

Pandemia wirusa COVID-19 spowodowała zawieszenie w połowie marca stacjonarnej pracy grup młodzieżowych w kilku jednostkach terenowych Fundacji Praesterno i podjęcie jej w formule zdalnej, przez internet. W drugiej połowie kwietnia fundacja zwróciła się do kadry tych jednostek z prośbą o wypełnienie ankiety na temat obecnej sytuacji w grupach psychokorekcyjnych. W artykule przedstawiamy otrzymane wyniki i sformułowane wnioski.

PRACA Z GRUPAMI PSYCHOKOREKCYJNYMI PO ZAWIESZENIU DZIAŁALNOŚCI STACJONARNEJ OŚRODKÓW TERENOWYCH FUNDACJI PRAESTERNO

Maria Reimann

*Interdyscyplinarny Zespół Badań nad Dzieciństwem
Uniwersytet Warszawski*

Od 1994 roku Fundacja Praesterno prowadzi Program Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej, którego beneficjentem jest młodzież w wieku 13-19 lat (około 500 osób rocznie) i członkowie rodzin tej młodzieży. Program skierowany jest do osób młodych zagrożonych nieprzystosowaniem społecznym. Jego celem jest zmniejszenie tego zagrożenia dzięki uczestnictwu w grupie psychokorekcyjnej, umożliwiającej zaspokojenie potrzeby przynależności do grupy rówieśniczej, doświadczanie rozwojowych, bezpiecznych relacji, zdobycie umiejętności zaspokajania potrzeb emocjonalnych w społecznie akceptowany sposób. Grupy, prowadzone przez 10 miesięcy (od września do czerwca), są rekrutowane w szkołach i spotykają się regularnie w przyjaznym, neutralnym miejscu, gdzie uczestniczą w zajęciach warsztatowych i psychoedukacyjnych. Osoba prowadząca grupę wspiera rozwój pozytywnych relacji wewnątrz grupy, prowadząc ją przez kolejne fazy „życia programu”: od wstępnej integracji i budowy wzajemnego zaufania (faza integracji), przez ujawnianie (faza informacji zwrotnych) i modyfikację zachowań i relacji (faza pracy indywidualnej), aż po bezpieczne zakończenie pracy grupy (faza rozstaniowa).

W związku z pandemią COVID-19 13 marca 2020 roku konieczne było zawieszenie stacjonarnej pracy grup i podjęcie pracy – w miarę możliwości – w formule zdalnej, przez internet. 24 kwietnia 2020 roku Fundacja Praesterno zwróciła się do kadry 6 jednostek terenowych Fundacji (ośrodki w Rotmance, Bydgoszczy, Lublinie, Wrocławiu, Krakowie i Bielsku-Białej) z prośbą o wy-

pełnienie ankiety na temat obecnej sytuacji w grupach psychokorekcyjnych. Pytania dotyczyły okresu od 13 marca do 17 kwietnia, a więc pierwszego miesiąca funkcjonowania Fundacji w okresie pandemii wirusa COVID-19 w Polsce. Celem badania było dowiedzenie się, na ile w warunkach wymuszonej izolacji udaje się kontynuować pracę grup i sprawdzenie, czy w związku z zaistniałą sytuacją prowadzący grupy – kontynuujący pracę w formie zdalnej – potrzebują ze strony Fundacji dodatkowego wsparcia. Na ankietę odpowiedziały wszystkie osoby, do których została ona skierowana. Pytania dotyczyły sytuacji grupy do momentu zawieszenia pracy ośrodków (Zarządzenie Zarządu Fundacji w sprawie zawieszenia spotkań grup na terenie ośrodków przekazane zostało kierownikom ośrodków 12 marca 2020 roku), tego, na ile udało się przejść w tryb pracy zdalnej, przewidywań dotyczących przyszłości grupy i ewentualnych potrzeb ze strony prowadzących.

Przed przerwaniem przez ośrodki pracy stacjonarnej:

- realizowano pracę w 19 grupach (9 grup profilaktyki selektywnej i 10 grup profilaktyki wskazującej), w tym 18 finansowanych ze środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii,
- w zajęciach grupowych w sześciu ośrodkach Fundacji uczestniczyło 173 podopiecznych.

