

Pogosta vprašanja in odgovori glede spletnih obravnav

Seznam pogostih vprašanj so sestavili Nele De Witte, Sylvie Bernaerts, Eva Van Assche, Sam Willems in Tom Van Daele iz Thomas More University of Applied Sciences, v tesnem sodelovanju s Projektno skupino EFPA-e za e-zdravje.

Glede tega, kako skrbeti za duševno zdravje v času korona virusa (s pomočjo spleta ali brez), nudi relevantne informacije vrsta različnih virov. Naš cilj ni, da bi bili le dodaten (konkurenčen) vir informacij, pač pa si želimo združiti podatke o tej temi iz več zanesljivih virov. Pri podajanju odgovorov se bomo osredotočili predvsem na vprašanja, ki so se pojavila v aktualni raziskavi o spletnih obravnava s strani evropskih psihologov. Čeprav pri podajanju odgovorov ne moremo biti zelo izčrpni, se bomo potrudili sproti dodajati bistvene nove informacije, ko bodo te na voljo. Smernice in informacije, ki se posebej navezujejo na posamezne države, lahko najdete na spletni strani Društva psihologov Slovenije (npr. <http://www.dps.si/>) oz. spletnih nacionalnih združenj navedenih na dnu te spletne strani.

Tukaj pa navajamo še nekaj povezav, ki bi morda lahko bile zanimive:

- [Guidelines on telepsychology from the APA](#)
- [Best practices in videoconferencing-based telemental health](#)
- <http://ehealth.efpa.eu/download/dd7e7bca6b4a81a05241948da7f8c626>
- [APA telepsychiatry toolkit](#)

V raziskavi o psihološki obravnavi preko spleta, ki jo trenutno še izvajamo, je bilo prepoznanih več ponavljajočih se vprašanj, na katera bomo poskušali odgovoriti:

- Ali je psihološko svetovanje preko spleta primerna in učinkovita oblika psihološke obravnave za različne ciljne skupine (npr. za obravnavo različnih vrste duševnih motenj; za različne starostne skupine)?
- Ali je psihološko svetovanje preko spleta primerno za specifične psihoterapevtske tehnike oz. oblike psihoterapije?
- Kako zagotoviti stabilno in varno povezavo za psihološko svetovanje preko spleta?
- Katera programska orodja so primerna in dovolj varna ter uporaba katerih je skladna s Splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov EU (GDPR)?
- Kako urejati plačila oz. uveljavljati finančna povračila za psihološke storitve na daljavo?
- Kako lahko pri klientih spodbudimo sprejemanje psihološkega svetovanja na daljavo in jim pomagamo pri njegovi uporabi?
- Ali lahko pri psihološkem svetovanju preko spleta uporabljam nebesedno komunikacijo?
- Ali lahko preko spleta razvijemo terapevtsko alianso? Kako lahko preko spleta spodbujam občutek povezanosti in medsebojnega zaupanja?

Ali je psihološko svetovanje preko spleta primerna in učinkovita oblika psihološke obravnave za različne ciljne skupine (npr. za obravnavo različnih vrste duševnih motenj, za različne starostne skupine)?

Dosedanji izsledki raziskave kažejo, da je psihološka oz. psihiatrična obravnava na daljavo (telepsihologija oz. telepsihiatrija) **učinkovita za diagnosticiranje, psihološko ocenjevanje in psihoterapijo oseb iz različnih skupin prebivalstva (otroci, odrasli, starejši bolniki, različne etnične skupine) ter primerna za obravnavo različnih duševnih motenj v kontekstu različnih okolij** (Hilty idr., 2013; Tuerk idr., 2018; Nelson in Sharp, 2016). Rezultati prav tako kažejo, da je učinkovitost telepsihologije oz. telepsihiatrije **primerljiva z obravnavo klientov v živo** (Hilty idr., 2013).

Nedavne raziskave so pokazale, da je uporaba telepsihologije pri obravnavi tesnobnih motenj (Berryhill idr., 2018; Tuerk idr., 2018), depresije (Berryhill idr., 2019; Tuerk idr., 2018) ter posttravmatske stresne motnje (Bolton in Dorstyn, 2015) varna in učinkovita. Kljub temu, da je obravnava teh motenj najbolj pogosto predmet preučevanja, se pozitivni učinki kažejo tudi pri drugih duševnih motnjah.

