



# CONSILIERE DE SĂNĂTATE MENTALĂ DE LA DISTANȚĂ: CERCETARE ȘI REZULTATE DE ÎNVĂȚARE DEFINITĂ

## Disclaimer



Sprejtinul Comisiei Europene pentru producerea acestei publicații nu constituie o aprobare a conținutului, care reflectă doar opiniile autorilor, iar Comisia nu poate fi făcută responsabilă pentru orice utilizare care poate fi făcută a informațiilor conținute în aceasta.

Resursele proiectului conținute aici sunt disponibile public sub **Licență Creative Commons 4.0 BY**.

**Numărul proiectului:** 2021-1-AT01-KA220-VET-000028037



## CUPRINS

<b>1. Metodologia de cercetare pentru a ghida activitățile de colectare a informațiilor despre competențe.....</b>	<b>4</b>
1.1. Introducere.....	5
1.2. Metodologia de cercetare .....	6
1.3. Cercetare de birou.....	7
1.3.1. Surse de cercetare de birou .....	8
1.3.2. Formulare de raportare a cercetării de birou .....	10
1.4. Cercetare în teren .....	17
1.4.1. Sondaj online.....	17
1.4.2. Interviu.....	18
1.5. Focus grup .....	20
1.5.1. Compoziția grupului focus.....	20
1.5.2. Întrebări sugerate .....	21
1.5.3. Facilitatori și observatori.....	22
1.5.4. Cum să desfășoare un focus grup într-un mediu online.....	22
1.6. Etapele cercetării și etapele de implementare .....	26
1.7. Elaborarea rezultatelor învățării REMCO.....	27
1.7.1. Rezultatele învățării bazate pe Cadrul european al calificărilor .....	27
1.7.2. Instrucțiuni practice privind modul de formulare a rezultatelor învățării REMCO .....	28
<b>2. Analiza provocărilor și cerințelor de lucru în consilierea la distanță .....</b>	<b>32</b>
2.1. Introducere.....	33
2.2. Privire de ansamblu asupra UE.....	33
2.3. Sondaj online privind nevoile, barierele și considerațiile privind competențele de consiliere la distanță pentru consilierea online .....	41
2.4. Concluzie .....	41
<b>3. Colectarea de dovezi privind furnizarea de formare existentă pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale .....</b>	<b>43</b>
3.1. Introducere.....	44
3.2. Fundament.....	44
3.3. Rezultate: Dispoziții naționale de formare în 6 țări UE .....	45
3.4. Rezultate: Dispoziții de formare în UE-27 .....	48



3.5. Rezultate: focus grup.....	50
3.6. Concluzie .....	53
3.7. Surse.....	54
<b>4. Definirea rezultatelor învățării REMCO pe baza analizei nevoilor de competențe .....</b>	<b>57</b>
4.1. Introducere.....	58
4.2. Nevoile de competențe și rezultatele învățării.....	58
4.3. Rezultatele învățării .....	59
4.4. Concluzie .....	66
<b>5. ANEXE .....</b>	<b>67</b>
ANEXA A: Formulare de intrare (exemple).....	68
ANEXA B: Chestionar .....	74
ANEXA C: Ghid de interviu .....	89
ANEXA D: E-mail de invitație .....	91

## Acronime si abrevieri

<b>AF</b>	Formular
<b>EPALE</b>	Platformă electronică pentru învățarea adulților în Europa
<b>EAEA</b>	Asociația Europeană pentru Educația Adulților
<b>CEDEFOP</b>	Centrul European pentru Dezvoltarea Formării Profesionale
<b>KPI-uri</b>	indicatori de performanta
<b>VETERINAR</b>	Educație și formare profesională
<b>EL</b>	Educatie inalta
<b>EQF</b>	Cadrul european al calificărilor
<b>ECVET</b>	Sistemul european de credite pentru educația și formarea profesională



# 1. METODOLOGIA DE CERCETARE PENTRU A GHIDA ACTIVITĂȚILE DE COLECTARE A INFORMAȚIILOR DESPRE COMPETENȚE



## 1.1. Introducere

Pandemia de COVID-19 a perturbat sau oprit serviciile critice de sănătate mintală în 93% din țările din întreaga lume, în timp ce cererea de sănătate mintală este în creștere, potrivit unui nou sondaj al OMS. Sondajul din 130 de țări oferă primele date globale care arată impactul devastator al COVID-19 asupra accesului la serviciile de sănătate mintală și subliniază nevoia urgentă de finanțare sporită.<sup>1</sup>

Organizațiile oficiale au încercat să ofere oamenilor recomandări, sfaturi utile și modalități de a depăși amenințarea problemelor de sănătate mintală pe care COVID-19 a intensificat-o (de exemplu, harta liniilor de asistență și a serviciilor pentru sprijinirea sănătății mintale în timpul COVID-19 în 36 de țări europene)<sup>2</sup>. Cu toate acestea, există o lipsă de oferte de formare (atât formale, cât și informale) privind practicile de consiliere la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale, rezonând cu extinderea „telemedicinii” și „teleterapie” în timpul pandemiei de COVID-19. Ocazional, nevoile relevante de formare sunt abordate de inițiative ale asociațiilor de instituții și profesioniști din domeniul sănătății mintale, ale societăților medicale, sub formă de seminarii și cursuri de ciclu scurt.

Pentru a depăși întreruperile pandemiei aduse în serviciile în persoană, lucrătorii din sectorul de îngrijire a sănătății mintale - cum ar fi consilieri de sănătate mintală, asistenți sociali clinici, psihologi consilieri, psihiatri, terapeuți căsătoriți/de familie - au trebuit să treacă la îngrijirea de sănătate mintală la distanță activată digital. Soluții precum teleterapie și telemedicină, chiar și fără experiență anterioară sau pregătire profesională. În timp ce aceasta a fost considerată o soluție temporară la provocările impuse de pandemie, a devenit rapid evident că îngrijirea la distanță a sănătății mintale va avea un efect de durată, deoarece practicile de consiliere la distanță s-au dovedit deosebit de eficiente în furnizarea îngrijirii necesare „pacienților” (beneficiarii). ), sporind, de asemenea, accesibilitatea oamenilor la serviciile critice de sănătate mintală. Alte beneficii includ rentabilitatea,

REMCO este un proiect Erasmus+ KA220, care își propune să pună la dispoziție un curriculum cu Resurse Educaționale Deschise (OER) corespunzătoare pentru dezvoltarea profesională continuă a lucrătorilor din domeniul sănătății mintale, pentru a aborda nevoile emergente profesionale și de competențe legate de furnizarea de servicii de consiliere la distanță.

