



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
URDHRI I PSIKOLOGUT



Tiranë më: 04.04.2020



COVID-19

Rregulla në lidhje me këshillimin në internet (on-line)

Pyetje-Përgjigje (Frequently Asked Question - FAQ)

<http://ehealth.efpa.eu/covid-19/faq-on-online-consultations/>

Çështjet e mëposhtme u evidentuan dhe u shqyrtuan nga Nele De Witte, Sylvie Bernaerts, Eva Van Assche, Sam Willems & Tom Van Daele nga Universiteti i Shkencave të Aplikuara "Thomas More", në bashkëpunim të ngushtë me Grupin e Projektit E-Health të EFPA, dhe bashkëpunëtorë të tjerë nga e gjithë bota.

Aktualisht, ka shumë burime që ofrojnë informacione të rëndësishme në lidhje me kujdesin për shëndetin mendor (on-line) në kohën e Coronavirusit. Ne nuk synojmë të jemi një tjetër burim (konkurues), por jemi përpjekur të mbledhim bashkë informacionet e marra vetëm nga burime të besueshme. Veçanërisht, janë marrë në konsideratë shqetësimet, që u raportuan në anketimin mbi konsultimet on-line nga psikologët evropianë. Është e pamundur që të jemi jemi shterues në lidhje me të gjitha çështjet, por do përpiqemi në vijim, brenda mundësive, të japim

informacione të reja. Ju mund të gjeni në faqet e internetit të organizmave psikologjike kombëtare udhëzime dhe informacione, që lidhen me kontekstin e vendit tuaj.

Këto janë disa burime kryesore në të cilat trajtohen këto çështje dhe që mund të jenë me interes për ju:

- Udhëzime mbi telepsikologjinë nga APA
Guidelines on telepsychology from the APA
<https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- Praktikat më të mira në shëndetin telemental të bazuar në videokonferencë
Best practices in videoconferencing-based telemental health
https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/tmj.2018.0237?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%3dpubmed
- Deklaratë e EFPA për ndërhyrjen psikologjike dixhitale
EFPA paper on digital psychological intervention
<http://ehealth.efpa.eu/download/dd7e7bca6b4a81a05241948da7f8c626>
- Galeria e telepsikiatrisë APA
APA telepsychiatry toolkit
<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/telepsychiatry/toolkit>

Pyetje-Përgjigje (FAQ)

Bazuar në anketimin (<https://bit.ly/coronapsy>), i cili po vazhdon, në lidhje me konsultimet në internet për kujdesin e shëndetit mendor, u evidentuan 8 pyetje të shpeshta (deri tani), të cilave do të përpiqemi t'iu përgjigjemi.

1. A janë konsultimet on-line të përshtatshme dhe efektive për target-grupe të ndryshme (p.sh., lloje të ndryshme të sëmundjeve mendore, grupmosha të ndryshme)?
2. A janë konsultimet on-line të përshtatshme për elementë të ndryshëm ose lloje specifike të terapisë?

3. Si mund të kemi një lidhje (interneti) të qëndrueshme dhe të sigurt për konsultat on-line?
 4. Cilat platforma software mund të jenë të përshtatshme dhe cilat janë të sigurta, në përputhje me parimet e GDPR (General Data Protection Regulation) – Rregullat e Përgjithshme për Mbrojtjen e të Dhënave në Bashkimin European?
 5. Si të menaxhohen pagesat?
 6. Si mund të nxisim dhe të ndihmojmë klientët që të përdorin këshillimet në internet?
 7. A mund të punojë me komunikimin jo-verbal në këshillimin on-line?
 8. A mund të zhvillohet on-line një bashkëpunim terapeutik? Si mund të nxisim lidhjen dhe besimin?
-
1. A janë konsultimet në internet të përshtatshme dhe që synojnë të jenë sa më efektive për grupe të ndryshme (p.sh., lloje të ndryshme të sëmundjes mendore, grupmoshave të ndryshme)?

Dëshmitë e deritanishme sugjerojnë se telepsikologjia/telepsikiatria është efektive për diagnostikimin, vlerësimin dhe terapinë për shumë popullata të ndryshme (p.sh. fëmijë, të rritur, pacientë të moshës së tretë, grupe etnike), për çrregullime të ndryshme mendore si dhe për kujdesin e shumfishtë shëndetësor. (Hilty et al., 2013; Tuerk et al., 2018; Nelson & Sharp, 2016).

