a mikrofon véletlen lenémítása vajon tényleg csak a technikáról szól? Az elméleti elképzelésekből kiindulva, majd áttérve esetismertetőkre az egyetemi online diáktanácsadás világából reflektálok saját bizonytalanságaimra, intervenciós kihagyásaimra, arra a meggyőződésre, hogy a kapcsolat hús-vér valóság hiányában, egy képernyőn keresztül is ki tud alakulni, s terápiás erejét kifejteni.

**KULCSSZAVAK:** online tanácsadás, szcénikus, áttételi felület, empátia

---

<sup>1</sup> Agosta, 2020, p. 45 in Weinberg, Rolnick, 2020

## Elmélet

A Covid19-pandémia kihúzta a lábunk alól a talajt, és arra készítetett, hogy keressük az új kapaszkodókat az életünkben, tudatosítsuk a korábban is beváltakat, esetleg rugalmasan alakítsuk őket át az új helyzethez illeszkedően.

A pszichoterápia és a pszichológiai tanácsadás köre sem menekült meg attól, hogy szembe nézzon ezekkel a kihívásokkal. S ahogy az élet oly sok más területén, a pszichológusi munkában is az online munkamód lett a válasz a korlátozásokra. Noha nem teljesen ismeretlen konzultációs formáról van szó, eddig a szakemberek többsége személyes preferenciája vagy kísérletező kedve szerint dönthetett arról, hogy akar-e online dolgozni vagy sem. A Covid19 keretei ennél azonban jóval rugalmatlanabbak. Ebben az érzelmileg megterhelő élethelyzetben teoretikusan a fizikai biztonság, a támogató kapcsolat fenntartása online keretek között lehetett az egyik választás a pszichológiai támogatást nyújtók számára. A másik oldalon pedig dönthettek úgy, hogy dacolnak a vírussal a személyes találkozások során, esetleg felfüggesztik a szolgáltatást a járványhelyzet idejére. A Covid19 tempója és játékszabályai olyan helyzetet teremtettek a terápiás és tanácsadási munkában, ahol számos módszertan lépett túl az alapelvein, s mondott igent a kísérletezésre az online térben. A járványhelyzet mintegy háromnegyed évét magunk mögött tudva látszik, hogy az online munkamód nem pusztán egy átmeneti túlélési eszköz volt a szakma számára. Noha még nem tartunk az új tapasztalatok integrálásánál, nagy valószínűséggel olyan forradalomról van szó, mely a korábbi irányzatok elképzeléseit, technikáit árnyalja, esetleg új módszertanok megszületését is elindítja.

## Online munka az egyetemi diáktanácsadásban

2020 márciusában a felsőoktatásra vonatkozó kormányzati rendelkezéseket követően az egyetemi diáktanácsadók is elkezdtek tevékenységük újradefiniálását az online térben. Számos kreatív megoldás született a távolság áthidalására és a diákok virtuális elérésére abban a helyzetben, ahol a kapcsolat lett a minden. Írásos önsegítő anyagok, videók, online tréningek, közösségépítő csoportok és az egyéni tanácsadások videóchat formában történő működtetése is a palettára került. Az én munkahelyemen is átálltunk többek között az egyéni online tanácsadásra, módosítva a meglévő protokollunkat a virtuális tér lehetőségei és korlátai szerint. Az egyéni folyamatban 6 alkalmat tudunk biztosítani egy hallgatónak egy akadémiai évben, melynek során tanácsadási keretbe illeszthető fókuszot próbálunk megtalálni a hozott problémában. Amikor olyan nehézséggel találkozunk, ahol pszichoterápiás indikációt azonosítunk, az eset súlyosságától és lehetőségeitől függően rögtön a megfelelő ellátó hely megtalálására fókuszálunk a klienssel való együttműködésben, vagy ezt megelőzően terápiás szocializációval, motiváció kialakítással foglalkozunk.

Az online egyéni és csoportos pszichológiai tanácsadás és terápia hatékonysága több évtizede foglalkoztatja a szakértőket (Suler, 2000). A különböző pszichológiai irányzatok más-más rizikót vagy éppen lehetőséget láttak ebben a formában. Leginkább azok az irányzatok kezelték fenntartással a virtuális konzultációkat, amelyek módosult tudatállapotokkal dolgoznak, vagy a páciens-terapeuta közötti áttételi-viszontáttételi folyamatokkal való munkára építenek (De Bitencourt Machado et. al, 2016). A virtuális terápia körül többek között olyan kérdések is felmerültek, hogy az empátiás folyamat vajon működik-e az online térben. Milyen módon befolyásolja a terápiás hatékonyságot a korlátozott információ? (Nem látjuk a kliens min-

den gesztusát, nem érezzük az illatát, előszobai szcénák hiánya stb.) Hogyan hat a technikai kiszolgáltatottság (instabil internetkapcsolat, megszakadás, véletlen lenémítások stb.) a terápiás térre és kapcsolatra (Rolnick, 2020 in Weinberg, Rolnick)?

Agosta rendkívül izgalmas szempontokat vet fel a fenti kérdések kapcsán a *Theory and Practice of Online Therapy* (2020) kötetben, melyet az alábbiakban mutatok be. Porges polivagális elméletére hivatkozva gondolkodik a korlátozott információk kérdéséről. Porges (2011, in Weinberg, Rolnick) szerint az emberi kommunikációban központi szerepet játszik, hogy mit tudunk leolvasni egymás arcáról és hangtónusából. A videóchatek során pedig az arcot jóval közelebből, tisztábban láthatjuk jó minőségű technológia esetén.

Az online találkozásról azt is gondolhatjuk, hogy kevésbé valós. Agosta kritikája ugyanakkor behozza a személyes találkozások során megjelenő fantáziákat, de akár az áttétel jelenőségét is. Ezek is egyfajta irrealitás vagy virtuális valóság részei, hiszen szimbolikusak, múlt vagy jövő elevenedik meg bennük. Nem képezik a jelenvalóság részét, mégis befolyásolják. Az online munka tehát pusztán egy további dimenziót emel be a virtuális valóság ilyen módon történő értelmezésébe.

A technológiának való kiszolgáltatottságra tekinthetünk a terápiás tér mumusaként. Ugyanakkor, bármi, ami a technológiával történik egy ülés során, az túlmutat önmagán. A véletlennek vett lenémítások, megszakadások, a program elindításának nehézségei stb. az online tér freudi elszólásai.

Az online munkáról lehet úgy gondolkodni, mint ami csökkenti a gátlásosságot, vagy éppen ellenkezőleg, akadályozza az önkifejezést amiatt, hogy egy képernyőn nézzük egymást 2D-ben. A diáktanácsadóban gyakorlatilag mindkét élménnyel találkoztam. Volt olyan kliens, akinek az online tanácsadás egy, az eddigiekhez képest is alacsonyabb küszöbű szolgáltatást jelentett, és ez segítette őt abban, hogy fel tudja vállalni

a segítségkérést. Más viszont megvárta a 2020 őszi félév kezdetét abban a reményben, hogy addigra visszaáll a személyes fogadás, mely számára fontos tényező volt a megnyílás kapcsán. Végül az őszi szemeszter is csak online tanácsadást tett lehetővé, addigra viszont akkorává duzzadt benne a feszültség, hogy az online munkamódot is elfogadta és működőképesnek élte meg. Egyik reakció sem függetleníthető a kliens személyiségműködésétől, problémájától. Többek között erre mondja Agosta, hogy amit a kliens offline csinál, azt online is csinálni fogja.

Mi lesz hát az empátiával? Az ember empatikus lény, az online térben is empatizálni fog. A kérdés, hogy a virtuális találkozások során az empátiás folyamat milyen kihívásokkal néz szembe, mitől lesz sikeres, vagy éppen mitől csúszik el. Az empátia egy olyan adatgyűjtési módszer az emberi interakciók során, mely segítségével megértjük azt, hogy mit él át aktuálisan a másik, vagy mit élhetett át egy elmesélt szituációban. Az empátiás folyamatban úgy tudunk reagálni a másikra, hogy az a megértettség élményével gazdagodik. Az empátiás folyamatnak négy pillérét említi Agosta. Az első az empátiás érzékenység vagy befogadóképesség (empathic receptivity). Ez egy behelyettesítő (vikariáló) állapot, mely gyakorlatilag a másik élményére való nyitottságot, annak belső reprezentációját jelenti. Az empátiás megértéshez (empathic understanding) kognícióra van szükség, de nem pusztá gondolkodásról van szó. Egyszerre értjük meg azt, hogy miben van a másik és látjuk a növekedési lehetőségét is. Az empátiás értelmezés (empathic interpretation) az a pillér, amit általában empátia alatt értünk. Ekkor lépünk igazán a másik cipőjébe és teszünk vele néhány lépést átvéve az ő perspektíváját, s ezt explicitté is tesszük. Nem különíthető el teljesen a megértéstől, annak egy származtatott formája. Az explicitég különösen fontos, ha az illető valamilyen oknál fogva nem tud behelyezkedni a másik hely-

zetébe. Az empátiás válaszkészség (empathic responsiveness) teszi kerekké a folyamatot azáltal, hogy a hallgató fél kifejezi, hogy mit ragadott meg a másik élményéből. Ebbe tartoznak az olyan tömör megnyilatkozások is, mellyel a hallgató kifejezi, hogy bátornak, kitartónak, emberségesnek stb. látja a másikat azáltal, hogy belehelyezkedett az ő élményébe. Az empátiás válasz segíti az egyént abban, hogy validálja, hogy a másik tényleg megértette-e őt.

Agosta szerint az empátiás befogadóképességnek (empathic receptivity) kisebb lehetőség jut az online térben, hiszen számos input elvész, melyre a fizikai találkozás során támaszkodhatunk az empátiás folyamatban. Az empátiás megértés és értelmezés lesz hangsúlyosabb a virtuális találkozások során. Én személy szerint az empátiás válasz lehetőségeit is korlátozottnak érzem, hiszen ezt gyakran szavak nélkül, egy-egy gesztussal fejezzük ki, amely nem biztos, hogy a képernyőn keresztül jól látszik. Kiegészítése pedig extra figyelmet igényel a terapeutától. Az arccal, hangtónussal adott empátiás válasz szintén gyengülhet, ha a kép- és hangminőség nem tökéletes.

Az online tanácsadásra és pszichoterápiára érdemes egyfajta trade-off szemlélettel tekintenünk. Amit az egyik oldalon nyerünk, azt a másik oldalon elveszítjük. Az ember ugyanakkor kapcsolatot keres, ez pedig ki tud alakulni az online térben is. Az ott történő finom reakciók, dinamikák megértése pedig egy újfajta nyelvezetben szerzett komfortosság kérdése lesz. Számomra a személyes bizonyíték a 2020 tavaszi félév gyakorlata. Ez egyfajta beleszokásról szólt. A tavaszi félévben az alkalmazkodás vette el a figyelmi kapacitásom jelentősebb részét a tanácsadások során. Az őszi félévben már sokkal komfortosabban éreztem magamat a virtuális találkozások során. Ugyanakkor számos olyan apró történésre még mindig nem tudtam figyelni, esetleg elengedtem a tematizálását, mely nem

pusztán a technológiáról szólt, hanem a kliens mélyebb megértését segítette volna.

Írásomban emiatt két olyan esetet választottam, amelyeknél leírom az online tanácsadás alakulását, valamint igyekszem értelmezni azokat a szcénikus vagy áttételi helyzeteket, melyek megragadását a folyamatban ott és akkor elszalasztottam.

## Esettanulmányok

*„Vannak jó minőségű fegyvereim, de azok ebben a csatában nem működnek.” - Géza esete*

A pszichológiai támogatás kérésének oka, körülményei

Géza a 2020/2021. tanév őszi szemeszterében kereste fel az egyetemi diáktanácsadót e-mailen keresztül, ahol hozzám került tanácsadásra. Már a levelében is részletesen írt arról, hogy milyen életkörülményekhez köti a megnövekedett szorongásszintjét, amely miatt segítséget kér. Jelezte, hogy tudja, hogy hosszabb levelet írt, mint a bejelentkezési tájékoztató által kívánt néhány sor, de nem szeretett volna kihagyni semmit. Tudja, hogy nem egyedül küzd hasonló problémákkal, így reméli, hogy kaphat valamilyen segítséget tőlünk. A levele alapján az volt az első fantáziám, hogy a szorongás generálta megnövekedett ventillációs igényről szól a levél terjedelme. Később kiderült, hogy személyiségének egyéb jellegzetességei is megmutatkoztak a levél által.

Gördülékenyen egyeztettünk első időpontot. Az online találkozók során mellkastól felfelé láttam. Egy kedves arcú, mosolygós fiatalember benyomását keltette, aki könnyen kezdett bele a beszélgetésbe. Intellektuálisan megnyerő jelenség, választékosan, precízen fogalmaz. Kezdeti sejtésem, hogy a sok

beszéd nemcsak a feszültség kiengedésének a jele, de tényszerű, intellektualizáló működésmódról is árulkodik, a bejelentkező levelére is rímelt.

Az első találkozáskor elkezdte kibontani a nehézségeit. Az egyetemváltás, új szak, költözés, szerelmi visszautasítás, barát elvesztése, a karanténhelyzetből fakadó veszteségek (egyetemi ballagás, évváró elmaradása), motiválatlanság és a megjelenésével való elégedetlenség nehézségeiből eredően megemelkedett szorongásszintet tapasztalt, melyet kezelhetőnek érzett. Élethelyzete valóban nem volt könnyű, ugyanakkor nem éreztem, hogy a krízis eluralkodna rajta.

## A hallgató háttere

### *Család*

Géza 22 éves, magyar fiú, aki külföldről költözött Budapestre tanulmányai miatt. Egy testvére van. Családjáról jóval kevesebb szó esett a tanácsadás során, mint az egyéb életterületeiről, kapcsolatairól. Szüleivel kapcsolatban leginkább arról mesélt, hogy a házasságuk, a párkapcsolatuk vágyott minta Géza számára. Jó kapcsolatot ápol velük.

### *Tanulmányok és munka*

Mindig is jó tanuló volt, viszonylag kevés energiabefektetéssel. A budapesti mesterképzés választását nagy dilemma előzte meg. Szülőországában ugyanis állást kapott az egyetemén azzal a feltétellel, hogy ott kell folytatni a mesterképzést. Karrierterveit és személyes céljait illetően ez vonzó lehetőségnek tűnt számára. Ugyanakkor ezen az egyetemen nem tar-

totta elég erősnek a gazdasági oktatást, pedig ezen a területen szeretett volna elmélyülni a marketingképzést követően. Végül a budapesti egyetemen olyan szakot választott, amely komoly kihívást jelent neki. Némi stresszt okoz számára, hogy úgy látja, jócskán fel kell zárkóznia azokhoz a szaktársakhoz, akik korábban is gazdasági szakon tanultak. Az egyetem mellett tavasz óta dolgozik egy ismerős cégénél, ahol főleg a marketingtevékenységekért felel.

### *Szociális kapcsolatok*

Gimnázium óta összeszokott baráti köre van. Szociálisan aktívnak és népszerűnek érzi magát. Még a középiskola alatt egy diákszervezetben kezdett tevékenykedni, melynek aztán az elnöke lett. Az alapképzése első két évéig ebben a szervezetben dolgozott. Jelenleg is egy diákszervezet kiépítésén dolgozik barátaival. Beszámolt róla, hogy korábban Erasmus-programban vett részt, amely nem teljesítette be a hozzá fűzött reményeit. Kevés órája volt, s nem sikerült igazán kapcsolódnia másokkal, melyet leginkább ahhoz kötött, hogy számára nem volt vonzó a bulizás. Jelenleg két másik barátjával él albérletben. Azelőtt is járt már többször Budapesten, barátai is éltek itt, így ismerős volt neki a város. Párkapcsolata még nem volt. Az egyik lány barátja iránt érzett plátói szerelemről és egy nála néhány évvel fiatalabb lánnyal töltött randevú élményéről számolt be.

Egy évvel ezelőtt autóbalesetet szenvedett a barátaival. Ő volt a sofőr, a szüleitől nem sokkal korábban kapott autót vezetete. Senki nem szenvedett sérülést, az autó azonban teljesen összetört. Büntudata volt a barátaik és a szülei felé is. Ehhez az eseményhez köti az érzés megjelenését, hogy változásra van szükség az életében. Ezután kezdett fogyókúrázni, mivel a túlsúlya már régóta zavarta. Fél év alatt mintegy 30 kg-t fogyott egy orvos által összeállított diéta segítségével. Azóta sem hízott vissza, ugyanakkor jelenleg sem elégedett a testével. Beszélgetéseink alatt nem látom, hogy milyen a testalkata. Elmondásából kiderül, hogy 180 cm és 100 kg körül van jelenleg. Néhány testrészével elégedetlen.