Primul rezultat al proiectului constă în instrumente metodologice și îndrumări pentru identificarea cerințelor de formare și a nepotrivirilor pentru furnizarea de îngrijiri de sănătate mintală la distanță, în vederea elaborării unui curriculum de curs bazat pe dovezi privind inteligența competențelor de la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale. Acest raport este prima activitate care duce la dezvoltarea Rezultatului 1 (R1-T1), și anume „Definirea rezultatelor învățării REMCO pe baza analizei nevoilor de competențe”.

<sup>1</sup> <https://www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>

<sup>2</sup> <https://www.mhe-sme.org/library/helplines/?location=gr#>



Această metodologie își propune să ofere partenerilor de proiect instrumentele și pașii corespunzători pentru cartografierea provocărilor întâmpinate de practicieni și a nevoilor acestora în abilități și competențe pentru furnizarea de servicii de sănătate mintală la distanță, precum și colectarea feedback-ului din propriile țări. Mai precis, metodologia va ghida activitățile de colectare a informațiilor abordând:

- Metode, tehnici și surse de cercetare
- Instrumente de colectare a datelor
- Eșantionare și surse
- Indicatori de performanță

## 1.2. Metodologia de cercetare

Scopul activităților de colectare a informațiilor (R1-T1) este de a ajuta la definirea gamei de abilități și competențe soft și hard necesare pentru consilierea de sănătate mintală la distanță, oferind astfel o bază informată pentru formularea rezultatelor învățării care vor răspunde nevoilor pieței muncii în curs de dezvoltare, din provocările experimentate în timpul pandemiei din 2020 în majoritatea țărilor UE.

Acest raport urmărește să abordeze următoarele întrebări principale:

- Care sunt provocările cu care se confruntă furnizarea de servicii la distanță în UE?
- Care sunt cerințele de competențe generate de extinderea practicilor online în îngrijirea sănătății mintale?
- Care sunt nevoile de formare ale lucrătorilor din domeniul sănătății mintale care rezultă din cererea tot mai mare de furnizare de servicii la distanță?
- Care sunt barierele și considerentele pentru consilierea la distanță?
- Cât de adaptate nevoilor oamenilor sunt programele academice și de formare existente privind furnizarea de sănătate mintală la distanță?

Pentru a răspunde la întrebările de mai sus, se va folosi o combinație de cercetare de birou și de teren; Cercetarea documentară va oferi dovezi privind abilitățile solicitate pentru consilierea de la distanță și date privind dispozițiile relevante de formare existente, în timp ce cercetarea de teren va aduna percepțiile experților și părților interesate relevante cu privire la competențele de lucru la distanță printr-un chestionar online.

1. **Cercetare de birou.** Va fi activitatea principală pentru colectarea de dovezi privind provocările și abilitățile de lucru pe care lucrătorii din domeniul sănătății mintale trebuie să le ia în considerare. Vor fi două tipuri de cercetări – una la nivel european și alta la nivel național în țările partenere. În plus față de cele de mai sus, cercetările secundare vor fi, de asemenea, utilizate pentru a colecta informații cu privire la



furnizarea de formare existentă privind consilierea la distanță. Vor fi utilizate formulare dedicate de raportare a cercetării de birou pentru a facilita documentarea serviciilor.

2. **Cercetare în teren.** Acesta va fi implementat printr-un sondaj online privind abilitățile și competențele necesare pentru furnizarea eficientă a serviciilor de sănătate mintală online. În plus, interviurile semi-structurate cu reprezentanții grupurilor țintă selectate pot fi, de asemenea, efectuate opțional pentru a oferi perspective complementare.

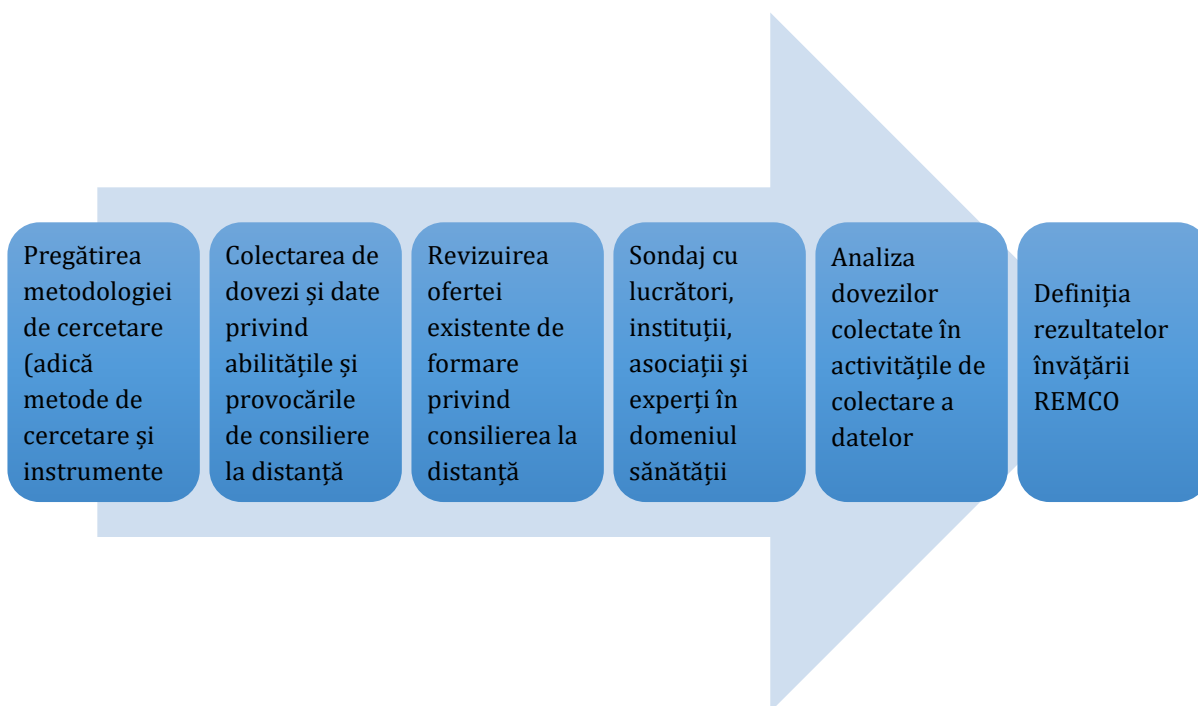


Figura 1: Progresul sarcinilor care conduc la producerea primului rezultat al proiectului

### 1.3. Cercetare de birou

Cercetarea documentară va fi efectuată ca mijloc de culegere de informații cu privire la nevoile actuale și viitoare de formare în țările partenieriate REMCO și nu numai, concentrându-se pe domeniul serviciilor de la distanță.