Ka gjithashtu studime që sygjerojnë se efektiviteti i telepsikologjisë/telepsikiatrisë është i krahasueshëm me trajtimin ballë për ballë. (Hilty et al., 2013).

Në veçanti, gjetjet e fundit kanë treguar se telepsikologjia është e sigurtë dhe efektive për trajtimin e ankthit (Berryhill et al., 2018; Tuerk et al., 2018), depresionin (Berryhill et al., 2019; Tuerk et al., 2018), dhe çrregullimin e stresit post-traumatik PTSD (Bolton & Dorstyn, 2015). Edhe pse studimet më të shpeshta janë fokusuar në këto raste, efektet pozitive nuk kufizohen vetëm në këto fusha.

Sidoqoftë, vini re se këto gjetje kryesisht i referohen efekteve të trajtimit në afate të shkurtra dhe efekteve të telepsikologjisë kur zbatohen praktika më të mira të njohura (p.sh., CBT). Bazuar në njohuritë që kemi, të dhënat për efektet e trajtimit afatgjatë aktualisht mungojnë. Ne nuk rekomandojmë që për klientët në krizë akute të bëhen vetëm trajtime on-line, por besojmë, se diçka e tillë, mund të jetë një mundësi shumë efektive në shumë raste të tjera. Gjithësesi, nëse më e mira është që të punoni me një klient vetëm nëpërmjet internetit, apo ta kombinoni punën tuaj, është diçka që duhet ta vendosni rast pas rasti, bazuar në gjykimin tuaj klinik. Sidoqoftë, detyrimi për të ruajtur distancën fizike në kohë të një pandemie, është natyrisht një arsye me tepër për këshillime on-line. Në rast se nuk jeni të vendosur për mënyrën e trajtimit të rastit, ju rekomandojmë të konsultoheni me kolegët.

2. A janë konsultimet on-line të përshtatshme për elementë të ndryshëm ose lloje specifike të terapisë?

Edhe pse ju jeni të kufizuar në veprimet tuaja, terapia në internet nuk ka pse të konsistojë vetëm në të folur. Shumica e mjeteve të software-ve kanë një tabelë të bardhë, që mund ta përdorni për të punuar së bashku në ushtrime, afate kohore ose vizatime. Ju, gjithashtu mund të përdorni ushtrimet e relaksimit on-line.

Elementet integruese të lojës mund të jenë të përshtatshme kur punoni me fëmijë dhe të rinj, ku nevojitet një trajtim i ndryshëm. Ne dëshirojmë të tërheqim vëmendjen tuaj për të konsultuar disa burime interesante, në rast se jeni të interesuar të përdorni këshillime on-line për fëmijë dhe të rinj:

- Një faqe shumë interesante për frymëzimin për të punuar me fëmijë, duke përfshirë kryerjen e aktiviteteve lojërore në internet dhe konsiderata praktike.
<https://www.guidancett.com/blog/interventions-for-online-therapy-ëith-children-and-youth-2020>
- Akademia Amerikane e Psikiatrisë së Fëmijëve dhe Adolehencës (AACAP) ka një galeri telepsikiatrie me burime interesante.
https://www.aacap.org/AACAP/Clinical_Practice_Center/Business_of_Practice/Telepsychiatry/toolkit_videos.aspx

- APA gjithashtu ka një manual të dedikuar për fëmijë dhe adoleshentë.
<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/telepsychiatry/toolkit/child-adolescent>

Nga eksperiencia e disa profesionistëve që përdorin teknologjinë E-Mental, disa mënyra të veçanta të trajtimit të traumës (përfshirë ekspozimin imagjinar dhe EMDR), mund të kryhen gjithashtu on-line. Sidoqoftë, nëse nuk jeni me përvojë ose nuk jeni të trajnuar për të bërë trajtimin e traumës on-line, nuk këshillohet ta aplikoni.

