

Esszencia-kötetek XVII.

A HETEDIK!



A mozaikok (2018), A fogaskerekek(2019) és az Online-tanulmányok (2022)
hallgatói konferenciák válogatott anyaga

Bolyai Műhely Alapítvány, 2022

Esszencia-kötetek XVII.

A HETEDIK!

A Mozaikok (2018), a Fogaskerek (2019) és az Online-tanulmányok (2022) hallgatói konferenciák válogatott anyaga

Szerkesztette: Balázs Géza – Herbst Rebeka

Bolyai Műhely Alapítvány, Budapest, 2022.

Készült a Bolyai Önképző Műhely oktatási-kutatási programja keretében.

A kötet megjelenését támogatta:

Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI)
Magyar Tudományos Akadémia (MTA)
Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége (Matehetsz)
Nemzeti Kulturális Alap (NKA)
Petőfi Kulturális Ügynökség (PKÜ)

Szerkesztette: **Balázs Géza – Herbst Rebeka**

Munkatárs: **Talmácsi Alexa**

Tördelőszerkesztő: **Fancsek Krisztina**

A borítón az Online-tanulmányok konferencia szereplői

Az alapítvány kuratóriuma:

Gózon Ákos (elnök), **dr. Balázs Géza** (társelnök), **dr. Aczél Petra**,
Bakos Edit, **Benyhe István**, **dr. Friedler Ferenc**,
dr. Horváth Péter Iván, **dr. Pölcz Ádám**

Felügyelőbizottság:

dr. Aratóné dr. Nagy Ágnes (elnök), **dr. Pataki Gergely**, **dr. Szayly József**

Ügyvezető:

dr. Balázs Géza

ISBN 978-615-82140-0-1

ISSN 1788-2818

© Bolyai Műhely Alapítvány, szerkesztők, szerzők

Kiadja: Bolyai Műhely Alapítvány

A Műhely a Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetségének tagja

Felelős kiadó: **Gózon Ákos** elnök

Cím: 1148 Budapest, Örs vezér tér 11. fszt. 1.

Telefon: +36 (30) 318-9666

E-mail-cím: bom@e-nyelv.hu

Honlap: www.bolyaimuhely.hu

RÁCZ MÁRK	
<i>A marxizmus–leninizmus oktatásának háttere</i>	121
SANTAVECZ ANITA	
<i>Arcképfestő poétika Nemes Nagy Ágnes A távozó című versében</i>	127
SÜMEGI RÉKA TÜNDE	
<i>Külföldi gyermekek a magyar oktatásban</i>	135
TABI NORBERT	
<i>A magyar sportegyesületek és az 1956-os forradalom</i>	141
ZMÁK TAMÁS	
<i>Makacs legendák – Dózsa György</i>	163
ONLINE-TANULMÁNYOK (2022)	
HÉRA BÁLINT	
<i>Két vonallal legmélyebb érzelmünkről – a szív imodzsi kialakulásának történetéről</i>	171
RÁCZ MÁRK	
<i>A tanulás során kialakult online kommunikációs tapasztalatok és nehézségek a Hallássérültek Budapesti Tanintézetében a 2020/2021-es tanévben</i>	181
TELEK ZSUZSA	
<i>A moly.hu közösségi oldal vizsgálata adatbázis és közösségteremtő oldalról</i>	189
VIKÁR MÍRA	
<i>Hozadék vagy kihívás? A kommunikáció sajátos vonásai az online pszichológiai konzultációk során</i>	195
<i>Szerzőink</i>	207
<i>A Bolyai Önképző Műhely eddig megjelent kötetei</i>	210

VIKÁR MÍRA

Hozadék vagy kihívás? A kommunikáció sajátos vonásai az online pszichológiai konzultációk során

*„...kérdés, hogy a személyes terápiához képest
a távterápia valójában lehetőség vagy korlát?”*