Această activitate include revizuirea disponibilității și conținutului rapoartelor și/sau a altor documente și surse de informații despre:

- Abilități și competențe necesare pentru consilierea la distanță
- Ce tip de consiliere și prin care profesioniști este cel mai popular în țara ta
- Provocări întâmpinate de practicieni din fiecare țară partenieriată și nu numai
- Rolul instituțiilor de sănătate mintală, al organizațiilor europene (și internaționale) de a trage concluzii cu privire la nevoile pieței muncii, ca urmare a epidemiei de COVID-19



- Dispoziții de formare și resurse educaționale existente, concentrându-se pe lucrătorii din domeniul sănătății mintale
  - Nepotriviri de competențe și lacune de pe piața muncii, în special locuri de muncă care necesită competențe de lucru la distanță
  - Modalități prin care angajatorii și furnizorii de educație pot sprijini procesul de tranziție a echipelor/angajaților lor la consiliere la distanță

Pentru a fi mai clar, vor exista trei categorii principale de cercetare de birou:

1. Cercetare de birou asupra noilor condiții de muncă și cerințe de competențe generate de extinderea practicilor online în îngrijirea sănătății mintale.
2. Cercetare de birou asupra provocărilor întâmpinate de practicieni
3. Colectarea de dovezi privind oferta existentă de formare pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale

Rezultatele cercetării de birou sunt de așteptat să dezvăluie tendințele actuale pe piața muncii și, astfel, să evidențieze concluziile privind nevoile de formare ale lucrătorilor în domeniul sănătății mintale și/sau ale persoanelor care caută consiliere la distanță.

### 1.3.1. Surse de cercetare de birou

Identificarea cererii de competențe prin cercetare documentară se va realiza în principal prin colectarea dovezilor privind nevoile de competențe de la organisme europene, rapoarte naționale și baze de date din țările proiectului.

- a. **organisme europene:** Site-ul oficial al Comisiei Europene integrează date din mai multe surse europene și naționale, aruncând astfel lumină asupra modului în care statele membre ale UE și-au propus să implementeze munca la distanță și modalitățile în care munca la distanță și tehnologiile recente

afectează oamenii, întreprinderile și rețelele de formare.<sup>3</sup> Prin aceeași sursă, este ușor de adunat date oficiale privind sănătatea mintală și modul în care COVID-19 a influențat acest sector.<sup>4</sup> În plus, pot fi luate în considerare rapoartele și documentele privind nevoile de competențe de lucru la distanță furnizate de alte organisme europene. Un exemplu în acest sens este Centrul European pentru Dezvoltarea Formării Profesionale (CEDEFOP), care constituie o agenție a Uniunii Europene. Rolul CEDEFOP se concentrează pe educația și formarea profesională (VET), dar accentul recent sa mutat recent către noile obiceiuri de lucru și de învățare care apar după

3 [https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/jrc120945\\_policy\\_brief\\_-\\_covid\\_and\\_telework\\_final.pdf](https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/jrc120945_policy_brief_-_covid_and_telework_final.pdf)

4 [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020\\_healthatglance\\_rep\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf)





epidemia de COVID-19.<sup>5</sup> Alte surse de informații includ, fără a se limita la, următoarele organisme europene: Platforma electronică pentru învățarea adulților în Europa (EPALE)<sup>6</sup>, Asociația Europeană pentru Educația Adulților (EAEA)<sup>7</sup>, Vox EU<sup>8</sup> și Mental Health Europe<sup>9</sup>.

- b. Oferta de educație și formare existentă (oferta de competențe)** oferiți informații utile despre disponibilitatea și conținutul ofertelor de formare formale și non-formale existente pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale. Accentul se va pune pe programele formale de învățământ superior în domeniul psihologiei pentru a identifica componentele relevante în programele existente și seminariile specifice temei (de consiliere la distanță) oferite de asociațiile profesionale și institutele de cercetare în domeniul sănătății mintale. Mai mult, vor fi efectuate cercetări pentru cursuri online privind practicile de lucru la distanță pentru a evalua capacitatea acestora de a răspunde unei părți din cerințele de competențe ale lucrătorilor în domeniul sănătății mintale.
- c. Articole, rapoarte de afaceri (naționale)**, și ghiduri naționale de lucru la distanță cu privire la această problemă. Partenerii sunt încurajați să efectueze cercetări online pentru a identifica rapoarte naționale (de exemplu, Ministerul Muncii și Ocupării Forței de Muncă, Ministerul Educației, Ministerul Sănătății), articole academice și articole jurnalistice, precum și ghiduri naționale de lucru la distanță care surprind starea consilierii la distanță în sine. țara, precum și setul de abilități, competențe și cunoștințe necesare pentru a lucra eficient într-un mediu de lucru la distanță. Mai mult, prin această sursă, vor fi adunate informații despre provocările cu care se confruntă lucrătorii din domeniul sănătății mintale în ceea ce privește asigurarea sănătății mintale. În mod orientativ, posibilele surse de informare pot fi:

**Tabelul 2: Articole și rapoarte de afaceri (EN)**

[Măsuri de calificare pentru mobilizarea forței de muncă în timpul crizei COVID-19](#)

[COVID-19 și lumea muncii: impact și răspunsuri politice](#)

[COVID-19 și locul de muncă: implicații, probleme și perspective pentru cercetări și acțiuni viitoare](#)

[Câștiguri de productivitate din munca la distanță în era post COVID-19: Cum pot politicile publice să facă acest lucru să se întâmple?](#)

[Consiliere eficientă de la distanță](#)

<sup>5</sup>Vezi de exemplu <https://www.cedefop.europa.eu/en/news-and-press/news/working-and-learning-remotely-europe-new-normal>

<sup>6</sup>A se vedea, de exemplu, <https://epale.ec.europa.eu/en/blog/learning-about-smart-working>

<sup>7</sup><https://eaea.org/>

<sup>8</sup>Vezi, de exemplu, <https://voxeu.org/article/how-covid-19-crisis-reshaping-remote-working>

<sup>9</sup> <https://www.mhe-sme.org/>



## Natura în schimbare a muncii și a competențelor în era digitală

### Coronavirusul evidențiază diferențe puternice între cei care pot lucra de acasă și cei care nu pot

Colectarea datelor ar trebui să se concentreze pe articole recente, rapoarte și dispoziții de instruire, de preferință în intervalul de timp din ultimele 12 luni (până la 2 ani). Având în vedere că pandemia de COVID-19 este o nouă provocare globală, proiectul este interesat să surprindă aceste evoluții pentru a concepe un curriculum în timp util care să răspundă nevoilor actuale și potențiale viitoare în domeniile muncii și organizării afacerilor.

În plus, activitățile de colectare a informațiilor (de cercetare) a abilităților de lucru la distanță nu ar trebui să se concentreze numai pe abilitățile digitale de bază (fundamentele computerelor, utilizarea internetului), care sunt considerate a fi integrante în peisajul muncii la distanță, ci și pe abilitățile din domeniul comunicării, know-how pentru configurarea și conducerea unui birou de acasă și rutine de lucru, precum și pentru menținerea unui echilibru între viața profesională și viața privată și un stil de viață sănătos. Mai mult, identificarea competențelor specifice sectorului ar fi foarte importantă pentru rezultatele învățării pe care se va baza REMCO.