Po zawieszeniu przez ośrodki pracy stacjonarnej (12 marca 2020 roku):

- we wszystkich ośrodkach podjęto próby nawiązania kontaktu z każdym podopiecznym. Nie udało się tego

uczynić w przypadku ok. 30 osób (w tym 12 osób z jednej grupy finansowanej z funduszy lokalnych, która była w początkowej fazie pracy). Przyczyny braku kontaktu nie są oczywiście znane (odpowiedzi z ankiety: nie odbierali telefonu, nie odpowiadali na wiadomości, w jednym wypadku „(...) uczestniczka nie preferuje konaków z ludźmi w żadnej formie rozmowy telefonicznej czy internetowej”),

- nawiązano skuteczny kontakt ze 143 osobami (ok. 83% podopiecznych), z których 137 (ok. 79%) zdecydowało się kontynuować (z różnym natężeniem) pracę psychokorekcyjną w rozmaitych formach pracy zdalnej. Najwięcej osób „wypadło” z grup, które przed zawieszeniem stacjonarnej działalności ośrodków odbyły niewiele spotkań, w związku z czym uczestnicy grup nie zdążyli nawiązać między sobą silnych relacji,
- dla grup finansowanych z środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii dane prezentują się w sposób następujący: 18 grup, 159 uczestników do 12 marca 2020 roku, 141 nawiązanych kontaktów po 12 marca 2020 roku (ok. 89% podopiecznych),
- 7 grup kontynuowało pracę zdalną w formie on-line (przy wykorzystaniu aplikacji Zoom, MS Teams, livewebinar.com), 5 grup kontynuowało pracę w formie facebookowej grupy zamkniętej, w przypadku 7 grup kontynuowano pracę wyłącznie w formie konsultacji indywidualnych (kontakt telefoniczny, SMS-owy i mailowy),
- w 12 grupach, które pracowały dalej w różnych formach zdalnej pracy grupowej, łącznie uczestniczyło (z różnym

nasileniem częstotliwości uczestnictwa) ok. 100 podopiecznych. Przyjęta forma pracy zdalnej nie daje pełnej możliwości oceny frekwencji na zajęciach grupowych, ale można szacować, iż kształtuje się ona w pierwszym miesiącu po zawieszeniu spotkań grupowych w ośrodkach Fundacji dla różnych grup na poziomie od 50% do 100%, przy czym aktywność i frekwencja na grupach facebookowych jest trudniejsza do oceny (część podopiecznych bierze udział w sposób „bierny”, ograniczając się do odczytywania postów),

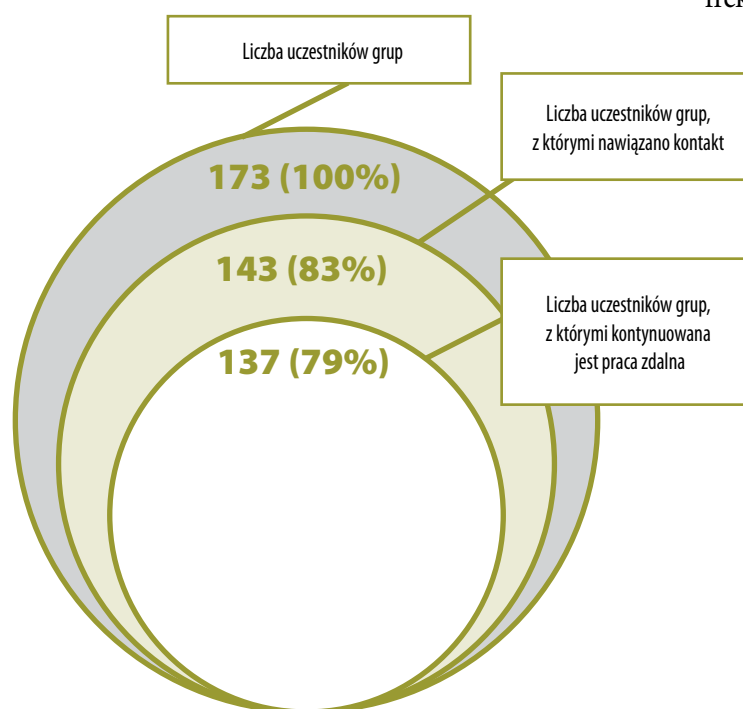
- tylko z kontaktów indywidualnych korzystało 40 podopiecznych należących do 7 grup, które nie kontynuowały pracy grupowej. Podopieczni biorący udział w zdalnych pracach wymienionych 12 grup także mieli możliwość korzystania ze zdalnego poradnictwa indywidualnego.