Bokor László¹

Bevezetés

Az utóbbi két évben, mióta 2020-ban megjelent a koronavírus járvány, mindannyiunknak lehetett élménye azzal kapcsolatban, milyen online kommunikálni, akár munka, akár tanulás vagy egy ismerőssel való kapcsolattartás miatt. Megfigyelhettük milyen sajátos ez a felület. Például megélhetünk egyszerre közelséget és távolságot is a másikkal való kommunikáció során azáltal, hogy az arc nagyobbá válik, ugyanakkor viszont nincs lehetőség fizikai kapcsolatot teremteni ebben a térben. Bizonyos szakmákat az online átállás közvetlenül is érintett. Ilyen volt a praktizáló pszichológus szakemberek helyzete is, hiszen egyetlen lehetőségük a pszichológiai konzultációk és terápiák folytatására az online felület maradt. Tanulmányomban a pszichológus szakemberek csoportjára koncentrálva, 24 pszichológus szakemberrel készített interjú elemzése alapján mutatom be, milyen sajátosságai vannak az online térben megvalósuló kommunikációnak. Vizsgálatomban kitérek rá, hogy a szakemberek a kommunikáció mely területein tapasztaltak hasonlóságokat és különbségeket, illetve ezeken a területeken hozadékként, tehát előnyként, pozitívumként, Bokor (in: SZÖNYI 2015: 175–176) megfogalmazásában „lehetőségként” élték meg az online felületet vagy kihívásként, tehát hátrányként, negatívumként, Bokor (in: SZÖNYI 2015: 175–176) alapján „korlátként” tapasztalták ezt. A tanulmányban szinonimaként használom a hozadék, előny, pozitívum, illetve a kihívás, hátrány, negatívum kifejezéseket. A kutatás a Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézetében Dr. Szabó-Bartha Anett vezetésével zajlik.

¹ BOKOR L. 2015. A (technikaalapú) távterápiák. In: SZÖNYI, G. szerk. 2015. A pszichoterápia tankönyve. Medicina Kiadó, Budapest. 176.

Elméleti keret

Az online pszichológiai konzultáció fogalma és rövid története

Az online pszichológiai konzultáció fogalma 1994 óta jelen van a szakirodalomban (KRAUS et al. 2010: 185), azonban egyelőre nincs egységes definíciója (BARAK et al. 2009: 4). Tanulmányomban az online pszichológiai konzultáció fogalmát ernyőfogalomként használom, és meghatározásához ROCHLEN et al. (2004: 270) definícióját veszem alapul, ami szerint online terápiának minősül minden olyan terápiás kapcsolat, amely internet segítségével jön létre a terapeuta és a kliens között.

Az online pszichológiai konzultáció legkorábbi előzménye a telefonon zajló távterápia (BOKOR, in: SZÖNYI 2015: 176). A számítógép közvetítette tanácsadási munka az 1960-as évektől jelen van, viszont az internet segítségével létrejövő pszichológiai konzultáció az 1980-as évek végétől jelent meg (ZAINUDIN–YUSOP 2018: 20). Ez az internet közvetítette pszichológiai konzultáció általában írásban zajlott ('text-based intervention'), ami mellett megjelent a szoftver segítségével történő távterápia is. 1995-ben valósult meg az első online pszichológiai konzultáció, amikor Dr. David Sommers pszichológus szakember online videóhíváson keresztül kezdett pszichológiai segítséget nyújtani kliensei számára (ZAINUDIN–YUSOP 2018: 20). Hazánkban az internet közvetítette mentálhigiénés munka valamivel később, az 1990-es évek végétől jelent meg (OLÁH-SZÜCS 2012: 230).

A kommunikáció sajátosságai az online pszichológiai konzultációk során

Több kutatás is kitér az online és a személyes (face-to-face) pszichológiai konzultációk összehasonlítására, melyben kiemelt szerepe van a kommunikáció sajátosságainak (STOLL et al. 2021: 3). Megjelenik több kutatásban a nonverbalitás korlátozottsága, amit többségében kihívásként éltek meg a szakemberek (FEIJT et al. 2020: 862; SCHARFF 2013: 500). Hozzádként értékelték az eddigi vizsgálatokban az online tér nyújtotta transzparenciát, amely azáltal valósul meg, hogy ebben a térben láthatóvá válik a kliens és a terapeuta élettere, ami új információt ad a terápiás térhez (FEIJT et al. 2020: 862). Említésre kerültek még a kihívás oldalán a kommunikációs és technikai problémák is, melyek megnehezíthetik a terápiás légkör kialakítását és fenntartását (BOKOR in: SZÖNYI 2015: 179; STOLL et al. 2021: 3). Előnyként jelent meg a szakirodalomban az új online kommunikációs platformok bevonásának lehetősége, mint a dokumentumok, hangfájlok vagy videók használata az online terápia során (ROCHLEN et al. 2004: 272). Az a szempont is felmerült,

hogyan csökken az intimitás az online térben azáltal, hogy távolság keletkezik a terapeuta és a kliens között (POH LI et al. 2013: 1246). Végül az eddigi vizsgálatok szerint hozadéka lehet az online térnek, hogy a hang könnyebben átjön az online csatornán, ami fokozza az érthetőséget a beszélgetés során (SCHARFF 2013: 496). A vizsgálatokban arról számoltak be a szakemberek, hogy összességében használhatónak tartják az online felületet pszichológiai konzultációk tartására (AAFJES-VAN DOORN et al. 2020: 8).

Módszertan

Kutatási kérdések

A szakirodalom tanulmányozása és az interjúk átolvasása után láthatóvá vált számomra, hogy a kommunikációnak kiemelt szerepe van az online és a személyes pszichológiai konzultációs folyamat összehasonlításában. Ezért is választottam elemzésem fókuszának a kommunikáció sajátos vonásait az online terápia során.