Informațiile privind nevoile de competențe și provocările ar trebui preluate în primul rând din țările reprezentate în proiect (adică Austria, Belgia, Grecia, Italia, Croația și România) și în al doilea rând la nivel european.

În acest scop, activitățile de cercetare (cercetare de birou) ar trebui să se axeze în jurul următoarelor domenii tematice, în conformitate cu prevederile AF:

- Fundamentele calculatoarelor
- Abilități digitale
- Strategii de management de caz și evaluare
- Aptitudini organizatorice
- Comunicarea cu clientul
- Echilibrul dintre viața profesională și viața privată și un stil de viață sănătos
- Rezolvarea problemelor
- Colectarea și analiza datelor

### 1.3.2. Formulare de raportare a cercetării de birou

**Formularele de raportare vor fi instrumentul de colectare a informațiilor care va fi folosit de partenerii de proiect** pentru documentarea tuturor dovezilor/informațiilor relevante, astfel cum sunt preluate din mai multe surse secundare. Partenerii sunt rugați să-și compileze rezultatele cercetării și să completeze formularele de raportare relevante în limba engleză, după



caz. Metodologia prevede un formular de raportare pentru fiecare activitate de cercetare de birou, după cum urmează:

- Formular de raportare pentru documentarea condițiilor de muncă și a nevoilor de competențe pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale la nivel european. Trebuie raportate 10 până la 12 rapoarte – INNOVELA
- Formular de raportare pentru documentarea condițiilor de muncă și a nevoilor de calificare pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale la nivel național. Ar trebui raportate 5 până la 6 rapoarte – Toți partenerii
- Formular de raportare pentru documentarea provocărilor și barierelor în calea furnizării de sănătate mintală la distanță la nivel european. Trebuie raportate 10 până la 12 rapoarte – INNOVELA
- Formular de raportare pentru documentarea provocărilor și barierelor în calea furnizării de sănătate mintală la distanță la nivel național. Ar trebui raportate 5 până la 6 rapoarte – Toți partenerii
- Formular de raportare pentru documentarea ofertei existente de formare privind consilierea la distanță. 10-12 oferte de formare de la fiecare partener – Toți partenerii



Tabelul 3: Formular de raportare a cercetării de birou – DOAR INNOVELA | Analiza articolelor despre consilierea la distanță (nivel european)

FORMULAR DE RAPORTARE A CERCETĂRII DE DOCUMENTĂ – ANALIZA CONDIȚIILOR DE MUNCĂ ȘI NEVOILOR DE ABILITĂȚI PENTRU LUCRĂTORII ÎN SĂNĂTATE MENTALĂ LA NIVEL EUROPEAN	
(10 până la 12 rapoarte, studii academice și/sau articole media la nivelul UE)	
Nivel UE – Nr.	
Titlul articolului	
Tipul articolului	<input type="checkbox"/> Articol media <input type="checkbox"/> Studiu academic <input type="checkbox"/> Alte _____
Scurtă descriere a conținutului	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele digitale	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele non-digitale	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele specifice sectorului (digitale și non-digitale)	
Beneficiile muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	
Provocările muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	
Sursa (link)	



Tabelul 4: Formular de raportare a cercetării de birou – TOȚI PARTENERII | Analiza articolelor despre consilierea la distanță (rapoarte naționale, articole academice și articole media)

FORMULAR DE RAPORTARE A CERCETĂRII DE DOCUMENTĂ – ANALIZA CONDIȚIILOR DE MUNCĂ ȘI NEVOILOR DE ABILITĂȚI PENTRU LUCRĂTORII ÎN SĂNĂTATE MENTALĂ LA NIVEL NAȚIONAL	
(5 până la 6 rapoarte naționale, studii academice și/sau articole media în fiecare țară)	
ȚARA – Nr.	
Titlul articolului	
Tipul articolului	<input type="checkbox"/> Articol media <input type="checkbox"/> Studiu academic <input type="checkbox"/> Alte _____
Scurtă descriere a conținutului	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele digitale	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele non-digitale	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele specifice sectorului (digitale și non-digitale)	
Beneficiile muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	
Provocările muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	
Sursa (link)	



Tabelul 5: Formular de raportare a cercetării de birou – DOAR INNOVELA | Analiza articolelor despre consilierea la distanță (nivel european)

<b>FORMULAR DE RAPORTARE A CERCETĂRII DE DOCUMENTĂ – ANALIZA PROVOCĂRIILOR ȘI BARIERELE ÎN FAVOR PREVĂRII LA DISTANȚĂ DE SĂNĂTATE MENTALĂ LA NIVEL EUROPEAN</b> (10 până la 12 rapoarte, studii academice și/sau articole media la nivelul UE)	
Nivel UE – Nr.	
Titlul articolului	
Tipul articolului	<input type="checkbox"/> Articol media <input type="checkbox"/> Studiu academic <input type="checkbox"/> Alte _____
Scurtă descriere a conținutului	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele digitale	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele non-digitale	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele specifice sectorului (digitale și non-digitale)	
Beneficiile muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	
Provocările muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	
Sursa (link)	



Tabelul 6: Formular de raportare a cercetării de birou – TOȚI PARTENERII | Analiza articolelor despre consilierea la distanță (rapoarte naționale, articole academice și articole media)

**FORMULAR DE RAPORTARE A CERCETĂRII DE DOCUMENTĂ – ANALIZA PROVOCĂRIILOR ȘI BARIERELE ÎN PREVEDEREA LA DISTANȚĂ DE SĂNĂTATE MENTALĂ LA NIVEL NAȚIONAL**  
(5 până la 6 rapoarte naționale, studii academice și/sau articole media în fiecare țară)

ȚARA – Nr.	
Titlul articolului	
Tipul articolului	<input type="checkbox"/> Articol media <input type="checkbox"/> Studiu academic <input type="checkbox"/> Alte _____
Scurtă descriere a conținutului	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele digitale	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele non-digitale	
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele specifice sectorului (digitale și non-digitale)	
Beneficiile muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	
Provocările muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	
Sursa (link)	



Tabelul 7: Formular de raportare a cercetării de birou - TOȚI PARTENERII | Oferta de formare existentă

