

Specifičnosti telefonskog i online savjetovanja

Klasić, Petra

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:174492>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-05-17**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Petra Klasić

SPECIFIČNOSTI TELEFONSKOG I *ONLINE*
SAVJETOVANJA

ZAVRŠNI RAD

Mentor: izv. prof. dr. sc. Gordana Berc

Zagreb, 2023.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Telefonsko savjetovanje	5
2.1. Prednosti telefonskog savjetovanja	7
2.2. Izazovi telefonskog savjetovanja	9
2.3. Preporuke za najbolje prakse	10
3. Online savjetovanje	13
3.1. Asinkrona komunikacija	16
3.2. Sinkrona komunikacija	18
3.2.1. Chat.....	18
3.2.2. Video konferencija	20
3.3. Pravni aspekti i etičke dileme	21
4. Zaključak	24
5. Literatura	27

Specifičnosti telefonskog i online savjetovanja

Sažetak:

Savjetovanje putem telefona ili interneta često su alternativa onom licem u lice. Telefonsko savjetovanje prema različitim autorima uključuje linije pomoći u kriznim situacijama kao i dugoročnije ugovoreno savjetovanje. Vremena kriza pokazala su važnost kompetentnih i stručnih savjetovatelja na linijama. Supervizija telefonom za praktičare također ima više prednosti. Posljedice izazvane epidemijom COVID-19 pokazale su važnost razvijanja mogućnosti savjetovanja na daljinu, pogotovo online savjetovanja koje korisnicima omogućava privatnost i kada su neizbježno u prostoriji s drugim ljudima. Online savjetovanje može se odvijati asinkrono putem e-maila kao modernije verzije terapije pisanjem. Sinkrona komunikacija putem chata također pokazuje puno prednosti za određene skupine, pogotovo digitalne urođenike. Videokonferencije su također sinkrone, ali jedine ne jamče anonimnost zbog koje se korisnici uglavnom biraju sve ostale medije, umjesto uživo. Postoji svijest o nužnosti razvijanja programa razvijanja tehničkih kompetencija savjetovatelja i pomagačkih struka. U radu su prikazani pravni i etički aspekti online savjetovanja. U tom pogledu treba gledati i domaća i opća (strana) zakonodavstva i etičke smjernice jer online rad podrazumijeva specifične međunarodne izazove.

Ključne riječi: telefonsko, online, savjetovanje, Internet

The specifics of telephone and online counselling

Abstract:

Telephone or online counseling is often an alternative to face-to-face counseling. Telephone counseling, according to various authors, includes helplines in crises, as well as longer-term contracted counseling. The times of crisis have shown the importance of competent and professional counselors on the support lines. Telephone supervision for practitioners also has several advantages. The consequences caused by the COVID-19 epidemic have shown the importance of developing remote counseling opportunities, especially online counseling that allows users privacy and when they are inevitably in the room with other people. Online counseling can take place asynchronously via e-mail, as a more modern version of writing therapy. Synchronous communication via chat also shows a lot of benefits for certain groups, especially digital natives. Videoconferencing is also synchronous, but the only one that does not guarantee anonymity, which is why users generally choose all other media, instead of live counseling. There is an awareness of the need to develop a program to develop the technical competencies of counselors and helping professions. The paper presents the legal and ethical aspects of online counseling. In this regard, both domestic and general (foreign) legislation and ethical guidelines should be considered, as online work implies specific international challenges.

Key words: telephone, online counseling, Internet

Izjava o izvornosti

Ja, Petra Klasić, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Petra Klasić, v.r.

Datum: 14.09.2023.

1. Uvod

Razvoj suvremene tehnologije od prošlog prema ovom stoljeću neusporedivo je brži i napredniji, toliko da većina stanovništva upotrebljava tehnologiju za obavljanje svakodnevnih zadataka, za posao, učenje i zabavu. Nagli porast korištenja modernih tehnologija, pametnih telefona i interneta sve više okupira znanstvenike različitih područja, često sa zabrinutog stajališta vezanog uz utjecaje tehnologije na čovjeka kao i na njegovo mentalno zdravlje. S druge strane, velik dio fokusa zauzima i proučavanje dobrobiti tehnologije i tehnologije u službi ljudi. Istraživanja, primjere dobre prakse i diskusije bavljenjem upravo pogodnostima i mogućnostima koje nam donosi tehnologija donosi časopis *Journal of Technology in Human Services*. U pomagačkim profesijama jedna od velikih mogućnosti koje suvremeno doba donosi jest pružanje psihološke pomoći telefonom i putem interneta.

U 2020. godini cijeli svijet pogodila je kriza izazvana epidemijom COVID-19 koja je dokazala koliko suvremene tehnologije mogu itekako biti povezujući i koristan alat, a ne udaljavajući i štetan. Mnoge zemlje proglasile su karantenu, a mnogi pojedinci, pa i stručnjaci, morali su biti u samoizolaciji na duže vrijeme. Sve neizvjesnosti vezane uz novonastalu situaciju i što će se događati sljedeće logično su nametnule pitanje brige za mentalno zdravlje cijele populacije. Uz zdravstvenu krizu i globalnu financijsku krizu, prema prijašnjim iskustvima bilo je za očekivati i povećan broj slučajeva obiteljskog nasilja. Buljan Flander (2020.) objašnjava da se u takvoj situaciji „gubi tlo pod nogama“ zbog prolongiranog intenzivnog stresa, potencijalnih trauma i gubitka socijalne podrške. Spomenuli su i kako rezultati istraživanja provedenih za vrijeme ranijih epidemija i istraživanja koja su do tada bila provedena u zemljama u kojima je epidemija bila u uznapredovalim fazama ističu postojanje opasnosti od potencijalno dugoročnih posljedica za psihološku dobrobit i mentalno zdravlje. Povrh takve globalne krize, glavni grad Hrvatske u ožujku 2020. godine zahvatio je i snažan potres koji je razorno djelovao na mnoge građevine, donoseći nove socijalne (i s obzirom na situaciju - zdravstvene) rizike i izazove za mentalno zdravlje građana. U situaciji kada je nužno građanima omogućiti psihološku pomoć, tradicionalni susret licem u lice svakako nije bio opcija. Kozarić-Kovačić i suradnici (2007.) pišu o važnosti pravodobne i pravilne psihološke pomoći u raznim oblicima. Neki od njih primjenjivi, korisni i nužni u novonastaloj situaciji, kao što su psihoedukacije o poremećajima,

simptomima i ponašanju uslijed doživljenog stresa. Na taj način se podiže razina znanja kod osoba pogođenih krizom i njihova uloga je zaštitna pri razvijanju posttraumatskog stresnog poremećaja. Stručnjaci mentalnog zdravlja u Hrvatskoj su u tom smislu pravovremeno reagirali i koristili tehnologiju i medije kako bi doprli do građana i ponudili im pomoć. U tu svrhu napravili su *online* distribuciju informativnih publikacija, članaka i infografika za opću populaciju, uspostavili linije za psihološku pomoć (na razini Hrvatske i veći broj linija za Zagreb jer je bio višestruko pogođen epidemijom i potresom), profesionalno su vođene *press* konferencije kriznog stožera civilne zaštite i uspostavljena je mrežna stranica koronavirus.hr. Omogućen je i digitalni asistent za zdravstveno informiranje i psihološku potporu te su osigurane dostupne edukacije i savjetovanja od strane psihologa iz udruga ili privatnog sektora putem platformi poput Zooma ili Skypea (Mikolušić, 2020.). U dokumentu „COVID-19:preporuke Hrvatskog društva za zaštitu mentalnog zdravlja djece i adolescenata, te HD za dječju i adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju, Hrvatskog liječničkog zbora“ upućivalo se, osim djeci i adolescentima sa psihičkim poremećajima, pružiti podršku i roditeljima/skrbnicima/zakonskim zastupnicima putem telefonskog savjetovanja, a ukoliko je moguće i putem Skypea i sličnih platformi. Pitanje koje se nameće jest koliko su se stručnjaci mentalnog zdravlja, savjetovatelji i korisnici uspjeli prilagoditi na savjetovanje telefonom ili putem interneta te koje pravne okvire i regulative tu treba uzimati u obzir.

Svrha ovog rada je dati pregled specifičnosti savjetovanja telefonom ili *online* kao početna točka bavljenja njima u praksi i moguće otvaranje diskusija kako te prakse poboljšati te kako poboljšati vještine savjetovanja tim medijima. Ova tema je važna za socijalni rad jer problematizira dostupnost i kvalitetu usluga psihosocijalne pomoći ljudima u potrebi (kojih je u vrijeme globalne krize povećan broj) kao i mogućnosti razvoja smjernica i praksi za korištenje tehnologije u ovom području.

Telefonsko savjetovanje počelo se prakticirati u Ujedinjenom kraljevstvu, Europi i Australiji tek nakon što se već jedno vrijeme koristilo u Sjedinjenim američkim državama (Rosenfield, 2002.). Kada se govori o telefonskom savjetovanju važno je istaknuti razlike između savjetovanja različitih duljina i programa. Jedan od načina na koji autor Coman i suradnici (2001.) dijele savjetovanja putem telefona jest s obzirom na duljinu trajanja savjetovanja, pa tako spominju linije podrške (*help line*) kao kraće,

najčešće jednokratne pozive, nasuprot unaprijed dogovorenim i ugovorenim savjetodavnim susretima putem telefona kroz veći broj susreta (*on-going counseling*). Linije podrške, krizne linije ili *hotlines* ili *lifelines* kako ih nazivaju strani autori, bile su u upotrebi već duže vrijeme dok se savjetovanje putem telefona nije razvilo, stručnjaci krenuli educirati i dok se uopće nije dokazalo da ima smisla pružati ovakav oblik savjetovanja. Autorica Rosenfield (2002.) jedna je od zagovaratelja jasne distinkcije i proučavanja opisanih vrsta savjetovanja, a pogotovo potiče razvijanje programa za educiranje stručnjaka za njihovo provođenje. Ova distinkcija bitna je za ovaj rad s obzirom na to da se većina pružatelja usluga savjetovanja bavi linijama podrške kraćeg trajanja, pogotovo u krizama koje su pogodile Hrvatsku i njen glavni grad 2020. godine. Definicija koja se odnosi na Rosenfieldin pojam telefonskog savjetovanja glasila bi:

U jednostavnoj terminologiji savjetovanje preko telefona može se definirati kao servis putem kojeg obučeni savjetovatelji rade s klijentima, ili grupama klijenata, preko telefona, s ciljem da im se omogući da istraže osobnu situaciju, problem ili krizu u kojoj se nalaze.