### *Erőforrások*

Továbbra is megtartott a szociális hálóját annak ellenére, hogy elköltözött szülőházából, valamint a környezet sem teljesen idegen számára. Géza talpraesett, racionális, jó problémamegoldó attitűddel rendelkezik. Képes baráti és külső segítséget is kérni. Nyitott az önreflexióra.

### *Kibomló probléma és a hatalkalmas tanácsadás fókusza*

Géza a költözéssel, új egyetemmel járó kihívásokat kezelhetőnek érezte. Ami sokkal inkább megviselte és próbára tette a megküzdési kapacitásait, az a szerelmi visszautasítottság. Már egy ideje gyengéd érzelmeket táplált ugyanis egy baráti körébe tartozó lány, Kriszta iránt. Gimnázium óta jóban voltak, és közel érezte magát hozzá. A lánynak voltak párkapcsolatai

időközben, ami Gézának általában rosszul esett, de nem fejezte ki a lány felé. Idén tavasszal barátok bátorítására rávette magát, hogy megossza érzéseit Krisztával. Kriszta jelezte, hogy nagyon fontos számára Géza, de nem tudja viszonzni az érzéseit. Gézának önmagában ez a visszautasítás is fájt. Ami azonban még nehezebbé tette a helyzetet, az az, hogy nem sokkal később Kriszta egy másik fiút választott ebből a baráti körből. Géza emlékei szerint pont ez a fiú, Áron bátorította őt a leginkább a vallomásra. Kriszta és Áron kapcsolatukat a visszautasítást követő 1-2 hónapon belül jelentették be a baráti körben.

Gézában a tanácsadás napjáig a csalódottság, a harag, a sóvárgás, a reménykedés, a szégyen érzései keveredtek. Krisztával továbbra is tartották a kapcsolatot, noha ambivalens érzései voltak ezt illetően. Géza vágyódott egy komoly párkapcsolatra, ugyanakkor úgy érezte, hogy önértékelési problémái, melyek főként a megjelenésére koncentráálódtak, gátolják az ismerkedésben.

A tanácsadás fókuszába a kapcsolati veszteség feldolgozását és az ismerkedés körüli gátoltság jobb megértését helyeztük.

## A közös lélektani munka tapasztalatai

### *Krisztához fűződő veszteségei*

A folyamat elején kifejezetten fontosnak tartottam, hogy közelebb kerüljön a Krisztával kapcsolatos érzéseikhez, mivel jellemzően intellektualizálva, tényszerűen mesélt a történetekről. A haragját azonosította először. Ez Krisztára és Áronra egyaránt irányult. *„Nem szégyellik magukat?!“* Átverve és megszégyenítve érezte magát általuk. Csalódott Krisztában. Gátlástalannak tartotta a lány viselkedését. *„Én nem ilyennek ismertem meg őt.“*

Géza csalódásával különösen tudtam empatizálni, hiszen a szerelmi vallomás és veszteség a baráti kapcsolatot is veszélybe sodorta Krisztával, átmenetileg mindenképpen. Ráadásul Áron felé is elvesztette a bizalmát. Gyengéd érzelmeiről és a visszautasításról pedig egy egész közösség tudomást szerzett, amelyen belüli pozícióját, elismertségét kifejezetten erősnek érezte. Ezzel a helyzettel viszont gyengének, szerencsétlennek, akár sajnálatra méltónak láthatta magát a többiek szemén keresztül is.

A lány továbbra is kereste a kapcsolatot vele főleg közös diákszervezeti projektek mentén. Gézának nehezeére esett fogadni a közeledését, álszentnek tartotta. Szerinte Kriszta attól félt, hogy ha teljesen eltávolodnak egymástól, akkor a baráti kört is elveszítheti, mivel a többiek inkább Gézát támogatják. Kérdéses, hogy ebben a narratívában mennyire keveredik a realitás és Géza fantáziái, vágyai. Arról ugyanis már az első alkalommal beszámolt, hogy a barátaitól arra van szüksége, hogy az ő pártját fogják. Megerősítsék, hogy nem így kellett volna történni. Ha választani kell kettejük közül, akkor Gézát választanák. Krisztát is idealizálhatta korábban, s ez az idealizált kép most összetört a konfliktusnak köszönhetően.

Fantáziájában olyan kompenzatorikus énvédelem is megjelent, amely a reményéről szólt. Abban bízott, hogy a visszautasítás után neki hamarabb lesz kapcsolata, mint Krisztának. Ez azt üzenhette volna, hogy nem is volt olyan fontos számára Kriszta. A valóságban azonban az történt, hogy negatív érzései ellenére is tovább vágyakozott a lány után, és időnként megjelent az a remény is, hogy a jövőben talán még lehetnek egy pár. Ezt gyászreakciónak, az alkudozás szakaszának is tekinthetjük.

Idealizálás, leértékelés, kompenzációk folyamatai össziláltak a veszteséggel kapcsolatos megküzdésben. Ezek a mechanizmusok segítették, hogy érzelmileg távolodjon Krisztától, ugyanakkor amúgy sem stabil önértékelését is egyben tartsa.

Géza két korábbi ismerkedési tapasztalatát osztotta meg velem, ahol nem sikerült elmélyíteni a kapcsolatot. Egy-két randevú, flört és csókváltás jellemezte ezeket a közeledéseket. Nem igazán értette, hogy miért nem tudtak ezek az ismerkedések elmélyülni. Az utolsó esetben egy nála néhány évvel fiatalabb lány tetszett meg neki. Annak a diákszervezetnek az eseményén kezdtek ismerkedni, amelynek ő volt az elnöke akkorig. Kihasztnálásnak, visszaélésnek érezte a közeledését. Nem szerette volna, ha a pozíciójának köszönhetően lenne vonzó a lánynak. Bennem az a fantázia jelent meg ekkor, hogy mennyire szólhatott ez az élménye arról a félelméről, hogy vajon a pozíciója nélkül is vonzó lenne-e a lánynak.

A munka során kiderült, hogy Géza gyakran kapott pozitív visszajelzéseket lányoktól arról, hogy figyelmes, értelmes, szeretetteljes, ugyanakkor „hiányzik a szikra”. Kriszta szerint sokszor gyerekesen viselkedik. Gézát bántotta ez a visszajelzés, nem is igazán értette, hogy mire gondolhatott Kriszta. Úgy fordította le végül magának, hogy kevés tapasztalata van a lányokkal és ennek köszönhetőek a hiányosságai. Ekkor a sértettségem túl, a szégyen érzése jelent meg bennem a hangtónusát és a mimikáját figyelve, mely érzelmek gyakran járnak kéz a kézben, különösen nárcisztikus sérelmekből fakadóan.

Mióta Budapesten él, többször is hívta egy barátja egyetemi bulikra. Kezdeti vonakodások után végül elment egyre. Kellemetlenül érezte magát. Szerinte ez nem az ő terepe. Két beszélgető lányhoz lépett oda, s mielőtt megszólalhatott volna, azt a választ kapta, hogy „We are not interested.” Ez igencsak megalázó pillanat volt számára. Bennem ekkor a szégyen és egy szívbe markoló fájdalom érzése jelent meg. Ez egyszerre szólhatott Géza érzéseiről és arról az együttérzésről is, hogy ma valóban nem könnyű fiatalként ismerkedni. A Tinder játék-

szabályai a személyes találkozások légkörét is gyakran átítatják. Géza nem is próbálkozott tovább azon az estén. Így fogalmazott: *„Ezek a bulik taszító húspiacok nekem.”* Úgy látta, hogy a szórakozóhelyeken gyakorlatilag a lányok pillantásaiért versenyeznek a fiúk, ahol a külső fogja eldönteni, hogy a pillantásból nyitottság és engedély lesz-e a lányok oldaláról. *„Olyan terepről van szó, ahova nekem nincsenek jó fegyvereim. Van néhány jó minőségű, de az itt nem működik.”* Az ő önbizalma akkor jön meg, ha már beszélgetésben van lányokkal. Ott komfortosabban érzi magát, hiszen meg tudja mutatni intellektuális oldalát, mely valóban megnyerő tud lenni a konzultációikon tapasztaltak alapján is.

A tanácsadás időszakában megtetszett neki egy szaktársa, Zsuzsi, akivel egy projektmunka során került közvetlen kapcsolatba. Nem a lány külseje fogta meg igazán, hanem az intellektusa, a szerénysége. Szépnek találta Zsuzsi kezét. Ugyanakkor arra következtetett, hogy az ujjáival való állandó babrálás valamiféle belső feszültségre utalhat. Mindez titokzatosságot jelentett neki, ami vonzóvá tette számára Zsuzsit. A lányról kiderült, hogy gyengénlátó. Ahogy a Zsuzsival kapcsolatos benyomásairól beszélt, az volt az érzésem, hogy hasonlóságot érez önmaga és közte. Adott esetben a lányról alkotott benyomása énképének egy kivetülése is lehetett. A gyengénlátás, a szégyenlősség, a nem kifejezett szépség, ugyanakkor az intellektuális erősség kiemelése akár azt is jelenthette számára tudattalanul, hogy mivel ez a lány sem tökéletes, talán lehet esélye nála. Mindközben kifejezte, hogy tart attól, hogy a lány észreveszi, hogy tetszik neki. *„Kínos lenne Zsuzsinak, hogy nekem tetszik, aztán meg le kell pattintania.”* Ebből kiderül, hogy meg sem jelent benne a kölcsönösség lehetősége, amelynek szomorúságát átéltem, hallgatva őt. Többet aztán nem beszélt Zsuzsiról a konzultációinkon, de a tanácsadás végén utalt rá, hogy kiderült időközben, hogy a lány kapcsolatban van.

A tanácsadás során tudatosult benne, hogy önértékelését két fontos terület támogatja meg. Az egyik a már említett intellektuális készségek, a másik a szociális népszerűség, amely korábbi városában, egyetemén, baráti körében stabilan elérhető volt. Az új szociális közegben elveszettnek érezte magát, és a megjelenő alkalmatlansággal kapcsolatos érzéseit bezárkózással, komolysággal palástolta. Gyakran kérdezték szülőhazájával kapcsolatos élményeiről. Ilyenkor megtapasztalt valamiféle különlegességérzést és szívesen is mesélt: *„Sokat beszélek, ha kérdeznak, talán ez furcsa is lehet másoknak.”* Mások érdeklődése nélkül viszont kínosnak érezte, hogy beszéljen magáról. Kérdés volt ekkor, hogy mennyire tud érdeklődni mások iránt azzal párhuzamosan, hogy megoszt valamit magából. Az új társas közegben megjelenő szorongását az a gondolat oldotta, hogy sok olyan szaktársa van, akik valószínűleg nagyon hasonló cipőben járnak, mint ő, mivel korábban nem ezt az egyetemet látogatták. Így ők is keresik a helyüket az új társaságban.

Önértékelését negatívan befolyásolta a testképe. Egy évvel ezelőtti jelentős fogyását igazi önbizalombombaként értékelte. Úgy látta, hogy már nincs messze az átlagtól, de szüksége lenne még súlyvesztésre, hogy komfortosan érezze magát a bőrében. A fogyást gyakorlatilag a pártalálás előfeltételének látta. Nem tudta elképzelni, hogy ezzel a testtel szexuálisan vonzó lenne másnak. Megdöbbenett ez a megjegyzése, mely ismét aláhúzta bennem Géza értéktelenségérzéseit.

A tanácsadás során ismét orvos által kontrollált léböjt kúrába kezdett. Ezúttal azonban sokkal nehezebb volt fenntartania a motivációját. A böjt első hete után leverten, kedvtelenül érkezett az ötödik konzultációkra. Az órán sikerült összekapcsolni hangulati állapotát a testében végbemenő fiziológiás

folyamatokkal, s önmagával a módszer drasztikusságával. Elbizonytalanodott benne, hogy folytatni fogja-e a böjtöt a következő héten.

### *A tanácsadás zárása*

A záró alkalom jelentős részét azzal töltötte, hogy arról mesélt, hogy változott a hozzáállása a diétához az előző alkalomhoz képest. Abbahagyta a léböjtöt és egy kevésbé radikális stratégiát talált ki magának. Figyelt az étkezésére, ugyanakkor beiktatott minden nap egy egyórás sétát a városban azzal a mottóval: *„Ha egy nap nincs ennyi időm magamra, akkor az nem jó nap.”* El is kezdett kísérletezni a sétával. Élvezte, hogy felfedezi a várost. Bele nézett idegenek szemébe és figyelte a reakciójukat. *„Jól esik ez az anonimitás.”* Lelkesedést, büszkeséget éreztem a hangján, ahogy mesélt. Ebben a változásban erősebb önazonosságot, egyéni kreativitást, a saját igények figyelembe vételét érzékelttem. A magány fátyla valahogy mégis rá-ráhullott ezekre az élményekre, hallgatva őt. Az idegenekkel való összenézés lehetőségeire pedig úgy tekintettem, mint egy olyan megküzdési szint, ahol ő valamelyest rejtve marad (anonimitás, távolság), de kísérletezik a kapcsolódással. Nagy volt benne az igény a kívülről jövő visszajelzésre, és továbbra is bizonytalan volt magában. Erre bizonyíték, hogy arról gondolkodott, vajon mit gondolhatnak róla mások, amikor a szemébe néznek, milyen benyomást kelt ő másokban.

Már korábbi alkalommal jelezte, hogy szívesen folytatná az önismereti munkát. Úgy érezte, hogy jó hatással volt rá a tanácsadási folyamat. Mivel én nem tudtam vállalni egyetemi kereteken kívül etikai megfontolások miatt, javasoltam neki kollégákat, akik közül választhat.

A záró alkalom utolsó öt percében újra behozta Krisztát, s hogy igazából néha még mindig vágyakozik utána. Mivel utána közvetlenül egy másik konzultációm kezdődött, tudtam, hogy nem sok rugalmasságot engedhetek meg a beszélgetés lekerekítésében. Ez a felvetése feszültséget és haragot is kiváltott belőlem azáltal, hogy úgy éreztem, sarokba szorít. Visszajeleztem neki, hogy talán a mi kapcsolatunkat sem lehet könnyű most lezárni. A fantáziámban megjelent, hogy a kapcsolatunk lezárása is triggerelhetett benne egyfajta veszteséget. Talán szeretett volna még beszélni magáról, szeretett volna még figyelmet tőlem, aki egy szakember, de történetesen egy fiatal nő is.

A tanácsadás során jellemző volt rá, hogy sokat beszélt, s többször nehéz volt közbe vágnom, dialógussá formálni a monológját. Ez többször feszültséget keltett bennem. A sok beszéd énvédelemre is utalhatott. Nehezen kínált kapcsolódási felületet, nehéz volt igazán megmutatni magát: „Sokat beszél, keveset mond.” Ez benne is összekapcsolódhatott egyfajta eszköztelenség érzéssel a nőekkel szemben, mely indulatot is kiválthatott belőle. Feszültségemet nem tudtam bevinni a tanácsadási térbe. Talán attól félve, hogy megbántom. Ez a dinamika leírhatta az ő működésmódját, s hasonlóan akadályozhatta meg párkapcsolat-kialakítási próbálkozásait. A lányoktól kapott visszajelzésekben is éreztem magamhoz hasonló óvatosságot. Azaz, hogy nem könnyű kritikát adni ennek a fiúnak.

### *Online munkamódból fakadó megfigyelések*

A Gézával való online munkában a leginkább kiemelkedő jelenség, hogy gyakran magát nézi a kamerában, beletúr a hajába. Azaz monitorozza, hogy milyen a megjelenése. A hajtúrásának pedig van egy enyhe férfias, csábító színezete is számomra.

Ez a szcena rimel a testképe körüli bizonytalanságára, a mások, különös tekintettel a nők általi visszatükrözöttség igényére.

A negyedik konzultációnk során csörgött a telefonja. Korábban is megtörtént, de akkor nem foglalkozott vele. Ebben az esetben viszont megkérdezte, hogy megharagszom-e, ha felveszi. Viszonylag váratlanul ért a helyzet, melyre nem tudtam azonnal reflektálni magamban és beleegyezésemet adtam. A pár másodperces hívás alatt lenémította a videóchatet. Az aznapi ülésen beszéltünk bővebben arról, hogy vonzódik Zsuzsihoz. Ekkor jutottunk el ahhoz a felismeréshez is, hogy a központi szociális szerep milyen fontos az önértékelése szempontjából. A szcena értelmezéséhez akkor nem tértem vissza. Utólag visszagondolva akár arról is szólhatott a tanácsadási térből való ideiglenes kilépés, hogy üzenjen nekem a fontosságáról, elfoglaltságáról. Arról, hogy mások keresik őt telefonon.