<b>FORMULAR DE RAPORTARE A CERCETĂRII DE BIROUL – DISPOZIȚII EXISTENTE DE FORMARE PENTRU CONSILIERE LA DISTANȚĂ</b> (10 până la 12 prevederi de formare în cei mai importanți furnizori de educație și platforme online din fiecare țară)	
ȚARA – Nr. ...	
Calificare/ Accreditare / Certificat	de exemplu, parte a unui M.Sc.
Instituție / Furnizor	ex. Universitatea din Atena
Locație și țară	
Tip de curs	de exemplu, curs academic (cu normă întreagă)
Modul de studiu (bifați tot ce se aplică, de exemplu, în cazul învățării mixte)	<input type="checkbox"/> Învățare bazată pe clasă <input type="checkbox"/> Învățare la locul de muncă <input type="checkbox"/> Curs online (de ex. MOOC) <input type="checkbox"/> Alt tip de învățământ la distanță
Durăată	ex. 2 ani
Domeniul de aplicare desigur	de exemplu, obțineți o certificare sau perfecționare
Informații despre publicul țintă	Descrierea participanților, de exemplu experiență, grupuri profesionale relevante
Module de bază / Subiecte abordate	(vă rugăm să completați toate informațiile disponibile)
Cunoștințe/aptitudini/competențe (care urmează să fie) obținute la finalizarea formării	(vă rugăm să completați toate informațiile disponibile)
Sursă	(legătură)





## 1.4. Cercetare în teren

Se vor desfășura cercetări pe teren pentru a completa rezultatele obținute din cercetările documentare privind abilitățile de lucru la distanță și cerințele de formare. Această activitate de cercetare are un dublu scop; în primul rând, pentru a determina cele mai apreciate și necesare competențe generate de extinderea practicilor online în îngrijirea sănătății mintale. În al doilea rând, să evidențiem dezechilibrele și experiențele existente de competențe pentru consilierea online, disponibilitatea actuală a competențelor și tendințele viitoare pentru domeniul sănătății mintale.

### 1.4.1. Sondaj online

Din motive de siguranță și eficiență, datele brute vor fi colectate prin crearea unui chestionar online (adică formular Google).

Chestionarul cuprinde în mare parte întrebări închise, deoarece respondenților le răspund mai ușor și mai rapid; oferă posibilități mai bune de codare, analiză și comparare; și poate clarifica semnificația întrebării pentru respondenți prin alegeri de răspuns. În plus, câteva întrebări deschise ne vor ajuta să primim răspunsuri din perspectiva participanților. Pentru a asigura coerența și a facilita analiza datelor, chestionarul va fi elaborat, comunicat și completat în limba engleză. Partenerii de proiect vor traduce atât chestionarul, cât și răspunsurile (în cazul unor comentarii suplimentare, comunicări etc.) pentru a facilita procesul și a ajunge la un număr mai important de respondenți în fiecare țară.

Având în vedere schimbarea recentă din domeniul consilierii la distanță, care a câștigat doar recent o importanță și popularitate semnificative în multe sectoare ale UE, este deosebit de important să se identifice respondenții care sunt la curent cu cele mai recente evoluții în domeniul lucrului la distanță și sunt familiarizați cu diferitele seturi de aptitudini necesare pentru astfel de posturi profesionale. Astfel, populația țintă a sondajului include (listă neexhaustivă):

- Lucrători cu experiență în domeniul sănătății mintale
- Instituții de sănătate mintală
- Organizații publice care oferă servicii comunitare de sănătate mintală
- Asociații profesionale medicale
- Academicieni și cercetători în domeniu

Sondajul online se va desfășura în toate cele 6 țări partenere (Austria, Belgia, Croația, România, Italia și Grecia). Ținta stabilită de AF este de 150 de chestionare completate.



Tabelul 8: Numărul țintă per țară din consorțiu

Partener	Țară	Număr țintă pe țară
<b>bit Schulungcenter GmbH</b>	Austria	25
<b>IAL</b>	Italia	25
<b>INNOVELA</b>	Belgia	25
<b>UNIRI</b>	Croația	25
<b>CREFOP</b>	România	25
<b>EXELIA</b>	Grecia	25
<b>TOTAL</b>		150

Fiecare partener va analiza răspunsurile primite și va pregăti un raport național (5-10 pagini) care va fi trimis către BiT.

### 1.4.2 Interviu

Cercetarea pe bază de interviu privind nevoile de consiliere de la distanță va fi lansată opțional în cazul în care cercetarea de birou și sondajul online nu reușesc să ofere dovezi adecvate sau în cazul în care partenerii au deja contacte existente cu experți de teren care ar putea oferi cu ușurință și rapid informații valoroase.

Motivul este că interviurile pot ajuta la colectarea de informații calitative aprofundate, oferind o flexibilitate sporită și permițând răspunsuri mai detaliate de la respondenți. Această activitate include colectarea de opinii și percepții bazate pe experiență de la experții din domeniu, în special adresate practicienilor cu experiență în consiliere online și angajatorilor (de exemplu, instituții de sănătate).

Experții de teren vor fi contactați pentru a oferi, prin interviuri semi-structurate, perspective suplimentare, într-un mod care nu este posibil prin cercetare de birou și chestionar online.

### Chestionar semistrukturat

Un chestionar semistrukturat (Anexa C) va fi folosit pentru interviuarea respondenților țintă. Chestionarul va fi folosit pentru a stabili o modalitate structurată de a colecta dovezi și opinii



personale cu privire la nevoile de competențe de consiliere la distanță, precum și barierele și considerațiile pentru consilierea online și tendințele viitoare pentru domeniul sănătății mintale.

Primul contact va fi stabilit cu persoanele intervievate prin e-mail sau telefon (în conformitate cu prevederile GDPR), pentru a introduce subiectul investigat și a continua cu interviul față în față sau virtual. Chestionarul va începe cu o scurtă introducere care va include: a) contextul și obiectivele proiectului REMCO, precum și scopul colectării probelor privind cerințele de consiliere la distanță, b) asigurări privind anonimatul, dezvăluirea informațiilor și utilizarea informațiilor colectate. date și c) beneficiile furnizării de informații; participanții vor avea acces timpuriu la rezultatele învățării REMCO și la cursul online.

Procesul va fi scurt (nu va depăși 10-15 minute), oferind în principal posibilitatea persoanelor intervievate de a-și exprima opiniile și opiniile prin includerea de întrebări deschise.