(HALO, POMOZITE! priručnik za stručnjake mentalnog zdravlja o specifičnostima telefonskog savjetovanja uslijed pandemije, 2020.:4).

Druga definicija koja je navedena u istom priručniku bitna je kako za usavršavanje stručnjaka tako i za volontere koji vrlo često rade na linijama pomoći jer naglašava da telefonsko savjetovanje zahtjeva određene vještine, sposobnosti i ponašanja koja se mogu naučiti. U ovom radu bit će više rečeno o prednostima i izazovima telefonskog savjetovanja i nekim specifičnostima koje čine najbolje prakse.

Online savjetovanje, elektroničko savjetovanje ili skraćeno e-savjetovanje naziv je za savjetovanje koje se provodi putem različitih elektroničkih kanala komunikacije (Yaphe i Speyer, 2011.). Posljednjih desetljeća *online* savjetovanje se toliko razvilo da se više ne priča o njemu kao nečemu u budućnosti. Dok su informacijske i komunikacijske tehnologije već uvelike dio svakidašnjice, ipak uključivanje istih u savjetovanje i psihoterapiju još traje. Osobama koje se slabije služe tehnologijom ili osobama u trenutnoj krizi *online* savjetovanje možda neće biti idealan izbor, no mladim osobama koje od rođenja koriste komunikacijske tehnologije, takav način

traženja pomoći bio bi prvi izbor (Drda-Kühn, 2018.). Adolescenti i mlade osobe, kao digitalni urođenici, mogu imati otpor prema tradicionalnom savjetovanju licem u lice jer već duže vrijeme kao svakodnevne obrazac komunikacije koriste komunikacijske alate kao što su Facebook, Twitter, WhatsApp, Skype, itd. Kako bi se približilo prvenstveno mlađoj populaciji, savjetovatelji se trebaju ohrabriti na savjetovanje putem interneta, na što se teško odlučuju zbog nedovoljnog poznavanja tehničkih aspekata takvog rada, izostanka jasnih regulatornih i etičkih odrednica i općenito slabijeg znanja područja (Drda-Kühn, 2018.). U ovom radu obuhvatit će se više kanala kojima se *online* savjetovanje može provoditi, kao što su *e-mail*, *chat* i video poziv. Između navedenih alata postoje razlike s obzirom na način provođenja, u realnom vremenu (sinkronizirano) ili u obliku kasnijeg odgovora na upit (nesinkronizirano). Yaphe i Speyer (2011.) podrazumijevaju da je *online* savjetovanje nadogradnja i nadopuna savjetovatelja s vještinama rada uživo, koje zatim prilagođava različitim alatima. Osim vještina savjetovanja, tijekom korištenja novih tehnologija u savjetovanju treba razmišljati i o specifičnim pravnim i etičkim aspektima koji mogu biti kompliciraniji od savjetovanja licem u lice, kao što treba i imati određene tehničke kompetencije i vještine za *online* savjetovanje.

2. Telefonsko savjetovanje

Telefonsko savjetovanje i linije pomoći zahtijevaju razvijene vještine aktivnog slušanja kao što to zahtijeva i savjetovanje licem u lice. Linije pomoći se u Hrvatskoj kao i u Sjedinjenim Američkim Državama najčešće se zovu savjetovanjem, iako ih u većini slučajeva provode volonteri koji su prošli trening, a ne stručnjaci mentalnog zdravlja s adekvatnim treningom (Rosenfield, 2002.). Postoji svijest o tome kako za provođenje takvog savjetovanja preko telefona trebaju dodatna znanja i vještine kod stručnjaka mentalnog zdravlja, što se može vidjeti po tome što su od proglašenja epidemije i karantene vrlo brzo niknuli razni priručnici i webinar i o savjetovanju putem telefona i/ili interneta. U Hrvatskoj su vrlo korisne priručnike i webinar e dali Hrabri telefon i Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba.

Pozivi na linijama pomoći djelotvorna su i široko korištena pomoć. Često se odvijaju samo jednom, kraćeg ili dužeg trajanja te često od savjetovatelja zahtijevaju osim dobrih vještina aktivnog slušanja i dodatne edukacije koje trenutni treninzi možda ne ističu dovoljno. McLennan i suradnici (1994.) ističu potrebu za usmjeravanjem treninga i na poboljšavanje vještina konceptualizacije korisnikovih problema i potreba u trenutku poziva, na licu mjesta.

Za vrijeme trajanja zdravstvene krize povezane s virusom COVID-19 u životima pojedinaca moguća je pojava kriza zbog kojih im je potrebna psihološka pomoć.

Stanje krize definira se kao akutna emocionalna uznemirenost koja proizlazi iz situacijskih, razvojnih i/ili sociokulturnih izvora, a dovodi do privremene nemogućnosti ublažavanja tog stanja uobičajenim načinima rješavanja problema.

(Arambašić, 2012., prema Profaca, 2020.b:58).

Kako bi se na adekvatan način pomoglo osobama da izađu iz krize ili djelovati preventivno kako do nje ne bi došlo, potrebno je smanjiti štetu po mentalno zdravlje i osigurati pravovremenu intervenciju. O tome nam govori primjer iz Kine koja je odmah na početku razvoja bolesti pojačala psihološku podršku stanovništvu s različitim razinama rizika tako što su ugradili principe psiholoških kriznih intervencija (Profaca., 2020.). Hrvatska je slijedila njihov primjer otvarajući u ožujku 2020. godine 25 linija pomoći od kojih 5 za Zagreb u kojem su se građani kroz 24 sata mogli javiti i dobiti podršku. Krize nisu statične i osoba može proći kroz stanja poboljšanja i

pogoršanja, zbog čega su linije psihološke pomoći u krizi izrazito važne zbog njihove dostupnosti u bilo kojem trenutku (Young, 2009.). Takve linije pomoći često se usmjeravaju na specifičan problem ili populaciju, no postoje i one za generalnu populaciju. U Hrvatskoj bi primjer za specifičnu populaciju bio Hrabri telefon koji ima posebne brojeve telefone za djecu i mlade, a poseban za roditelje te Plavni telefon kao primjer za generalnu populaciju. Dok oni imaju određeno radno vrijeme radnim danom, postoje i linije kao što su Ženska pomoć sada za žene i djecu žrtve nasilja koje pružaju 24 satnu pomoć. Slični primjeri stranih linija pomoći su Kid Help Line, Lifelineu ili Samaritans u kojima također pomoć pružaju educirani i supervizirani volonteri. Uspoređujući nekoliko istraživanja o učinkovitosti linija pomoći u smanjenju suicidalnih misli kod pozivatelja iz kojih mogu se vidjeti kako se direktno nakon poziva vide pozitivni pomaci u stanju pozivatelja. Tjednima nakon poziva dolazi do ponovnog pogoršanja stanja vezano uz suicidalnost (Gould i sur., 2007, prema Young, 2009.). U drugom istraživanju suicidalnih pozivatelja pokazalo se da su u tjednu nakon poziva 51 od 72 mlade suicidalne osobe poduzele dodatne akcije i potražile dodatnu, profesionalnu pomoć (Turley, 2000., prema Young, 2009.). Mnogi problemi s kojima korisnici uđu u savjetovanje budu teški i kompleksni što zahtijeva mnoga znanja i nošenje sa stresom. Upravo veliku razinu stresa vezanom uz nedostatne vještine su volonteri u jednom istraživanju izjavili kao razlog odustajanja od daljnjeg rada na liniji (McCarthy i Reese, 1990., prema Rosenfield, 2002.). Iz navedenog vidimo potrebu i za hitnom, kriznom pomoći osobama, kao i mogućnost i usmjeravanje onih kojima je potrebna profesionalna pomoć k takvim savjetovateljima, tj. takvi oblici pomoći nadopunjuju se.

Kod savjetovanja koje provodi educirani stručnjak mentalnog zdravlja i provodi ga dublje, kroz duže vrijeme i u redovnim unaprijed dogovorenim sesijama, više je prostora za razmisliti između sesija i pripremiti se za razgovor, stručnjak savjetovatelj s korisnikom sklapa ugovor te dobiva redovitu kliničku superviziju (Rosenfield, 2002.). Telefonsko savjetovanje općenito ima bolje rezultate ako je fokusirano na određeni problem ili populaciju, a dugoročno savjetovanje daje i dosljedniju učinkovitost. Uspoređujući s kriznim savjetovanjem koje ne daje dosljedno dobre rezultate vezane uz suicidalnost, osmotjedni program za suicidalne krize (Suicide Crisis Support Program) australske linije pomoći Lifeline polučilo je vrlo značajne

rezultate u smanjenju suicidalnih ideja. Kod korisnika su poboljšane vještine nošenja sa stresom, povećani resursi te su se korisnici činili bolje povezani s profesionalnom i neformalnom podrškom (Rickwood, 2008., prema Young, 2009.). Janković (2004.) piše kako savjetovanje kao način kvalitetnog traženja rješenja problema i izlaza iz kriznih situacija nije strano u našoj kulturi kako su neki to mislili. Karakteristika hrvatskog društva je još uvijek stigmatiziranje traženja pomoći, zbog čega su prije ljudi bili skloniji primiti stručnjaka „kod kuće“. Nekad odbijanje (a ponekad i nemogućnost) odlaska u instituciju ili savjetovalište po pomoć, razlog je više za nove načine provođenja savjetovanja kao i za rad na općoj destigmatizaciji traženja takve pomoći (Janković, 2004.). Reese i suradnici (2002.) istraživanjem su saznali kako korisnici telefonsko savjetovanje vide učinkovitim i zadovoljavajućim, a vezu i utjecaj savjetovatelja jakim. Dokazali su i veću dobrobit telefonskog savjetovanja koje traje duže od godinu dana, nasuprot kratkoročnom savjetovanju.