Vsekakor pa se je potrebno zavedati, da tovrstni rezultati potrjujejo predvsem kratkotrajne učinke telepsihologije, kadar psihologi sledijo pristopom empirično podprtih oblik psihoterapije (npr. VKT). Dokazov za dolgotrajne učinke pa, po nam znanih podatkih, za enkrat še ni. Priporočamo, da se psihoterapije na daljavo ne izvaja zgolj takrat, ko se klienti znajdejo v akutnih krizah. Taka oblika obravnave lahko predstavlja tudi ustrezno obliko obravnave v mnogih drugih primerih. Skladno s svojo klinično presojo pa se morate sami odločiti, ali je za posameznega klienta najboljša le obravnava preko spleta, v živo ali pa kombinacija obojega. Seveda pa je upoštevanje ustrezne fizične razdalje oz. socialnega distanciranja v času pandemije še dodatna spodbuda za izvajanje psihološkega svetovanja preko spleta. Če ste v dvomu, priporočamo, da se o posameznem primeru posvetujete s strokovno kolegico oz. kolegom.

Ali je psihološko svetovanje preko spleta primerno za specifične psihoterapevtske tehnike oz. oblike psihoterapije?

Psihoterapija preko spleta je lahko veliko več kot samo pogovor, čeprav je terapevt pri njej precej bolj omejen pri gibanju. Veliko programske opreme vsebuje spletno virtualno tablo oz. skupno beležko, s pomočjo katere lahko skupaj s klientom delate na različnih vajah, rišete časovnice ali risbe. Preko spleta lahko poleg tega ponudite tudi različne sprostitevne tehnike.

Pri delu z otroki in mladostniki pa lahko uporabite tudi drugačen pristop in vključite tudi različne elemente iger. V kolikor vas zanima psihoterapija in svetovanje **otrokom in mladostnikom** preko spleta, vam priporočamo naslednje zanimive vire informacij:

- zanimiva spletna stran z [navdihom za delo z otroki](#), vključuje tudi različne igralne aktivnosti preko spleta in praktične napotke;
- Ameriška akademija za otroško in mladostniško psihiatrijo (AACAP) nudi na razpolago [orodje za telepsihiatrijo z zanimivimi viri](#);
- tudi Ameriško psihološko društvo (APA) ima na voljo [orodje za delo z otroki in mladostniki](#).

Specifične oblike psihoterapije, kot je npr. obravnava travmatskih doživetij (vključujoč izpostavljanjem v imaginaciji in EMDR), je s strani izkušenih strokovnjakov prav tako moč izvajati preko spleta. V kolikor pa za to niste posebej usposobljeni, vam izvajanje takšne psihoterapevtske obravnave preko spleta ne priporočamo.

Glede različnih oblik skupinske psihoterapije raziskave kažejo, da so skupinski video klici preko spleta lahko primerna oblika psihoterapevtske obravnave, v kolikor je klientom in terapevtom na voljo dobra tehnična (IT) podpora (glej naslednjo vprašanje spodaj). Tako oblika obravnave je dobro sprejeta s strani različnih starostnih skupin in skupin uporabnikov (Banburry idr., 2018). Skupinski video klici so učinkoviti pri premagovanju številnih ovir, ki klientom sicer lahko preprečujejo dostop do skupinske psihoterapije (npr. trenutna kriza, povezana s korona virusom) in omogočajo doživljanje skupinskih procesov tudi v spletnem okolju (Banburry idr., 2018).

Kako zagotoviti stabilno in varno povezavo za psihološko svetovanje preko spleta?

Spodaj navajamo nekaj predlogov, kako spodbuditi oblike zanesljive in varne psihološko obravnave s pomočjo video klicev preko spleta:

- Uporabite Wi-Fi (vendar zaradi varnostnih razlogov ne javno dostopnih Wi-Fi povezav) in se prepričajte, da imate vi in vaš klient na računalniku nameščeno protivirusno programsko opremo.
- Izberite mesto v prostoru, kjer internetni usmerjevalnik (ruter) zagotavlja dovolj močan internetni signal (in enako prosite tudi klienta).
- Zagotovite si neprekinjeno napajanje prenosnika oz. vaše digitalne naprave.
- Glede na to, da internetna brskalnika Microsoft Edge ali Internet Explorer navadno ne delujeta tako dobro kot Chrome ali Mozilla Firefox, svetujemo, da uporabljate slednja dva.

- Zagotovite pogoje, ki omogočajo dober prenos zvoka in video signala:
 - o v prostoru, ki naj bo dobro osvetljen, zagotovite, da ste sami;
 - o ne govorite prehitro (če pride do trenutnega zaostanka pri prenosu signala);
 - o kliente povprašajte, ali imajo vklopljen zvok in ali je glasnost primerna;
 - o pred izvedbo preizkusite povezavo s sodelavcem oz. sodelavko.