### Instrucțiuni pentru desfășurarea interviurilor

1. Pregătește-te pentru interviu. Asigurați-vă de tipul de informații pe care doriți să le obțineți prin interviu și cu cine veți vorbi. Înainte de interviuri, partenerii ar trebui să adune date de bază despre profilul profesional al interviuatului.
2. Informați persoanele intervievate despre domeniul de aplicare al sondajului și despre mijloacele pe care le veți folosi pentru a-și înregistra opiniile.
3. Alegeți cele mai potrivite metode de înregistrare a răspunsurilor interviuaților. Înregistrarea răspunsurilor se poate face prin luarea de note, înregistrare audio sau video. Luarea de notițe permite interviuatorului să înregistreze cele mai critice puncte din discuție, facilitând în același timp producerea raportului final, deoarece nu este nevoie să parcurgă fișiere mari de transcrieri.
4. Construiți un raport cu interviuatul. Este important să folosiți cuvinte și acțiuni care să-l facă pe respondent să se simtă binevenit și să-i dea dorința de a se angaja în discuție, pentru a câștiga încrederea interviuatului și a obține perspective utile despre subiectul investigat. Pentru a construi un raport, puteți, de asemenea, în cazul în care pandemia o permite, să desfășurați interviul într-un spațiu confortabil și deschis, să oferiți facilități persoanei intervievate și să informați persoana interviuată când vor fi publicate rezultatele și cum poate avea acces. lor.
5. Puneți întrebări care duc la răspunsuri direcționate. Formulați întrebările într-un mod în care veți primi răspunsuri detaliate, mai degrabă decât simplu „Da” sau „Nu”. Este recomandat să vă concentrați asupra aspectelor pentru care nu ați reușit să obțineți suficiente informații în etapa de cercetare de birou.
6. E timpul să închei interviul. Este important să știți când trebuie să încheiați interviul. Acest lucru se poate întâmpla atunci când înțelegeți că interviuatorul se simte obosit de proces sau nu furnizează informații noi. O bună practică este de a rezuma punctele cheie și de a oferi respondentului o ultimă oportunitate de a completa/extinde sau clarifica orice puncte deja menționate.



\*La finalizarea interviurilor, partenerii de proiect trebuie să întocmească un raport de sinteză, prezentând răspunsurile oferite de respondenți și evidențiind principalele concluzii trase din discuție.

## 1.5. Focus grup

Focus grupul este o metodologie de cercetare calitativă folosită pentru a obține o perspectivă bogată asupra atitudinilor și comportamentelor. Cercetătorii sunt mai bine pregătiți pentru a înțelege și explica în mod semnificativ anumite fenomene de comunicare cu date descriptive. Termenul focus grup provine din interviuarea unui eșantion intenționat, în mod ideal șase până la opt participanți, și se concentrează pe un subiect centralizat preselecat. Metoda focus grupului câștigă recunoaștere în domeniul comunicării și este folosită pentru a înțelege problemele de sănătate și comunicare organizațională, precum și efectele media asupra consumatorilor.<sup>10</sup>

În cadrul colectării de dovezi cu privire la furnizarea de formare existentă pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale, parteneriatul va organiza un focus grup cu furnizori de educație și instituții de sănătate mintală din țările partenere pentru a discuta relevanța furnizării educaționale existente, inclusiv planurile de abordare a noilor cerințe de mediu de lucru.

Focus Group-ul ar trebui:

- Să se bazeze pe o discuție atent planificată;
- Încercarea de a obține percepții asupra unei zone de interes definite;
- Structurat pe calea întrebărilor deschise, concepute pentru a aduna idei și opinii care sunt în, dar și în afara domeniului de aplicare a întrebărilor pregătite;
- Se desfășoară într-un mediu permisiv, neamenințător.

### 1.5.1. Compoziția grupului focus

Pentru a aduna informații valoroase și complete, ar fi benefic să invitați experți din diferite posturi, cum ar fi angajatori din instituțiile de sănătate mintală, reprezentanți ai furnizorilor de educație (HE & VET), lucrători cu experiență în domeniul sănătății mintale, reprezentanți ai instituțiilor de sănătate mintală. asociații de sanatate.

Focus grupul ar trebui să cuprindă cel puțin doi participanți din partea partenerului receptiv (UNIRI) și doi participanți care vor fi selectați din restul țărilor partenere. Din cauza COVID-19 și

---

<sup>10</sup> <https://methods.sagepub.com/reference/the-sage-encyclopedia-of-communication-research-methods/i5753.xml>



a restricțiilor bugetare, focus grupul va fi organizat virtual (sau hibrid în cazul în care UNIRI adună mai mulți participanți și este de preferat) de către UNIRI.

Provocarea este bariera lingvistică, deoarece toți participanții ar trebui să vorbească în engleză în timpul focus-grupului. Prin urmare, partenerii ar trebui să țină cont de acest fapt atunci când își aleg reprezentanții. În plus, în cadrul acestui document vor fi oferite întrebări sugerate pentru a ajuta participanții să fie pregătiți, dar și partenerii ar facilita conversația dacă este necesar. Principalul rezultat al focus grupului va fi un raport de sinteză cu principalele concluzii ale discuției.

### 1.5.2. Întrebări sugerate

Mai jos puteți găsi câteva întrebări sugerate care pot fi adaptate în funcție de profilul fiecărui participant.

După ce s-a asigurat că toate documentele necesare (formular de consimțământ, liste de semnături etc.) au fost semnate de către participanți, cu sprijinul observatorului, facilitatorul invită toți participanții să se prezinte, inclusiv experiența lor profesională sau personală legată de subiectul de interes.

Există trei tipuri de întrebări care trebuie puse în timpul focus-grupurilor:

- Întrebări de implicare

Prezentați participanților și faceți-i confortabil cu subiectul de discuție

- Întrebări de explorare

Concentrați-vă și dezbateți asupra rezultatelor sondajelor online și interviurilor semi-structurate

- Ieșire întrebare

Asigurați-vă că nu a ratat nimic în discuție și că toată lumea a avut șansa de a contribui cu opiniile sale

Focus-grupurile au același context și conținutul sondajului online. În timpul focus-grupurilor, problemele investigate cu întrebările din sondaj ar trebui să fie folosite ca îndemnuri pentru discuție. În special, ar trebui să prezentați și să discutați rezultatele obținute prin sondaje online și interviuri semi-structurate.

Vă oferim un exemplu de posibil set de întrebări care trebuie adresate:

#### Întrebări de implicare

- Cum găsești rolul sau importanța consilierii la distanță?

#### Întrebări de explorare



- Ați implementat vreodată consilierea de la distanță?
  - Dacă da, cum a fost experiența ta?
  - Dacă nu, a existat vreun motiv care să te rețină făcând asta?
- Care sunt cele mai importante abilități digitale și non-digitale de care are nevoie un lucrător în sănătate mintală pentru a face consiliere la distanță?
- Ce fel de pregătire ar trebui dezvoltată pentru a obține rezultate mai bune în pregătirea și capacitatea de furnizare de consiliere la distanță?

#### Leșire întrebare

- Mai este ceva ce ați dori să spuneți despre subiectul acestui focus grup sau despre proiectul REMCO în general?

Acestea sunt doar sugestii și includ, dar nu exhaustive, întrebările pe care facilitatorii ar trebui să le pună. Sunt necesare și încurajate alte întrebări și mai aprofundate bazate pe discuția care are loc în timpul focus-grupului.

### 1.5.3. Facilitatori și observatori

Focus grupul este condus de o echipă ideală formată dintr-un facilitator (UNIRI) și doi observatori (recomandat). Facilitatorul „facilitează” discuția; observatorii iau note și oferă explicații/traduceri, dacă este necesar, participanților.