Główne wnioski

Wysoki odsetek osób, które kontynuują pracę w warunkach zdalnych, może wskazywać, po pierwsze, na to, że dla podopiecznych udział w kontakcie grupowym jest bardzo istotny, a po drugie, że prowadzącym grupy udało się zaadaptować do nowych, niełatwych warunków.

Należy też zwrócić uwagę na nowe potrzeby, które pojawiły się w ośrodkach – np. zakup oprogramowania (najczęściej wskazywano aplikację Zoom), dodatkowa superwizja, szkolenie z pracy on-line.

W razie dłuższego utrzymywania się formy pracy zdalnej należy podjąć wysiłki zmierzające do ściślejszego ustalania frekwencji na zajęciach.



Opis szczegółowy

Z przeprowadzonej ankiety wynika, że zdecydowana większość osób, które do czasu zawieszenia stacjonarnej pracy ośrodków brały udział w pracy grup, pozostało w kontakcie, jeżeli nie z całą grupą, to z osobą prowadzącą grupę. Wyjątek stanowią trzy grupy, które w momencie zawieszenia stacjonarnej pracy ośrodków dopiero zaczynały pracę, w związku z czym – jak zauważa w ankiecie terapeutka prowadząca jedną z tych grup – uczestnicy nie nawiązali ze sobą silnych relacji.

Największą przeszkodą w pracy zdalnej wydają się być trudności uczestników wynikające z braku intymności – braku takiego miejsca w domu, z którego można byłoby rozmawiać i nie być słyszaną/

Tabela 1. Zestawienie wybranych danych z ankiety wypełnianej przez przedstawicieli ośrodków.

Lp.	Miasto	Rodzaj grupy	Faza, w której była grupa przed przejściem w tryb pracy zdalnej	Liczba osób w grupie	Liczba osób w kontakcie po przejściu w tryb zdalny	Forma pracy zdalnej	Potrzeba zdalnej superwizji
1.	Kraków	profilaktyka selektywna	20 spotkań/ faza pracy indywidualnej	12	12	zamknięta grupa na Facebooku/ kontakt telefoniczny	tak
2.	Bydgoszcz	profilaktyka selektywna	4 spotkania/ faza pracy indywidualnej (przygotowanie)	7	6 albo 7 [niejasne z ankiety]	do 1/04 – kontakt telefoniczny. od 1/04 – praca grupowa na Zoomie (1 raz/tyg.)	nie
3.	Bydgoszcz	profilaktyka selektywna	17 spotkań/ faza	4	3 (jedna z uczestniczek nie chce utrzymywać kontaktu)	cotygodniowa rozmowa telefoniczna	nie
4.	Bielsko-Biała	profilaktyka wskazująca	16 spotkań/ faza pracy indywidualnej	9	9	telefon, Messenger, Facebook. kontakt indywidualny i grupowy	
5.	Kraków	profilaktyka wskazująca	14 spotkań/ faza diagnozy i informacji zwrotnej	13	12	głównie wiadomości tekstowe i posty. ze względu na warunki w domach podopiecznych – brak możliwości pracy grupowej (rozmowy)	nie
6.	Bydgoszcz	profilaktyka wskazująca	20 spotkań/ faza pracy indywidualnej	7	7	na początku – indywidualnie (telefon, SMS), potem – praca grupowa na Zoomie	nie
7.	Lublin	profilaktyka wskazująca	15 spotkań/ faza pracy indywidualnej (przygotowanie)	8	8	kontakt telefoniczny/mailowy	nie
8.	Lublin	profilaktyka wskazująca	20 spotkań/ faza pracy indywidualnej	10	9 – w kontakcie, 7 – praca grupowa	Facebook, telefon oraz platforma live webinar. com – praca indywidualna i grupowa	
9.	Bielsko-Biała	profilaktyka selektywna	17 spotkań/ faza pracy indywidualnej	6	6	telefon, Messenger, praca indywidualna i grupowa (grupa na Facebooku)	
10.	Lublin	profilaktyka selektywna	8 spotkań/ faza pracy integracyjnej	7	2 – piątka uczestników nie odpowiedziała na próby kontaktu	indywidualny kontakt telefoniczny raz w tygodniu	nie
11.	Bydgoszcz	profilaktyka wskazująca	22 spotkania/ faza pracy indywidualnej	9	9	praca grupowa na Zoomie (w tym samym czasie co wcześniej) plus konsultacje indywidualne (telefon, mail)	tak
12.	Kraków	profilaktyka selektywna	5 spotkań/ faza integracyjna	14	2 – inne osoby nie odpowiedziały na próbę kontaktu	kontakt telefoniczny, raz/dwa razy w tygodniu	tak
13.	Bielsko-Biała	profilaktyka selektywna	10 spotkań/ faza diagnozy i informacji zwrotnej	9	9	praca grupowa – zamknięta grupa na Facebooku	nie
14.	Wrocław	profilaktyka selektywna	13 spotkań/ faza diagnozy i informacji zwrotnej	9	7	praca grupowa, Ms Teams	