2.1. Prednosti telefonskog savjetovanja

Mnogi su razlozi zbog kojih osoba može birati telefonsko savjetovanje umjesto uživo, najčešće povezani s time da osoba na drugi način ne bi mogla dobiti nikakvo savjetovanje. Neki od razloga uključuju geografsku odvojenost sudionika, nevoljkost sudjelovanja u savjetovanju licem u lice, osjećaj manje prijetnje telefonskog savjetovanja ili nemogućnost sudjelovanja nekog člana obitelji u obiteljskoj terapiji uživo zbog fizičkog invaliditeta (Young, 2009.). Kako su prije osobe slabijeg socioekonomskog statusa i stanovnici ruralnih područja bili u onemogućeni sudjelovati u savjetovanju, tako je 2020. u Hrvatskoj i Zagrebu bio povećan broj osoba koje ne mogu dobiti uslugu u zajedničkom fizičkom prostoru. Reese i suradnici (2002.) spominju kako telefonsko savjetovanje može biti primamljiva opcija kao zamjena tradicionalnoj psihoterapiji koja može biti skupa siromašnijem stanovništvu. Budući da oni ionako imaju manje dostupne usluge brige za mentalno zdravlje, a postoji povezanost između psihološke rastresenosti i niskih primanja (Ulbrich, Warheit i Zimmerman, 1989., prema Reese i sur., 2002.), treba više istražiti mogućnosti psihološke pomoći toj populaciji.

Više je razloga zašto je telefonsko savjetovanje tijekom godina postalo popularnije i kao neizostavan dio brige za mentalno zdravlje zajednice u razvijenom svijetu. Autorica Bobevski (1997.) piše kako su dostupnost usluga, relativno niski troškovi za zajednicu i anonimnost telefonskog savjetovanja glavni razlozi njegovom širenju. Telefon je nesumnjivo percipiran kao sigurno i povjerljivo okruženje te ljudi cijene privatnost koju im korištenje telefona dopušta zbog čega je izrazito popularan medij (Gross i Anthony, 2003.). Coman i suradnici (2001.) također navode anonimnost, dostupnost i povjerljivost kao prednosti karakteristične za telefonsko savjetovanje kakvo se provodi na savjetodavnim linijama. Anonimnost za pozivatelja znači da ne mora dijeliti svoje osobne podatke kao ni druge osobne informacije koje želi zadržati za sebe. Anonimnost povećava vjerojatnost da će se osoba odlučiti potražiti pomoć, što nam govori i istraživanje o seksualnom zlostavljanju televizijske postaje BBC u kojem su i mladi i odrasli priznali da bi o posljedičnim osjećajima srama, straha i boli mogli govoriti jedino ako je anonimno, putem besplatne povjerljive telefonske linije pomoći (Harrison i sur., 2001., prema HALO, POMOZITE! priručnik za stručnjake mentalnog zdravlja o specifičnostima telefonskog savjetovanja uslijed pandemije, 2020.). Coman i suradnici (2001.) kao primjer navode i moguće oklijevanje kod dolaska na savjetovanje kod osoba koje su poznate u svom ruralnom području, zbog čega biraju telefonsko savjetovanje. Telefonsko savjetovanje je široko dostupno korisnicima iz više razloga. Većina linija je potpuno besplatna, a korisnici mogu nazvati bez obzira na to gdje se nalazili, putem pametnih telefona, kućnih telefona ili čak javnim telefonskim govornicama. Psihološku pomoć nazivatelji mogu dobiti u trenutku kada im treba, neovisno o tome jesu li u tom trenutku u krizi ili nisu (Coman i sur., 2001.).

Kao i kod savjetovanja licem u lice, u telefonskom savjetovanju vrijedi načelo povjerljivosti koje se naglasi sporazumom između savjetovatelja i nazivatelja da svi podatci koji se dijele ostaju između njih. Na savjetovatelju jest da jasno, otvoreno i pravovremeno korisniku iskomunicira iznimke pod kojima mora prekršiti povjerljivost. U većini savjetodavnih linija to su slučajevi saznanja informacije o ugroženosti života nazivatelja ili neke druge osobe, kada se poštuju etička načela rada s korisnicima (Čagalj Farkas, 2020.b). Nazivatelj u telefonskom savjetovanju ima i jedinstven osjećaj kontrole vezano uz način odvijanja razgovora (npr. tempo

razgovora) te ga puno lakše može i napustiti samim spuštanjem slušalice, u usporedbi s fizičkim odlaskom iz ureda savjetovatelja. Nazivatelje osnažuje i osjećaj da im je lakše govoriti iskreno preko telefona zbog izostanka pogleda savjetovatelja (Coman i sur., 2001.). U kontekstu terapije telefonom, a isto vrijedi i za savjetovanje, autori Gross i Anthony (2003.) navode kako bi činjenica veće kontrole mogla privući i one koji su navikli biti pod kontrolom i seniorskim pozicijama, kao i one s niskim samopoštovanjem koji se na taj način čuvaju osjećaja dodatne procjene ispravnosti njihovog ponašanja. Budući da nazivatelj ne mora vidjeti reakciju (stvarnu ili zamišljenu) druge osobe, ta reakcija ne utječe na nju, stoga se nazivatelj tijekom poziva može koncentrirati na sebe (HALO, POMOZITE! priručnik za stručnjake mentalnog zdravlja o specifičnostima telefonskog savjetovanja uslijed pandemije, 2020.). Young (2009.) piše kako zbog tih specifičnih okolnosti može biti manje inhibiran i brže se otvoriti.

2.2. Izazovi telefonskog savjetovanja

Savjetovatelju nedostatak neverbalne komunikacije može otežati komunikaciju s nazivateljem. Savjetovatelj mora posebnu pažnju obraćati na paraverbalne znakove, kao što su brzina govora, promjene u boji glasa, pauze, zamuckivanje ili podrhtavanje glasa (Coman i sur., 2001.). On mora dobro znati raspoznati promjene u paraverbalnim znakovima i količini verbalizacije kod korisnika, ali i biti svjestan i paziti na svoj govor i zastajanja jer u nedostatku vizualnog govora tijela, svaka stanka na drugačiji način je primijećena od korisnika. Šutnja je i inače izazovna situacija, a preko telefona i kraća šutnja od 30 sekundi može zvučati kao vječnost. Savjetovatelj zato treba znati kako, kada i na koji način ju razbiti i istražiti (Gross i Anthony, 2003.).

Karakteristika svakog telefonskog savjetovanja, osim ugovorenog, jest i nepredvidivost, kako za korisnika koji ne zna tko će mu se javiti, tako i za savjetovatelja koji se ne može pripremiti na temu poziva i osobu koja će biti s druge strane linije (Čagalj Farkas, 2020.b). Ipak, savjetovatelj se na linijama pomoći mora pripremiti na drugi način. U svojoj smjeni savjetovatelj treba biti koncentriran, imati spreman papir i olovku za vođenje bilješki, pristup internetu za traženje informacija te imati spremne informacije i adresar institucija na koje bi moglo trebati uputiti

nazivatelja (Čagalj Farkas, 2020.b). Gross i Anthony (2003.) ističu kako za svako vođenje bilješki treba i reći korisniku ako će se događati. Također treba paziti tko će imati pristup tim bilješkama te se može dogovoriti s korisnikom i hoće li on zapisivati svoje bilješke (Rosenfield, 2002.). Čagalj Farkas (2020.b) navodi kako gotovo sve linije podrške imaju pravilo bilježenja osnovnih informacija o obavljenom savjetovanju, kao i sustav ili program na kojem se pozivi bilježe, kako bi to bilo dostupno savjetovateljima za pripremu prije smjene. Na taj način korisnik ne mora ponavljati već rečeno. Moguće je da se dogode situacije u kojima se veza prekine ili korisnik iz nekog razloga mora naglo prekinuti, zbog čega se unaprijed s korisnikom dogovara što će se učiniti u toj situaciji. Na linijama pomoći uobičajeno je potaknuti nazivatelja da ponovno nazove kada će biti u mogućnosti razgovarati. Na isto se potiče nazivatelja kada se vidi potreba za daljnjom podrškom ili povratnim informacijama o dogovorenim ciljevima (Čagalj Farkas, 2020.b).

Nedostatak telefonskog savjetovanja jest nemogućnost korištenja dijela tehnika vizualnog tipa kao što su korištenje ilustracija, dijela teksta u knjizi, korištenje ploče ili projekcije, video snimke, slajdova i slično (Shaw, 1976., prema Coman i sur., 2002.). Svjestan tog nedostatka, savjetovatelj koji ima svoje ugovorene korisnike treba pripremiti materijale i poslati ih prije ili poslije poziva, tj. između sesija (Coman i sur., 2002.). Za provođenje savjetodavnog razgovora putem telefona obje strane trebale bi osigurati privatnost i tišinu prostora u kojem borave, što može biti posebno teško u vrijeme epidemije kada je veći broj ljudi bio primoran raditi od doma (uključujući i savjetovatelje čiji su prostori u kojima se inače odvija savjetovanje bili pogođeni potresom), a i djeca su bila doma zbog obustave nastave. U takvim situacijama primjerenije bi bilo savjetovanje putem interneta, pogotovo *chata* ili *e-maila*.