Kutatási kérdéseim a következők voltak: A kommunikáció mely területeit emelik ki a szakemberek az online és a személyes pszichológiai konzultáció összehasonlítása során? Ezen területek esetében a szakemberek hozadékként/előnyként/pozitívumként vagy kihívásként/hátrányként/negatívumként élték meg az online platform használatát?

Minta

A vizsgálat egy oktatókból és pszichológia szakos hallgatókból álló kutatócsoport keretében valósult meg 24 pszichológus szakember bevonásával, ahogy a bevezetésben már említettem. Hozzáférés alapú mintavételt alkalmaztunk, mely során beválasztási kritérium volt a szakemberek esetében az MA szintű pszichológusi végzettség, illetve legalább két év szakmai tapasztalat. A minta életkor, végzettség és a munkatapasztalat éveinek száma alapján heterogénnek mondható. Életkor szempontjából 26-64 év közötti szakemberek kerültek bevonásra, az életkorok átlaga 41,5 év (szórás: 21,92), míg a munkatapasztalat 2-40 évig terjedt, a munkatapasztalat éveinek átlaga 18,5 év (szórás: 23,33). A nem tekintetében az arány eltolódott a nők oldalára (21 nő, 3 férfi), így ezt az adatot nem tekintem szempontnak a későbbiekben.

Eszközök

A félig strukturált interjú kérdéssorát a szakirodalom alapján állította össze a kutatócsoport, mely felvételét etikai bizottság engedélyezte. A kutatás etikai száma: 62/2020/P/ET. A kérdéssor tartalmazott: demográfiai adatokra vonatkozó kérdéseket (ezek voltak: a nem, életkor, iskolai végzettség, munkatapasztalat éveinek száma, illetőleg megkérdeztük, hogy korábban dolgozott-e online módon, korábban használt-e digitális eszközöket, ha igen, mire, hogy milyen platformon zajlott a terápiás munka, illetve jelenleg a munkája hány %-át teszi ki az online és a személyes konzultáció), és három kérdéskörben szerepeltek az online munkára vonatkozó félig strukturált interjúkérdések. Ezek a kérdések magukban foglalták a szakemberek személyes megélését az online átállással kapcsolatban, rákérdeztek a kliensek visszajelzéseire, illetve kitértek még a terápia folyamatában és a terápiás kapcsolatban történő változásokra.

Eljárás

A szakemberek felkeresése email-en keresztül történt, majd a beleegyező nyilatkozatok kitöltését és aláírását követően került sor a félig strukturált interjúk felvételére. Az interjúfelvétel online zajlott, többnyire zoom alkalmazáson keresztül. A felvételt követően szó szerint rögzítettük az interjúk szövegét a későbbi elemzésekhez.

Adatelemzés

Az adatok elemzése kvalitatív módszerrel, az ún. „Grounded Theory” módszerrel történt. A módszer Corbin és Strauss (id. SALLAY–MARTOS 2018: 12) nevéhez fűződik, és célja egy megalapozott elmélet létrehozása többszintű kódolás útján, mely empirikus adatokon és a szakirodalmon alapszik (SALLAY–MARTOS 2018: 14). Az interjúkon belül főképp azokra a válaszokra koncentráltunk, amik a terapeuta és a kliens közötti kommunikációval kapcsolatban hordoznak információt. Így az elemzés a terapeuta személyes megélésével kapcsolatos válaszcsoporthoz, és a kliensek visszajelzéseivel, illetve a terápiás folyamattal kapcsolatos válaszcsoporthoz bizonyos részein alapszik. A kliens megélésével kapcsolatban a következő kérdésekre adott válaszokra fókuszáltunk: A kliensek mit jeleztek vissza az online terápiával kapcsolatban? A terapeuták mit vettek észre klienseiken? A terapeuta és a kliens kapcsolati dinamikáját befolyásolta-e az online átállás? Míg a terápiás folyamattal kapcsolatos válasz-

csoportból a következő kérdések válaszait elemeztük: Változott-e a terápia kerete, menete? A terapeuta a saját viselkedésében tapasztalt-e változásokat? Milyen munkamód volt továbbra is alkalmazható, és melyik nem alkalmazható ebben a térben?