- V primeru težav:
 - o Če je zvok slab, uporabite slušalke (če le-te niso potrebne, naj svetovanje poteka brez slušalk, saj tako izpade bolj naravno).
 - o Če prihaja do zamika ali nestabilnosti v povezavi, lahko stranko pokličete po telefonu in sočasno pustite kamero vklopljeno.
 - o S stranko se predhodno dogovorite, kaj boste storili v primeru, če bi prišlo do težav z internetno povezavo.

- Upoštevajte Splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov (GDPR):
 - o Uporabljajte programske pakete, ki upoštevajo varstvo osebnih podatkov v skladu z GDPR.
 - o Če ni mogoče zagotoviti take opreme, razmislite o alternativnih možnostih (npr. Skype), vendar slednje uporabite le v primerih, če je to edini način preko katerega lahko svojim klientom zagotovite svetovanje, ki ga nujno potrebujejo. Pri tem pa ne pozabite, da morajo klienti vedno biti deležni informacije o vrsti programske opreme, ki jo pri svetovanjih uporabljate in morajo v to privoliti. Pri tem bodite pozorni na to, da je uporaba nekaterih alternativnih platform (kot je npr. Skype) v nekaterih državah za izvajanje zdravstveni storitev in psihološkega svetovanja prepovedana.

- Klient mora soglašati s postopki psihološkega svetovanja preko spleta in programsko opremo, ki se zato uporablja:
 - Kliente informirajte o:
 - programskem orodju, ki ga uporabljate;
 - o beleženju podatkov, ki jih boste pridobili;
 - o tem, kaj se bo s pridobljenimi podatki zgodilo.
 - Klient mora biti ustrezno seznanjen in podati pisno soglasje (preko e-pošte).
 - Pri delu z otroki je potrebno tudi soglasje staršev.
 - Informirano soglasje dodajte k že obstoječim datotekam klienta.
 - Več o postopkih informiranega soglasja si lahko preberete na povezavi (**3. točka**): <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>

Zbrane informacije so povzete po belgijskem raziskovalnem projektu (SIMBA) avtorja Philippa Bocklandt-a. (Celoten vir je dostopen na: <https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/beeldbellen-in-coronacrisis/>).

Katera programska orodja so primerna in dovolj varna ter uporaba katerih je skladna s Splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov EU (GDPR)?

Slednje je odvisno od nacionalnih smernic, zato se za podrobnejše informacije obrnite na pristojne organizacije in njihove spletne strani (npr. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Društvo psihologov Slovenije, ipd.). Glede na izsledke obsežne spletne raziskave, je najbolj priljubljeno programsko orodje za video klice *Skype* (vključno z *Skype za podjetja*), sledi pa mu *Zoom.us*. V nadaljevanju predstavljamo povzetek omenjenih orodij:

Skype in Skype za podjetja:

- Uporabo platforme *Skype* za psihološko svetovanje preko spleta odsvetujemo.
- *Skype* in *Skype za podjetja* ne zadoščata zahtevam Splošne uredbe o varstvu osebnih podatkov (GDPR) in zato nista primerna za psihološko svetovanje preko spleta.
- *Skype* in *Skype za podjetja* nista skladna z zahtevami zdravstvenih organizacij.
- *Skype* (ne pa tudi *Skype za podjetja*) je brezplačen in trajanje klica je neomejeno.

ZOOM:

- *Zoom.us* je z vidika zahtev GDPR za varovanje podatkov primeren.
- Je brezplačen, vendar je dolžina klicov omejena na 40 minut.
- Ni skladen z zahtevami zdravstvenih organizacij.
- Različici *ZOOM za podjetja* in *ZOOM za zdravstvo* (plačljivi verziji) sta bolj stabilni in omogočata daljše trajanje klicev.

Kako urejati plačila oz. uveljavljati finančna povračila za psihološke storitve na daljavo?

Ameriško psihološko združenje (APA) navaja: "Psihologi oz. psihologinje naj se zavedajo, da zagotavljanje obveščene soglasja vključuje tudi to, da se morajo pred začetkom opravljanja psiholoških storitev s svojimi klienti pogovoriti o tem, kaj vse bo dokumentacija za obračun storitve vključevala. Dokumentacija za obračun storitev lahko odraža vrsto uporabljene telekomunikacijske tehnologije, vrsto opravljenih psiholoških storitev na daljavo in vrsto stroškov za vsako izmed uporabljenih storitev (npr. video klepet, stroške pošiljanja sporočil, telefonskih storitev, stroške za izvajanje skupinskih terapij ipd.). Prav tako lahko dokumentacija navaja dodatne informacije o stroških storitev, ki so nastali zaradi morebitnih prekinitev storitev ali napak, informacije o tem, kdo je zavezan poravnati dodatne stroške, ki presegajo predhodno dogovorjene storitve telekomunikacijskih paketov, stroške tehničnih napak ali pa napak pri prenosu ali katerih koli drugih stroškov, ki so nastali tekom zagotavljanja spletnih posvetovanj (3. točka APA smernic)."