2.3.Preporuke za najbolje prakse

Telefonsko savjetovanje ne mora odgovarati ni svim savjetovateljima kao ni svim potencijalnim korisnicima. Gross i Anthony (2003.) kao primjer navode problem sa sluhom ili artikulacijom, kao i nerazumljive naglaske ili jednostavno nemogućnost osiguranja privatnosti prostora za vrijeme poziva. Od savjetovatelja telefonsko savjetovanje traži fleksibilnost i prilagodbu na taj medij. Rosenfield (2002.) smatra

kako savjetovatelju naglasak i ton glasa moraju biti ugodni i mora moći raditi bez gesta i mimika, što korisnika što svojih, kako bi ipak učinkovito umirio korisnika. Savjetovatelj mora prihvatiti balans moći između korisnika i savjetovatelja jer korisnik sam može završiti razgovor i više sam usmjeravati razgovor. Vrlo je bitna savjetovateljeva vještina uvida u dublje osjećaje kada se sadržaj i način na koji je rečen ne poklapaju. Na linijama pomoći gdje pozivi dolaze jedan za drugim, potrebno je slegnuti dojmove i zapisati bilješke. Ako sljedeća osoba nazove u to vrijeme, mnogi telefoni imaju *do not disturb* (DND) opciju kojom nazivatelju poziv odzvoni kao da je linija zauzeta dok se savjetovatelj ne spremi za poziv (Čagalj Farkas, 2020.b). I korisniku je korisno dati vremena da se pripremi na razgovor nakon što utipka broj linije, tako što se pusti da telefon zazvoni dva ili tri puta (ne više kako ne bi odustao od razgovora) te ga se onda pozdravi i predstavi liniju (Buljan Flander i Čosić Pregrad, 2019., prema Čagalj Farkas, 2020.b). Rosenfield (2002.) ističe kako je bitno i da savjetovatelj ima dobre kognitivne vještine kako bi zadržao povjerenje korisnika. Također, izdvojila je kognitivno-bihevioralne, kognitivno-analičke i tehnike orijentirane na osobu kao one koje dobro funkcioniraju pri telefonskom savjetovanju.

Postoji i mogućnost telefonskog savjetovanja za grupe, tj. telekonferencije, za koje vrijede iste karakteristike kao i za individualne korisnike. Iako je teško uvjeriti korisnike na sudjelovanje, pomaže ako savjetovatelji/facilitatori pripreme informacije o načinu provođenja, kao i kako su grupe formiranje i vođene. Ovakav oblik grupnog savjetovanja obično se vodi u paru s do pet članova, kako bi svi imali priliku govoriti te traju oko sat vremena kroz šest do osam tjedana. Prednost telekonferencija je što ni savjetovatelji facilitatori ne moraju biti na istoj lokaciji, no potrebno je da nakon sesije zajedno ispituju i prokomentiraju sesiju (Rosenfield, 2002.). Osim motiviranja korisnika, pitanje je i motivacija i stručnost savjetovatelja ili stručnjaka mentalnog zdravlja za provođenje telekonferencija. U što skorije vrijeme trebalo bi ispitati na koji način su se provela grupna savjetovanja različitih usluga, kao što su, npr. psihijatrijske ustanove, ako su se uopće provodila u vrijeme epidemioloških mjera fizičkog distanciranja za vrijeme epidemije. Ukoliko se pokaže potreba i zainteresiranost korisnika (pacijenata) za takvim načinom rada, potrebno je dodatno educirati stručnjake, ako do tada nisu nikada provodili telekonferencije. Znanja vođenja grupa i grupnih terapija pri tome mogu biti dobra početna točka. Telekonferencije su se

pokazale kao dobar način rada za korisnike koji iz raznih razloga ne žele pristupiti *self-help* grupama (Rosenfield, 2002.).

Young (2003.) spominje sve češću upotrebu mobilnih telefona za komunikaciju sa savjetovateljem bez obzira na upitnost sigurnosti i pouzdanosti signala i mogućih problema s privatnosti. Korisnici su navikli na mobilne telefone te im je uobičajeno i praktičnije koristiti ih i za telefonsko savjetovanje. Ipak, Rosenfield (2002.) navodi kako su fiksne linije pokazale bolju pouzdanost vezano uz signal i privatnost. Treba uzeti u obzir godinu njenog rada od koje se pitanje vezano uz prikladnost tehnologije možda promijenilo. Bobevski i suradnici (1997.) istraživanjem su potvrdili očekivane pretpostavke kako iskusniji savjetovatelji pokazuju bolje učinke kod telefonskog savjetovanja. Za njega nisu potrebne posebne sposobnosti i talent, već se razvijaju. Njihove preporuke za treninge za telefonsko savjetovanje su, uz tradicionalni trening podržavajućeg i neosuđujućeg slušanja, pomoć savjetovateljima u treningu da razviju vještine strukturiranja intervjua, aktivnog istraživanja problemske situacije, procjene potreba za informacijama i vođenjem, kao i davanje relevantnih informacija i savjeta. Potrebno je istrenirati učinkovito davanje savjeta kako ne bi došlo do negativnog utjecaja neželjenog i neprimjerenog savjeta (Hunt, 1993., prema Bobevski i sur., 1997.). Kao jedan od razloga zašto neiskusni i nesigurni savjetovatelji nisu najbolji kandidati za telefonsko savjetovanje, Rosenfield (2002.) navodi nedovoljno razvijenu intuiciju koju iskusniji savjetovatelji redovito koriste u kombinaciji sa faktičnim znanjem. Trening i praksa nužni su kako bi savjetovatelj svjesno iskoristio transfere i kontratransfere koji postoje u terapijskom odnosu (Jacoby, 1984., prema Rosenfield, 2002.).

Prije nego što su se razvili programi podrške, volonteri linija pomoći često su doživljavali sagorijevanje. Poznato jest kako stručnjaci koji su u čestom kontaktu s ljudima u krizi mogu doživljavati tjeskobu, depresivnost, ljutnju i bespomoćnost te kao krajnju posljedicu mogu imati sekundarni posttraumatski stresni poremećaj (Figley, 2002.; Kanel, 2007.; sve prema Arambašić 2012., prema Profaca, 2020.a). Važno je istaknuti kako tada samopomoć nije dovoljna. Od ključne je važnosti da stručnjaci, a i volonteri, imaju prilike za dodatnom edukacijom, supervizijom, konzultacijom i podrškom (Arambašić, 2012., prema Profaca, 2020.a). Prema autorici Rosenfield (2002.) idealno bi bilo kada bi se supervizija za telefonske savjetovatelje

također odvijala putem telefona, kako bi se mogle dočarati nijanse ili poteškoće vezane uz taj medij. Supervizija telefonom ima puno prednosti kao što su smanjenje vremena utrošenog na put i sastajanje, smanjenje troška, mogućnost pronalaska prikladnog supervizora kada ga nema u blizini te izbjegavanje supervizije od strane voditelja linije ili poslodavca koja je često nepoželjna i čak neetična (Stephen i Gross, 2003.). Supervizori na daljinu, pogotovo ako je u pitanju veća geografska udaljenost s regionalnim ili nacionalnim razlikama, trebaju biti upućeni u specifične probleme, zakonodavne okvire i karakteristike dostupnih usluga u području rada superviziranog savjetovatelja. Autori zaključuju da ukoliko je takav oblik supervizije sudionicima ugodan te imaju osjećaj sigurnosti i poštovanja, to što se odvija telefonom ne sprječava ih u ostvarivanje dobrog radnog saveza (Stephen i Gross, 2003.).

3. Online savjetovanje

Kada govorimo o tipičnim korisnicima *online* savjetovanja, prvenstveno mislimo na mlade i sve koji su upoznati s korištenjem tehnologije. Zack (2008.) navodi kako korisnici mogu biti postojeći koji su se preselili ili iz nekog razloga ne mogu doći do svog savjetovatelja (npr. zbog posla, putovanja, nemoći) ili oni koji su svog savjetovatelja otkrili pretražujući internet. Korisnici mogu biti oni koji od prije koriste pomoć u brizi za mentalno zdravlje ili oni koji prvi put koriste takvu uslugu. Ovakav način savjetovanja prikladan je i za osobe koje žele samo kratkoročno stručno mišljenje i smjernice vezane uz trenutni izazov s kojim se nose, ali ne i dugoročan tretman (Campos, 2009., prema Čagalj Farkas, 2020.a). Stanovnici ruralnih područja u svom kraju možda nemaju ili je malo specijaliziranih stručnjaka mentalnog zdravlja ili su im poznanici, pa im nije ugodno ići kod njih. Kada koriste elektronički medij za komunikaciju sa savjetovateljem, korisnici to mogu činiti iz istog grada ili s drugog kraja svijeta. Zagovornici *online* savjetovanja ističu njegovu praktičnost i ponekad niže cijene, kao i manje inhibicije koristeći elektronički (kompjuterski) medij (Rochlen i sur., 2004.; Grohol, 2003., sve prema Zack, 2008.). Brojne udruge i ustanove *online* savjetovanje pružaju besplatno, što je posebno važno za osobe nižeg socioekonomskog statusa. U Hrvatskoj 81% kućanstava ima internet, dok 75% njih koristi internet za

informacije o zdravlju¹, što nam govori da bi velika većina populacije imala tehničke uvjete za pristupiti *online* savjetovanju kada bi to htjeli, a moguće je da postoji i interes. Brojke o traženju informacija o zdravlju su kroz zdravstvenu krizu 2020. zasigurno još i veće, a uz promociju brige za mentalno zdravlje na nacionalnoj razini, usluga savjetovanja na daljinu mogla je/bi naći nove potencijalne korisnike. Danas ljudi za tren mogu doći na internet i preko raznih stranica mreža savjetovatelja ili privatnih savjetovatelja, pronaći onog tko im odgovara i započeti savjetovanje *online* (Mallen, 2005.). Naravno da ljudi koji nemaju znanja za korištenje interneta i modernih kanala komunikacije uglavnom neće koristiti *online* savjetovanje. Osim toga što je *online* savjetovanje najbolja opcija u situacijama kada osoba u tišini treba podršku (kao što je situacija karantene koja se provodila u mnogim zemljama), korisno je da postoji i jer se ljudi razlikuju po preferencijama oblika savjetovanja. Ljudi koji odaberu *online* savjetovanje vjerojatno se ne bi ni koristili uslugom telefonskog savjetovanja, stoga se širom ponudom različitih kanala povećava vjerojatnost da će osobe potražiti pomoć (Sindahl, 2011., prema Čagalj Farkas, 2020.a).