Az elemzés során elsőként többször átolvastuk az interjúszövegeket. Olvasás közben kiemeltük azokat a kulcsszavakat, melyek egy-egy fontos, az adott interjúrészletben megjelenő témát összefoglalnak. Ezekből a kulcsszavakból létrejötték a nyílt kódok, melyeket független kódolók segítségével alakítottunk ki. Ilyen kódok voltak például: kontroll – nagyobb kontroll került a kliens kezébe. Ezt követően a nyílt kódok mentén a kutatási kérdésre, vagyis a kommunikáció sajátosságaira reflektálva sorról sorra újraolvastuk az interjúkat az állandó összehasonlítás elvét alkalmazva (SALLAY-MARTOS 2018: 19). Tehát folyamatosan összehasonlítottuk a kódjainkat az interjúkon belül és az interjúk között is keresve a tartalmi hasonlóságokat és különbségeket, a visszatérő gondolatokat. A nyílt kódokból lassanként axiális kódokat alakítottunk ki, ahogy kiemelkedtek a fő tartalmi egységek a kommunikációval kapcsolatban. Ezek már a témák közötti kapcsolatokat is jelölték. Ilyen kódok lettek például a fokozott verbalitás vagy a nonverbalitás korlátozottsága. A nyílt és axiális kódok keresését addig folytattuk, amíg már nem találtunk olyan gondolati egységet az interjúkban, melyet ne lehetett volna valamelyik már meglévő kategóriába besorolni. Végül az axiális kódok mentén absztraktabb, fölérendelt kategóriákat emeltünk ki, melyek összefoglalták a megtalált szempontokat, és így kialakultak a szelektív kódok. A meglévő kódokat hierarchikus rendszerbe szervezve utolsó lépésként létrejöhett a megalapozott elmélet, melyben megjelentek a kommunikáció területei és a szakemberek megélése ezekkel kapcsolatban.

Eredmények

A kommunikáció területei

A többszintű kódolás során a kommunikáció három területe emelkedett ki a terapeuták beszámolóiban: a „verbális kommunikációs csatorna”, a „non-verbális kommunikációs csatorna”, illetve a „terápiás tér”. A területeken belül különböző szempontokat emeltek ki a szakemberek, melyek tovább árnyalják az adott kommunikációs terület sajátosságait.

A kommunikáció területeinek sajátosságai. Hozadék vagy kihívás?

1. Verbális kommunikációs csatorna

A verbális kommunikációs csatornán belül két szempont különült el. Az egyik, hogy a szakemberek „átültethetőnek” találták a verbális módszereket az online felületre. Például arra a kérdésre, hogy mi az a munkamód, ami továbbra is alkalmazható az online térben több szakember válasza az volt, hogy a „*verbális munkamód*”. Ez tehát semleges szempontként jelent meg a szakemberek beszámolói alapján.

A szakemberek másik meglátása az volt, hogy a verbalitás „hangsúlyosabbá vált” ebben a térben. Ezt kihívásként élték meg abból a szempontból, hogy a terapeutának jobban kellett a kliens mondandójára figyelnie: „*tudatosabban kellett, inkább a szavakra figyelnem*”, illetve saját verbális kommunikációja is nagyobb hangsúlyt kapott: „*eszközpótlásra is szükség volt abban, hogy én sokkal kifejezőbben mondjam azt, amit*”. Ezek mellett azonban hozadékot is jelentett azáltal, hogy a szakemberek több információt nyerhettek a kliens verbális kommunikációjából: „*nekem megnőtt a szavaknak a mélysége.*”

2. Nonverbális kommunikációs csatorna

A nonverbális kommunikáció területén belül hét terület különült el. Elsőként a „hangsúly, hanglejtés, hangerő” kategóriája, mely a verbalitáshoz hasonlóan hangsúlyosabbá vált az online térben: „*megjelenik a hangszínében, ...hogy fűzi a mondatait, ...azok elkezdtek ilyen hangsúlyosabbak lenni.*”. Emellett az is felmerült, hogy ezek a nonverbális jelek ugyanúgy alkalmazhatók maradtak online, mint a személyes konzultáció esetében: „*ugyanúgy ott van hangszínnel, mint ahogyan a térben is ott van*”. Viszont ennek az ellenkezőjét is tapasztalták a szakemberek, hogy az online tér torzíthatja a hangot: „*a hangot sem pontosan ugyanúgy halljuk*”. Ez a terület tehát előnyként, hátrányként és semleges szempontként egyaránt megjelent a szakemberek számára.

A következő terület az „arc és mimika”, melyről többféleképpen vélekedtek a szakemberek. Megjelent, hogy a kliens mimikájának megnőtt a jelentősége ebben a térben: „*más jelekre kell figyelni, mint például a mimikára, vagy a verbalításra*”, ugyanakkor az is felmerült, hogy kevésbé jól látható a kliens mimikája: „*azok a dolgok, amiket a személyes találkozáskor meg tud figyelni az ember az elveszik. Pl. a mimika*”. Azt is kiemelték, hogy a terapeuta arckifejezése jobban látható, emiatt ez nagyobb odafigyelést igényelt online térben: „*arckifejezésem (...) nagyon felerősödött*”. Végül volt olyan szakember, aki hasonlósággént élte meg a személyes találkozáshoz viszonyítva, hogy a kliens arca ugyanúgy látható ebben a térben: „*a hasonlóság az az,*

hogyan úgy ott van arccal". Az arc és a mimika területe így megjelent hozadékként, kihívásként és semleges kategóriaként egyaránt.