15.	Wrocław	profilaktyka wskazująca	11 spotkań/ faza pracy indywidualnej (przygotowania)	6	3	praca grupowa, Ms Teams – ze względu na małą liczbę osób grupa jest na etapie zamykania się	nie
16.	Gdańsk	profilaktyka selektywna	2 spotkania/ faza integracyjna	10	6 (inne osoby nie odpowiedziały na próbę kontaktu bądź nie wyraziły chęci pracy on-line)	indywidualne konsultacje telefoniczne	tak
17.	Gdańsk	profilaktyka selektywna	2 spotkania/ faza integracyjna	9	3 (inne osoby nie odpowiedziały na próbę kontaktu bądź nie wyraziły chęci pracy on-line)	konsultacje telefoniczne	tak
18.	Wrocław	profilaktyka wskazująca	7 spotkań/ faza integracyjna	9	8	SMS, telefon [w ankiecie zaznaczona „zdalna praca grupowa”]	tak
19.	Kraków	profilaktyka wskazująca	10 spotkań/ faza diagnozy i informacji zwrotnych	15	15	praca grupowa on-line (spotkania raz w tygodniu)	tak

słyszonym, braku własnego pokoju czy też braku zrozumienia ze strony innych domowników, że udział w pracy grupy on-line wymaga odpowiednich warunków. W przypadku niektórych uczestników problemem uniemożliwiającym udział w zdalnej pracy grupy jest brak odpowiedniego sprzętu (komputera i dostępu do internetu). Większość uczestników nie ma możliwości lokalowych na to, by swobodnie uczestniczyć w spotkaniach przy pomocy komunikatora. Dzielą pokoje z rodzicami i rodzeństwem, mają opiekunów, którzy nie są w stanie respektować potrzeby intymności w sytuacji rozmowy grupowej. Dwie osoby nie mają swobodnego, ciągłego dostępu do FB. Część nie ma własnego komputera, dzieli go z innymi domownikami [grupa w fazie pracy indywidualnej].

W odpowiedzi na trudności wynikające z braku odpowiednich warunków, prowadzący grupy wybrali dwie drogi komunikowania się. Części z nich udało się przekonać podopiecznych do spotkań on-line, a w niektórych przypadkach – pomóc im tak się zorganizować, żeby praca on-line była możliwa. Inni zdecydowali się zrezygnować z prowadzenia regularnych grup on-line i przenieść wspólną pracę na zamknięte grupy na Facebooku.

Grupy on-line

W kilku przypadkach, gdy istotną przeszkodą w kontynuowaniu pracy on-line był dla uczestniczek i uczestników brak prywatności, osoby prowadzące grupy skontaktowały się z rodzicami, aby wytłumaczyć im, na czym polega zdalna praca grupowa i dlaczego potrzebna jest do niej odpowiednia przestrzeń. Dzięki tym rozmowom udało się stworzyć warunki, w których możliwe było kontynuowanie pracy: *U podopiecznych, ze względu na warunki domowe (małe mieszkanie, ingerująca w prywatność, kontrolująca matka), pojawił się opór i sceptycyzm co do możliwości kontaktu on-line; po omówieniu i wspólnym poszukaniu możliwości [u cioci, ustalenia prowadzącego z matką], udało się spotkać całą grupę* [grupa w fazie pracy indywidualnej].