Online savjetovanje pokazalo je svoju učinkovitost kod korisnika sa simptomima anksioznosti, depresije, problema u odnosima, roditeljskim poteškoćama, poteškoćama u nošenju s bolešću, konfliktu na poslu i ovisnostima (Yaphe i Speyer, 2011.). Problemska područja s kojima se adolescenti najčešće javljaju su obiteljski problemi, anksiozni poremećaji, depresija, manjak vještina za rješavanje sukoba, poteškoće u učenju, zloupotreba alkohola ili droge i *bullying* (Drda-Kühn, 2018.). Neke teškoće nisu primjerene za *online* savjetovanje, pa je na savjetovatelju odgovornost uputiti korisnika na traženje direktne pomoći u bliskoj okolini ako je to potrebno. Kada je nečiji život ugrožen, savjetovatelj mora uputiti na traženje hitne pomoći uživo i obavijestiti relevantne institucije (Yaphe i Speyer, 2011.). Kako su *online* savjetodavne usluge kratkoročne, savjetovatelj treba više biti orijentiran prema cilju i usmjeravati klijenta prema konkretnom načinu rješavanja teškoća (Yaphe i Speyer, 2011.). Drda-Kühn (2018.) ističe kako bi idealno bilo kada bi savjetovatelj mogao ponuditi više različitih puteva savjetovanja te uzeti u obzir posebnosti svakog

¹ *Primjena informacijskih i komunikacijskih tehnologija (IKT) u kućanstvima i kod pojedinaca u 2019., prvi rezultati*. Posjećeno 11.06.2023. na mrežnoj stranici Državnog zavoda za statistiku: https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2019/02-03-02_01_2019.htm.

komunikacijskog formata, kako bi postigao suradnju s korisnikom i omogućio mu razvijanje metoda pomoću kojih će napredovati. *Online* savjetovanje nije primjereno ni za osobe koje pate od psihoza, psihijatrijskih oboljenja koje zahtijevaju neposrednu pažnju i osobe s klinički dijagnosticiranom depresijom (Calbring i Andersson, 2006., prema Buršić, 2017.). Zlouporaba opojnih tvari (pogotovo trenutno intoksicirano stanje), psihotično ponašanje i dijagnosticirani poremećaji osobnosti, paranoje ili disocijalnog poremećaja, također su karakteristike koje ne bi bile prikladne za *online* savjetovanje (Buršić, 2017.). Budući da se osobe često jave anonimno, teško je provesti procjenu osobe i njenih dijagnoza ako sama to ne izrazi. Ako savjetovatelj dobije dojam da se radi o osobi kojoj treba pomoć u kriznoj situaciji, potrebno ih je ohrabriti na savjetovanje licem u lice ili ih uputiti na telefonsko savjetovanje, u krizni centar ili odjel za smještaj hitnih slučajeva u bolnicama (Mangal-Bagus, 2001., prema Buršić, 2017.).

Već u fazi traženja prikladne pomoći, internet kao alat može pomoći za dopiranje do potencijalnih korisnika. Internetske stranice savjetovatelja trebale bi sadržavati opis usluga koje pružaju, lokaciju, jezike kojima govore, kontakt informacije savjetovatelja, informacije o dostupnosti i rasporedu, koju tehnologiju koriste za komunikaciju, troškove terapije i načine plaćanja (Balaouras, 2018.a). Druge bitne informacije koje bi bilo korisno da takve stranice sadrže su upravo informacije o tome za koga je, a za koga nije prikladan *online* način savjetovanja te upute kome se obratiti u drugom slučaju.

U nastavku poglavlja će biti prikazane karakteristike različitih oblika komunikacije na daljinu putem interneta. Ona omogućuje korisnicima veći angažman u usporedbi s tradicionalnim telefoniranjem jer današnji pametni telefoni imaju funkcije koje omogućuju veću pokretljivost, internetski pristup, pozive i pisanje poruka, razmjenu slika i tako dalje. U *online* savjetodavnim i terapijskim uslugama, intervencije se mogu razlikovati i po tome postoji li ljudska interakcija između ili se bazira na samopomoći, korištenjem web stranica (*stand-alone* ili *self-help* softveri), tj. kompjuteriziranih oblika pomoći mentalnom zdravlju (cijelo poglavlje o tome može se naći u djelu autora Stephen i Gross, 2003.). Autorica Buršić (2017.) potonje opisuje u odlomku web poruka, gdje spominje moguću korist i rizik istih za mlade. Neki od programa koji se nude putem takvih stranica su *self-help* programi, *online* samoprocjene, savjetovanje i

terapija, koordinacija slučajem i upravljanje te grupna terapija, a njihov cilj je ili samopomoć ili pružanja podrške od strane jednog ili više profesionalnih savjetovatelja. Asinkrono se omogućuje sigurna tekstualna interakcija na internetskim platformama i programima namijenjenim samo za tu svrhu, a kao primjer sinkrone komunikacije nalaze se organizirane *online* „prostorije“ za razgovor, gdje se može odvijati i grupno savjetovanje u kojem savjetovatelji imaju ulogu posrednika ili moderatora grupe (Lauerman, 2000., prema Buršić, 2017.).

Budući da razvoj i korištenje zadnje kompjuteriziranih oblika *online* savjetovanja može biti tema za sebe, a uključuje nimalo ili malo aktivnog sudjelovanja samog savjetovatelja, nastavak dijela rada o *online* savjetovanju baviti će se samo intervencijama u kojima postoji ljudska interakcija, ali posredstvom različitih oblika elektroničke komunikacije.

3.1. *Asinkrona komunikacija*

Asinkrona komunikacija je oblik komunikacije s vremenskom odgodom, tj. s fleksibilnim vremenskim okvirom. Odvija se razmjenom tekstualnih poruka, audio ili video zapisa i slično, bez potrebe za trenutnim odgovorom (Balaouras, 2018.a). Za korisnika je važno u kojem roku može očekivati odgovor te da zna da *online* savjetovanje nije oblik pružanja krizne pomoći (Kotsopoulou i sur., 2015.). *Online* savjetovanje se asinkronom komunikacijom provodi putem *e-maila*, foruma, putem društvenih mreža, SMS porukama te pretraživanjem internetskih stranica i video zapisa na zahtjev (Balaouras, 2018.a). Najčešće korišteno je savjetovanje putem *e-maila*, tj. elektroničke pošte.

Korisnici asinkrone komunikacije imaju razne prednosti od takvog načina savjetovanja. Neke od prednosti su što korisnik bilo kada može poslati poruku, savjetovatelj ima više vremena za oblikovanje korisnog odgovora, a cijelo dopisivanje korisniku ostaje kao stalni zapis kojeg ponovno može čitati i razmisliti (Yaphe i Speyer, 2011.). Čagalj Farkas (2020.a) ističe kako je činjenica trajnosti zapisa poticaj i podsjetnik savjetovatelju da dobro razrađeno i jezgrovito napiše odgovor jer njegove riječi ostaju trajna podrška korisniku. Schlenk (2018.) piše kako osim ponovnog čitanja i promatranja cijelog razvojnog napretka i poduzetih koraka, važan doprinos

korisniku donosi i samo pisanje o problemu. Za vrijeme opisivanja svoje brige, korisnik dolazi do novih, naprednijih ideja i uvida što mu daje jasnije viđenje situacije i prvo emocionalno olakšanje, čak i prije nego što stupi u kontakt sa savjetovateljem. Pisanje pisama i dnevnika ljudima je odavno donosilo utjehu i povezanost, a učeći od terapije pisanjem, savjetovanjem *e-mailom* je to dovelo u moderan oblik (Stephen i Gross, 2003.). Kao što je to bio razlog kod telefonskog savjetovanja, korisnicima je prednost i kod *online* savjetovanja što nema straha od izravne izloženosti stručnom oku savjetovatelja kao kod savjetovanja licem u lice. Korisnik sam bira koliko želi biti anonimn, a savjetovatelj ne smije koristiti dodatne informacije koje mu korisnik nije rekao, a može iz saznati na drugi način iz imena *e-mail* adrese ili s društvenih mreža (Čagalj Farkas, 2020.a). Samostalnim odabirom načina na koji će se javiti savjetovatelju, korisnik sam bira medij, vrijeme i učestalost komunikacije, što mu daje osjećaj kontrole, opušteniji je i smanjuje osjećaj tjeskobe oko samog ulaska u savjetovanje (Schlenk, 2018.). U svakom trenutku može jednostavno prestati odgovarati savjetovatelju. Iako je putem *e-maila* moguća brza i jednostavna komunikacija, preporuka je da savjetovatelj odredi učestalost komuniciranja u dogovoru s korisnikom, kako korisnik ne bi pretjerao s učestalošću pisanja savjetovatelju (Buršić, 2017.).

Iako su mnogi pretpostavljali da će nedostatak fizičke prisutnosti savjetovatelja i korisnika biti razlog određene distance u njihovom odnosu i mogućnostima učinkovitog savjetodavnog odnosa bez neverbalnih i paraverbalnih znakova, Schlenk (2018.) ističe da zapravo dolazi do paradoksa distance i bliskosti. Fenomen tog paradoksa pokazuje da osjećaj međusobne bliskosti nije narušen zbog prostorne distance ili fleksibilnog vremena kontakta između korisnika i savjetovatelja. Korisnicima je obično lakša opcija, ako ne i jedina, tekstualno dopisivanje sa savjetovateljem, kao što je putem *e-maila* jer mogu dublje ući u svoj unutarnji svijet i uzeti si vremena izraziti ga. Oni na taj način imaju i visok stupanj kontrole nad razinom otvorenosti što im daje osjećaj sigurnosti, pa se zbog toga relativno rano otvore, kao što je često slučaj i u telefonskom savjetovanju (Schlenk, 2018.). U pisanoj komunikaciji savjetovatelj treba posebno paziti na svoj ton i tipologiju jezika, kako ju korisnik ne bi krivo protumačio. Jezik treba biti profesionalan, precizan, bez neumjesnih šala, neprofesionalnog davanja socijalnih izjava ili otkrivanja vlastitih

stavova (Buršić, 2017.). Razgovorni stil i kreativno korištenje idioma, metafora, analogija mogu doprinijeti procesu savjetovanja (Yaphe i Speyer, 2011.). Korisno je kada savjetovatelj obrati pažnju na korisnikove riječi i stil pisanja te njegov izričaj iskoristi za pokazivanje empatije. Takvo komuniciranje mu omogućava i uočavanje promjena u izričaju koje mogu biti znak važne promjene kod korisnika, za što je potrebna visoka razina predanosti u komunikaciji kako bi razumio pravo značenje dijeljenih misli, osjećaja i iskustava od strane korisnika (Buršić, 2017.). Zrcaljenjem korisnika produbljuje se savez korisnika i savjetovatelja (Yaphe i Speyer, 2011.). U istraživanju Menon i Rubin (2011.) kao implikacije za buduće obrazovanje socijalnih radnika u *online* intervencijama, socijalni radnici istaknuli su potrebu za obukom kako učinkovito koristiti jezik u pisanju s obzirom da je većina intervencija bazirana na tekstu. Wright (2002.) savjetuje da savjetovatelji trebaju prvo iskusiti *online* savjetovanje kao korisnici, kako bi razvili potrebnu svijest i vještine *online* rada.