Az online térben nehezebb volt számomra szabályozni a monologizáló részeket. Nehezebb ugyanis átadni nonverbális jelekkel, hogy szeretnék megszólalni, hozzáfűzni valamit. Ez gyakran feszültséget, dühöt keltett bennem, ugyanis sokszor nem éltem át ezekben a szakaszokban azt, hogy ő is tekintettel van rám, hogy érdekli, hogy hogyan hat rám, amit hallok, szeretnék-e reagálni rá. Az intellektualizáló hangos gondolkodása először érdeklődést generált bennem, elcsábítva éreztem magamat. Majd ahogy átéltem a kapcsolódásunk hiányát a monologikus szakaszokban, a frusztráció is megjelent bennem. Ez a tapasztalat aligha tulajdonítható kizárólag a technológiai feltételeknek. Nagy mértékben jelzi Géza működésmódját, figyelem iránti igényét.

Géza hozott problematikájában megjelentek akcidentális krízis elemek a költözés, egyetemváltás, szerelmi visszautasítás formáiban. Ugyanakkor párkapcsolat kialakítási igénye, próbálkozásai életszakasznak megfelelő probléma, mely az

ő esetében a negatív testképpel terhelt. A folyamat végére egyre inkább elgondolkodtatott, hogy a kompenzációk mögött komolyabb énkép problematikák is húzódnak-e. Emiatt kifejezetten örülök önismereti igényének. A terápia megkezdésének megvalósulásáról azonban jelenleg nincs információm.

*„Eddig beletettem csomó mindent egy fiókba. Mostanra jött el, hogy már nem tudom becsukni.” - Dorka esete*

A pszichológiai támogatás kérésének oka, körülményei

Dorka e-mailes bejelentkezésében kiemelt néhány területet a honlapunk azon részéről, ahol arról írunk, hogy milyen problémák esetén fordulhatnak hozzánk a diákok. Szorongást, stresszkezelést, érthetetlen érzelmeket, nehéz döntési helyzetet, másért való aggodalmat jelölt meg. A problémamegjelölést mi kérjük a hallgatóktól már az írásos bejelentkezésnél. Ez a megoldási forma bennem azt a benyomást keltette, hogy igyekszik a személyességet redukálni azáltal, hogy általunk megajánlott, megfogalmazott kifejezésekkel utal a problémájára.

Dorka egy hosszú, világosbarna hajú, fogszabályzós lány, pár perc késéssel érkezett az első konzultációnkra. Arra hivatkozott, hogy a használt applikációval nehézségei támadtak. 22 éves, alapképzése végén jár, egy tantárgy elvégzése és a szakdolgozat leadása áll előtte. A képzés mellett teljes állásban dolgozik, s egy diákszervezet elnökségi tagja. Azt tapasztalta, hogy folyamatosan elmarad a feladataival, szétforgácsolódik az ideje, motiválatlan, s egyik felelősségi körében sem tud jól teljesíteni. A gyakornoki állásában a teljesítményét illetően a vezetőjétől is kapott negatív visszajelzést. *„Igazából sok ideje nem stimmel valami. Összegyűltek a dolgok.”*

## A hallgató háttere

### *Család*

Dorka családja határon túlról származik. Ő már Magyarországon született. 14 éves volt, amikor a szülők elváltak. Az anya pszichiátriai betegsége miatt a felügyeleti jog az apához került. Paranoid skizofrénia diagnózisra emlékezett némi bizonytalansággal. Ez helytálló lehet a története alapján, ahol pszichotikus és paranoid tünetekre utaló jegyeket említett. 14 éves kora óta gyakorlatilag a családtól külön élt kollégiumban, mivel az apja sokat volt külföldön munka miatt. Középső gyermek. Van egy hat évvel fiatalabb húga, aki a válás után az apai nagyszülőkhöz költözik külföldre, hét évvel idősebb nővére pedig szintén marad Magyarországon. Az anyával hét éve nem tartja a kapcsolatot. Később kiderül, hogy tavaly év végén meglátogatta. Ez a látogatás megviselte. Az apával viszonylag jó kapcsolatot ápol. Ha valami bántja, dilemmázik, felhívja. Az apa barátnőjével is javult a viszonya az évek során.

### *Tanulmányok és munka*

A gimnáziumban kitűnő tanuló volt, kimagasló pontszámot szerzett a felvételi során. Az olasz nyelv és kultúra nagyon közel került hozzá a középiskolai évek során. Többször is járt az országban. A mesterképzését külföldön szeretné végezni, főként az északi országok felé orientálódna. Olaszország is megjelent a tervei között, bár esélytelennek látta, hogy ez sikerüljön. Az egyetemi tanulmányok során egyre inkább romlott a teljesítménye. Átlaga miatt Erasmusra sem tudott pályázni, ez kifejezetten bántotta. Elmondása szerint diákszervezeti szerepköre is hatással volt erre, mely nagyon sok időt

és energiát vette el tőle a tanulás rovására. Az egyetem második évében mondott fel ebben a szervezetben. A megkeresés idején egy másik diákszervezet tagja. Ide nagy lendülettel, tervekkel csatlakozott. Mivel ez egy fiatal szerveződés volt, azt látta missziójának, hogy segít fejleszteni a szervezet működését, és egy következő szintre emelni a folyamatait, tevékenységeit. Tagból középvezető lett, jelenleg pedig elnökségi tag. Az első Covid-hullám után azonban kezdte elveszíteni a motivációt, ősz elején pedig már fontolgatta a visszalépést. Végül maradt a szerepkörében, jelezve, hogy nem fog tudni ugyanannyi kötelezettséget vállalni, mint korábban.

### *Szociális kapcsolatok*

Dorka gimnáziumi barátsága az egyetemen szakadt meg. *„Ő szakított velem kvázi arra hivatkozva, hogy már nem vagyok a régi Dorka. Akkor nagyon fájt, most már úgy vagyok vele, hogy jobb így. Tényleg nem vagyok olyan, mint régen, és nem is akarok olyan lenni már.”* Úgy tekint vissza erre a kapcsolatra, mint amiben alárendelt szerepben volt. Többször enyhén gúnyos megjegyzéseket is kapott ettől a lánytól.

Az egyetemen egyre inkább kinyílt és egyre könnyebben ismerkedett. A baráti kapcsolatait jellemzően a diákszervezetben alakította ki. Ezekről pedig úgy vélekedett, hogy csak addig tudnak fennmaradni, amíg a barátokkal ugyanahhoz a szervezethez tartoznak. Ha azután találkoztak, miután ő már kilépett a közösségből, zavaró tényező volt számára, hogy már nem tudott azokhoz a témákhoz kapcsolódni, amit a barát a diák-szervezeti munka, történések kapcsán osztott meg.

A külföldre költözés kapcsolati szempontból is fontos motiváció a számára. *„Tiszta lappal mehetnék oda. Úgy ismerhetnének meg, ahogy én szeretném.”* A tanácsadás megkez-

désekor nem igazán tud beszámolni olyan kapcsolatról, ahol a másikat igazán közel tudta volna engedni magához. Egy lányról, Kittiről is mesél, akivel együtt dolgoznak az elnökségben és gyakornoki félévüket is ugyanannál a cégnél töltik. A vele való kapcsolatában érződik Dorka vágya, hogy jobban megmutassa magát.

### *Kibomló probléma és a hatalkalmas tanácsadás fókusza*

Dorka motivátlanságán és feladataiban való szétforgácslódásán szeretne változtatni. Az első interjú alapján azonban valószínűsíthető, hogy a lány életében nem pusztán időmenedzsment problémáról van szó. Céлом, hogy a motivátlanság, túlterheltség mögötti érzelmi folyamatokhoz kerüljünk közelebb annak érdekében, hogy egy önismereti terápiára való motivációját is kialakítsuk vagy megerősítsük a munka során. A tanácsadás folyamatában organikusan bomlik ki a „ki vagyok én” kérdése, az, hogy mennyire van tisztában saját szükségleteivel, mi az ő múltja, és mennyire enged közel magához másokat.

### *A közös lélektani munka tapasztalatai*

#### *Kötelezettségek redukálása*

A munka során a változás felismerési és viselkedéses szinten is megjelent. Teljesen visszalépett az elnökségi feladatoktól, aminek köszönhetően több estéje is felszabadult. Ez jótékonyan hatott rá fizikailag és mentálisan is. Az elnökségi tagság körüli dilemmák mögött több tudattalan konfliktus is húzódott, melyek tudatosításához is kötöm, hogy végül így döntött.

A konzultációk során kibontottuk azt a meggyőződését, hogy a barátságok vajon tényleg csak akkor maradhatnak-e meg, ha egy szervezetben dolgozik a többiekkel. Attól is tartott, ha a szemeszter előtt mond le, akkor az az egész addigi tevékenységét leértékeli a diákszervezetben. Megnéztük tehát ezekben a narratívákban a realitás és a torzítások arányát, szempontjait.

### *Közei kapcsolatok és ki vagyok én?*

A külföldi tanulmányhoz kötődő fantáziájából – azaz, hogy tiszta lappal indulhatna – eljutottunk egy fájdalmas gondolathoz, a magányosság érzéséhez, mely képernyőn keresztül is elér engem: *„Nem marad itt barátságom. Nem keresne senki.”* Amikor kimondja ezt a mondatot, nem érzem, hogy az érzelmeket is átéli ehhez kapcsolódóan. Bennem szívbe markoló fájdalom jelenik meg, amikor belegondolok, hogy mennyire egyedül érezheti magát, s hogy az a megélése, hogy senkinek sem fontos igazán. A téma kibontogatása közben kimondta, hogy nem igazán enged közel magához másokat, és nehezen osztja meg másokkal nehéz érzéseit, problémáit, élettörténetének fájdalmas epizódjait. A tanácsadás ideje alatt Kitti megosztotta vele saját nehézségeit. Valószínűleg ez a tapasztalat is hozzásegítette Dorkát ahhoz, hogy később ő is meséljen Kittinek a gyerekkoráról és az anyukájához fűződő érzéseiről. Kitti empátikusan tudott reagálni Dorkára, s bátorította, hogy beszéljen magáról többet. Dorkát megérintette ez az élmény, a konzultáció során is sírt, amikor erről mesélt. Eljutott ahhoz a belátáshoz, hogy számára is sokszor kérdés, hogy ki ő, milyen is ő tulajdonképpen. A záró alkalmunk során kiderült, hogy gyengéd érzelmeket kezdett táplálni a lakótársa iránt. Korábban egy másik fiúhoz fűzték romantikus érzések, de abból nem

lett végül kapcsolat. Nem igazán foglalkoztatta a párkapcsolat eddig. A vonzalom, a szerelmi érzések megjelenését megnyílásának jeleként értelmezem.

### *Hiányok a múltból – terápiás szocializáció*

Dorka egyre többet mesélt a gyerekkoráról és arról, hogy édesanyja pszichiátriai betegsége milyen hatással volt rá. Kiderült, hogy az anya paranoid-pszichotikus állapotaiban nem engedte a gyerekeket iskolába. Eltorlaszolta az ajtót és azzal félemlítette meg a gyerekeket, hogy valaki követné őket az iskolába és nem lennének biztonságban. Mindeközben az apa rengeteget volt távol. A három lány gyakorlatilag ki volt szolgáltatva az anya betegsége miatti realitásvesztéseinek. Az anya többször kórházba is került. Dorka egy éve látogatta meg először az anyát a nagymamánál, ami nagyon megterhelő élmény volt számára. Nem tudott igazán kapcsolódni az anyával, és az anya lányára való reakciójában ekkor is megjelentek paranoid jegyek. Dorka anyjához fűződő kapcsolatában megjelent a düh, amiért nem tudott róla megfelelően gondoskodni. Ezt a dühöt ugyanakkor legátolta, többnyire sajnálatba fordította át az üléseken. Nem hozta be a szégyent, ugyanakkor nagy valószínűséggel ez is munkálkodik benne. Többek között a szégyen tarthatja fent az érzelmileg elzárkózó magatartását kapcsolataiban.

A munka során megosztotta, hogy egy évvel ezelőtt is járt pszichológusnál szerelmi csalódás témájával, ahol az anyáról két-három hónap után tudott csak mesélni. Nem sokkal később külföldre ment a nyári szünetre és lezárták a terápiát. Hazajövele után nem érezte a terápia szükségességét. Arra jutotunk, hogy talán akkor nem állt készen arra, hogy traumáin egy szakember segítségével dolgozzon.

Egyre inkább látszott, hogy próbált nem tudomást venni élete fájó szakaszairól, negatív érzéseiről. *„Eddig beletettem csomó mindent egy fiókba. Mostanra jött el, hogy már nem tudom becsukni.”*

A harmadik alkalommal rákérdezett, hogy tudná-e folytatni velem a terápiás munkát egyetemen kívül. Érezhetően szoros rapport alakult ki kettőnk között, azonban a protokollnak megfelelően egy egyetemtől független kollégát javasoltam neki a lélektani munka folytatásához.

### *Online munkamódból fakadó megfigyelések*

Dorkának többször volt technikai problémája a csatlakozással. Ezeket nem értelmeztem. Általában olyanok voltak a körülmények, hogy explorálás után elbizonytalanodtam, hogy vajon tényleg szcenikus információról van-e szó. A csatlakozás problematikája szimbolizálhatta ambivalenciáját a mélyebb kapcsolódással, a megmutatkozással kapcsolatban.

Az utolsó alkalmat pár órával az ülés előtt lemondta váratlan munkahelyi megbeszélés miatt. A tanácsadási protokollunk szerint ez megtartott órának minősülne, és nem maradna több alkalmunk. Jelezte a lemondáskor, hogy emlékszik erre a szabályra, és ha nekem megfelel, negyed órára fel tudna hívni tekintettel arra, hogy a záró alkalmunkról van szó. Rugalmasan kezeltem a keretünket, és új időpontot javasoltam, melyet elfogadott. A záró alkalmon végül úgy döntöttem, hogy nem hozom fel ezt a helyzetet, s hagytam, hogy hozza azt, amivel zárna. A fantáziámban megjelent, hogy talán ambivalens volt a zárással. Nehéz lett volna egy záró alkalmat, egy búcsút végig csinálni. Akarta is, de szorongató is lehetett, ezért akár 15 perc alatt is letudta volna. S bár korábban megegyeztünk a lemondási keretekben, nem jelent meg benne, hogy rugalmas

is lehetek, adhatok ennyi „pluszt” a folyamat végén tekintettel az addigi munkánkra. Dorka történetét ismerve érthető lenne ez a motiváció a viselkedése mögött, hiszen úgy nőtt fel, hogy szükségletei számtalanszor sérültek. Hiányos az az élménye, hogy a fontos másik elérhető, ráhangolódik és rugalmasan reagál rá. Valószínűleg az anyjától sem tudott elbúcsúzni, amikor kamaszkorában elköltözött tőlük.

Dorka esete egy szép példa arra a fejlődésre, amikor egy kliens több fázisban történő, különböző szakemberekkel folytatott munka után jut el ahhoz a felismeréshez, hogy a jelenben tapasztalt működése, elakadásai kapcsolatban állhatnak élete korai szakaszaival. Története jól példázza, hogy milyen nehézségekkel, hiányokkal jár a felnövekedés egy olyan családban, ahol az egyik szülő pszichiátriai beteg. Kérdésem, hogy az apa vagy valaki más pl. egy külső szakember ismerték-e fel a múltban, hogy az anya nem tudja betölteni gondozói funkcióit. Az apa jelenléte sajnos hasonlóan hiányos volt Dorka életében mind a válás előtt, mind pedig azt követően. Gyakran előfordult, hogy tényyszerűen beszélt a traumáiról, mintegy lehasítva a fájdalmas érzelmeket, melyek bennem folyamatosan megjelentek. Mély együttérzést tudtam érezni azzal a gyerekekkel, akit ennyire magára hagytak, s akinek kifejezetten ijesztő lehetett, amikor az édesanyja elvesztette a kapcsolatot a realitással. Amikor távolította az érzelmeket, valóban az empátiás megértésbe és értelmezésbe tudtam kapaszkodni. A Dorkától jövő korlátozott információs inputot, mely gyengítette az empátiás receptivitás pillért, nem az online körülményekhez kötöm, hanem sokkal inkább az énvédő mechanizmusokhoz. Amikor megérintődött az ülésen, természetesen még több információ ért el hozzám. Ez segítette az empátiás folyamat elméleti részben tárgyalt minden elemének aktiválódását.

Noha nem mondta ki, talán az online munkamódnak is szerepe volt – a szenvedésnyomáson túl – abban, hogy köny-

nyebben megmutassa magát, és a mélyebb tartalmaihoz is hozzáférjen. Olyan módon, hogy a távolság, a képernyőn keresztüli kapcsolat biztonságosabb terepet jelenthetett a számára. Egy másik aspektusból viszont azt is merem gondolni, hogy megmutatkozását a kettőnk közötti erős rapport, a biztonságos kapcsolat is segítette. Amikor további terápiás munkáról gondolkodott, megosztotta, hogy azért folytatná szívesen az önismereti folyamatot velem, mert szimpátiát érez irántam. Azt, hogy működik közöttünk a kapcsolat. Ez a kapcsolat pedig az online tér ellenére vagy azzal együtt is ki tudott alakulni. Őszintén bízom benne, hogy Dorka fenn tudja tartani motivációját és bátorságát, hogy egy következő lépést tegyen önmaga megismerése felé.