A „gesztusok” területe is kiemelkedett, mely a szakemberek többsége szerint kevésbé volt látható a kliens esetében: „*nem jönnek át úgy a gesztusok*”, viszont volt olyan szakember is, aki úgy élte meg, hogy a gesztusok felerősödtek ebben a térben: „*a gesztusra (...) nagyobb figyelem került a nagy képernyő miatt*”. Ez a szempont tehát szintén előnyt és hátrányt is jelentett.

Hangsúlyos volt az interjúkban a „testi jelzések” megváltozása: a testi kontaktus, a testmozgás és a testtartás. Ezekről a szakemberek egységesen azt nyilatkozták, hogy kevésbé látható a kliens és a terapeuta esetében is: „*A testi jelzések elmentek*”. Ezt a kliensre vonatkozóan negatívumnak tartották, mivel kevesebb információt nyerhettek ebből, míg önmaguk esetében pozitívumnak, mert ezáltal szabadabb testtartást vehettek fel: „*a karjaimat, a kezeimet vagy a lábaimat nem úgy tartom, mint a személyes jelenlétkor, vagy leveszem a cipőmet mondjuk.*”

A „megjelenés és jelenlét” szempontja is kiemelkedett az interjúk során. Egyrészt a terapeuták úgy élték meg, hogy másképp vannak jelen ebben a térben. Ez a terapeuták többségének kihívást jelentett: „*A terápiában is eleinte azért az érződött, hogy nem voltam benne jól. Azt éreztem, hogy nem tudok úgy jelen lenni, mint korábban*”, azonban volt olyan terapeuta is, aki hozadékként élte meg ugyanezt: „*érzékszerveim, érzékelésem lépett be a terápiás térbe, amit én addig nem használtam az élő találkozások alkalmával.*” Ugyanakkor a kliens részéről inkább kihívásnak tekintették a jelenlét és megjelenés kérdését, mivel ez kevésbé volt érzékelhető számukra: „*ha belép az ajtón és leül veled szembe, akkor úgy több információhoz jutsz, mint online.*”. Ennek a szempontnak tehát előnyét és hátrányát is látták a szakemberek.

A „csend” is megjelent abban a megközelítésben, hogy nehezebben lehet bánni a csennel az online térben: „*Személyesen jobban kezelhető a csend.*”. Tehát ez a szempont kihívást jelentett.

Végül a „szemkontaktus” megteremtésének nehézségét szintén kihívásnak élték meg a terapeuták: „*A szemkontaktus nem olyan, mindketten a kamerába nézünk, és nem találkozik a tekintetünk*”.

3. Kommunikációs tér

A kommunikációs tér kategóriáján belül nyolc szempont különült el a beszámoló alapján. Megjelent a „csökkent intimitás”, miszerint a kliens és a szakember nagyobb távolságot él meg az online térben. Ezt volt olyan kliens és terapeuta, aki hátrányként élte meg: „*nem adta ugyanazt bensőségességet, ugyanazt élményt, mint a személyes találkozó.*”, míg más kliensek számára előny volt:

„De olyan is volt, aki azt mondta, hogy annyira félt a pszichoterápiától, hogy személyesen el sem kezdte volna, neki ez a távolság segített.”

Következő szempont a „fokozott transzparencia”, mivel a kliens és a terapeuta léte bikerült a terápiás térbe. Ez egyrészt hozadék volt: *„ad egy pluszt, hogy betekintést nyerhetek valamilyen szinten a kliens életterébe, így többlet információkat szerezhetek az adott személyről”*. Azonban másrészt kihívás volt abban az esetben, ha nem volt lehetőség a nyugodt körülmények megteremtésére: *„Egy páran kimondottan kérték, hogy ők ezt nem tudják csinálni, mert olyan sok zavaró tényező van otthon, amit nem tudtak megoldani.”*

Az is megjelent, hogy „ingerszegénynek” élték meg ezt a környezetet a terapeuta és klienseik. Ez részben hátrány volt, mivel emiatt monotonabbá vált a terápia: *„sokkal, sokkal színesebb, sokfélőbb, ha ott van az ember igazából, és nem csak a virtuális térben”*, de ugyanakkor előnyét is látták a szakemberek, mert ebben a térben koncentráltabban lehetett egy témával foglalkozni: *„Élőben többször több dolog közbejön. Éppen azért, mert talán több téma vagy több kapcsolódás jön és akkor könnyebben el lehet menni másfelé.”*