### 1.5.4. Cum să desfășoare un focus grup într-un mediu online

Pentru a facilita desfășurarea unui focus grup într-un mediu online, este recomandabil să îi liniștiți pe participanți folosind tehnologie ușor de utilizat și accesibilă (cum ar fi Google Meet, Zoom, Skype, GoToMeeting). Pentru a putea urmări limbajul corpului și expresiile participanților, este important să le ceri oamenilor să-și țină camerele deschise pe toată durata sesiunii.

La începerea grupului de discuție, facilitatorul poate folosi un scenariu pregătit pentru a întâmpina participanții, amintindu-le scopul discuției și stabilind regulile de bază.

#### Introducere focus grup

#### **BINE ATI VENIT**

Bine ați venit și vă mulțumesc pentru că ați acceptat să faceți parte din acest focus grup. Apreciem disponibilitatea dumneavoastră de a participa.

#### **INTRODUCERE**

Numele meu este ..... Am de gând să facilitez grupul.



Permiteți-mi să vă prezint observatorilor ....., care vor ține note și vor oferi explicații și/sau traduceri dacă este necesar.

Rolul meu astăzi este de a mă asigura că avem o discuție productivă și de a rezuma opinia și observațiile grupului asupra subiectului selectat. Eu și colegul meu nu ne vom referi la niciun participant prin nume în raportul pe care îl vom pregăti.

Informațiile vor fi păstrate confidențiale și utilizate numai de echipa de cercetare a proiectului REMCO. Deoarece cu toții ați completat toate formularele [lista de semnături, câteva întrebări demografice (vârstă, sex, ocupație) și formularul de consimțământ], suntem gata să începem.

## SCOPUL FOCUS GROUP

Suntem aici pentru a vorbi despre proiectul REMCO și despre modul în care consilierea la distanță reprezintă o problemă importantă pentru sectorul sănătății mintale. Din acest motiv, am pregătit întrebări deschise la care să răspundeți liber și larg, pentru a aprofunda subiectul.

În scopul cercetării, partenerii REMCO au efectuat deja sondaje online și interviuri semi-structurate și acum urmează să analizeze în continuare concluziile în cadrul acestui focus grup.

Credem că în acest fel, vom putea obține informații mai aprofundate cu privire la fiecare dintre domeniile tematice acoperite de cercetare și vom putea crea un raport mai consolidat despre motivația și limitările transferului digital al limbilor, au folosit instrumente digitale și bune practici în cadrul educației lingvistice. Acest focus grup ne va permite să înțelegem contextul din spatele răspunsurilor oferite în sondajul online și ne va sprijini în explorarea mai detaliată a unor astfel de subiecte.

Prin urmare, scopul acestui focus grup este de a discuta despre subiectul specific menționat anterior și de a dezbate concluziile rezultate din fazele preliminare de cercetare.

## METODOLOGIE

Discuția pe care o vom avea se numește „grup focal”. Pentru aceia dintre voi care nu au participat niciodată la una dintre aceste sesiuni, aș dori să explic puțin despre acest tip de cercetare.

Focus grupurile sunt folosite pentru a aduna informal informații de la un grup mic de indivizi care au un interes comun pentru un anumit subiect.

Voi pune întrebări pentru a căuta informații legate de (menționați zona tematică relevantă) din viața dumneavoastră personală și profesională. Nu există răspunsuri corecte sau greșite și cu siguranță dorim să auzim răspunsuri de la toată lumea din sală.

Voi modera sesiunea și voi duce la noi. Dacă cred că petrecem prea mult timp pe un singur subiect, voi pași și voi menține discuția în mișcare. Discuția va fi înregistrată și principalele constatări vor fi rezumate într-un raport final privind dovezile privind nevoile de competențe.

## INTRODUCEREA GRUPULUI



Să începem să ne prezentăm. Vă rugăm să vă amintiți să vă menționați numele, ocupația și, dacă este relevant, spuneți-ne ceva despre organizația dvs.

## REGULI DE BAZĂ [REMINDER]

Permiteți-mi să reamintesc câteva reguli de bază pentru această sesiune:

### 1. VREM SĂ INTERACȚIȚI

- a. Ne-am dori ca toți să participe la discuție
- b. S-ar putea să te sun dacă nu am mai auzit de tine de ceva vreme.
- c. Învățăm de la tine (pozitiv și negativ).

### 2. NU EXISTĂ RĂSPUNSURI CORECTE SAU GREȘITE

- a. Experiențele și opiniile fiecărei persoane sunt importante.
- b. Vorbește dacă ești de acord sau nu.
- c. Vrem să auzim o gamă largă de opinii. Nu încercăm să ajungem la un consens; adunăm informații.

### 3. CE SE SPUNE AICI RĂMĂ AICI

- a. Dorim să vă simțiți confortabil în a împărtăși chiar și problemele sensibile.

### 4. VOM ÎNREGISTRA DISCUȚIA DE GRUP

- a. Vrem să surprindem tot ce aveți de spus.

## LOGISTICĂ

Acest focus grup va dura aproximativ o oră și jumătate. Dacă dintr-un motiv oarecare trebuie să pleci, putem înțelege! Odată ce terminăm, dacă cineva dorește să rămână și să dea mai multe comentarii, vom fi bucuroși să ascultăm.

În timp ce sunteți în grup, vă rugăm să participați activ în cadrul întregului grup și să nu începeți conversații laterale și/sau bilaterale.

Să începem!

## CONCLUZII

Acum putem încheia focus grupul nostru. Vă mulțumim foarte mult pentru că ați venit și ne-ați împărtășit gândurile și opiniile dvs.





Vă vom oferi acum un scurt formular de evaluare online pe care am dori să îl completați dacă aveți timp. Dacă aveți informații suplimentare pe care nu ați reușit să le menționați în timpul focus-grupului, nu ezitați să le scrieți pe acest formular de evaluare.



## 1.6. Etapele cercetării și etapele de implementare

Cercetarea va fi implementată în 4 etape pentru a asigura colectarea de dovezi și date adecvate care vor oferi o bază informată pentru formularea rezultatelor învățării REMCO.

### Etapa A: Cercetare de birou privind provocările și cerințele de lucru în consilierea de la distanță

- Identificați sursele relevante de informații
- Revizuire de literatura
- Completați formularele de raportare

### Etapa B: Cercetare documentară privind furnizarea de formare existentă pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale

- Identificați sursele relevante de informații
- Revizuire de literatura
- Completați formularul de raportare

### Etapa C: Sondaj online

- Creați o listă cu părțile interesate relevante care să participe la sondaj
- Selectați canale promoționale pentru a ajunge la respondenții vizați
- Contactați părțile interesate pentru a comunica natura sondajului
- Colectați chestionare completate
- Analizați rezultatele și elaborați un raport național

### Etapa D: Interviu (\*opțional)

- Identificați potențialii intervievați
- Comunicarea cu experții din domeniu
- Realizați interviuri
- Pregătiți rapoarte de sinteză

### Etapa E: Focus grup

- Identificați participanții
- Comunicarea cu participanții
- Efectuați focus grup



## 1.7. Elaborarea rezultatelor învățării REMCO

### 1.7.1. Rezultatele învățării bazate pe Cadrul european al calificărilor

Cadrul european de calificare (EQF) este cadrul european comun de referință, care conectează sistemele de calificări ale țărilor, sporind transparența calificărilor în întreaga Europă. Acesta acționează ca un dispozitiv de traducere pentru a face calificările naționale mai lizibile și comparabile în întreaga Europă, având ca scop promovarea mobilității lucrătorilor și cursanților între țări și facilitarea învățării lor pe tot parcursul vieții.