## Diskusszió

Az online tanácsadás nem vált preferált munkamóddá számomra az elmúlt háromnegyed évben mindazzal együtt, hogy számos kényelmi faktorát megtapasztaltam az otthoni munkavégzéssel egybekötve. A kliensekkel való kapcsolat és munkaszövetség pozitív alakulását is átélhettem ezen a csatornán. A nap végén mégis hiányzik a személyes kontaktus, a mind az öt érzékszervünkkel összegyűjthető információs halmaz, a személyes találkozás megmagyarázhatatlan ereje. Valóban fárasztó egész nap a képernyőt bámulni, extra figyelmi kapacitást szentelni a másik megértésére, hiszen nem áll rendelkezésre minden input, ami a személyes találkozások során észrevétlenül is detektálható. Nem könnyű a személyes határok védelmét fenntartani akkor, amikor a munka és az otthon helyszíne összeeszcúszik. A kliensek oldaláról sem mindenki tudja elképzelni az online kapcsolatot, elbírní a távolság, a technológiai kiszolgáltatottság feszültségét. Bizonyos esetekben, például pre-

pszichotikus, pszichotikus állapotokban vagy súlyos kapcsolati zavarok esetén kifejezetten kontraindikált az online munka.

Az online tanácsadás ugyanakkor mégis egy kapcsolódási lehetőséget nyújt számunkra az egyetemen akkor, amikor a kapcsolatok hiánya az egyik legnagyobb stresszforrás. Általa tudjuk támogatni a mai napig a hallgatókat, akik komoly érzelmi megpróbáltatásokon mennek keresztül ebben a tanévben. Általa tudott segítséget kérni olyan hallgató is, aki személyesen nem tette volna ezt meg, vagy aki éppen külföldön tölt egy szemesztert, és akinek meggyengült szociális hálójának köszönhetően kifejezetten fontos, hogy a hazai gyökerekbe tudjon kapaszkodni. A veszteségek mellett az online tanácsadás olyan nyereségeit tapasztaltuk meg, amelyek miatt nagy valószínűséggel a járványhelyzet végeztével is a szolgáltatási palettánkon fog maradni. Mindeközben azt is megéljük, hogy talán nem is a víz az új, hanem a jármű, amivel haladni tudunk a vízen. Megérteni a jármű működését pedig tanulási folyamat.

# Irodalom

Agosta, L. (2020). Empathy in Cyberspace. The Genie Is Out of the Bottle. In Weinberg, H., Rolnick, A., *Theory and Practice of Online Therapy. Internet-delivered Interventions for Individuals, Groups, Families and Organizations* (pp. 34-46). New Yourk, Routledge.

De Bitencourt Machado, D., Laskoski, P. B., Trelles Severo, C., Bassols, M. A., Sfoggia, A., Kowacs, C., Cllaks Eizrik, C. (2016). Psychodynamic Perspective on a Systematic Review of Online Psychotherapy for Adults. *British Journal of Psychotherapy*, 32, 1 (2016) 79–108. <https://doi.org/10.1111/bjp.12204>

Rolnick, A. (2020). Introduction to the General Consideration Section Principles of Internet-based Treatment. In Weinberg, H., Rolnick, A., *Theory and Practice of Online Therapy. Internet-delivered Interventions for Individuals, Groups, Families and Organizations* (pp. 13-22). New Yourk, Routledge.

Porges, S.W. (2020). The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-regulation. In Weinberg, H., Rolnick, A., *Theory and Practice of Online Therapy. Internet-delivered Interventions for Individuals, Groups, Families and Organizations* (pp. 13-22). New Yourk, Routledge.

Suler, J. R. (2000). Psychotherapy in Cyberspace: A 5-dimensional Model of Online and Computer-Mediated Psychotherapy. *Cyberpsychology and Behaviour*, 3, 2 (2016) 151-159. <https://doi.org/10.1089/109493100315996>

## SUMMARY

### **Empathy, Reality and Technology as a Scenic or Transferential Interface to Online Counselling**

Working online apparently takes the traveler to novel journeys with the new technologies and the virtual contact posing special challenges. What about empathy? How do we connect in the online space? In what sense does virtual reality differ from personal encounters? Is a sudden internet outage or an involuntarily muted microphone only about technology? Departing from theoretical ideas and proceeding to case studies from the area of online university counselling, I come to my own insecurities, failing responses and the conviction that the relationship can have therapeutic effect even online, in the lack of actual face-to-face reality.

**KEYWORDS:** online counselling, scenic, interface  
of transference, empathy

# **„Túl könnyű lett elbújni” A krízisintervenció lehetőségeiről az online tanácsadásban**

Palkovits Nóra

Budapesti Corvinus Egyetem, Hallgatói Támogatás

***nora.palkovits@uni-corvinus.hu***

*„Szeme a rácsok futásába veszve úgy kimerült,  
hogy már semmit se lát. Úgy érzi, mintha rács  
ezernyi lenne s ezer rács mögött nem lenne világ.”*

*- Rainer Maria Rilke (Szabó Lőrinc fordítása)*

## **Összefoglaló**

Az alábbiakban szeretnék bemutatni egy online tanácsadási esetet, célom, hogy ezen keresztül megvizsgáljam a krízisintervenció lehetőségeit az online tanácsadás keretében. Bevezetőmben kitérek a krízistanácsadás alapszabályaira, és röviden összefoglalom a Budapesti Corvinus Egyetem online tanácsadási gyakorlatának sarokpontjait. Az eset alapján haladva érvelek a tanácsadások online elérhetőségének fontossága mellett, és végigvezetem a teljes tanácsadási folyamatot a bejelentkezéstől a konzultációkon át a terápiába érkezésig.

**KULCSSZAVAK:** krízisintervenció, online tanácsadás, szuicid krízis, krízisterápia, elérhetőség

## Háttér

A Budapesti Corvinus Egyetem Hallgatói Támogatásának pszichológusaként dolgozom, ahol az egyetem működési rendjéhez illeszkedően észszerű alakítani a munkavégzésünket. Ennek megfelelően a 2020. tavaszi járványügyi intézkedések hozta online oktatás mellett, áprilistól webes konzultációs alkalmakkal kezdtünk tanácsadási folyamatokat pszichológus kollégáimmal. A tanácsadásokon szerzett tapasztalatainkra építve megfogalmaztuk szakmai protokollunk online térre vonatkozó kiegészítését, és nagy számban tartottunk és tartunk konzultációkat interneten. Az őszi szemeszter kezdetén nem álltunk vissza a régi működésre, az online térben történő tanácsadások voltak továbbra is túlsúlyban. Amikor az eset alanyával a kapcsolatfelvétel történt, az országban a pandémiával kapcsolatos intézkedések szeptemberben újra életbe léptek. Az oktatás egyetemünkön hibrid módban zajlott. A tanácsadó fizikai terében csak indokolt esetben fogadtunk klienseket (pl. amikor a hallgató nem tudta megoldani az online konzultációhoz szükséges nyugodt, biztonságos helyszínt). A tanácsadásra e-mailben lehet bejelentkezni, a jelentkezéstől számítva 1-2 héten belül kerül sor az első interjúra, a tanácsadási órakeret hat alkalom. Az üléseket az egyetem oktatásra is használt MS Teams felületen tartjuk, képpel és hanggal élőben. A chat-felület csak a konzultációk idejére jelenti a kapcsolódást egyfajta közös tanácsadási térként. Az időpontegyeztetések az offline munkamenetben megszokott módon ugyanúgy e-mailben történnek, mint korábban. A kliensek számára részletesen deklaráltuk, hogy mit értünk biztonságos, nyugodt környezeten, amely megteremtésében kooperációra hívjuk a hozzánk jelentkező hallgatókat, amikor időpontot ajánlunk. A keretek fokozott hangsúlyozása indokoltnak látszik az internet terében

annak érdekében, hogy nagyobb esélyt kapjunk a dinamikai értelmezésekre a rutinszerűtől eltérő, keretből kilépő történetek kapcsán.

## Bevezetés

Néhány évvel ezelőtt egy gyakorlati szeminárium keretében vitafórumot tartottunk pszichológuskollégákkal. A vita kijelölt témája a médiaeszközök vagy „kütyük” használatának kontrollja volt adolescens korúak csoportjában. Kevesen vállalkoztunk a kontraoldal képviselőjére, azaz, hogy szükségten az okostelefon-használat és rajta keresztül az online tér elérésének időbeli korlátozása. Természetesen akkor még fel sem merülhettek bennünk a 2020-as év körülményei az online oktatással és az online tér szerepének markáns átalakulásával. A vitára való felkészülés során meggyűlt a bajunk, hogy miképp találjunk magunk számára is elfogadható érveket. Mit nyerünk azzal, ha a kütyü mindig kéznél lesz? A szociális elszigetelődés, az elmagányosodás, a válogatás nélküli médiareprezentációk énképre gyakorolt hatása mind a jónak vélt érvek elé tornyosultak gondolatmenetünkben. Végül elképzeltünk egy fiataalt, aki bajban van. Mi lenne, ha nem a környezetéhez, hanem az eszökhöz fordulna segítségért. A *Her (A nő)*<sup>1</sup> című film példájára „Sirit” a telefonba épített mesterséges intelligenciát szólítottuk meg azzal a mondattal, hogy „I feel lonely”. Az alkalmazás mögötti fejlesztők meglepetésünkre igen jól navigáltak minket a segítség felé. Az „I want to commit suicide” kijelentésre automatikusan segélyvonalakat sorakoztatottfel a telefon, illetve javasolta, hogy beszéljünk valakivel, felajánlva a telefonkönyvből elérhető valamely személy

---

<sup>1</sup> Spike Jonze 2013-ban készült *Her*, magyarul *A nő* című filmjében a főhős egy virtuális személyiséggel felruházott mesterséges intelligenciával, egy operációs rendszerrel alakít ki bensőséges kapcsolatot.

tárcsázását. A kedvező hatás még annak ismeretében is, hogy egy modellált helyzetről és egy programozott válaszról volt szó, érezhető volt. A vitában akkor ez az elképzelt helyzet fordulópontot hozott.

Jelen tanulmányban az online tanácsadás elérhetőségének biztosítása mellett szeretném letenni a voksomat a fenti vita analógiájára.

## Krízisintervenció az egyetemi tanácsadásban

A krízisintervenció az egyetemi tanácsadónk gyakorlatában nem jelenik meg külön tanácsadási formaként. A krízis kapcsán bejelentkező hallgatók a tanácsadóhoz küldött levelükben a probléma területét (pl. tanulási, pálya és karrier, életviteli, kapcsolati nehézség) jelenítik meg, továbbá válaszlevélben a tanácsadás sürgősségére adnak számunkra visszajelzést. Így megesik, hogy teljesítményprobléma, pályamódosítási bejelentkezési szándék mögé rejtve érkezik sürgős támogatást igénylő, megterhelt állapotban a kliens. Ilyenkor a krízistanácsadás alapszabályai szerint dolgozunk a hallgatóval, úgy mint azonnali kapcsolatfelvétel, rövidre tervezett folyamat, a konkrét helyzeten tartott fókusz, realitás szempont beemelése, elfogadó, közelítő segítői attitűd, hozzátartozók kapcsolódásának keresése, kliens aktivitásának serkentése, én erősítése, kreatív krízisfeldolgozásra törekvés, jelenlét (Csiszér-Füzi, 1985 idézi Bakó, 2004). A szuicid krízis az esetek 1,5%-át érinti az éves statisztikánkban. Akut esetben a krízisambulanciára, illetve a hallgató lakóhelyének körzetében elérhető pszichiátriai gondozásba irányítjuk a klienseket. Gyakori azonban, hogy néhány körülmény (például félelem a stigmatizációtól, bejegyzett lakóhelytől távoli tartózkodás, családi körülmények) nem teszi ezt lehetővé, és

egyéb okok miatt az azonnali továbbirányítási lehetőséget elutasítja, azzal nem él a krízisben lévő hallgató. Bakó Tihamér a tárgykapcsolat-elméletek keretében átmeneti állapotként tekint a krízisre, amelyben a krízisben lévő számára nem működőképesek, elérhetetlenek korábbi válságkezelő stratégiái. A segítő feladata támogatni a klienst, figyelembe véve érzelmi szükségleteit, hogy feltérképezze saját válságkezelő működését a korábbi krízisek tapasztalataiból merítve. Az „elég jó” terapeuta vagy tanácsadó pontosan annyiban és úgy segíti a klienst, amire neki akkor és ott épp szüksége van (Bakó, 2012).

## Túl könnyű lett elbújni – Vince, húszas éveinek elején

Ősszel jelentkezik be a tanácsadásra Vince, két héten belül sor kerül az első találkozóra. Az első alkalomra pontosan „érkezik”, azaz várákoztatás nélkül kapcsolódik a hívásba. Képkivágásával nem rejt el környezetéből semmit, saját szobáját láthatóvá teszi előttem, ahogy önmagát is. Egyszerű, sportos öltözetben, kényelmesen elhelyezkedve egy íróasztalnál mutatkozik be otthonról. A keretek tisztázásánál rögtön kiderül, hogy járt már szakembernél korábban is. A tanácsadásra jelentkezést régóta fontolgatja, mostanra úgy érzi, nem maradt más esélye – *„Nehéz volt elküldeni az e-mailt, de most már kellően elkeseredett voltam. Összeszedtem pár dolgot, hogy ne tudjam letagadni.”* Vince öngyilkossági gondolatokról számol be. Hozzáteszi, hogy nehezen beszél erről, mégis úgy tűnik, régóta szerette volna már megosztani valakivel. Mondatai gördülékenyek, történetmesélése koherens. A probléma kezdetét középiskolás éveire vezeti vissza, amelyeket a szociális izolációba való fokozatos megérkezés történeteként ír le. Az elmagányosodás folyama-

tát nem a kortársak viselkedéséből eredezteti, hanem saját szorongásaihoz kapcsolja. Úgy emlékszik vissza, hogy egyre nagyobb nehézséget okozott számára közösségbe menni, hiába voltak barátai, egyre kevesebb emberrel tartotta a kapcsolatot. *„Nem akartam találkozni senkivel, de rohadtul magányos voltam.”*

Ekkorra tehető, hogy pszichiáterrel is konzultált. Akkor pszichoterápiás folyamat nem kezdődött el, mert Vince elutasította a gyógyszeres kezelést. A fokozódó szociális nehézségei feloldására saját kérésére magántanulóként fejezte be az iskolát. Tizenévesként voltak az első szuicid gondolatai – *„Megígértem, hogy nem leszek öngyilkos.”* Gyerekkoráról és szülei különválásáról mesél, nehéz érzéseket társít az emlékekhez, azokat az online térben érzékelhetően nem éli át. *„Nem voltam egy vidám gyerek”.*

Az utóbbi években, mióta egyetemista lett, tudatosan igyekezett megküzdeni a negatív hangulati állapotával, fontosnak tartotta, hogy kapcsolódjon másokkal, és rendszeresen járt sportolni. Elmeséli, hogy a hibrid oktatás lehetővé teszi számára, hogy egyáltalán ne járjon be az egyetemre, ami ugyan egyszerűbbnek tűnik, de érzékeli, hogy ismét nő a szorongása, kezd bezárkózni. *„Olyan érzésem van, mintha minden nap vizsga lenne.”* A beszűkültség mentén öngyilkossági gondolatai kényszerként térnek vissza, és átszövik napjait. *„Félek át-sétálni a Szabadság-hídon.”* Kísérletet is tett már az öngyilkosságra, legutoljára a konzultáció előtt egy hónappal gyógyszert vett be. Jelenleg úgy nyilatkozik, hogy nem áll szándékban öngyilkosság. A környezetével indirekt módon kommunikál érzéseiről. Kortárs kapcsolatokban említésekkel üzen, családjának irodalmi utalásokon keresztül. Azért jelentkezett tanácsadásra, hogy segítséget kapjon.

Vince az első konzultáció végén maga jelenti ki, hogy már fontosnak tartotta, hogy valaki más is tudjon rajta kívül negatív

gondolatairól. Kikérdezem, hogy felmérjem jelenleg veszélyben van-e. Együttműködik velem, öngyilkossági szándékról nem számol be, amiről kész nyilatkozni írásban. Megérti a tanácsadás feltételeit.