A „fokozott önmonitorozás” szempontja is felmerült, ami arra utal, hogy a terapeuta és a kliens látja saját magát az online térben. Ez lehetett hozadék a kliens számára a terapeuta tapasztalata szerint: *„bejön az önszeretet, az önbizalom, a saját magának a felfedezése, az a-ha élmények, tehát az is egy fajta katarzis, hogy ő maga”*, míg más terapeuta szerint kihívás: *„Skype-on keresztül látja magát kicsiben a pszichológus, és tudom, hogy ez zavar pár szakembert, és ugyanez a kliensre is igaz lehet, ez pedig elvonhatja a figyelmet, és esetleg kontrollálhatja, visszafoghatja is önmagát ezáltal.”*

Megjelent továbbá, hogy változott a „terápiás tér kontrollálhatósága”, melyet egységesen kihívásként éltek meg a szakemberek. Egyrészt több kontroll került a kliens kezébe: *„szokatlan számomra, hogy mennyi kontroll van a páciens kezében. Emiatt sokkal nagyobb bizalomra is szükség van szerintem.”*, másrészt a terapeuta úgy érezték, hogy kevésbé tudják szabályozni a terápiás teret: *„voltak zavaró körülmények.”*

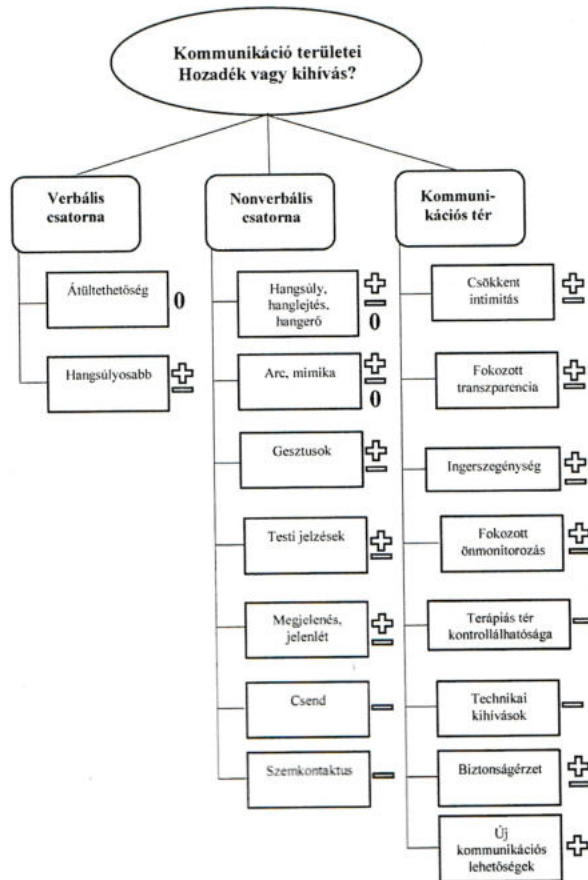
Következő szempont a „technikai kihívások”, melyet több szakember a legnagyobb nehézségként említett az online munka során: *„engem a technikai problémák zavarnak a legjobban.”* Ilyen volt például a nem megfelelő internetkapcsolat, a hang késése és a megfelelő eszköz hiánya. Így ez a szempont elsősorban negatívumként jelent meg a szakemberek számára.

A „biztonságérzet” megváltozását is említették a szakemberek a kliens szempontjából. Ez egyrészt előnynek minősült: *„volt olyan, aki arról számolt be, hogy sokkal elengedettebb tudott lenni az otthoni környezetben, sokkal lazább volt és kevésbé feszengett.”*, viszont emellett hátrányként is előfordult: *„Kevésbé működik még a biztonságérzet. Volt, aki meg is mondta, hogy otthonról nem*

tud annyira nyugodtan beszélni, mert meghallhatják őt, volt, aki emiatt nem is járt a Covid időszak alatt tanácsadásra és ez nagy gondot is okoz”.

Végül hozadékként élték meg a szakemberek, hogy „új kommunikációs lehetőségek” nyíltak meg az online térben. Több szakember említette, hogy új kommunikációs eszközök bevonására van lehetőség ebben a térben: „Feszültségoldó, lazító gyakorlatokhoz bevontam egy jónéhány youtube-s videót. Bekerültek a filmek is, azok, amelyek tanulságul szolgálnak a saját problémáik megélésében.”. Emellett új kapcsolattartásra alkalmas kommunikációs csatornaként az email nagyobb szerepet kapott: „az email jobban be lett vonva a közös munkába, illetve erre nagyobb hangsúly került.”

Az eredmények ismertetése összefoglaló ábrán is megtekinthető (lásd. 1. ábra), ahol a hozadékot/előnyt/pozitívumot „+”, a kihívást/hátrányt/negatívumot „-”, míg a semlegeset „0” ikonokkal jelöltem.