Në lidhje me terapinë në grup, të dhënat sugjerojnë që videokonferencat në grup janë të sukseshme, duke pasur parasysh një mbështetje të mirë të IT-së (shiko konsideratat praktike më poshtë), dhe se ato janë shumë të pranueshme në grupe të ndryshme, si duke iu referuar moshës, ashtu dhe problematikave të grupit (Banburry et al., 2018). Videokonferencat në grup janë efektive për tejkalimin e vështirësive të shumta, përkundëjt takimeve ballë për ballë (p.sh. kriza aktuale e Koronës) dhe në përsëritjen e mbledhjes së grupit on-line (Banburry et al., 2018).

3. Si mund të kemi një lidhje (interneti) të qëndrueshme dhe të sigurt për konsultat on-line?

- Përdorni Wi-Fi (por jo Wi-Fi publik për arsye sigurie) dhe sigurohuni që ju dhe klienti juaj të keni software antivirus në kompjuterin tuaj.
- Mundohuni të pajiseni me një modem me internet të shpejtë (dhe kërkonin nga klienti të bëjë të njëjtën gjë).
- Sigurohuni që laptopi / pajisja juaj të jetë e lidhur me burimin e energjisë.
- Shfletuesit Chrome ose Mozilla Firefox duket se funksionojnë më mirë e më shpejtë sesa shfletuesit Microsoft Edge ose Internet Explorer.
- Merrni masa që të siguronin audio dhe video të mirë:
 - Përdorni një dhomë private të ndriçuar mirë.

- Mos bisedoni shumë shpejt (në rast se ka vonesë).
- Pyetini klientët, nëse audio dëgjohet apo nëse është i zhurmshëm.
- Testoni më parë lidhjen me një koleg.
- Në rast se hasni probleme:
 - Nëse audio është e keqe, përdorni kufje (nëse kufjet nuk janë të nevojshme, bisedat pa kufje mund të jenë më të natyrshme).
 - Nëse ndodh një vonesë ose shkëputje, mund të përpiqeni të telefononi klientin ndërsa e lini kamerën të ndezur.
 - Në çdo rast: I bëni të qartë klientit, për mundësinë dhe si do veprohet në rast të shkëputjes së lidhjes.
- Merrni parasysh rregullat e GDPR.
 - Testoni përpunueshmërinë e software-ve nëse janë të mbrojtura sipas rregullores GDPR.
 - Nëse nuk është e mundur të përdorni software të certifikuar në përputhje me GDPR, mund të merrni parasysh opsione minimale (p.sh., Skype), nëse ato janë mënyra e vetme për të siguruar kujdesin e duhur për klientët tuaj brenda kohës së duhur. Sidoqoftë, klientët duhet të marrin gjithnjë informacion, në lidhje me programin kompjuterik që përdoret dhe të japin pëlqimin e tyre. Kini kujdes!: Përdorimi i këtyre platformave për qëllime të kujdesit shëndetësor është i paligjshëm në disa vende, (nëse me akte normative nuk bëjnë përjashtime për rastin e pandemisë).
- Klienti duhet të jap pëlqimin në lidhje me procedurat e këshillimit on-line dhe software-in që përdoret.
 - Informoni me kujdes klientin tuaj për:
 - ❖ Pajisjen që përdor; të dhënat që ruhen;
 - ❖ Çfarë ndodh me të dhënat.
 - Kërkoni që klienti juaj të japë miratimin e informuar (përmes postës elektronike).
 - ❖ Kërkoni lejen e prindit kur punoni me fëmijë.

- Pajisuni me të drejtën për ruajtjen dhe përdorimin e të dhënave të klientit.
- Referojuni rregullave për procedurat e të drejtave të përdorimit (Udhëzuesi 3). <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>.

Informacioni më lart bazohet kryesisht në një projekt hulumtues belg (SIMBA) nga Philippe Bocklandt (Originali: <https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/beeldbellen-in-coronacrisis/>)

4. Cilat platforma software mund të jenë të përshtatshme dhe cilat janë të sigurta, në përputhje me parimet e GDPR (General Data Protection Regulation) – Rregullat e Përgjithshme për Mbrojtjen e të Dhënave në Bashkimin European?

Kjo varet nga udhëzimet tuaja kombëtare, kështu që ju lutemi këshillohuni me faqet e internetit të tyre. Sipas një sondazhi të gjerë të kryer, Skype (përfshirë Skype për biznes) është platforma më e popullarizuar, e ndjekur nga Zoom.us.