Az online tér krízisintervenciós kérdéseinek felvázolásához az eset eddig a pontig történő ismertetése is elegendő információval szolgálna. A tanácsadás folyamatának további bemutatása az általunk, Vincével közösen választott út prezentálását szolgálja, mely egy a lehetségesek közül. Az online térben a helyzetünk egyszerre nehezített, és egyben ismeretlen előnyöket hordozhat. A kliens nem anonim módon, de önkéntesen vesz részt a konzultáción és külső helyszínről „telefonál be”. Kapcsolódásunk az anonim krízisvonal és a közös fizikai térben megvalósuló pszichológiai konzultáció között helyezkedik el egy közös háttérbázissal, amit az egyetem nyújt. Ezen túl a fizikai valóságban nem érzékelem pontosan, hol van ő, csak annyit látok belőle, amennyit enged. Akkor szakítja meg a konzultációt, amikor szeretné. Visszahívhatom, de nincs kontrollom felette, hogy válaszol-e. Ugyanakkor tudomásom van róla, hogy bajban van. Azaz akut krízis esetén a segélyvonalhoz hasonlóan tudok eljárni, tartom vele a kapcsolatot és a segítség irányába terelem. A telefonos lelki szolgálatok előnye az elérhetőség. A Szegedi Tudományegyetem online e-mailes tanácsadási gyakorlatából azt is tudjuk, hogy az online kapcsolódás még alacsonyabb küszöböt jelent a folyamatban való részvétel szempontjából (Szenes, Sebő, 2006). Ha tetszik egy kattintással lehet belépni a tanácsadás terébe. Ebből a szempontból közelebb vagyunk, mint eddig bármikor.

Azt a döntést hozom, hogy az együttműködésére alapozva közösen tervezzük meg a továbbirányítás útját, és felkészülünk a terápiás munkára. Célom, hogy amennyire lehetséges, kézből kézbe adjam a következő segítőhöz Vincét, aki elfogadja a pszichoterápiás folyamat szükségességét, de kórházi ellátást

nem szívesen vállalna. Tájékoztatom, hogy célzottan pszichiátert vagy pszichiáterrel, osztályos ellátással együttműködésben dolgozó klinikai szakpszichológust keresünk számára. A továbbirányítás lehetőségeit bővíti, hogy az önköltséges szolgáltatásokat is vállalni tudja. Fontosnak látom, hogy Vince saját belátáson alapuló döntése legyen, hogy kivel és hol kezd terápiás munkába, ismerve, hogy a korábbi folyamat bizalomvesztés miatt szűnt meg.

Az első találkozót követően Vince egy tájékoztató csomagot kap tőlem, amely tartalmaz egy nyilatkozatot, linket az Alapítvány az Öngyilkosság Ellen weboldalhoz, egy lelkesegély-vonal hívószámát, a Péterfy Krízisosztály elérhetőségét, címét. Továbbá házi feladatként adom, hogy állítson össze egy elsősegély telefonszám listát családtagok, barátok köréből azzal a céllal, hogy felvegye velük a kapcsolatot, ha magányosnak érzi magát, negatív érzelmi hullámba kerül, öndestruktív, öngyilkossági gondolatai vannak. Az e-mailre még aznap visszajelez együttműködően.

### *A második alkalom*

A következő alkalomra egy hét múlva kerül sor. A hangulatát semlegesnek írja le, felkészülve érkezik. Összegyűjtötte a közérzetére jellemző tüneteket, amelyekről részletesen beszámol. Légszomjat, szapora pulzust, hasi görcsöket, fejfájást, izzadást említ. Nehezen alszik el esténként, reggel pedig későn ébred. Figyelmi szintjét, kognitív képességét így írja le: „*Nehezen teszek különbséget álom és ébrenlét között.*” Jellemzőnek érzi a fáradtságot, anhedóniát, nehezen éli meg a szeretet érzését.

A második konzultáció során a kapcsolati háló feltérképezése a célom, a közvetlen környezetében elérhető szemé-

lyekről kérdezem, amely kapcsán egyszerre a házi feladatként adott elsősegélyként hívható telefonszám listát is sorra vesszük. Két kortárs kapcsolataát említi részletesebben, és a családjáról mesél. Vince édesanyjával és testvérével él. Édesapjával is kapcsolatban van, rendszeresen találkozik vele. Gyermekkoráról, középiskolai ambícióiról mesél, amelyeket mára elveszettnek érez. *„Most már semmi nem érdekel, ami régen le tudott foglalni”*. Visszatérve a nehézséget okozó élmények listájához kényszerszorgodlatokról számol be az elvesztéstől való félelem kapcsán. *„Mindig ellenőriznem kell a hátizsákom, a zsebem, hogy megvan-e mindenem.”* A krízisintervenció következő lépéseként facilitálok, hogy lépjen kapcsolatba a közvetlen környezetével és tájékoztassa őket helyzetéről. A feladatot nehéznek érzi, mert fél, hogy milyen reakciókat vált ki a családból az állapota. Elmondása szerint előttük „sikeresen” rejtegeti negatív hangulatát. A tanácsadási folyamat új céljaként jelöljük ki a korábbi továbbirányítás mellett, hogy bevonja szüleit támaszként a krízis megoldásába. Az ülés végén szakemberek elérhetőségét küldöm át neki, Vince vállalja, hogy a következő alkalomig felkeresi őket időpontegyeztetés céljából.

### *Harmadik alkalom*

Vince felvette a kapcsolatot a javasolt szakemberekkel, de mivel nem kapott belátható időn belül időpontot tőlük, újabb pszichiáterek elérhetőségét adom meg neki. Motiválnak tűnik a terápiára, egy alkalommal úgy fogalmaz az ülésen: *„de lehet, hogy ezt majd akkor inkább már a terápiában fejtem ki.”* Beszámol róla, hogy önkéntesnek jelentkezett egy szervezethez kifejezetten fizikai jelenlétet igénylő feladatokra, hogy kénytelen legyen elhagyni a lakást. Az elmúlt héten minden nap elment

sétálni, kocogni. Az ülés további részében érdeklődési köréről kérdezem, amire válaszolva tudományos-ismeretterjesztő podcastokról mesél. Részletesen, lendületesen fejti ki álláspontját egy-egy témában. Igyekezete egyértelműen jelen van, és bátorító hatással van énjére.

A következő alkalom előtt előzetesen jelzi e-mailben, hogy most sem sikerült a javasolt pszichiáterekhez bekerülni megnyugtató időn belül (2 hónap). Ezúttal nem személyeket, hanem rendelők elérhetőségét továbbítom számára, hogy gyorsabban fogadják.

### *Negyedik alkalom*

Az elmúlt héten volt önkénteskedni, új embereket is megismert, pozitív élményként mesél a tapasztalatairól. Az önkéntesség kapcsán a segítségkérés nehézségéről, a kapcsolatok kölcsönösségéről kezd gondolkodni, amiről saját kapcsolatai alakulására asszociál. A gyerekkorára emlékszik vissza, édesapja hiányára és egy történetre, amikor gyerekként nem mert vendégségben elfogadni semmit, inkább éhesen ment haza. Az alkalom végén visszahozva őt a jelenbe arról kérdezem, hogy áll most ahhoz, hogy a családjára támaszként gondoljon. Továbbra is szívesebben álcázza érzéseit előttük.

### *Ötödik alkalom*

A konzultációra beköszönve jelzi, hogy van időpontja tájékoztató beszélgetésre az egyik rendelőbe, ami megnyugtatóan hat rá. Hangulatát ettől függetlenül feszültnek írja le, döntési helyzetben van a tanulmányai tekintetében, szakmódosítást fontolgat. Bizonytalan a szakmai elköteleződésében, szeretne a jelen-

leginél emberközelibb pályára kerülni. Döntési útként emberi kapcsolódást igénylő munkahelyeket jelöl meg. Úgy fogalmaz „*olyan munkát szeretnék, ahol nem lehet elbújni.*” Az ülés végén megemlíti, hogy édesapjával találkozót tervez, hogy beszéljen neki érzéseiről, negatív hangulatáról és a tervezett terápiáról.

### *Hatodik alkalom*

Az utolsó megbeszélte alkalmunkra azzal a hírrel érkezik, hogy elhalasztják a tájékoztató beszélgetést a rendelőben túlterheltség miatt. A körülmény letöri, de képesnek érzi magát arra, hogy várjon még néhány hetet. Abban maradunk, hogy visszajelzést küld e-mailben két héten belül, hogy sikerült-e terápiába kerülni, de a mai ülést záró alkalomként tartjuk meg. Zárásként összefoglaljuk a tanácsadás folyamatát. Visszajelzésként tájékoztatom, hogy a folyamat eredményének tekinthető, hogy kész terápiás munkába kezdeni, jól bevonható, együttműködő és tevékeny a saját javulása előremozdításában. Emlékeztetem, hogy milyen lépésekben haladtunk az elmúlt hetekben, hogy miként dolgoztunk azon, hogy támaszt keressen a szociális környezetében, bizalommal forduljon a kapcsolatai felé, és képes legyen segítséget kérni.

Vince visszajelez a tanácsadási szolgáltatásra és a folyamatra is. Elmondja, utólag fontosnak tartja, hogy volt hova fordulni, amikor kilátástalannak érezte a helyzetét. A folyamatra visszatekintve úgy érzi, reményt kapott annak köszönhetően, hogy egy külső szakértő hitt a javulásban, és megérintette, hogy másnak is számítana, ha meghalna. Itt fontos megemlítenem, hogy Vince a nyilatkozattétel hatását kiemeli a folyamatban. Megerősítő volt számára, hogy írásban nyilatkozott róla, hogy nem kísérel meg öngyilkosságot.

A tanácsadási folyamat lezárását követő második hétben e-mailben érdeklődöm nála. Vince a terápiás folyamat megkezdődéséről tájékoztat, leírja, hogy pszichiáterrel is történik konzultáció a közeljövőben, és a leendő terapeutájával is felvette a kapcsolatot. Továbbá levelében kitér rá, hogy szülei is támogatják a terápiában. Ezzel hivatalosan is zárjuk a tanácsadási folyamatot azzal a kiegészítéssel, hogy a jövőben elérhető maradok számára, ha segítséget kérne ismét.

## Diszkusszió

Az egyetemi tanácsadás specifikussága, hogy rövidtávon, alacsony küszöbű belépést kínálva dolgozunk a hallgatókkal. Így a kitűzhető tanácsadási célok is behatároltak, hiszen legtöbbször 6-8 hétig tudjuk csak kísérni a klienseket. Ez az időszak megfelel ugyanakkor a krízisterápia 6-8 hetes időtartamának, ahogy a tanácsadó szerepe is hasonlít a krízisterapeuta szerepére, ami kiemelten igaz Vince eseténél.

A tanácsadás folyamatát az alábbi pontok jellemezték:

- A tanácsadási folyamat kezdetén a rapport kiépítése volt az elsődleges azzal a céllal, hogy visszajöjjön a kliens a következő ülésekre.
- A kliens érzelmeinek kifejezésére teret kapott a tanácsadáson.
- A tanácsadási folyamatra „hídként” kötöttünk szerződést, az elveszettség élmény és a terápia, kórházi ellátás közötti út biztosításához.
- Nem kapott diagnózist.
- A tanácsadás fókuszában a kliens támaszkereső viselkedésének facilitálása, az ismert adaptív megküzdési mó-

dokhoz való visszatérés felkutatása, az erőforrások feltárása és tudatosítása állt.

- A folyamat járulékos nyeresége volt a terápiás munkára való szocializálódás.
- A kliens aktív ágens volt a tanácsadási folyamatban, a tanácsadó a motiváció fenntartásában támogatta.
- A segítő szupervízióban is dolgozott az esettel.

A folyamat kapcsán dinamikusan is értelmezhetjük, hogy miért épp a hatalkalmas tanácsadás végére jutott el Vince terápiás segítséghez. A szuicid veszélyeztetettség okán szupervízióban is dolgoztam az esettel. Aggodalmam és együttérzésem mindvégig kísért az eset vezetésében, de Vince nyitottsága és együttműködése engem is támogatott, és jó alapot adott a közös munkához. A kapcsolat, amit a tanácsadás nyújtani tudott számára, megtartotta őt még az online térben is, nekem pedig hitet adott az online munkavégzés erejében. Az esetet személyesen is azért választottam bemutatásra, mert magam sokat tanultam szakmailag és emberileg is általa.

Tudjuk, hogy jelentős probléma a tb finanszírozott pszichológiai és pszichiátriai ellátás nehezen elérhetősége és a hosszú várakozási idő. Az utóbbi időkben pedig már a magán ellátást megfizetni tudó pácienseknek is hosszabb várakozási idővel kell számolnia. Vince úgy fogalmaz, hogy *„ha nem tudtam volna itt konzultálni, nem hiszem, hogy jelentkeztem volna máshova magamtól”*. Vince esete rávilágít, hogy az egyetemi tanácsadóban zajló munka egyik fontos szerepe az elérhetőség. Az online tanácsadás eszköztárunkba emelése jelentősen hangsúlyossá teszi a szolgáltatás ezen aspektusát a hallgatók számára.

Bérdi Márk, az Alapítvány az öngyilkosság ellen<sup>2</sup> kuratóriumi tagja, a vele készült szakmai interjúban<sup>3</sup> az öngyilkos-

---

<sup>2</sup> <http://www.ongyilkossagmegelozes.hu/> (Utolsó letöltés: 2020. 12. 06.)

<sup>3</sup> <https://www.facebook.com/corvinusstudentsupport/videos/328524991707177/> (Utolsó letöltés: 2020. 12. 06.)

sági krízis prevenciója kapcsán a házi orvos, illetve egyetemistáknál az egyetemi tanácsadó felkeresését is javasolja, ha régóta tartó negatív hangulatot, beszűkültséget vél felfedezni magán valaki. Az egyetemi tanácsadó szerepe szükségessé teszi, hogy közeledjen szolgáltatási formáiban célcsoportjának szokásaihoz. Ahogy a bevezetőben leírt történet is mutatja, az online tér kapcsán sokáig a szabályozatlanság, a személytelenség, a kapcsolatok háttérbe szorulása volt jellemző a diskurzusban. Vince esetében épp ellenkezőleg a személyességet, a kapcsolódást és a kereteket jelentette az online térben nyújtott segítség.

A kérdésre, hogy vajon az online mód ajtót nyit a krízisre vagy épp falakat emel köré, ebben a pillanatban nehéz lenne választ adni. Vélhetően sokat számít, hogy hol tart a kliens a krízis feldolgozásában. Az összehasonlítás a fizikai térben történő tanácsadások hatékonyságával elkerülhetetlen. Az első időszak tapasztalatai az online-ra való átállás veszteségeinek felsorakoztatásáról szóltak megélésünkben, aminek kiemelt területe volt a kapcsolattartás bizonytalansága, a kommunikációs apparátus hiányossága. Túl kellett lennünk a saját veszteségeinken és keresni a megoldást a magunk krízisében, amibe szakemberekként kerültünk. Megérkezve az internet felületeibe ágyazott munkavégzésbe, elengedve a régi működésünk rutinját, új, egyelőre nem ismert nyereségekkel találkozhatunk. Vince megfogalmazta a tanácsadás során többféle módon is, hogy túl sok lehetősége van a jelenlegi helyzetben elbújni az érzései elől, a kapcsolati konfliktusok elől, a kortárs csoportok elől. Az online tér nem segít minket, hogy meglássuk a problémát, de új utakat nyit, hogy láttassuk a segítséget.

## Irodalom

Bakó, T. (2004). *Titkok nélkül – Lélektani vizsgálódások az öngyilkosságról*. Budapest, Psycho Art Kiadó.

Bakó, T. (2012). *Verem mélyén – Könyv a krízisről*. Budapest, Psycho Art Kiadó.

Csiszér, N. – Fűri, A. (1985). Egy krízisintervenciós modell. In Kolozsi B. Münnich I. (Szerk.): *Társadalmi Beilleszkedési Zavarok* (TBZ) IV. Bp.

Szenes, M. – Sebő, T. (2011). Online pszichológiai tanácsadás – egy új segítő kapcsolat kezdeti tapasztalatai a Szegedi Tudományegyetemen. In Puskás-Vajda, Zs., & Lisznay, S. (Szerk.) *Ifjúságkutatás és tanácsadás. A pszichológiai tanácsadás tudományos alapjai. FETA Könyvek 6.* (pp 137-143) Letöltve: [http://feta.hu/sites/default/files/feta\\_konyv\\_6\\_belivek.pdf#page=137](http://feta.hu/sites/default/files/feta_konyv_6_belivek.pdf#page=137)

## SUMMARY

### **'It Became too Easy to Hide' The Options of Crisis Intervention in Online Counselling**

I would like to introduce a case of online counselling with the aim of exploring the options of crisis intervention within the framework of online counselling. In my introduction I discuss the fundamentals of crisis counselling while briefly reviewing the cornerstones of the online counselling practice of the Corvinus University of Budapest. Using this case I argue for the importance of counselling available online, going through the full process of counselling from logging-in through counselling to starting of the therapy session.