1. ábra Eredmények – A kommunikáció területei az online pszichológiai konzultációk során. Hozadék vagy kihívás?

Diszkusszió, kitekintés

A jelen vizsgálatot összevetve a korábbi kutatások eredményeivel elmondható, hogy megjelentek azok a szempontok, amik a szakirodalomban is olvashatók, mint a nonverbalitás korlátozottsága vagy a fokozott transzparencia (STOLL et al. 2021: 3). Új szempontként jelent meg azonban a terapeuta saját viselkedésének megváltozása, mint a fokozott verbális kommunikáció vagy a mimika felerősödése. Érdekes eredmény továbbá, hogy a legtöbb szempontot a szakemberek előnyként és hátrányként is megélték attól függően, hogy önmagukra vagy kliensükre vonatkoztatták. Ilyen volt például a testi jelzések eltűnése az online térben, amit a kliens esetében negatívumként, míg önmaguk esetében pozitívumként éltek meg.

A kutatás folytatásaként szeretném megvizsgálni, hogy a fent említett szempontok a terápia mely szakaszaiban vannak hangsúlyosan jelen. Például említették a szakemberek, hogy a kliens megjelenésének változása különösen jelentős volt a terápiás ülés kezdetén, a ráhangolódási szakaszban, és végén, az elköszönésnél. Végül azt is szeretném megnézni, hogy a terapeuták milyen megoldási módokat dolgoztak ki a kihívások áthidalására. Ilyen volt például, hogy az egyik szakember megkérte klienseit, hogy üljenek távolabb a kamerától, ezáltal az egész felsőtest láthatóvá vált.

Összegzés

Vizsgálatomban a kommunikáció sajátos vonásait elemeztem online pszichológiai konzultációk során. Az online pszichológiai konzultációnak tekintettem minden olyan terápiás kapcsolatot, mely internet segítségével valósul meg a terapeuta és a kliens között (ROCHLEN et al., 2004: 270). A Dr. Szabó Bartha Anett által vezetett kutatócsoportban 24 pszichológus szakemberrel készítettünk félig strukturált interjúkat, melyeket a „Grounded Theory” (SALLAY–MATUS 2018: 12) módszerével vizsgáltunk. Kutatási kérdésként megfogalmaztuk, hogy a kommunikáció mely területein jelennek meg a terápiát érintő változások, illetve inkább hozadékként vagy kihívásként élték meg a szakemberek és klienseik ezeket a különbségeket. Három fő területet találtunk az elemzés során: a verbális kommunikációs csatorna, a nonverbális kommunikációs csatorna és a kommunikációs tér változása, mely területeken belül további szempontokat különítettünk el, mint a mimika és a gesztusok. A legtöbb szempontot a szakemberek és klienseik egyaránt hozadékként és kihívásként is megélték, mint a „verbalitás nagyobb hangsúlyát” vagy a „biztonságérzet” megváltozását, de

volt olyan szempont is, mely *semleges* volt a szakemberek számára, mint a verbális munkamód „átültethetősége”. A későbbiekben szeretném megvizsgálni, hogy a terápia mely szakaszait érintik a változások, illetve milyen megoldási módokat dolgoztak ki a szakemberek a kihívások áthidalására.

Köszönetnyilvánítás

Szeretném megköszönni Dr. Balázs Gézának, hogy részt vehettem a 7. Gyalogút Konferencián, illetve, hogy lehetőséget kaptam a konferenciakötetben való publikálásra.

Köszönöm szépen az interjúkban részt vevő pszichológus szakembereknek, hogy megosztották velünk tapasztalataikat és hozzájárultak a kutatás megvalósulásához.

Hálás vagyok a kutatócsoport többi tagjának, amiért elemzésemhez felhasználhattam a többiek által felvett és lejegyzett interjúkat.

Végül, nagyon köszönöm a kutatás vezetőjének, Dr. Szabó-Bartha Anettnek, hogy részt vehettem a kutatásban, és a sok segítséget, amit az elemzés elkészítéséhez és a tanulmány megírásához kaptam.