Ne do të japim një përmbledhje të shkurtër të këtyre 2 platformave:

SKYPE (për Biznes)

- Ne jemi kundër përdorimit të Skype për këshillimin on-line, (por shihni njëkohësisht dhe konsideratat e mësipërme).
- Skype dhe Skype për Biznes nuk janë në përputhje me standardet e GDPR dhe nuk këshillohen për këshillime on-line.
- Jo i përshtatshëm për kujdesin shëndetësor.
- Falas (në rastin e Skype) dhe kohëzgjatje të pakufizuar të thirrjeve.

ZOOM

- Zoom.us në përgjithësi konsiderohet në rregull për sa i përket standardeve të GDPR
- Mjeti falas nuk është në përputhje me kujdesin shëndetësor.
- Falas, por i kufizuar në bisedime prej 40 minutash kur përfshihen më shumë se dy persona.
- ZOOM për biznes dhe kujdes shëndetësor (të dyja mundësi pagesë) lejojnë një kohëzgjatje më të gjatë të thirrjeve dhe janë më të qëndrueshme.

5. Si të menaxhohen pagesat?

APA mban qëndrimin se: “Si pjesë e pëlqimit të informuar, psikologët janë të ndërgjegjshëm për nevojën për të diskutuar me klientët e tyre se çfarë do të përfshijë dokumentacioni i faturimit, përpara fillimit të ofrimit të shërbimit. Dokumentacioni i faturimit mund të pasqyrojë llojin e teknologjisë telekomunikuese të përdorur, llojin e shërbimeve, telepsikologji të ofruara dhe strukturën e tarifave, për çdo shërbim përkatës telepsikologjik (p.sh., video chat, tarifat e teksteve, shërbimet telefonike, tarifat e grupit të bisedave, caktimi i urgjencës, etj.). Mund të përfshijë gjithashtu diskutime në lidhje me tarifat e bëra për çdo ndërprerje të shërbimit ose dështimet e hasura, përgjegjësinë për tarifat e tepërta në planet e të dhënave, uljen e tarifave për dështimet e teknologjisë dhe çdo kosto tjetër, që lidhet me shërbimet e Tele-Psikologjisë që do të ofrohen.” (Udhëzuesi 3). Për udhëzimet specifike të vendit tuaj për administrimin e pagesave dhe rregullimin e shpërblimit të mundshëm, duhet t’i referoheni Urdhrit të Psikologut.

Dy sugjerime të përgjithshme praktike në lidhje me pagesa:

- Kërkoni që klientët të paguajnë para këshillimit, duke u dërguar atyre një kod QR, ose detajet bankare, pasi nuk mund të jetë gjithmonë e mundur të gjurmoni klientët më pas.

- Shpjegojuni paraprakisht në mënyrë të qartë klientëve procedurat e pagesës dhe gjithashtu sqarojini se klientët do të rimbursohen nëse shërbimi nuk mund të ofrohet (për shkak të çështjeve të lidhjes elektronike për shembull).

6. Si mund të nxisim dhe të ndihmojmë klientët që të përdorin këshillimet në internet?

Disa klientë përjetojnë ndjenjën e refuzimit ndaj trajtimit on-line. Sipas Ebert et al (2015), pengesat e mundshme për ndërhyrje në internet përfshijnë: (a) pritshmëri të ulët në lidhje me efektivitetin e tij, (b) shqetësime për sigurinë e të dhënave, (c) mungesë komoditeti duke përdorur programe të tilla; (d) ndikime nga kontakte të rëndësishme sociale, të tilla si profesionistë të familjes dhe kujdesit shëndetësor; (e) qëndrime negative ndaj kërkimit të ndihmës psikologjike në përgjithësi; (f) përvojë e pakët në internet; (g) ankth i lartë në internet. Sidoqoftë, studimi i Ebert tregon, gjithashtu, se dhënia e informacionit, që i bën të qarta këto pengesa të mundshme për klientët e kujdesit parësor, rrit pranueshmërinë e ndërhyrjeve on-line.

Si rrjedhojë, është shumë e dobishme për të diskutuar shqetësime të tilla që mund të paraqiten dhe, aktualisht, mund të jetë e nevojshme për të adresuar disa shqetësime specifike që lidhen me COVID-19:

- A është e mundur të realizohen seanca ballë për ballë (dhe cilat masa paraprake duhet të ndërmarrin të dy palët)?
- Nëse kalohet në seanca në internet, çfarë pasojash ka kjo?
- Po sikur ju ose klienti të sëmuren?
- Çfarë duhet të bëjë klienti në kohë krize?