Tam, gdzie grupa spotyka się w trybie on-line, zwykle w spotkaniach uczestniczy tylko część osób, czasami nie wszystkie mogą w pełni brać udział w konkretnych spotkaniach: *Możliwości techniczne tej grupy są duże (nie mają problemu z zainstalowaniem danej aplikacji czy logowaniem się). Niestety, kilka osób (ok. 5) nie ma warunków bytowych, by w pełni uczestniczyć – muszą albo w tym czasie wychodzić na podwórko, albo uczestniczą jedynie na słuchawkach i komunikują się za pomocą czatu* [grupa w fazie diagnozy i informacji zwrotnych]. W jednej z grup dwie osoby musiały zrezygnować z udziału w pracy on-line, ponieważ nie miały warunków do spotkań. W odbywających się raz w tygodniu spotkaniach grupy uczestniczy od 4 do 7 osób. Prowadząca innej grupy spotykającej się on-line zaznacza, że nie było jeszcze spotkań z pełną frekwencją i wspomina o początkowym oporze części uczestników wobec takiej formy pracy: *Nie chcieli instalować nowej aplikacji na telefon, wyczuwalna była niechęć i brak*

wiary w sens spotkań w takiej formule [grupa w fazie pracy indywidualnej].

Praca on-line wymaga nie tylko odpowiedniego sprzętu i umożliwiającej rozmowę przestrzeni, łączy się także z koniecznością „wpuszczenia” terapeuty lub terapeutki i uczestników grupy do swojego domu: kamera pokaże kawałek pokoju, mikrofon może wychwycić dochodzące z mieszkania dźwięki. Być może dla części uczestników i uczestniczek to również stanowiło barierę trudną do pokonania. Tam, gdzie przejście w tryb grupowej pracy on-line okazało się niemożliwe, praca przeniosła się na zamknięte grupy na Facebooku.

Facebookowe grupy zamknięte

Osoby pracujące na facebookowych grupach zamkniętych, wybrały to rozwiązanie jako „plan B”, po tym, jak kontynuowanie pracy grup w trybie on-line okazało się niemożliwe: *Brak możliwości zdalnych rozmów całej grupy na żywo poskutkowało wybraniem komunikacji poprzez grupę na Facebooku. Brak możliwości rozmowy on-line na żywo całej grupy głównie ze względu na brak warunków do swobodnej rozmowy w domu. Kontaktujemy się głównie poprzez posty i wiadomości* [grupa w fazie diagnozy i informacji zwrotnych].

Uczestnicy grupy i osoba prowadząca „spotykają się” na grupach zamkniętych, gdzie piszą i komentują swoje posty. „Spotkania” nie odbywają się w wyznaczonym czasie, każdy z uczestników wchodzi na grupę, kiedy ma taką potrzebę i możliwość. Jak zwraca uwagę jedna z prowadzących, jest to praca, której czas trudno określić. Terapeutka pozostaje w ciągłym kontakcie z podopiecznymi, codziennie odpowiada na posty i komentuje. Jedna z prowadzących, której grupa spotyka się w ten sposób, stwierdza: *Uczestnicy zasugerowali, że najlepszą formą kontaktu dla nich będzie pisanie, zamiast prowadzenia rozmów on-line (większy komfort i większe możliwości), najwięcej osób miało i było gotowych skorzystać z aplikacji Messenger.*

Terapeutka zauważa jednak, że: *Część osób zdecydowanie zmniejszyła swoją aktywność w zdalnych spotkaniach grupy, są osoby, które tylko odczytują posty i wiadomości, „nie udzielają się” – nie odpowiadają na pytania skierowane do wszystkich uczestników, nie podejmują własnych tematów/wątków* [grupa w fazie pracy indywidualnej].