3.2. Sinkrona komunikacija

Sinkrona komunikacija je oblik komunikacije u stvarnom vremenu, tj. unutar strogih vremenskih okvira. Razmjena tekstualnih poruka putem *chata*, glasovni i video poziv i telekonferencija su primjeri sinkrone komunikacije (Balaouras, 2018.a).

3.2.1. Chat

Paralelno dopisivanje korisnika i savjetovatelja se može odvijati putem mobitela ili računala (laptopa) i to putem različitih *chat* sustava ili društvenih mreža (npr. Facebook). Ovu uslugu nude mnoge savjetodavne linije ili neprofitne organizacije. Buršić (2017.) ističe da bi se *chat* savjetovanjem trebali baviti savjetovatelji koji imaju izraženiju sposobnost pismenog izražavanja i vični su korištenju računala i interneta jer treba odgovarati trenutno. Virtualni savjetodavni razgovor koji tako nastaje je sporiji od razgovora uživo, ali podrazumijeva dinamičnu razmjenu poruka (Nagel i Anthony, 2011., prema Čagalj Farkas, 2020.a). Važno je organizirati vremenski period kada će se savjetovanje odvijati kako bi oba sudionika bili u mogućnosti pristupiti sustavu i započeti komunikaciju (Sindahl, 2011., prema Čagalj Farkas, 2020.a). Budući da se *chat* može odvijati na bilo koju geografsku daljinu, pa slučaj može biti i

da su savjetovatelj i korisnik u različitim vremenskim zonama, bitno je naglasiti točno vrijeme odvijanja savjetovanja iz obje perspektive. Za razliku od *e-mail* asinkronog savjetovanja, u *chatu* poruke trebaju biti kraće i sažete. Dores i suradnici (2018.) preporučuju da se *online* praktičari upoznaju i s upotrebom emotikona i internetskih skraćenica. Budući da se poruke razmjenjuju u isto vrijeme, dolazi do pojave šutnje kao u telefonskom savjetovanju. Korisniku se tada da do znanja da je u redu uzeti si trenutak i da ga će ga savjetovatelj na *chatu* pričekati (Čagalj Farkas, 2020.a). Pravila kao što su da odgovori moraju biti kratki, okruženje mirno bez prekidanja, a tehnički uvjeti osigurani da savjetovanje teče nesmetano, dogovaraju se na početku *online* razgovora (Buršić, 2017.). Kao i u telefonskom savjetovanju, može se dogovoriti što će se učiniti ako se veza ili razgovor slučajno prekine, pri čemu je prednost to što je dopisivanje *chatom* zabilježeno. Kontrola korisnika je i u ovom obliku savjetovanja povećana jer može u bilo kojem trenutku lako napustiti razgovor i više ne pisati. Zbog neočekivanih pauza i sporog odgovaranja korisnika, u *chat* savjetovanju puno manje toga se postigne u istom vremenskom periodu u usporedbi s telefonskim savjetovanjem ili onim licem u lice (Shiller, 2009.). U prosjeku se troši puno više vremena na prikupljanje informacija jer se pisanim putem dulje postavljaju pitanja, ohrabruje, koriste empatične izjave i razjašnjavaju problemi korisnika (Dowling i Rickwood, 2014., prema Čagalj Farkas, 2020.a). Iako je to za očekivati zbog karakteristika *chata*, može se dogoditi da savjetovatelj dugo ispituje situaciju bez da uopće razmišlja o razradi i istraživanju rješenja i ciljeva. Na to bi korisnika valjalo upozoriti i zajedno sa ponavljanjem svih dogovora na kraju pozvati na ponovno javljanje radi daljnjeg rada jer rijetko tko se na *chat* javlja više puta. Kada se korisnik javlja više puta to može biti korisno za detaljnije praćenje napretka, ali ukoliko napredak ne postoji i javljaju se kontinuirano zbog razloga kao što su usamljenost, treba ih uputiti na druge dostupne oblike podrške (Sindahl, 2011.). Pozitivne strane *chat* savjetovanja su mogućnost definiranja vremena i rasporeda razgovora, stvaranje osjećaja prisutnosti zbog komunikacije u realnom vremenu, spontanost interakcije koja može stvoriti osjećaj sigurnosti i opuštenosti kod korisnika, tendencija da razgovori budu u isto vrijeme što može ukazivati na predanost i posvećenost od strane savjetovatelja itd. (Shiller, 2009.).

3.2.2. Video konferencija

Videokonferencija omogućava korisniku i savjetovatelju da si pišu, šalju slike, videe i istovremeno budu na kameri u pozivu (Mallen, 2005.). Video poziv je po učinkovitosti i zadovoljstvu korisnika vrlo sličan telefonskom savjetovanju (Stephen i Gross, 2003.), a na njega se može gledati analogno savjetovanju licem u lice (Mallen, 2005.). Nije iznenađenje da je upotreba videokonferencija za savjetovateljske i terapijske svrhe uglavnom proučavana kao situacija koja se odvija između sesija licem u lice. Korisnici će se teže odlučiti na ovakav kontakt s nepoznatim savjetovateljem. Isto tako nije iznenađenje da je jedna od najrjeđe korištenih oblika *online* savjetovanja iako pokazuje velike prednosti. Ono što videokonferencija u usporedbi s ostalim oblicima *online* savjetovanja ne može jamčiti jest anonimnost jer savjetovatelj vidi korisnika. Nepostojanje prednosti anonimnosti koje su do sada elaborirane kao razlozi javljanja korisnika u tekstualnom ili telefonskom obliku i dodatna tehnička znanja i ugodnost korištenja tehnologije za video poziv, mogu biti razlozi nepopularnosti ove metode kod velikog broja korisnika. Kao i u svim do sada navedenim oblicima savjetovanja u ovom radu, korisnici videokonferencija imaju veću kontrolu (mogu lakše izaći iz razgovora) i osjećaju se manje zastrašeni i anksiozni nego što bi im to bilo u savjetovanju licem u lice (Stephen i Gross, 2003.). Buršić (2017.) piše kako je iz perspektive savjetovatelja videokonferencija najbolji izbor *online* savjetovanja, ali treba uzeti u obzir tu želju za anonimnošću, strah pred kamerom, stidljivost ili nekomfornost korisnika pri izražavanju svojih problema riječima. Ovaj oblik savjetovanja vrlo je sličan savjetovanju uživo, ali često na njegovu kvalitetu utječu tehnički problemi kao što je pucanje veze, loša audio veza, kašnjenje slike i slično (Buršić, 2017.). Smetnje u kvalitetnom prikazu izraza lica ili gesta mogu utjecati na prisnost u početnim fazama terapije/savjetovanja (Kirkwood, 1998., prema Stephen i Gross, 2003.). Iako u videokonferenciji nema mogućnosti, npr. pružanja maramice korisniku, postoji mogućnost glasom i gestama to nadoknaditi. Neke od specifičnosti na koje treba paziti su, na primjer, korisnikovo korištenje hrane i pića za vrijeme poziva, koje mogu smetati, stoga treba unaprijed dogovoriti pravila vezana uz te radnje. U istraživanjima psihoterapije putem videokonferencije pokazalo se da se većina terapeuta i korisnika vrlo brzo navikne na korištenje videokonferencije kroz par sesija, a korisnici su čak izjavljivali da su znali zaboraviti da nisu u istoj prostoriji s

terapeutom (Stephen i Gross, 2003.). U posljednje vrijeme tehnologija se brzo razvija i poboljšava kvaliteta slika i kašnjenje u zvuku čak i na uređajima kao što su pametni telefoni i laptopi, stoga je za vjerovati da će se tehnički problemi vezani uz videokonferencije u savjetovanju s vremenom možda i u potpunosti razriješiti. Sve što korisniku i savjetovatelju treba za video komunikaciju je prikladan softver instaliran na mobitel ili računalo, a većina uređaja već sada dolazi opremljena s video kamerom, mikrofonom i zvučnikom. Jedino je za stolno računalo potrebno nabaviti web kameru i slušalice s mikrofonom (ne obične zvučnike i druge vrste mikrofona kako ne bi dolazilo do mikrofonijske) (Balaouras, 2018.b). Pitanje koje treba istražiti po odmaku vremena od početka epidemije COVID-19 jest koliko su dotadašnji korisnici savjetovanja licem u lice bili spremni prijeći na video poziv ili koliko je u ovoj situaciji korisnika pokazalo želju za takvim savjetovanjem te koje su bile mogućnosti i sposobnosti savjetovatelja da to provedu. U sklopu projekta THERAPY 2.0 objavljeni su trening moduli od kojih je jedan detaljno posvećen tehničkim kompetencijama *online* savjetnika, savjetovatelja i psihoterapeuta što može biti početna točka za osvježavanje savjetovateljima o trenutnoj razini kompetencija i područjima u kojima trebaju napredovati².