**KEYWORDS:** crisis intervention, online counselling, suicide crisis, crisis counselling, availability

# Elmesélem magam Önismereti fókuszú online CV-készítés

Pintér Fanni

Budapesti Corvinus Egyetem, Hallgatói Támogatás

*fanni.pinter@uni-corvinus.hu*

## Összefoglaló

Az alábbiakban bemutatom, hogy hogyan alkottuk meg a Budapesti Corvinus Egyetemen az első self-coaching fókuszú online programunkat, amelynek célja azon túl, hogy a résztvevők megismerkedjenek a kompetencia alapú CV felépítésével és elkészítsék a saját önéletrajzukat, hogy inspirálja őket abban, hogy narratívát alkossanak a saját szakmai identitásukról, ösztönözve őket arra, hogy rugalmasan tudjanak rátekinteni az eddigi életpályájukra. A program megalkotásának folyamatán túl bemutatom a legfontosabb tapasztalásokat a hallgatói visszajelzések tükrében.

**KULCSSZAVAK:** szakmai önismeret, kompetencia, önéletrajz, self-coaching, csoportos online program

## Előkészületek

A Budapesti Corvinus Egyetemen 2020 márciusában karrier-támogatással is bővült a hallgatókat támogató szolgáltatások tevékenységi köre. A pandémiával összefüggő intézkedések eredményeként ekkor már online oktatás volt az egyetemeken, ezért pszichológusként és karrier-tanácsadóként elkezdtünk azon gondolkodni közösen a kollégáimmal, hogy milyen téma

és milyen módszertan mentén lehetne kidolgozni olyan programot, ami működik a virtuális térben is és elég vonzó a hallgatók számára. Kérdésként merült fel, hogy hogyan tudjuk a meglévő eszközeinket, ötleteinket felhasználni egy online program tervezése során. Azt mindannyian éreztük, hogy ez valami ismeretlen, ez valami más, és talán pont ez segített minket abban, hogy kreatív alkotó folyamatként tekintsünk erre a kihívásra. Ha karrierről, életpálya-építésről vagy életpálya-menedzsmentről gondolkodunk, akkor az önismeretet mindent átható, megalapozó dimenzióként képzeljük el. Korábbi tapasztalataimra építve – amelyet multinacionális cégkörnyezetben szereztem, ahol sokat foglalkoztam gyakornokokkal – az volt a megelésem, hogy az egyetemi évek alatt gyakornoki munkát vállaló hallgatók jelentős része nem rendelkezik szakmai önismerettel, szakmai identitásukban és a saját képességeikben pedig bizonytalanok. E tapasztalatok alapján fogalmazódott meg, hogy szeretnénk kidolgozni egy olyan programot, amelylyel abban segítjük a hallgatókat, hogy megfogalmazhassák saját karriercéljaikat, illetve passzív helyett aktív szereplővé válhassanak a saját magukról alkotott kép megformálásában. Közben arról is beszélgettünk, hogy milyen módon tudjuk elkötelezni a hallgatókat egy online program iránt akkor, amikor egyébként is minden kötelezettségük az online térhez köti őket. Arra gondoltunk, hogy a belső motivációs bázis kialakítását segítheti (Deci & Ryan, 1985), ha valami kézzelfogható, elvihető eredménnyel kínáljuk meg a hallgatókat, amelynek irányába szívesen elköteleződnek. Ekkor merült fel az ötlet, hogy a szakmai önismereti munkát összekapcsolhatnánk az önéletrajz elkészítésével. A CV örökzöld téma, szakmai életpályánk során egészen biztos, hogy időről időre találkozunk a feladattal, hogy önéletrajzot kell készítenünk. De nemcsak örökzöld, hanem nagyon felkapott téma is, hiszen számtalan információ elérhető a világhálón arról, hogy hogyan kell önéletrajzot készíteni.

De valójában mi kell egy jó önéletrajzhoz? Mi is az az önéletrajz?

A szakmai identitás, a szakmai önismeret, a képességekről szerzett tudás, a karriercélok erős alapjait képezik egy jó önéletrajznak. Ezen gondolatok kísérték minket abban az alkotási folyamatban, amelyben megszületett az önismerteti fókuszú online CV-készítő program. A program célja azon túl, hogy a résztvevők megismerkedjenek a kompetencia alapú CV felépítésével és elkészítsék a saját önéletrajzukat az, hogy inspirálja őket abban, hogy narratívát alkossanak a saját szakmai identitásukról, ösztönözve őket arra, hogy rugalmasan tudjanak rátekinteni az eddigi életpályájukra.

## Szakmai inspiráció

A megvalósításhoz és a gondolkodáshoz inspirációt nyújtott a narratív pszichológia. A narratív elv szerint a narratíva a cselekvés szervezőelve, amely az életben történő eseményeknek értelmet ad és koherenciát teremt közöttük (Sarbin, 1986). A minket érő új élményeket és tapasztalásokat a régi történetek alapján értelmezzük. Ez segít abban, hogy megértsük a minket körülvevő világot és önmagunkat. A narratívaalkotás tulajdonképpen nem más, mint jelentésadási folyamat. A Mark L. Savickas (2015) nevéhez fűződő életpálya-építési interjúban Savickas az életpálya-tanácsadás középpontjába szintén a kliens narratíváit helyezi. A cél az, hogy segíteni tudjunk a kliensnek abban, hogy képessé váljon megalkotni a saját karrierjét. Ez a tanácsadói szemlélet úgy tekint a kliensre, mint aki a saját életének szakértője, a tanácsadóra pedig úgy, mint az élettervezés szakértőjére (Savickas, 2015). A tanácsadás folyamata ebben a kontextusban tulajdonképpen szintén jelentésadási folyamat, ami segít minket

abban, hogy az eddigi életút során megszerzett tudásra reflektív módon tekinthessünk. Ez a tanácsadói szemlélet erős alapját képezi az online programnak. Ha az önéletrajzra gondolunk, akkor az tulajdonképpen egy szakmai bemutatkozás, amiben elmeséljük, hogy kik vagyunk.

A CV-formátumok között egyre népszerűbb a kompetencia alapú szakmai önéletrajz. A hagyományos, időrendi alapú szakmai önéletrajzzal ellentétben – ahol a hangsúly a munkatapasztalatokon és a tanulmányokon van – a kompetenciaalapú önéletrajz a megszerzett tudásra és tapasztalatokra helyezi a fókuszot, és megjeleníti a személyes karriercélokat is. Általánosságban a kompetenciaalapú önéletrajzot azoknak ajánlják, akik még nem rendelkeznek túl sok munkatapasztalattal, azonban nemcsak pályakezdőknek lehet jó választás. Ez a típusú önéletrajz lehetőséget ad arra, hogy többet megmutassunk magunkból, segítségével a „mit” helyett a „hogyan” is bekerülhet a történetünkbe, erősebben hangsúlyozva a fejlődésünket. Ilyen módon ez a formátum már önmagában facilitálja a karriertörténetünk megfogalmazását. Ha kitekintünk a munkaerőpiacra, akkor láthatjuk, hogy a rugalmasság, adaptivitás kulcsfontosságú készség. Márciusban a munkaerőpiacon igen nagy átrendezés indult meg, ezért úgy gondoltuk, különösen fontos jelentősége lehet annak, hogy a hallgatók az eddig megszerzett tudásukra, tapasztalásukra ránézzenek, akár újratervezzék.

## A program felépítése, keretek

A programot kollégáim szakmai inspirációja mellett terveztem meg úgy, hogy főként egyéni munkára alapoz túlnyomórészt self-coaching munkamódban, azonban lehetőséget nyújt az egyéni munka során felmerülő kérdések megosztására és megbeszélésére, illetve folyamatos tanácsadói jelenlétet

is biztosít. A formátum ezen szempontok figyelembevételével a következőképpen alakult. A program kéthetes és az online térben zajlik. Napi 15 perc ráfordítást és elköteleződést igényel. A résztvevők minden nap kapnak egy feladatot, amin egyénileg tudnak dolgozni. Az első héten az önismereten van a fókusz, a napi feladatok a CV tartalmi felépítésének átgondolásához nyújtanak segítséget. A második héten a CV praktikus és gyakorlati felépítésén van a hangsúly, blokkonként haladunk végig a kompetenciaalapú önéletrajzon. A program során lehetőséget biztosítunk igény szerint interaktív online találkozásra is. A két hét elteltével a résztvevők elküldhetik az elkészült önéletrajzot a tanácsadónak, amelyre online szakértői konzultáció során egyénileg kapnak visszajelzést.

## Jelentkezés, elköteleződés

Az egyik fontos kérdés az volt, hogy hogyan lehet elkötelezni a hallgatókat egy kéthetes online program iránt, amely napi munkát igényel tőlük, és hogyan fogják tudni fenntartani a motivációs szintjüket végig a program során. Olyan hallgatókat szerettem volna megszólítani, akiknek az adott időszakban valamilyen személyes indok miatt fontos, hogy elkészítsék az önéletrajzukat. Azt feltételeztem, hogy akinek fontos, hogy elkészüljön az önéletrajza, az belső/intrinzik motivációs bázissal köteleződik el a program iránt. Ez nemcsak az előzetes feltevésem szerint bizonyult fontosnak, hanem a tréninget követő visszajelzések is megerősítettek ebben.

Ennek érdekében a jelentkezőktől egy előzetes kérdőív kitöltését kértem, ahol a karriercéljaikkal kapcsolatban tettem fel nekik kérdéseket, ezzel is előhangolva őket a munkára. Rákérdeztem arra is, hogy miért fontos számukra éppen most az önéletrajz elkészítése, és miért szeretnének részt venni

a programban. A program iránt nagy érdeklődés mutatkozott, 40 fő jelentkezett, így lehetőségem volt arra, hogy a korábban leírt szempontjaimat érvényesítsem a jelentkezők kiválasztásánál. A résztvevők között olyan is volt, aki a már elkészített önéletrajzát szerette volna átalakítani. A program 25 fővel indult el.

## Megvalósítás, a program ismertetése

A jelentkezőknek létrehoztam egy Microsoft Teams csoportot, ahol közzétettem az együttműködésre vonatkozó irányelveket. Ez megegyezett azzal, amit egy személyes jelenlétet igénylő csoportban is meg szoktunk osztani, de erősebben hangsúlyoztam az online térre vonatkozó titoktartást, vagyis, hogy a csoportban megosztott bejegyzések, anyagok a csoport tulajdonát képezik.

Az első héten minden hétköznapi reggel feltettem egy feladatot a csoportba. A résztvevők maguk dönthették el, hogy mikor szánnak időt az adott napi feladatra, azonban az ajánlott volt, hogy minden nap legalább 15 percet foglalkozzanak vele, mert a feladatok egymásra épültek a hét folyamán. Úgy állítottam össze őket, hogy segítsenek végiggondolni azokat a kérdéseket, amelyek az önéletrajz tartalmi alapjául szolgálhatnak. A következő témák alapján épült fel a hét:

- Bemutatkozás: Hogyan látom magam, hogyan látnak engem mások?
- Nehézséget, kihívást jelentő helyzetek
- Értérend
- Szakmai életút, karriercélok
- Erősségek, fejlesztendő területek – kompetenciatérkép

Az első héten lehetőséget biztosítottam arra, hogy a csoport megszavazzon egy időpontot, amikor az online térben találkozunk azzal a céllal, hogy az eddig megélt tapasztalások alapján felmerülő kérdések, élmények megoszthatóak legyenek. A találkozóval kapcsolatban a résztvevők többsége úgy nyilatkozott, hogy inkább az egyéni munkát részesíti előnyben. Úgy döntöttem, hogy azok számára, akik szeretnének élni a lehetőséggel, megszervezem a kapcsolódást. Végül kis létszámmal, 4 fővel valósult meg a találkozó. Kötetlen beszélgetés és saját élmények megosztása jellemezte az egyórás alkalmat.

Az első hét vége egy úgynevezett mérföldkő volt a program során, a hétvégére az volt a résztvevők feladata, hogy rendszerezék az eddig összegyűjtött ismeretanyagot.

A második héten az önéletrajz gyakorlati felépítésére került a hangsúly olyan módon, hogy az első héten átgondolt önismereti tudásanyagot implementálják a CV-be. A kompetenciaalapú önéletrajz felépítésében először a készségeken és a bemutatkozáson van a hangsúly, ezt követően kerülnek bemutatásra a tapasztalatok és a tanulmányok. Hangsúlyos szerepet kaphatnak benne a karriercélok is. Ennek megfelelően blokkonként haladtunk végig az önéletrajzon, mindenütt hangsúlyozva a legfontosabb tudnivalókat, illetve példákkal is segítve az önismereti tartalom beépítését:

- Bemutatkozás, karriercélok, személyes adatok
- Skill map (készségek, kompetenciák)
- Munkatapasztalatok, sikerek, eredmények
- Tanulmányok

Összeállítottam egy szakmai támogató anyagot is, amely főként praktikus információkat tartalmaz az önéletrajz

felépítésével kapcsolatban. Ebben az anyagban megtalálható egy gyűjtemény is az általam hasznosnak ítélt tartalmat szolgáltató weboldalakról, ahol önéletrajzminták, illetve egyénileg formázható designelemek elérhetőek.

A második hét napból az utolsó négy napon nem kaptak feladatot a résztvevők. Ezt az időt használhatták fel arra, hogy összeállítsák, véglegesítsék az önéletrajzukat. A program vége után pedig egy hétig lehetőségük volt beküldeni az elkészített önéletrajzot, amelyre 30 perces szakértői konzultáció során kaptak visszajelzést.

A program felépítése összefoglalva:

- Önismereti feladatok – öt nap
- Interaktív tér – találkozás a virtuális térben
- Mérföldkő, összegzés – két nap
- Szakmai támogató anyag megosztása
- Kompetencia alapú CV felépítése – három nap
- Önéletrajz összeállítása – négy nap
- Szakértői konzultáció – egy alkalom (30 perc)

## A program értékelése, reflexió

A program végén a résztvevők több mint fele elküldte az önéletrajzát azért, hogy szakértői visszajelzést kapjon rá. Részben a résztvevőkkel folytatott beszélgetés élményeire, részben pedig a kiküldött visszajelző kérdőív eredményeire alapozva szeretném bemutatni, hogyan vélekedtek a hallgatók a programról. A résztvevők többsége hangsúlyozta, hogy tetszett neki a self-coaching munkamód és a rugalmasság, hogy a napi feladatra saját időbeosztásuk szerint tudtak időt szánni. Fontosnak bizonyult a belső motiváció – ahogyan azt előzetesen feltételeztük –, a kéthetes aktivitás fenntartásá-

ban ez nagy szerepet játszott. Az interaktív összekapcsolódásról megoszlottak a vélemények, a többség inkább úgy vélekedett, hogy nincs rá igénye, de néhányan kifejezték a szükségletüket a közösségi csoportélmény iránt. Többen jelezték vissza, hogy az első heti önismereti feladatok sokat segítettek abban, hogy a második héten tartalommal töltsék fel az önéletrajz különböző blokkjait. Kiemelték azt is, hogy új szempontokat kaptak az önmagukról alkotott kép megfogalmazásához. A résztvevők többsége úgy nyilatkozott, hogy a program során bővült az önmagáról és a képességeiről alkotott képe. Olyan kérdések megfogalmazásához segítette hozzá a résztvevőket, amelyre nem minden esetben születtek meg a válaszok a program keretein belül, de ilyen módon további munkára ösztönözte őket. Volt, aki arról számolt be, hogy a program során ismerte fel, hogy más terület felé szeretne orientálódni. Olyan visszajelzés is érkezett, hogy a karriercélokkal kapcsolatban karrierdilemmák is megfogalmazhatóvá váltak. A „Hogyan tudom magam megjeleníteni a szakmai tapasztalásaim és a személyiségem tükrében?” kérdés erősen hívta a „Hogyan szeretném magam megjeleníteni?” kérdést, amely nagyban hozzájárult a folyamatban való aktív szerepvállaláshoz. Ezek a visszajelzések is az önismeret fontosságát húzzák alá.

## Összegzés

A tapasztalataimat összefoglalva úgy gondolom, hogy a program során a szakmai önismeretre irányuló kérdések és a narratívaalkotás ösztönzése nemcsak a karriercélok megfogalmazásában segítheti a hallgatókat, hanem lehetőséget nyújt az eddigi tapasztalások – akár tanulmányok, akár munkatapasztalatok – történeté formálásában, ami által jobban érthetővé válhat a jelen, és azáltal, hogy ezeket az ismerete-

ket az önéletrajzukban is megjelenítik, egyfajta öndefinícióra is inspirálja őket. A jelen megértése pedig a jövő céljainak megfogalmazásához nyújthat segítséget. Az önéletrajz elkészítése így válhat olyan folyamattá, amelynek során lehetőség nyílik olyan karrierkérdések megfogalmazására, amelyek már túlmutatnak az önéletrajzon, és ilyen módon további önismerteti munkára hívhatják a hallgatókat.

## Köszönetnyilvánítás

Szeretném megköszönni kollégáimnak, Perényi Andreának és Gerencsérné Széles Zsuzsannának, hogy értékes gondolataikkal, hozzászólásaikkal inspiráltak és végig segítettek a munkámat, illetve, hogy az egyéni szakértői konzultációkból is kivették részüket, nélkülük egészen biztosan nem jött volna létre a program.