Część prowadzących grupy, które spotykają się na zamkniętych grupach facebookowych, zintensyfikowała więc indywidualne kontakty z podopiecznymi. Jak stwierdza

jedna z terapeutek: (...), *w toku pracy zwiększyła się jednak liczba moich kontaktów indywidualnych z poszczególnymi uczestnikami. Ta grupa składa się z osób ze sporymi problemami: przemoc w rodzinie, tendencje samobójcze i autoagresja, doświadczenia przemocy seksualnej, brak wsparcia w opiekunach, nie tylko emocjonalnego, ale także bytowego, problemy wynikające z nieheteronormatywności, izolacja społeczna, trudna sytuacja wynikająca z ograniczeń zdrowotnych. W sytuacji narzuconej izolacji te problemy się nasiliły. W związku z tym zintensyfikowany został kontakt interwencyjny* [grupa w fazie pracy indywidualnej].

Kontakt indywidualny

Wszyscy terapeuci i terapeutki, niezależnie od podejmowanych prób pracy grupowej, pozostają też w indywidualnym kontakcie z podopiecznymi. Z ankiety wynika, że starają się być dostępni „różnymi kanałami” – przez telefon, Facebooka, Messagera, inne komunikatory. Nowa sytuacja wymagała od terapeutek i terapeutów dynamiki i elastyczności, jak pisze jeden z terapeutów: *Najpierw [rozmawiałem] telefonicznie z każdym z uczestników, następnie powstała grupa na Facebooku (tajna) służąca do podtrzymania kontaktu. Ostatecznie umówiliśmy się i realizujemy spotkania on-line (raz w tygodniu)* [grupa w fazie diagnozy i informacji zwrotnych].

Zarówno terapeutki i terapeuci pracujący z grupami on-line, jak i pracujący na grupach facebookowych zauważają, że taki rodzaj pracy jest dla uczestników i uczestniczek trudny. Zdaniem jednej z terapeutek: *Przeniesienie spotkań w przestrzeń on-line spowodowało wycofanie się uczestników z otwartości, unikanie tematów, które podejmowali »w realu«* [grupa w fazie pracy indywidualnej].

Inna terapeutka wprost mówi, że proces grupowy nie tylko się zatrzymał, ale wręcz cofnął: *Trochę się cofnęliśmy w procesie, jest bardziej zachowawczo, płytko, ale może to kwestia adaptacji do nowych warunków; obserwuję też, że paradoksalnie mniej aktywne i bardziej wycofane do tej pory osoby, są teraz bardziej otwarte* [grupa w fazie pracy indywidualnej].

Obawę, że grupa cofnie się do poprzedniej fazy pracy wyraża też inna terapeutka, której grupa znajduje się obecnie w fazie pracy indywidualnej: *Przewiduję powrót do fazy integracji ze względu na zmianę dynamiki relacji, wynikający z braku bezpośrednich kontaktów wpływających na wzmacnianie relacji, nie ma pewności, czy wszystkie osoby ponownie wejdą w grupę.*

Jednocześnie pomimo trudności, grupy – te spotykające się on-line i te komunikujące się na Facebooku – pracują. Dowodzi to oczywiście tego, że są uczestnikom i uczestniczkom potrzebne. „Są problemy”, pisze jedna z terapeutek, której grupa znajduje się w fazie pracy indywidualnej: (...) *które utrudniają w pewnym sensie pracę, ale wydają się do przejścia, podopieczni są zmotywowani, aby sobie z nimi radzić i spotykać się, mimo wszystko.*

Kilka innych terapeutek zwraca uwagę na to, jak istotne są dla uczestników i uczestniczek grup spotkania w czasie, który dla wielu z nich jest trudny. Z powodu wymuszonej izolacji, dla niektórych podopiecznych rozmowy prowadzone w ramach pracy grupy są jedyną okazją do spotkania z rówieśnikami i stanowią jedyną możliwość porozmawiania o swojej sytuacji i wynikających z niej emocjach.

Zdaniem jednej z prowadzących, motywacja uczestników i uczestniczek wynika też z wiary, że sytuacja pracy on-line jest przejściowa i że po okresie przymusowej izolacji grupa znowu zacznie się regularnie spotykać: *Prawdziwie zaangażowali się w pracę zdalną dopiero, gdy dostali jasną deklarację, że gdy skończy się zaraza, nadal będziemy się spotykać. Czyli jest to czas przejściowy, grupa się nie skończy, nawet jeśli ten stan przejściowy potrwa dłużej* [grupa w fazie pracy indywidualnej].