3.3. *Pravni aspekti i etičke dileme*

Kako zakoni uvijek kaskaju za tehnologijom, ni *online* savjetovanje nisu izbjegle određene pravne i etičke dileme pri njegovom korištenju. Jedno od pravnih i etičkih pitanja vezano uz savjetovanje putem interneta jest ostvarivanje povjerljivosti. Podatci podijeljeni između savjetovatelja i korisnika mogu biti krivo proslijeđeni, presretnuti i hakirani ili ih može vidjeti netko od obitelji korisnika ili kolega u uredu savjetovatelja (Buršić, 2017.). Posebno je osjetljiv *e-mail* jer njegov fizički trag ostaje na uređajima korisnika kojima možda imaju pristup i drugi članovi kućanstva. Savjetovatelj mora korisnika na to upozoriti i dati mu savjete kako da zaštiti podatke. Danas sve više aplikacija ima potpunu enkripciju („end to end“ enkripcija, e2ee) koja služi sprječavanju svakog tko nije uključen u komunikaciju da pristupi podacima. Putem

² THERAPY 2.0. Trening moduli: [https://www.ecounseling4youth.eu/online-material/main/toolbox.php?department=8&catlang\[\]=hr](https://www.ecounseling4youth.eu/online-material/main/toolbox.php?department=8&catlang[]=hr).

e2ee podatci se pretvaraju u tajni kod pomoću „javnog ključa“ koji daje primatelj podataka, a zatim se taj ključ šalje pošiljatelju. Pomoću njega samo primatelj može dešifrirati i pročitati podatke primjenom „privatnog ključa“ koji se ne dijeli ni s kim (Balaouras, 2018.b). Društvene mreže mogu biti nesigurna rješenja za *online* savjetovanja, ali korisnici to ne moraju znati, već ih savjetovatelj i kada ih oni žele koristiti, treba uputiti u sigurnije opcije komuniciranja. Savjetovatelji trebaju biti pažljivi u korištenju medija, biti upućeni u promjene privatnosti aplikacija koje koriste za savjetovanje i tražiti najsigurnija rješenja. Zakon koji savjetovatelje u Hrvatskoj obvezuje čuvati profesionalnu tajnu jest Zakon o zaštiti osobnih podataka (Köttner i Drda-Kühn, 2018.). Köttner i Drda-Kühn (2018.) najavljuju da će u budućnosti savjetovatelji i terapeuti morati prijaviti slučajeve kršenja zaštite osobnih podataka, kao što su *phishing* (mrežna krađa identiteta putem elektroničke pošte), posebnom regionalnom povjereniku za zaštitu podataka. To će biti dužni prijaviti u roku od 72 sata nakon što budu upoznati s prekršajem. Važno je da se savjetovatelji dodatno obrazuju i/ili poduzmu tehničke mjere predostrožnosti za zaštitu podataka u praksi. U istraživanju autora Menona i Rubina (2011.) *online* praktičari istaknuli su da u budućem obrazovanju socijalnih radnika mora biti dio u kurikulumu posvećen korištenju tehnologija u ljudskim i socijalnim uslugama.

Logična je zabrinutost i tko je nadležan i kako uopće možemo regulirati savjetovanje na internetu i osigurati sigurnost korisnika i savjetovatelja, kada internet nadilazi državne i međunarodne granice. Pitanje nadležnosti se odnosi na zakonodavni okvir države u kojoj je korisnik ili u kojoj je savjetovatelj te po kojima se od tih dvoje savjetovatelj treba ravnati u svojoj (međunarodnoj) praksi. Isto tako je upitno kome se korisnik može žaliti ako smatra da su mu prava povrijeđena. Zack (2008.) savjetuje savjetovateljima da dok ne postoje licence prenosive za sve zemlje, treba promatrati zakone i zemlje otkuda je savjetovatelj i od kuda je korisnik i mudro izabrati najbolji interes korisnika, ali i sebe, tako da ne ulazi u savjetodavni odnos ako je nemoguće ili težak teret ostvariti odnos. Savjetovatelj ima etičku dužnost imati kompetencije i adekvatno obrazovanje kako bi se zvao stručnjakom u svom području (Kanani i Regehr, 2003., prema Buršić, 2017.). *Online* savjetovanje može pomoći osobi u brizi za mentalno zdravlje, ali predstavlja i opasnost tako što korisnici mogu naletjeti na nelicencirane savjetovatelje, bez potrebnog treninga i edukacije za etičnu praksu

(Alleman, 2002.; Robson i Robson, 2002., sve prema Moloney, 2010.). Treba uzeti u obzir da savjetovatelj riskira kaznenu prijavu ili sankcije ukoliko savjetuje korisnika iz države gdje njegova licenca ne vrijedi (Zack, 2008.).

Etička dilema je i postavljanje granica u odnosu kako korisnici ne bi zloupotrebljavali dostupnost *e-maila* i drugih podataka gdje mogu dobiti savjetovatelja (Buršić, 2017.). Tu se vidi važnost već spomenutog informiranja o očekivanom vremenu odgovaranja. Kako bi informirao i zaštitio korisnika, savjetovatelj ga mora informirati o svemu što može naštetiti njemu ili drugima (objavom na svojim stranicama i/ili na početku razgovora) (Mallen i sur., 2005., prema Buršić, 2017.). Problem u svim tekstualno baziranim oblicima *online* savjetovanja jest što se ne može sigurno potvrditi identitet osobe, od dobi, spola i okolnosti i problema koje navodi. U slučajevima potrebe zaštite korisnikove sigurnosti, izbjegavanja dvojnih odnosa ili zaštite drugih osoba koje su izložene mogućnosti da im klijent naudi, savjetovatelj će tražiti od klijenta da prekrše anonimnost (Dores i sur., 2018.). Osim što savjetovatelj s anonimnim korisnikom ne može sigurno procijeniti korisnikovu situaciju, on mora za savjetovanje pribaviti i informirani pristanak klijenta na način da ga on razumije i prihvaća potencijalne rizike ili prednosti predloženog savjetodavnog postupka (Fisher i Fried, 2003., prema Buršić, 2017.).

Dores i suradnici (2018.) o reguliranju *online* savjetodavnih aktivnosti zaključuju kako strukovna udruženja još nemaju mnogo smjernica te često postoje pravne praznine. Savjetuje se praktičarima da djeluju prema etičkim načelima i deontološkim i pravnim normama utvrđenih etičkim kodeksom strukovnih udruženja svake zemlje ili udruženja koja djeluju na općenitijoj razini (npr. Američko udruženje psihologa ili Nacionalno udruženje socijalnih radnika). Postoje dva bitna etička okvira koja utvrđuju načela za reguliranje i standardizaciju *online* praksi i to su Etički odbor Američkog udruženja psihologa (koji je opisao etički kodeks koji se primjenjuje na psihoterapeute koji se u praksi služe telefonskim, telekonferencijskim i internetskim uslugama), Nacionalni odbor za ovlaštene savjetovatelje (koji je razvio je standarde za *online* praksu) te Međunarodno udruženje za mentalno zdravlje *online* (koje je definiralo načela etičke prakse u *online* savjetovanju (Dores i sur., 2018.). Područje *online* savjetovanja razvija se velikom brzinom te se tako i prikupljaju sve veće

količine dokaza iz prakse i istraživanja. Etička načela i smjernice za praksu trebaju se redovito preispitivati u skladu s njima.

4. Zaključak

Većina svijeta zahvaćena epidemijom COVID-19 iskusila je karantenu i mjere samoizolacije, koje su natjerale stručnjake na aktivnije promišljanje o alternativama savjetovanja licem u lice. Telefonsko i *online* savjetovanje koristi se već desetljećima, ali se kroz razvoj tehnologije mijenja i njihov oblik i bogatstvo prakse. Od telefonskih linija pomoći koje su uglavnom bile namijenjene kriznim intervencijama, postepeno se dao značaj i legitimitet mogućnosti ugovorenog i dugotrajnijeg savjetovanja telefonom. Telefonsko savjetovanje izbor je za korisnike koji nisu voljni sudjelovati savjetovanjem lice u lice, zbog geografske udaljenosti ne mogu doći do drugačijeg savjetovanja, imaju osjećaj manje prijetnje telefonskog savjetovanja ili pak član obitelji u obiteljskoj terapiji ne može sudjelovati uživo zbog fizičkog invaliditeta (Young, 2009.). Prednosti koje korisnici vide su anonimnost, dostupnost (cijenom, praktičnošću i time što mogu nazvati bilo kada) i povjerljivost. Bolja učinkovitost telefonskog savjetovanja postignuta je ako je linija pomoći fokusirana na određeni problem ili populaciju, a ako je savjetovanje dugoročno, učinkovitost programa pokazuje i dosljednije rezultate. Izazov je raditi bez vizualnih podražaja, fokusirajući se na paraverbalne znakove i količinu sadržaja koji korisnik iznosi. Za savjetodavne razgovore potrebna je priprema savjetovatelja. Preporuka za daljnje treninge savjetovatelja jest da osim vještina aktivnog i podržavajućeg slušanja razvijaju učinkovito davanje savjeta (Hunt, 1993., prema Bobevski i sur., 1997.), vještine konceptualizacije korisnikovih problema i potreba u trenutku poziva, na licu mjesta (McLennan i sur., 1994.). U telefonskom savjetovanju savjetovatelj se susreće s teškim problemima, zbog čega je posebno bitno da ima dostupnu superviziju kako ne bi došlo do sekundarnog posttraumatskog stresnog poremećaja (Figley, 2002.; Kanel, 2007.; sve prema Arambašić 2012., prema Profaca, 2020.a). Rosenfield (2002.) ističe kako i supervizija putem telefona ima slične benefite za savjetovatelja i supervizora.