Felhasznált irodalom

- BARAK, A. – KLEIN, B. – PROUDFOOT, J. G. 2009. Defining Internet-Supported Therapeutic Interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38, 1, 4–17 <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9130-7>
- BÉKÉS, V. – AAFJES-VAN DOORN, K. 2020. Psychotherapists' Attitudes toward Online Therapy during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30, 2, 238–47 <https://doi.org/10.1037/int0000214>
- BOKOR L. 2015. A (technikaalapú) távterápiák. In: SZÖNYI, G. (szerk.): *A pszichoterápia tankönyve*. Medicina Kiadó, Budapest. 175–183.
- Feijt, M. – DE Kort, Y. – BONGERS, I. – BIERBOOMS J. – WESTERINK, J. – IJSELSTEIJN, W. 2020. Mental Health Care Goes Online: Practitioners' Experiences of Providing Mental Health Care During the COVID-19 Pandemic. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking*, 23, 12, 860 – 864 DOI: 10.1089/cyber.2020.0370
- KOOCHER, G. P. 2007. Twenty-first century ethical challenges for psychology. *American Psychological Association*, 62, 5, 375–384. DOI: 10.1037/0003-066X.62.5.375
- KRAUS, R. – STRICKER, G. – SPEYER, C. szerk. 2010. *Online counseling A handbook for mental health professionals*. Academic press

- OLÁH-SZÜCS, O. 2012. Behálózott segítség – Az internet lehetőségei egy klienskapcsolat tükrében. *Embertárs* 10, 3, 230–239 https://jezsuitakiado.hu/wp-content/uploads/2020/03/06_olah_szucs_orsolya_et_2012-3.pdf
- POH LI, L. – JALADIN, R. A. M. – ABDULLAH, H. S. 2013. Understanding the two sides of online counseling and their ethical and legal ramifications. *Procedia-social and Behavioral Sciences*, 103, 1243–1251. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.453>
- ROCHLEN, A. B. – ZACK, J. S. – SPEYER, C. 2004. Online therapy: review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of clinical psychology*, 60, 3, 269–283. DOI: 10.1002/jclp.10263
- SALLAY V. – MARTOS T. 2018. A Grounded Theory (GT) Módszertana. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 73, 1–2, 11–28.
- SCHARFF, J. S. 2013. Technology-assisted psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61, 3, 491–510. doi: 10.1177/0003065113485423
- STOLL, J. – JONAS, A. M. – MANUEL T. 2020. Ethical Issues in Online Psychotherapy: A Narrative Review. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 993, 1–16 doi: 10.3389/fpsyt.2019.00993
- ZAINUDIN, Z. N. – YUSOP, Y. M. 2018. Cyber-counseling: Is it really new? *International Research Journal of Education and Sciences*, 2, 2, 19–24. https://www.researchgate.net/profile/Zaida-Zainudin/publication/329735840_Cyber-Counseling_Is_It_Really_New/links/5c187b9c299b139c7607535/Cyber-Counseling-Is-It-Really-New.pdf

A Bolyai Műhely Alapítvány közreműködésével megjelent kötetek

BALÁZS GÉZA – KOVÁCS LÁSZLÓ – SZŐKE VIKTÓRIA (szerk.) 2012. *Hálózat-
kutatás. Interdiszciplináris megközelítések*. Inter – MSZT – BMA – ELTE
Eötvös Kiadó, Budapest. (224 oldal)

BALÁZS GÉZA – KOVÁCS LÁSZLÓ – SZŐKE VIKTÓRIA (szerk.) 2013. *Hálózatku-
tatás. Diszciplínák és metszéspontok*. Inter – MSZT – BMA – SZTE JGYPK,
Budapest–Szeged. (142 oldal)

SOÓS ESZTER PETRONELLA – VARGHA MÁRK (szerk.) 2014. *Monetársak.
Interjúkollázs a pénzről*. Budapest. (192 oldal)

SZÜCS GÁBOR (szerk.) 2014. *Emléknyomok*. BMA, Budapest. (258 oldal)

A kötetek beszerezhetők a Bolyai Műhely Alapítványnál
(1072 Budapest, Rákóczi út 38. I/2.; e-mail: bom@e-nyelv.hu).

A Bolyai Önképző Műhely évente 10 alkalommal megjelenő lapja a Bon-BOM
2011-től ugyancsak az alapítvány honlapján olvasható.



„Tömör összefoglaló, születéstől halálig. Épüljön fel benned, olvasó, csecsemőkortól felelőtlen ifúságon át felelősségvállalásba érkező, annak életet szentelő, végül abba fáradó, fogyó holdat elfogyva bámuló teljes életed tükre. Ami a lényeges itt: a világ sírköve. Legyél a születéssel megjelölt, legyél méltó vitézségű, szeress egyet előbb, aztán mindenkit, aki sorsosod, életen át – végül legyen annyira fontos a léted, hogy az egész világ legyen a sírköved. Jelentsen annyit az életed, hogy az egész világ legyen a sírköved.



Ugyanaz az egyetemes minta, amit vallások, filozófiák, tudományok – liturgiák stációi, erkölcsi premisszáik, vagy akár pszichoanalízis próbált a maga teljességében így leírni. Ha hagyod, kihajtogatja magát benned. És valóban varázsénekké válik.” (Hegy Zoltán Imre: József Attila – A hetedik)



9 786156 214001