Rezistenca mund të jetë më e keqe tani që koha dhe hapësira private janë bërë të pakta në shumë familje. Shpresojmë, që gjërat të qetësohen paksa me kalimin e kohës. Si rrjedhim, mund të ishte një ide e mirë për të vlerësuar një herë të dytë, nëse një klient ende nuk do ta pëlqente trajtimin on-line pas një javë apo më shumë.

Kur një klient është dakord për këshillimin on-line, inkurajoni ate të gjejë një hapësirë të rehatshme dhe të qetë në shtëpi (dhe përpiquni të bjerë dakord me individët e tjerë në shtëpi, që mos ta shqetësojnë gjatë këshillimit).

Gjithashtu, kur kryeni terapi në grup on-line, duhet të ofroni udhëzime të qarta për klientët pjesëmarrës:

- Krijoni kushte optimale për komunikimin në grup, duke marrë masa të sigurta për komunikim, me qëllim që të shmangni mundësinë që pjesëmarrësit të flasin njëkohësisht mbi njëri-tjetrin (mbivendosje e zërave).
- Theksoni rëndësinë e konfidencialitetit, të dëgjuarit aktiv dhe të folurit ngadalë dhe qartë.

7. A mund të punojë me komunikimin joverbal në këshillimet on-line?

Është e vërtetë se mund të jetë më e vështirë të lexoni emocionet dhe gjuhën e trupit të klientëve në komunikimin on-line dhe të përdorni shprehitë tuaja për të mbështetur trajtimin.

Disa sugjerime që mund t'ju ndihmojnë:

- Ju mund ta ekzagjeroni paksa shprehjen tuaj të fytyrës në mënyrë që të jetë më e qartë për klientin.
- Ju mund të deklaroni më qartë atë që shihni (ose nuk shihni).
- Nëse dhoma, mikrofoni dhe situatë, e lejojnë atë, mund t'i kërkonit pjesëmarrësve të ulen pak më larg nga kamera, në mënyrë që të shihni të gjithë trupin e tyre. Kjo mund t'ju ndihmojë të lexoni më mirë sinjalet joverbale (p.sh., acarimin).
- Heshtjet përjetohen ndryshe on-line, në krahasim me takimet ballë për ballë, kështu që nuk është e rekomandueshme që të lejoni që heshtjet të zgjasin shumë gjatë.

8. A mund të zhvillohet on-line një bashkëpunim terapeutik? Si mund të nxisim lidhjen dhe besimin?

Edhe pse sasia e studimeve është e kufizuar, provat tregojnë se klientët raportojnë që aleanca terapeutike është ekuivalente me terapitë ballë për ballë (Berger, 2015).

Disa konsiderata të rëndësishme:

- Këshillimet on-line nuk janë domosdoshmërisht më jo-objektive, pasi disa njerëz janë më të hapur dhe më të qetë në ambientin që u ofron më shumë siguri.
- Ju mund të nxisni besimin, duke qenë shumë transparentë në atë që do të bëni dhe në rezultatet e pritshme për klientin.
- Është e rëndësishme të njoftoni në kohë klientin për kohën kur do të përfundojë këshillimi, në mënyrë që t'i jepni fund në mënyrë normale komunikimit.

Lista e referencave shkencore

Banbury A., Nancarrow S., Dart J., Gray L., Parkinson L. (2018) Telehealth Interventions Delivering Home-based Support Group Videoconferencing: Systematic Review. J Med Internet Res, 20(2):e25. <https://10.2196/jmir.8090>

Bashshur R.L., Shannon G.W., Bashshur N., Yellowlees P.M. (2016) The Empirical Evidence for Telemedicine Interventions in Mental Disorders. Telemedicine and e-Health, 22:2, 87-113. DOI: <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., 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., Ruggles H., (2019) Videoconferencing psychological therapy and anxiety: a systematic review. Family Practice, 36:1, 53–63. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmy072>

Bolton, A., & 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., & 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., 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., 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., Krupinski E., Myers K., Shore P., Kaftarian E., 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>