(<https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>).

Za podrobnejše informacije in smernice glede upravljanja plačil, se obrnite na pristojne nacionalne organizacije in združenja.

Imamo dve splošni priporočili glede plačil psihološkega svetovanja in pomoči klientom na daljavo:

- Klientom pred začetkom posvetovanja pošljite račun z vsemi potrebnimi bančnimi podatki, poravnajo naj ga vnaprej. Kliente je lahko preko spleta sicer težje izslediti za plačilo po zaključeni obravnavi..
- Postopke plačila razložite vnaprej in pojasnite, da jim bo v primeru tehničnih težav in ne-izvedbe posvetovanj (npr. zaradi slabe spletne povezave) denar v celoti povrnjen.

Kako lahko pri klientih spodbudimo sprejemanje psihološkega svetovanja na daljavo in jim pomagamo pri njegovi uporabi?

Nekateri klienti lahko doživljajo odpor do spletnega svetovanja. Po poročanju Eberta in sodelavcev (2015) so potencialne prepreke glede psihološkega svetovanja preko spleta naslednje:

- nizka pričakovanja o učinkovitosti spletnih svetovanj;
- skrbi glede varovanja podatkov;
- nespretnost in pomanjkanje udobja pri uporabi ustrezne programske opreme;
- vpliv pomembnih drugih (npr. družinskih članov, zdravstvenih delavcev);
- splošna negativna stališča do iskanja psihološke pomoči;
- pomanjkanje izkušenj z uporabo spleta;
- visoka raven tesnobe vezana na uporabo spleta.

K odpravljanju zgoraj omenjenih ovir in povečanju sprejemanja spletnih intervencij pomembno pripomore zagotavljanje ustreznih informacij klientom, ki jim bodo pomagale premagovati navedene ovire in zmanjševati zaskrbljenost (Ebert idr., 2015). Tako je pomembno, da pri klientih stalno naslavljamo njihove skrbi in vprašanja, pri čemer je v danih razmerah priporočljivo pozornost posebej usmeriti na vprašanja, ki so specifično povezana s pandemijo COVID-19:

- Ali je v danih razmerah možno izvajanje svetovanj v živo (in kakšnim zaščitnim ukrepom morata slediti psiholog oz. psihologinja ter klient)?
- V kolikor bodo svetovanja v živo zamenjali za spletna svetovanja, kakšne bodo posledice?
- Kaj se bo zgodilo, če vi ali vaš klient zbolite?
- Kako naj klient ravna, kadar se znajde v kriznem stanju?

V akutnih okoliščinah (npr. nastopu pandemije) lahko k večjemu odporu do psihološkega svetovanja preko spleta vpliva tudi pomankanje zasebnosti, zaradi omejitev zasebnega časa in prostora v gospodinjstvih, kjer klienti živijo. S časom se lahko razmere nekoliko izboljšajo in ustalijo, zato je dobro, če po tednu dni klienta ponovno vprašamo, ali je pripravljen oz. pripravljena sprejeti spletno svetovanje.

Če se klient strinja s psihološkim svetovanjem preko spleta, ga oz. jo spodbudite, da si poišče udoben in miren prostor v svojih bivalnih prostorih ter da se z drugimi družinski člani poskusi dogovoriti, da ga v času svetovanja ne bodo motili.

Med izvajanjem skupinske terapije preko spleta, je pomembno, da sodelujočim zagotovite jasna navodila:

- za zagotovitev učinkovite komunikacije, so potrebne jasne smernice in pravila komuniciranja, saj se je le tako moč izogniti govorjenju en drug čez drugega;
- poudarite pomen upoštevanja zaupne narave izmenjanih informacij, aktivnega poslušanja in jasnega ter počasnega govora.

Ali lahko pri psihološkem svetovanju preko spleta uporabljam nebesedno komunikacijo?

Pri psihološkem svetovanju preko spleta je zares težje spremljati in prepoznati tako klientove čustvene odzive in razpoloženja kot tudi telesno govorico. Obenem pa psiholog oz. psihologinja težje uporablja lastno telesno govorico z namenom spodbujanja zdravljenja.