# Irodalom

Deci, E. L., Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York, Plenum Press.

Deci, E. L., Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 2000/11, 227-268. Letöltve: <https://www.jstor.org/stable/1449618>

Sarbin, T. R. (Ed.). (1986). *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.

Savickas, M. L. (2012). Life design: A paradigm for career intervention in the 21st century. *Journal of Counseling & Development*, 90, 13-19. <https://doi.org/10.1111/j.1556-6676.2012.00002.x>

Savickas, M. L. (2015). *Life-Design Counseling Manual*. Letöltve: <http://www.vocopher.com/>

Savickas, M. L. (2019). *Kézikönyv az élettervezési tanácsadáshoz. FETA Könyvek 13.* Letöltve: [http://www.feta.hu/sites/default/files/FETA%20K%C3%B6nyvek%2013\\_online.pdf](http://www.feta.hu/sites/default/files/FETA%20K%C3%B6nyvek%2013_online.pdf)

## SUMMARY

### **Telling About Myself Self-Awareness Focused Online CV Creation**

This paper discusses the process of creating the first self-coaching based online program at the Corvinus University of Budapest. The goal of the program is not only to familiarize participants with the structure of a competency-based CV and to create their own resume, but also to inspire them to create a narrative about their own professional identity, encouraging them to look flexibly at their previous experiences. Furthermore, after the discussion of creating the program, I would like to present the most important experiences based on students' feedback.

**KEYWORDS:** professional self-awareness, competency, resume, self-coaching, online group program

---

# FÜGGELÉK

# Irányelvek a telepszichológia gyakorlatához

KIVONATOS FORDÍTÁS, KÉSZÍTETTE: GÁL ZSUZSANNA

## Összefoglaló

Az alábbi kivonat az *American Psychologist* folyóirat 2013. decemberi számában megjelent *Irányelvek a telepszichológia gyakorlatához*<sup>1</sup> című cikk kivonatos fordításával készült. A telepszichológia<sup>2</sup> viszonylag új ellátási területet képvisel Magyarországon, s mivel a hazánkban hozzáférhető szakirodalom a témában meglehetősen csekély, a telekommunikációs technológiával járó új kihívások kezelését és a terület további fejlesztését szolgáló külföldi szakmai tanulmányok és útmutatások nagy segítségére lehetnek azoknak az intézményeknek és gyakorló szakembereknek, akik a pszichológiai szolgáltatásaikat részben vagy egészében telekommunikációs technológiai eszközök igénybevételével nyújtják, vagy a közeljövőben erre készülnek. Az irányelveket a több USA-beli pszichológiai testület képviselőiből és gyakorló pszichológus szakemberekből álló *Közös Munkacsoport az Online Pszichológia Fejlesztéséért* alkotta meg. A dokumentum kivonatolt fordítása az amerikai ellátási gyakorlatra vonatkozó útmutatás azon részeit – definíciók, irányelvek, ajánlások – tartalmazza, amelyek a magyar szakemberek számára minden bizonnyal előremutatóak és jól alkalmazhatóak lehetnek, természetesen a hazai viszonyokhoz igazítva.

---

<sup>1</sup> Guidelines for the Practice of Telepsychology. *American Psychologist* 2013 Vol. 68, No. 9, 791–800.

<sup>2</sup> A magyar nyelvű szakirodalomban az online pszichológia terminus használata terjedt el köszönhetően a túlnyomó részt online platformok, technológiák használatának a pszichológiai távszolgáltatásokban, mivel azonban a telepszichológia tágabb jelentésű fogalom, ezért a fordításnál mi is ezt a terminust használtuk az eredeti szöveggel egybehangzóan.

**KULCSSZAVAK:** telepszichológia, szinkron és aszinkron kommunikáció, kliens/páciens, személyes és távoli kapcsolattartás, titoktartás, információs rendszer, adatbiztonság

## Bevezető

Ez a dokumentum a pszichológiai szolgáltatások egy dinamikusan fejlődő területéhez, a telepszichológia gyakorlásához igyekszik útmutatásokat nyújtani. *Telepszichológiának* tekintünk minden olyan pszichológiai szolgáltatást, amely telekommunikációs technológiákat alkalmaz. A technológia növekvő szerepe és a pszichológiai gyakorlatban hasznosnak bizonyuló új technológiák folyamatos fejlődése nagyszerű lehetőséget nyitnak a pszichológiai szolgáltatások nyújtásában, egyben új szempontokat és kihívásokat vetnek fel a gyakorlat számára. A technológia fejlődése és azt a praxisukban használó pszichológusok növekvő száma szükségessé teszi a továbbképzést és útmutatást. Ennek érdekében ezek az irányelvek figyelembe veszik mindazokat a releváns teóriákat, a bizonyítékokon alapú gyakorlati tapasztalatokat és szempontokat, amelyek a telepszichológia gyakorlása számára a legmegfelelőbb útmutatásokat tudják nyújtani.

Az irányelv terminológia használata ebben a dokumentumban elsősorban olyan állításokra utal, amelyek speciális szakmai viselkedésre, erőfeszítésekre és pszichológusi magatartásformákra tesznek javaslatot, a jogi érvényű kötelezettségeket feltételező sztenderdek lefektetése helyett. Ennélfogva az elsődleges szándéka ezeknek az irányelveknek az, hogy a szakma folyamatos és szisztematikus fejlődését elősegítsék, valamint támogassák a gyakorló pszichológusokat abban, hogy magas szintű szolgáltatásokat nyújtsanak. További cél az is, hogy ösztönözzék a szakmai vitát és az ide vonatkozó

kutatásokat. Ezzel az útmutatással nem az a szándék, hogy kötelező érvényű előírásokat adjon minden szakmai és klinikai területre kiterjedően, s nem lehet alapja a pszichológusok szakmai megítélésének sem. Sokkal inkább az a törekvés jellemzi, hogy segítse a pszichológusokat abban, hogy a jelenlegi szakmai szttenderdeknek megfelelően dolgozzanak, miközben a szakmai szolgáltatásaik nyújtásában alkalmazzák a telekommunikációs eszközöket. Tehát a cél nem az, hogy a pszichológusok szokásosan végzett munkáját megváltoztassa, vagy bármely szakterület gyakorlatát meghatározza.

A telepszichológia gyakorlása értelemszerűen nem tekinthet el a jogi követelményekkel, etikai szttenderdekkel, telekommunikációs technológiákkal, szervezeten belüli és szervezetek közötti szakmapolitikákkal kapcsolatos szempontoktól, és figyelembe kell vennie egyéb külső akadályokat is, beleértve egy-egy szakterület sajátosságos kontextusát. Természetesen eltérő helyzetekben bizonyos megfontolások más-más eljárást tesznek szükségessé, és ilyenkor a pszichológus felelőssége, hogy ezek optimális egyensúlyát megteremtse. Ez az útmutatás igyekszik segíteni őket a szükséges döntések meghozatalában is. Továbbá az is elvárás a pszichológusok felé, hogy a független praxist szabályozó törvényeket és rendeleteket behatóan ismerjék, és azokkal összhangban végezzék munkájukat. A telepszichológia területén tevékenykedő pszichológusoknak további felelőssége az, hogy ismereteiket karbantartsák és továbbfejlesszék a telekommunikációs eszközökön keresztül folytatott szolgáltatásnyújtással kapcsolatban. Kötelesek a mindenkor jogi és etikai szttenderdeket érvényesíteni az online tevékenységük során is.

## A telepszichológia definíciója

Ezen irányelvek keretében a telepszichológia olyan pszichológiai szolgáltatás nyújtása, amely telekommunikációs eszközöket alkalmaz. A telekommunikáció fogalma alatt az előkészületeket, az átvitelt, a kommunikációt, továbbá a kapcsolódó információk feldolgozását segítő elektromos, elektromágneses, elektromechanikus, elektrooptikai és egyéb elektronikai eszközöket értjük. A telekommunikációs technológiák magukban foglalják, de nem feltétlenül korlátozódnak a következőkre: telefon, mobileszközök, interaktív videókonferencia, e-mail, csevegés, szöveggküldés és az internet (pl. önsegítő weboldalak, blogok és közösségi háló). Az információátadás történhet írásban vagy akár képek, hangok és egyéb adatok révén. A kommunikáció lehet szinkron, amikor több fél egyszerre kommunikál valós időben (pl. interaktív videókonferencia), vagy aszinkron (pl. e-mail, online hirdető táblák, adatközzétítés és adattárolás). Ezek a technológiák egyrészt kiegészíthetnek hagyományos szolgáltatásokat (pl. pszichoedukációs anyagok küldése a személyes terápiás ülést követően), vagy akár önálló eszközként is használhatók (pl. terápia vagy vezetőképzés videókonferencia keretében). A telepszichológiai szolgáltatás során a különféle eszközök különböző kombinációkban más-más céllal kerülnek felhasználásra (pl. közvetlen vagy közvetett szolgáltatások). A felhasználás céljától függetlenül a pszichológusoknak törekedniük kell arra, hogy megismerjék és felmérjék az általuk választott eszközök nyújtotta lehetőségeket és a felhasználás korlátait egy adott kliens esetében, egy konkrét szituációban.

A *kliens/páciens* elnevezés a pszichológiai szolgáltatást igénybe vevő egyénekre vonatkozik, függetlenül attól, hogy ezt a szolgáltatást az egészségügyi rendszerben, vállalatoknál, szupervízióban és/vagy tanácsadó szervezeteknél nyújtják.

A személyes szolgáltatás fogalma olyan interakcióra utal, amely során a kliens/páciens ugyanabban a fizikai térben tartózkodik, és nem foglalja magába azokat az interakciókat, amelyeket a technológia felhasználásával folytatnak. A *távoli vagy közvetett* jelző – amely a telekommunikációs technológiákat használó pszichológiai szolgáltatások leírásánál használatos – arra utal, hogy a szolgáltatást a pszichológus fizikai tartózkodási helyétől eltérő helyszínen veszik igénybe. Ebben az értelemben a távoli nem a térbeli távolságra utal.

A *titoktartás* fogalma annak az alapelvnek az érvényesítését jelenti, hogy semmilyen adat vagy információ nem kerülhet nyilvánosságra illetéktelen személyek vagy feldolgozási eljárások számára. A *biztonság és biztonsági intézkedések* fogalma pedig mindazokra az eljárásokra vonatkozik, amelyek az információs rendszer adminisztratív, fizikai és technikai sértetlenségét és biztonságát biztosítják. Az *információs rendszer* fogalma pedig az információforrások egymással összekötetésben álló rendszerét írja le, amely magába foglalja a hardvert, szoftvert, információkat, adatokat, applikációkat, ezek kommunikációját és az embert.

## Miért van szükség irányelvekre?

A technológia lehetővé teszi a pszichológiai szolgáltatások hozzáférhetőségét a kliensek/páciensek számára. A földrajzi elhelyezkedésük, az egészségügyi kondícióik, pszichiátriai diagnózisuk, anyagi korlátaik vagy egyéb akadályok miatt gátolt személyek magas szintű pszichológiai szolgáltatásokhoz juthatnak a technológia használatának köszönhetően. Ugyanakkor a technológia is előmozdítja a pszichológiai szolgáltatások elérhetőségét olyan új módszerekkel, mint például

az online pszichoedukáció vagy az interaktív videókonferencia segítségével folytatott terápia, és ezzel kiszélesíti a hagyományos, személyes pszichológiai szolgáltatások tárházát.

A pszichológusok támogatását szolgáló irányelveket a több amerikai testület szakmai képviselőiből álló *Közös Munkacsoport a Telepszichológia Fejlesztéséért* alkotta meg és adta ki 2013-ban. A munkacsoport felismerte, hogy a telekommunikációs technológiák egyszerre rejtenek lehetőségeket és kihívásokat a pszichológusok számára. A telepszichológia nemcsak a pszichológusok azon képességét gazdagítja, hogy lelki természetű szolgáltatásokat távolból tudnak nyújtani klienseik számára, hanem a pszichológiai szolgáltatások hozzáférését is nagymértékben kiszélesíti. A csoport munkája során két fő komponensre koncentrált: 1) a pszichológus saját tudása és kompetenciája az alkalmazott telekommunikációs eszközök használatában és 2) annak a szükségessége, hogy a kliens/páciens teljes mértékben megértse, hogy a biztonság és a titoktartás tekintetében fokozott kockázatoknak lehet kitéve a telekommunikációs technológiák használata során.

## A pszichológus kompetenciája

**1. IRÁNYELV:** A telepszichológiai szolgáltatásokat nyújtó pszichológusoknak törekedniük kell arra, hogy minden lehetséges erőfeszítést megtegyenek annak érdekében, hogy egyaránt kompetensek legyenek az általuk választott technológiák alkalmazásában és ismerjék azok kliensekre/páciensekre, szupervízióban lévő kollégákra és minden egyéb szakemberre gyakorolt hatását.

**INDOKLÁS:** A pszichológusokkal szemben támasztott elsődleges etikai követelmény az, hogy csak olyan szakmai szolgáltatást nyújtsanak, amelyek a kompetenciahatáraikon belül vannak, figyelembe véve a végzettségüket, képzettségeiket, szupervízióban szerzett gyakorlatukat, konzultációkat, tanulmányokat, illetve szakmai tapasztalatukat. A távolról végzett munkájuk során a pszichológusoknak felelősséget kell vállalniuk a kompetens praxis fenntartását szolgáló következő tevékenységekért: saját kompetenciájuk felmérése és folyamatos értékelése, önképzés, konzultáció, tapasztalatszerzés és kockázatkezelési eljárások.

**ALKALMAZÁS:** A telepszichológiai szolgáltatás során a pszichológusoknak mind a szakmai, mind a technikai készségeiket folyamatosan értékelniük kell. Mind a telepszichológiai keretekben már dolgozók, mind a hasonló tevékenység végzésére készülő pszichológusoknak törekedniük kell arra, hogy megszerezzék a szükséges felkészültséget és fejlesszék már meglévő tudásukat, valamint készségeiket. Lehet, hogy a kompetencia megszerzéséhez újabb továbbképzéseken kell részt venni, tanulmányozni kell a releváns szakirodalmat, illetve aktuálisan hozzáférhető tréningeken kell tapasztalatot szerezni szakmai és technikai értelemben egyaránt. Ajánlott továbbá, hogy a pszichológusok kikérjék tapasztalt kollégáik szakmai véleményét, vagy egyéb forrásokból tájékozódjanak.

A rendelkezésre álló információk – legfrissebb szakirodalom, kutatási eredmények, jó gyakorlatok, egyéb útmutatások – alapján a pszichológusoknak mérlegelniük kell, hogy egy speciális telekommunikációs technológiai eszköz mennyire alkalmas egy kliens/páciens számára. Ha valamely új ellátási területen esetleg nincs elég bizonyíték vagy tapasztalat, az nem feltétlenül jelenti azt, hogy a szolgáltatás nem elég eredményes. Éppen ezért ajánlatos, hogy egy adott telekom-

munikációs eszközzel kapcsolatban dokumentálják észrevételeiket és tapasztalataikat.

A telepszichológia alkalmazása során a pszichológusoknak a saját kompetenciáik felmérése mellett tisztában kell lenniük azzal is, hogy a kliensek/páciensek mennyire mérik fel és látják be az adott eszköz igénybevételével történő intervenció kockázatait és előnyeit. Minden ésszerű erőfeszítést meg kell tenniük annak érdekében, hogy a szervezeti kultúra mellett megértsék, hogy milyen egyéb kulturális, nyelvi, társadalmi-gazdasági és egyéb egyéni jellemzők (pl. egészségügyi státusz, pszichiátriai stabilitás, testi/kognitív fogyatékoság, egyéni preferenciák) befolyásolják a telekommunikációs technológiák hatékony használatát.

Azok a pszichológusok, akik felkészültek a hagyományos, személyes ellátás során sürgősségi helyzetek kezelésére, általában jól ismerik a helyi közösségben rendelkezésre álló erőforrásokat a krízisben lévő kliensek/páciensek ellátásában. A telepszichológiai szolgáltatás megkezdése előtt ezeket a fontos kontakt információkat és a sürgősségi szolgáltatások elérhetőségét felmérik és összegyűjtik. A pszichológusoknak fel kell készülniük arra is, hogy miként kezelik bizonyos erőforrások esetleges hiányát, amelyekre különösképpen sürgősségi helyzetekben van szükség, és minden egyéb olyan tényezőt, amely az adott szolgáltatás eredményességét befolyásolhatja. Ajánlatos, hogy a klienseikkel/pácienseikkel megvitassák, illetve írásban is tájékoztassák őket a veszélyhelyzetben (pl. öngyilkossági veszélyeztetettség) követendő lépésekről.