W odpowiedzi na pytanie o to, czy praca on-line odpowiada na potrzeby młodzieży, osoby prowadzące grupy najczęściej twierdzą, że ten rodzaj pracy jest mniej głęboki, przypomina raczej *gaszenie pożarów* (...) *niż porządną pracę*, ale w obecnej sytuacji (w związku z nowymi trudnościami i kryzysami) jest – ich zdaniem – bardzo potrzebny podopiecznym. Praca on-line pozwala pozostać w kontakcie, skupić się na celach, udzielać wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Odpowiedzi negatywnej udzieliły dwie osoby. Wynika to jednak z faktu, że ich podopieczni nie mają odpowiednich warunków indywidualnych do pracy zdalnej (brak intymności, brak komputera).

Perspektywy

Ponieważ grupy są na różnych etapach procesu, bardzo różnią się też odpowiedzi dotyczące pytania o realność zakończenia pracy w czerwcu, w przypadku ponownego otwarcia ośrodków. Część prowadzących zdecydowanie nie widzi takiej możliwości (jest to *nieosiągalny cel*, jak pisze terapeutka, której grupa znajduje się w fazie integracji). Część prowadzących, których grupy znajdują się w fazie

pracy indywidualnej, uważa taki cel za *trudny*. Kilkoro prowadzących liczy się z możliwością zakończenia pracy w trybie on-line, chociaż, jak pisze jedna z terapeutek: (...) *jest to możliwe, ale w innej jakości i na innym poziomie, niż zadziałoby się to w kontakcie »realnym« mniej wglądowo i głęboko* [grupa w fazie integracji].

Podobnie uważa terapeutka, która twierdzi, że *proces nie będzie pełny i satysfakcjonujący dla uczestników*. Jedna z prowadzących, której grupa przed przejściem w tryb pracy zdalnej zdążyła się spotkać 22 razy, uważa, że praca zakończy się w trybie zdalnym do połowy lipca.

Nowe potrzeby

Pytanie o potrzebę dodatkowej, zdalnej superwizji podzieliło prowadzących grupy. Sześć osób (z 18) deklaruje wprost potrzebę superwizji zdalnej, 7 osób nie widzi potrzeby prowadzenia superwizji on-line, zdaniem jednej – pomysł jest „do rozważenia”, w dwóch wypadkach brak jest odpowiedzi. Część odpowiadających przyznaje dodatkowo, że konieczność pracy zdalnej jest dla nich trudna – jak napisała jedna z terapeutek, pod pewnymi względami być może nawet trudniejsza niż dla młodych ludzi, którzy są dużo bardziej przyzwyczajeni do komunikowania się on-line.

Terapeutki i terapeuci zgłaszają także potrzebę zakupienia nowych narzędzi, najczęściej wskazują rozszerzoną wersję platformy Zoom, która pozwala na prowadzenie spotkań grupowych bez 40-minutowego limitu czasowego. Część prowadzących grupy chciałaby też skorzystać z dodatkowych szkoleń z pracy on-line.

Wsparcie osób prowadzących grupy wydaje się szczególnie istotne, ponieważ sytuacja od początku oznaczała dla nich nie tylko konieczność używania (i często – nauczania się) nowych narzędzi, ale też dodatkowej pracy. Z ankiet wynika, że szczególnie na etapie przechodzenia w tryb pracy zdalnej utrzymanie relacji z podopiecznymi wymagało determinacji, ponawiania prób kontaktu (także z rodzicami), szukania takiej formy pracy, która byłaby możliwa i odpowiadała na potrzeby podopiecznych. Z wypowiedzi prowadzących grupy wynika jednak, że chociaż praca on-line jest podopiecznym potrzebna, to nie zaspakaja ich potrzeb w wystarczającym stopniu. Mimo że niektóre rzeczy mogą się wydarzyć tylko w sytuacji spotkania twarzą w twarz, to na pewno warto pracować w trybie zdalnym i starać się wzmocnić terapeutki i terapeutów w tej sytuacji, a także wykorzystać takie narzędzia, które w największym stopniu umożliwią efektywną pracę.