Online savjetovanje putem asinkronih (s vremenskom odgodom) i sinkronih (u realnom vremenu) oblika komunikacije posredstvom računala ili mobitela donosi još

modernije opcije za korisnike. Praktičnost, niže cijene i manje inhibicije koristeći kompjuterski medij (pogotovo u tekstualnom obliku), neke su od prednosti ovog tipa savjetovanja (Rochlen i sur., 2004.; Grohol, 2003., sve prema Zack, 2008.). Za korisnike sa simptomima anksioznosti, depresije, problemima u odnosima, roditeljskim poteškoćama, poteškoćama u nošenju s bolesti, konfliktu na poslu i ovisnostima, savjetovanje *online* je učinkovit izbor (Yaphe i Speyer, 2011.). Za adolescente, kao digitalne urođenike, savjetovanje putem *e-maila* ili *chata* smatra se posebno pogodnim te se javljaju s raznim teškoćama (Drda-Kühn, 2018.). *E-mail* je, kao tip asinkrone komunikacije, moderan oblik terapije pisanjem jer već za vrijeme pisanja o svom problemu korisnik dolazi do olakšanja, uvida i naprednijih ideja (Stephen i Gross, 2003.). Praktičari bi trebali imati specijaliziran dio kurikuluma u svom obrazovanju u kojem uče učinkovito koristiti jezik u pisanju (Menon i Rubin, 2011.) te bi trebali iskusiti *online* savjetovanje kao korisnici kako bi razvili potrebnu svijest i vještine *online* rada. U *online* savjetovanju ne dolazi do pretpostavljene narušene bliskosti zbog prostorne distance već upravo suprotno (Schlenk, 2018.). Za korištenje *chat* savjetovanja savjetovatelj mora biti još sposobniji u pismenom izražavanju i digitalno kompetentniji za brzo, smisleno i učinkovito odgovaranje na poruke korisnika (Buršić, 2017.). Vrijeme *chata* se definira i stvara se osjećaj prisutnosti zbog komunikacije u realnom vremenu. U spontanoj reakciji u kojoj su zbog zrcaljenja korisnika ili bogatstva stila dozvoljeni i emotikoni i skraćenice, korisnik se osjeća sigurno, opušteno i može doživjeti predanost i posvećenost od strane savjetovatelja (Shiller, 2009.). Kod sinkrone videokonferencije gotovo se simulira savjetovanje licem u lice, uz određene poteškoće tehničke prirode koje mogu narušavati prisnost iskrivljavanjem i kašnjenjem slike, zvuka i sl. (Kirkwood, 1998., prema Stephen i Gross, 2003.). Iako savjetovatelji smatraju video poziv najboljom opcijom *online* savjetovanja, u obzir treba uzeti razloge zbog kojih korisnici radije biraju anonimne opcije. Kako se ubrzano razvija tehnologija, savjetovatelji moraju učiti i razmišljati o razvijanju svojih tehničkih kompetencija kako bi korisnicima dali širok spektar medija kojima mogu raditi na svojim poteškoćama. Pravne prakse i etički standardi također trebaju sustići razvoj tehnologije i to se polako počelo događati. Radi se na edukaciji stručnjaka o korištenju enkripcija za osiguranje privatnosti, ulazi se u koštac sa međunarodnim zakonodavstvom povezanim s pružanjem usluga

savjetovanja preko granica te se nastoji informirati i zaštititi korisnike od korištenja neadekvatnih usluga i upućivati osobe u krizi na prikladnije oblike savjetovanja. Od *online* praktičara očekuje se ažurno praćenje etičkih načela i pravnih normi koje strukovna udruženja svake zemlje utvrđuju, kao i onih udruženja koje djeluju na općenitijoj razini jer globalni karakter interneta u moderno vrijeme to zahtijeva.

5. Literatura

1. Balaouras, P. (2018a). Moderni komunikacijski alati i njihovo značenje za savjetnike, savjetovatelje i psihoterapeute. U: *Smjernice za savjetnike, savjetovatelje i psihoterapeute za primjenu online intervencija*, 12-17. Posjećeno 10.7.2023. na mrežnoj stranici projekta THERAPY 2.0: <https://www.ecounselling4youth.eu/hr/guidelines/>
2. Balaouras, P. (2018b). Tehničke kompetencije online savjetnika, savjetovatelja ili psihoterapeuta. U: *Smjernice za savjetnike, savjetovatelje i psihoterapeute za primjenu online intervencija*, 46-51. Posjećeno 10.7.2023. na mrežnoj stranici projekta THERAPY 2.0: <https://www.ecounselling4youth.eu/hr/guidelines/>
3. Bobevski, I., Holgate, A. M. i McLennan, J. (1997). Characteristics of effective telephone counselling skills. *British Journal of Guidance & Counselling*, 25(2), 239-249.
4. Buljan Flander, G. (2020). Psihološko značenje pandemije COVID-19 I put prema oporavku. U: Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba, 19-39.
5. Buršić, D. (2017). *Savjetodavni rad putem interneta*. Diplomski rad. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet.
6. Coman, G. J., Burrows, G. D. i Evans, B. J. (2001). Telephone counselling in Australia: Applications and considerations for use. , *British Journal of Guidance & Counselling*, 29(2), 247-258.
7. Čagalj Farkas, M. (2020a). Elektroničko savjetovanje. U: Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba, 87-97.
8. Čagalj Farkas, M. (2020b). Telefonsko savjetovanje. U: Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s*

- pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba, 69-86.
9. Doreš, A. R., Silva, R., Stevanović, A. i Letica Crepulja, M. (2018). Etički aspekti e-alata/e-savjetovanja s naglaskom na različitost od klasičnog okruženja. U: *Smjernice za savjetnike, savjetovatelje i psihoterapeute za primjenu online intervencija*, 34-39. Posjećeno 10.6.2023. na mrežnoj stranici projekta THERAPY 2.0: <https://www.ecounseling4youth.eu/hr/guidelines/>
 10. Drda-Kühn, K. (2018). Uvod. U: *Smjernice za savjetnike, savjetovatelje i psihoterapeute za primjenu online intervencija*, 8-10. Posjećeno 10.6.2023. na mrežnoj stranici projekta THERAPY 2.0: <https://www.ecounseling4youth.eu/hr/guidelines/>
 11. Državni zavod za statistiku (2019). *Primjena informacijskih i komunikacijskih tehnologija (IKT) u kućanstvima i kod pojedinaca u 2019., prvi rezultati*. Posjećeno 11.6.2023. na mrežnoj stranici Državnog zavoda za statistiku: https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2019/02-03-02_01_2019.htm.
 12. Gross, S. i Anthony, K. (2003). *Technology in Counselling and Psychotherapy: A Practitioner's Guide*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
 13. HALO, POMOZITE! priručnik za stručnjake mentalnog zdravlja o specifičnostima telefonskog savjetovanja uslijed pandemije (2020). Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba i Hrabri Telefon
 14. Hrvatski liječnički zbor i Hrvatsko društvo za zaštitu mentalnog zdravlja djece i adolescenata (2020). *COVID-19: preporuke Hrvatskog društva za zaštitu mentalnog zdravlja djece i adolescenata, te HD za dječju i adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju, Hrvatskog liječničkog zbora*. Posjećeno 11.6.2023. na mrežnoj stranici Hrvatskog liječničkog zbora: <https://www.hlz.hr/strucna-drustva/covid-19-preporuke-hrvatskog-drustva-za-zastitu-mentalnog-zdravlja-djece-i-adolescenata-te-hd-za-djecju-i-adolescentnu-psihijatriju-i-psihoterapiju-hrvatskog-lijecnickog-zbora/>.
 15. Janković, J. (2004). *Savjetovanje u psihosocijalnom radu*, (str. 27). Zagreb: Etcetera.

16. Kotsopoulou, A., Melis, A., Koutsompou, V. I. i Karasarlidou, C. (2015). E-therapy: The ethics behind the process. *Procedia Computer Science*, 65 (1), 492-499.
17. Köttner, H. i Drda-Kühn, K. (2018). Pravni aspekti. U: *Smjernice za savjetnike, savjetovatelje i psihoterapeute za primjenu online intervencija*, 24-33. Posjećeno 10.6.2023. na mrežnoj stranici projekta THERAPY 2.0: <https://www.ecounseling4youth.eu/hr/guidelines/>
18. Kozarić Kovačić, D., Kovačić, Z. i Rukavina, L. (2007). Posttraumatski stresni poremećaj. *Medix:specijalizirani medicinski dvomjesečnik*, 13(71), 102-106.
19. Mallen, M. J. (2005). *Online counseling: Dynamics of process and assessment*. Doktorska disertacija. Iowa: Iowa State University.
20. McLennan, J., Culkn, K. i Courtney, P. (1994).Telephone counsellors' conceptualising abilities and counselling skills. *British Journal of Guidance & Counselling*, 22(2),183-195.
21. Menon, G. M. i Rubin, M. (2011). A Survey of Online Practitioners: Implications for Education and Practice. *Journal of Technology in Human Services*, 29(2),133-141.
22. Mikolušić, I. (2020). Preporuke i smjernice za psihološke intervencije u krizi izazvanoj pandemijom bolesti COVID-19. U: Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba, 41-55.
23. Profaca, B. (2020a). Briga o sebi: sekundarna traumatizacija i sekundarna otpornost. U: Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba, 203-211.
24. Profaca, B. (2020b). Pružanje psihološke podrške u krizi. U: Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (ur.), *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba, 57-68.

25. Reese, R. J., Conoley, C. W., i Brossart, D. F. (2002). Effectiveness of telephone counseling: A field-based investigation. *Journal of Counseling Psychology*, 49(2), 233–242.
26. Rosenfield, M. (2002). Electronic Technology for Social Work Education and Practice: The Application of Telephone Technology to Counseling. *Journal of Technology in Human Services*, 20(1), 173-181.
27. Schlenk, E. (2018). Obilježja računalno posredovane komunikacije u savjetovanju i psihoterapiji. U: *Smjernice za savjetnike, savjetovatelje i psihoterapeute za primjenu online intervencija*, 18-22. Posjećeno 10.6.2023. na mrežnoj stranici projekta THERAPY 2.0: <https://www.ecounseling4youth.eu/hr/guidelines/>
28. Shiller, I. (2009). *Online counselling: a review of the literature*. East Metro Youth Service.
29. THERAPY 2.0. Trening moduli. Posjećeno 10.6.2023. na mrežnoj stranici projekta THERAPY 2.0: [https://www.ecounseling4youth.eu/online-material/main/toolbox.php?department=8&catlang\[\]=hr](https://www.ecounseling4youth.eu/online-material/main/toolbox.php?department=8&catlang[]=hr).
30. Wright, J. (2002). Online counselling: Learning from writing therapy. *British Journal of Guidance & Counselling*, 30(3), 285–298.
31. Yaphe, J. i Speyer, C. (2011). Text-based Online Counseling: Email. U: Kraus, R., Sticker, R. i Speyer, C., *Online Counseling, A Handbook for for Mental Health Professionals* (147-167). Academic Press.
32. Young, H. R. (2009). *Exploring the dynamics of telephone counselling: A qualitative study of Lifeline, Melbourne*. Doktorska distertacija. Melbourne: Victoria University.
33. Zack, J. J. (2008). How Sturdy is that Digital Couch? Legal Considerations for Mental Health Professionals Who Deliver Clinical Services via the Internet. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2-4), 333-359.