Navajamo nekaj nasvetov, ki vam pri tem lahko pomagajo:

- pri svojih obraznih izrazih lahko nekoliko pretiravate in jih za klienta tako naredite bolj jasne;
- bolj neposredno lahko poveste, kaj opazite pri klientu (oz. česa ne opažate);
- če soba, mikrofona in okoliščine to omogočajo, lahko prosite klienta, da sedi od kamere oddaljen toliko, da boste lahko videli njegovo oz. njeno celotno telo, kar vam lahko pomaga, da boste lažje prepoznali različne telesne odzive (npr. znake povečane razdražljivosti);
- pri spletnih svetovanjih klienti pogosto doživljajo tišino drugače kot pri svetovanjih v živo, zato je priporočljivo, da tišina ne traja predolgo.

Ali lahko preko spleta razvijemo terapevtsko alianso? Kako lahko preko spleta spodbujam občutek povezanosti in medsebojnega zaupanja?

Ne glede na majhno število opravljenih raziskav, zbrani podatki nakazujejo, da klienti poročajo o enako kvalitetni terapevtski aliansi preko spleta v primerjavi z alianso, ki se razvije pri svetovanjih v živo (Berger, 2015). Glede tega velja vzeti v obzir:

- spletna svetovanja niso nujna manj osebna – nekateri klienti se v svojem domačem okolju počutijo bolj varne in so tako pri spletnem svetovanju bolj odprti ter sproščeni;

- zaupanje pri klientih lahko spodbujate s tem, da ste čim bolj transparentni in jim jasno poveste, kaj boste počeli in kaj lahko pričakujejo;
- pomembno je, da kliente pravočasno opozorite, ko se približujete zaključnemu delu posveta ter jih nato vodite k ustreznem zaključevaju pogovora.

Dodatne informacije na temo psihološkega svetovanja preko spleta s strani različnih nacionalnih psiholoških združenj lahko najdete na spodnjih spletnih straneh:

Belgija

- [VVKP \(in Dutch\)](#)
- [Commission of Psychologists \(in French\)](#)

Norveška

- <https://www.psykologforeningen.no/medlem/medlemsinformasjon-om-korona>
- <https://digpsyk.no/>

Portugalska

- <https://www.ordemospsicologos.pt/pt/covid19/faq>

Švedska

- <https://www.psykologforbundet.se/aktuella-fragor/covid-19/>

Seznam strokovne literature:

Seznam strokovne literature:

- Banbury, A., Nancarrow, S., Dart, J., Gray, L. in Parkinson, L. (2018). Telehealth interventions delivering home-based support group videoconferencing: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(2):e25. <https://10.2196/jmir.8090>
- Bashshur, R. L., Shannon, G. W., Bashshur, N. in Yellowlees, P. M. (2016). The empirical evidence for telemedicine interventions in mental disorders. *Telemedicine and e-Health*, 22(2), 87–113. <https://doi.org/10.1089/tmj.2015.0206>
- Berger, T. (2017). The therapeutic alliance in internet interventions: A narrative review and suggestions for future research. *Psychotherapy Research*, 27(5), 511–524. <https://10.1080/10503307.2015.1119908>
- Berryhill, M. B., Culmer, N., Williams, N., Halli-Tierney, A., Betancourt, A., Roberts, H. in King, M. (2018) Videoconferencing psychotherapy and depression: A systematic review. *Telemedicine and e-Health*, 25(6), 435–446. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0058>
- Berryhill, M. B., Halli-Tierney, A., Culmer, N., Williams, N., Betancourt, A., King, M. in Ruggles, H. (2019). Videoconferencing psychological therapy and anxiety: A systematic review. *Family Practice*, 36(1), 53–63. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz072>
- Bolton, A., in Dorstyn, D. (2015). Telepsychology for posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 21(5), 254–267. <https://doi.org/10.1177/1357633X15571996>
- Ebert, D.D., Berking, M., Cuijpers, P., Lehr, D., Pörtner, M. in Baumeister H. (2015). Increasing the acceptance of internet-based mental health interventions in primary care patients with

depressive symptoms: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 176, 9–17. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.056>

Hilty, D. M., Ferrer, D. C., Parish, M. B., Johnston, B., Callahan, E. J. in Yellowlees, P. M. (2013). The effectiveness of telemental health: A 2013 review. *Telemedicine and e-Health*, 19(6), 444–454. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0075>

Nelson, E. in Sharp, S. (2016). A review of pediatric telemental health. *Pediatric Clinics*, 63(5), 913–931. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.06.011>

Shore, J. H., Yellowlees, P., Caudill, R., Johnston, B., Turvey, C., Mishkind, M. ... Hilty, D. M. (2018). Best practices in videoconferencing-based telemental health april 2018. *Telemedicine and e-Health*, 24(1), 827–832. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0237>