Amennyiben a telepszichológiai ellátás már nem szükséges vagy nem kívánatos, a pszichológusnak fel kell készülnie arra, hogy milyen módon zárja le a folyamatot. Ha a kliens/páciens ismételt krízisről/veszélyhelyzetről számol be, ami arra utalhat, hogy a személyes ellátás megfelelőbb lehet,

a pszichológusnak mindent el kell követnie annak érdekében, hogy a klienst/pácienst a helyi mentálhigiéniai ellátó rendszerbe utalja, vagy biztosítsa számára a személyes terápia lehetőségét. A telepszichológiai keretek között nyújtott szupervízió és/vagy konzultáció esetében a pszichológusnak maximálisan törekednie kell arra, hogy a szolgáltatást a legnagyobb szakértelemmel végezze, egyaránt figyelembe véve a kliense/pácienze által használt telekommunikációs módszert és a közvetítésre használt technológiát.

## A telepszichológiai ellátás minőségi elvárásai

**2. IRÁNYELV:** A pszichológusoknak minden erőfeszítést meg kell tenniük annak érdekében, hogy biztosítsák az ellátás etikai és szakmai minőségi elvárásait a telepszichológiai szolgáltatás nyújtásának kezdetétől a végéig.

**INDOKLÁS:** A telepszichológiai szolgáltatásokat nyújtó pszichológusoknak ugyanazokat az etikai és szakmai minőségi elveket kell követniük, mint amelyeket a személyes szolgáltatás során alkalmaznak. Mivel a telekommunikációs technológiák használata a pszichológiai szolgáltatások nyújtása terén meglehetősen új és gyorsan fejlődő terület, a pszichológusoktól elvárható, hogy a szolgáltatás megkezdése előtt és a szolgáltatás teljesítése alatt egyaránt különös gonddal mérjék fel, értékeljék és határozzák meg, hogy az alkalmazott módszerek és technológiák mennyire megfelelőek, hatásosak és biztonságosak.

A telepszichológia terén végzett egyre szaporodó kutatások azt erősítik, hogy az interaktív telepszichológiai intervenciók bizonyos típusai (pl. videókonferenciában és telefonon folytatott speciális terápiák) a személyes ellátás hatékonyságával megegyeznek. Ennélfogva mielőtt a pszichológus a tele-

pszichológiai ellátás mellett döntene, ajánlatos, hogy elvégezzen egy előzetes felmérést abból a célból, hogy meghatározza a kliens/páciens számára legalkalmasabb telepszichológiai szolgáltatást. Egy ilyen felmérés magában foglalhatja a lehetséges kockázatokat és előnyöket, az egyén speciális szükségleteit, az esetleges multikulturális és etikai problémákat és a legmegfelelőbb médium kiválasztását.

**ALKALMAZÁS:** Alapvető elvárás a pszichológusokkal szemben, hogy megismerjék, feltárják és mérlegeljék mindazokat a tényezőket, amelyek a telepszichológiai szolgáltatást indokolttá teszik és annak hatásosságára és eredményességére kihatással vannak. Ezek többek között a következők lehetnek: földrajzi elhelyezkedés, szervezeti kultúra, technológiai kompetencia (a terapeuta és a kliens részéről egyaránt), egészségügyi állapot, mentális státusz és stabilitás, pszichiátriai diagnózis, korábbi vagy jelenlegi szerhasználat, kezelési történet, terápiás szükségletek. Fontos, hogy a klienseket/pácienseket megfelelően tájékoztassák a telepszichológiai szolgáltatások lehetséges kockázatairól és előnyeiről egyaránt, s ezt megfelelően dokumentálják. Amennyiben lehetséges, a pszichológus az első, igényfelmérő beszélgetést fizikai jelenléttel is megszervezheti, hogy a fentieket a klienssel/pácienssel személyesen is megvitathassa.

Lényeges, hogy a pszichológus teljes mértékben biztosítsa és a klienssel/pácienssel is megértesse, hogy ő is felelős az ülések zavartalanságának és kényelmének megteremtéséért, és olyan környezet fenntartásáért, amely leginkább hozzájárul az ellátás, szolgáltatás sikerének maximalizálásához, mivel a pszichológus nem képes ezek felett kontrollt gyakorolni egy távoli helyről.

A telepszichológiai ellátás során elvárt, hogy a pszichológusok rendszeresen monitorozzák és értékeljék a klienseik/

pácienseik haladását, annak megállapítására, hogy a szolgáltatás mennyire helyénvaló, illetve milyen mértékben szolgálja a kliensek/páciensek hasznát. Ha a terápiás interakcióban lényeges, aggodalomra okot adó változás áll be, akkor a pszichológusoknak tőlük telhető módon minden erőfeszítést meg kell tenniük a telepszichológiai szolgáltatás újragondolása és helyreállítása érdekében. Ha arra a felismerésre jutnak, hogy a távollátás kockázatos vagy már nem szolgálja a kliens/páciens érzelmi szükségleteit és fizikai jóllétét, a pszichológusoknak megfelelő időben meg kell beszélniük a lezárás idejét és módját a klienssel/pácienssel, és szükség szerint alternatív ellátási lehetőségeket kell felajánlaniuk.

## Betegbeleegyezési nyilatkozat

**3. IRÁNYELV:** A pszichológusoknak törekedniük kell arra, hogy megszerezzék és dokumentálják a kliens/páciens beleegyező nyilatkozatát, amely tartalmazza a telepszichológiai szolgáltatással kapcsolatos különleges feltételeket. Tenniük kell mindent a hatályos törvények és szabályozások, valamint azoknak a szervezeti követelményeknek az ismeretében, amelyek a beleegyező nyilatkozatra ezen a téren irányadóak.

**INDOKLÁS:** A pszichológusok megtesznek minden ésszerű erőfeszítést arra, hogy teljes és világos leírását nyújtsák az általuk biztosított telepszichológiai szolgáltatásnak, és egyben törekszenek arra, hogy megszerezzék és dokumentálják a kliensek/páciensek beleegyező nyilatkozatát. Továbbá kidolgozzák és hozzáférhetővé teszik mindazokat a szakmapolitikákat és eljárásokat, amelyek elmagyarázzák a kliensek/páciensek számára, hogy hogyan folyik az interakció az adott telekommunikációs technológia használata során. A beleegye-

ző nyilatkozat megszerzése természetesen nehezebb azoktól, akikkel nincsenek azonos fizikai térben, illetve akikkel nincs személyes kapcsolatuk.

A telepszichológiai szolgáltatások megkövetelik a titoktartást, az információbiztonságot érintő potenciális kockázatok és a hagyományos, személyes szolgáltatásokkal való összehasonlíthatóság kérdéseinek az újragondolását. Az ezen a területen dolgozó szakembereknek a klienseiket/pácienseiket tájékoztatniuk kell, hogy az őket érintő adatokat és információkat miként tárolják, hogyan lehet ezekhez hozzáférni, hogy az adott kommunikációs eszközön közvetített információ mennyire biztonságos, és minden olyan technológiával kapcsolatos sérülékenységről, ami a titoktartást és adatbiztonságot veszélyeztetheti az elektronikus adatforgalom és tárolás során.

**ALKALMAZÁS:** Amikor a pszichológusok kidolgozzák a beleegyező nyilatkozatot, amellyel, hogy figyelembe veszik a kulturális, nyelvi és szervezeti sajátosságokat, a megfogalmazásra is figyelemmel kell lenniük, hogy az teljesen érthető legyen a klienseik/pácienseik számára, és emellett minden olyan dologra, amely kihat a terápiás szerződés megkötésére. A mindenkori törvények és szabályozások ismeretében fontos kitérni azokra a módosításokra, ahogyan a telekommunikációs technológiákat használják, lefektetni a betartandó határokat, és ismertetni mindazokat az eljárásokat, amelyek során a kliens/páciens felől érkező elektronikus kommunikációt kezelik. Különös gondossággal kell kezelni mindazokat a kockázatokat, amelyek egy adott telekommunikációs eszköz használata során sajátságosan előfordulhatnak: ezek egyrészt az eszköz sajátosságaiból eredhetnek, másrészt a szolgáltatás korlátos voltából adódhatnak (pl. a tesztelés, állapotfelmérés, terápia). A pszichológusok akár olyan kikötésekkel is élhetnek, amelyek a kliensek/páciensek részéről megkövetelik a tőlük kapott adatok és informá-

ciók védelmét (pl. nem továbbítanak e-mailt harmadik félnek).

A fizetős szolgáltatások esetében nagy gondot kell fordítani a számlázásra, az ahhoz szükséges dokumentációra, az egyes szolgáltatások díjának a megállapítására, s az erről szóló tájékoztatásra még a szolgáltatás megkezdése előtt. Ennek a tájékoztatásnak ki kell térnie mindazon költségekre, amelyek a távszolgáltatás során felmerülhetnek esetleges technikai hibák miatt (pl. a zavartalan működés megszakadása, adatforgalom túllépés).

## Az adatok és információk bizalmas kezelése

**4. IRÁNYELV:** A telepszichológiai szolgáltatást nyújtó pszichológusoknak mindent meg kell tenniük annak érdekében, hogy megvédjék és fenntartsák a klienseiket/pácienseiket érintő adatok és információk titkos kezelését, és hogy tájékoztassák őket a telekommunikációs eszközök használatával együtt járó kockázatokról.

**INDOKLÁS:** A telekommunikációs technológiák használata és a technológia gyors fejlődése sok kihívást támaszt a pszichológusokkal szemben a titoktartás tekintetében. Mielőtt ezeket a technológiákat használnák, tájékozódniuk kell a titoktartást veszélyeztető tényezőkkel kapcsolatban. Ahol ez indokolt, ajánlatos műszaki, informatikai szakemberekkel konzultálni, hogy további műszaki, biztonsági intézkedéseket tehessenek a titoktartás biztosítása és klienseik adatainak védelme érdekében. Lehetséges kockázati tényezők: a keresőmotorok használata és a közösségi oldalakon való jelenlét is. További kihívást jelent a kliens adatainak, a bizalmas információk védelme, amennyiben a pszichológus nem megfelelően biztonságos esz-

közöket, alkalmazásokat használ. A szakmai határok megtartását feszegeti, ha a pszichológus keresőmotorokat használ, vagy maga is közösségi média platformokon szerepel, de az interneten való bármilyen jelenléte azzal a kockázattal járhat, hogy a kliensei/páciensei beazonosíthatják, és ezáltal a szakmai kapcsolat minősége veszélybe kerülhet.

**ALKALMAZÁS:** A pszichológusoknak fel kell mérniük mindazokat a kockázatokat, amelyek a praxisukat, a telekommunikációs technológiákat és az adminisztrációs személyzetet érintik abból a célból, hogy a klienseikkel/pácienseikkel kapcsolatos adatok és információk csak arra jogosultak és felhatalmazottak számára legyenek hozzáférhetőek. Ennek érdekében létrehozzák azokat a szakmapolitikákat és eljárásrendeket, amelyek révén ellenőrizhető az adatok és információk hozzáférése. Ezek a következők lehetnek: korlátozzák az adattárolást és adattovábbítást a kliensek/páciensek adatainak kódolásával, biztonságos hardvereket használnak, feltörhetetlen jelszavakat alkotnak az elektronikus kommunikációban, biztonsági mentéseket végeznek, kiküszöbölik a hardver, szoftver, adattároló meghibásodásakor előforduló adatvesztést, a jogtalan hozzáférésről azonnali tájékoztatást nyújtanak. Az eljárásrend megalkotásakor fontos konkretizálni, hogy milyen kommunikációs eszközre, milyen szabályok vonatkoznak, és hogy a telepszichológiai szolgáltatás önálló ellátási forma vagy a személyes kapcsolat kiegészítésére szolgál.

## Az adatok és információk törlése

**5. IRÁNYELV:** A telepszichológiai szolgáltatást nyújtó pszichológusoknak mindent meg kell tenniük annak érdekében,

hogy a munkájuk során keletkezett adatokat, információkat és alkalmazott technológiai eszközöket oly módon semmisíték meg, hogy azzal kiküszöböljék az illetéktelen hozzáférést.

**ALKALMAZÁS:** A pszichológusoknak a kliensekkel/páciensekkel kapcsolatos adatok és információk megsemmisítésére ki kell dolgozniuk a megfelelő szakmapolitikákat és eljárásrendeket. Törekedniük kell arra, hogy az általuk az online-ellátás során használt hardverek és szoftverek oly módon kerüljenek selejtezésre, hogy a kliensek/páciensek biztonsága és a velük kapcsolatos titkos információk semmiképpen ne derülhessenek ki. Fontos, hogy az eszközeiket újbóli használat vagy selejtezés előtt megfelelő módon tisztítsák meg, és töröljék az adattartalmakat a mindenkori adatvédelmi jogszabályok értelmében. Lehetőség szerint ezt megfelelően dokumentálják is, emellett ügyeljenek a rosszindulatú alkalmazások, sütik rutinszerű és folyamatos kivédésére a telekommunikációs eszközök használata során.

## Tesztelés és állapotfelmérés

**6. IRÁNYELV:** A telepszichológiai szolgáltatás nyújtásakor a pszichológusoknak figyelembe kell venniük mindazokat a különleges sajátosságokat, amelyek a személyes ellátásra tervezett tesztelési eszközök és állapotfelmérési megközelítések távalkalmazásakor felmerülhetnek.

**INDOKLÁS:** A pszichológusok a tesztelést és az állapotfelmérési eljárásokat a képzésük során behatóan elsajátították és kellő mértékben felkészültek ezek lefolytatására. Bár egyre több online tesztelési eljárás létezik, mivel a tesztek egy ré-

sze a személyes jelenléti alkalmazásra készült, a pszichológusoknak meg kell ismerniük ezeknek a teszteknek a sajátos hatását, alkalmazhatóságát a különböző társadalmi csoportoknál, és a teszt felvételének, valamint a teszt és egyéb adatok interpretációjának korlátait, amikor ezeket valamely telekommunikációs technológia segítségével kívánják használni. Természetesen ilyenkor is törekedniük kell arra, hogy a tesztelés és állapotfelmérés folyamatának, illetve eljárásának integritását megőrizzék.

**ALKALMAZÁS:** A telepszichológiai szolgáltatásban alkalmazott teszteléskor és egyéb állapotfelmérési eljárás során a pszichológusoknak biztosítaniuk kell a pszichometriai tényezők integritását (pl. megbízhatóság és validitás), valamint a felvételi eljárás megfelelő körülményeit a tesztelési kézikönyvben leírtak szerint, amikor azokat a telepszichológiai ellátásra adaptálják. Következésképpen fel kell mérniük, hogy milyen módosítások megtétele indokolt a tesztelésben és a tesztfelvételi körülményekben, hogy megfeleljenek az útmutatásoknak. A tesztelt egyén hozzáférése mobiltelefonhoz, az internethez, vagy más egyének jelenléte befolyásolhatja a használt eszköz és eljárás megbízhatóságát és validitását. Gondolniuk kell egyéb olyan figyelemelterelő tényezőkre is a felmérés során, amelyek nem feltétlenül láthatóak és feltűnőek, de befolyással lehetnek az eredményre (pl. látvány, hang és szag), és megfelelő módon kezelniük kell minden olyan problémát – nyelvi, kulturális, kognitív, testi vagy érzékelési korlátok, életkor –, amelyek előfordulhatnak a népesség különböző csoportjainál. A pszichológia tesztek felvételénél és egyéb állapotfelmérési eljárások alkalmazásakor a pszichológusoknak biztosítaniuk kell a használt technológiák minőségét, és a hardverfeltételeket ahhoz, hogy specifikus psi-

chológiai tesztelést és állapotfelmérést tudjanak lebonyolítani, mindenkor törekedniük kell a korlátozó tényezők feltárására és azok kihatásainak kezelésére.

## Összegzés

Fontos rámutatni arra, hogy ezeknek az irányelveknek nem célja konkrét cselekvési formákat előírni, ehelyett a jelenben jól értelmezhető útmutatásokat igyekeznek nyújtani a telekommunikációs technológiák pszichológiai szolgáltatásokba való bevonásához. Mivel a technológia és annak a pszichológia terén való alkalmazhatósága dinamikusan változik, és a jövőben még több változás várható, ezek az irányelvek nem érintenek minden lehetséges szempontot, és nem alkotnak új vonatkoztatási kereteket a pszichológusok megítéléséhez, illetve a szakma és a pszichológia művelését szabályozó törvényeket és előírásokat semmilyen formában nem írják felül. Remélhetőleg ezek az irányelvek segítségére lesznek a pszichológusoknak a terület további kibontakozása során.



A kiadásért felel a FETA elnöke

**Szerkesztette:** Füleki Beáta és Puskás-Vajda Zsuzsa

**Borítóterv, tördelés:** Gondos Ivett - ni.SIGN Grafika

**Nyomta és kötötte:** Digitalpress Digitális Nyomda Kft.

Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület • 1064 Budapest,  
Izabella utca 46.

**Honlap:** [www.feta.hu](http://www.feta.hu)

ISSN 1788-9863

ISBN 978-615-80732-4-0