În special, EQF conectează sistemele și cadrele naționale de calificări ale diferitelor țări în jurul unei referințe europene comune – cele opt niveluri de referință ale sale bazate pe „rezultatele învățării” (definite în termeni de cunoștințe, abilități și competențe). Această abordare schimbă accentul de la input (tipul și durata experienței de învățare) la învățarea efectivă, adică la ceea ce o persoană este capabilă să facă la finalizarea unui proces de învățare. Mutând accentul pe rezultatele învățării, EQF reușește să:

- Potrivii nevoile pieței muncii cu ofertele de educație și formare;
- Facilitează transferul și utilizarea calificărilor în diferite țări și sisteme de educație și formare;
- Permite validarea educației non-formale și informale;
- Transfer de unități ale rezultatelor învățării, pe baza unui sistem de credite (ECVET).

Dezvoltarea cadrelor naționale de calificări cu descriptori bazați pe rezultatele învățării este un pas către clarificarea calificărilor și a nivelurilor de învățare pentru toți utilizatorii. Conform EQF, „rezultatul învățării” este definit ca o declarație a ceea ce un cursant știe, înțelege și este capabil să facă la finalizarea unui proces de învățare. În plus, rezultatele învățării sunt utilizate ca bază pentru transferul și acumularea de credite (ECVET) și sunt specificate în trei categorii dimensiuni (descriptori) – ca cunoștințe, abilități și competențe, care pot fi descrise după cum urmează:

- **Cunoștințe:** Rezultatul asimilării informației prin învățare. Cunoașterea este ansamblul faptelor, principiilor, teoriilor și practicilor legate de un domeniu de muncă sau de studiu. Conform EQF, cunoștințele sunt descrise ca fiind teoretice și/sau faptice.
- **Îndemânare:** Abilitatea de a aplica cunoștințele și de a utiliza know-how pentru a îndeplini sarcini și a rezolva probleme. Conform EQF, abilitățile sunt descrise ca cognitive (care implică utilizarea gândirii logice, intuitive și creative) și practice (care implică dexteritate manuală și utilizarea metodelor, instrumentelor materiale și instrumentelor).



- **Competență:** Capacitatea dovedită de a folosi cunoștințele, abilitățile și atitudinile, în muncă în situații de studiu și în dezvoltarea profesională și personală. Conform EQF, competența este descrisă în termeni de responsabilitate și autonomie.

### 1.7.2. Instrucțiuni practice privind modul de formulare a rezultatelor învățării REMCO

Următoarele instrucțiuni sunt menite să sprijine partenerii de proiect în aplicarea abordării orientate către rezultatele învățării pentru proiectarea curriculum-ului REMCO. Cadrul european de e-competență 3.0<sup>11</sup> este un cadru de referință bine definit pentru măsurarea diferitelor tipuri de educație și seturi de competențe care poate fi folosit ca ghid pentru definirea rezultatelor învățării REMCO.

Care sunt caracteristicile cheie ale rezultatelor învățării?

Atunci când se formulează rezultatele învățării, ar trebui luate în considerare o serie de aspecte importante pentru a se asigura că rezultatele învățării dezvoltate sunt înțelese și în concordanță cu standardele EQF.

1. Rezultatele învățării ar trebui să se refere la calificări, nu la dezvoltarea abilităților și competențelor specifice ale cursanților individuali. Acest lucru se datorează faptului că realizările învățării pot varia de la un elev la altul, luând în considerare diferitele niveluri de progres și dezvoltare a abilităților. În consecință, atunci când urmează să fie descrise rezultatele învățării, acestea ar trebui să se refere la realizările învățării unui elev mediu.
2. Rezultatele învățării ar trebui să fie centrate pe elev. Rezultatele învățării trebuie descrise în așa fel încât să se concentreze pe sarcina celui care învață și nu pe profesor sau pe obiectivele pe care curriculum-ul trebuie să le atingă.
3. Toate rezultatele învățării ar trebui să fie verificabile și măsurabile din exterior. Ele trebuie formulate astfel încât să poată fi utilizat un proces de evaluare pentru a determina dacă elevul a atins într-adevăr rezultatele învățării. Mai mult, orientarea rezultatelor învățării către activități și sarcini ocupaționale facilitează determinarea criteriilor de evaluare.
4. Rezultatele învățării ar trebui să se refere la ceea ce elevul știe și este capabil să facă la sfârșitul procesului de învățare. Cu alte cuvinte, rezultatele învățării nu ar trebui să descrie calea sau activitatea de învățare, ci rezultatul în urma finalizării unui proces de învățare.
5. Tipul de metode și procese de învățare utilizate pentru a obține rezultate specifice ale învățării nu sunt relevante pentru descrierea rezultatelor învățării.

---

<sup>11</sup> <http://www.ecompetences.eu/>



6. Ar trebui să existe cât mai multe rezultate ale învățării necesare pentru a reflecta în mod clar ceea ce elevii vor învăța de la curs.
7. Fiecare declarație de rezultat al învățării ar trebui să aibă un singur scop primar, mai degrabă decât un scop dublu sau compus. Un rezultat dublu poate fi problematic dacă un elev demonstrează performanțe într-un domeniu, dar nu și în altul. Într-un astfel de caz, este mai bine să formulați două rezultate distincte ale învățării.

Cum sunt formulate rezultatele bune ale învățării?

- **Folosiți verbe active, ușor de înțeles:** Ar trebui să se asigure că verbele active (de exemplu, „explica”, „dezvolta”, „selectează”, „analizează”) vor fi folosite în formularea rezultatelor învățării. Astfel de verbe ar trebui să descrie acțiuni și sarcini măsurabile și observabile și pot fi completate și combinate cu verbe specifice sectorului. Ar trebui evitate verbele ambigue precum „a fi familiar cu”. Tabelul 8 oferă o listă de verbe active care pot fi folosite pentru descriptorii cunoștințelor, aptitudinilor și competenței.
- **Specificați și contextualizați verbul activ:** Rezultatele învățării ar trebui să fie specificate și contextualizate în termeni de ceea ce se referă cunoștințele și abilitățile. Formularea rezultatelor învățării ar trebui să conțină un verb și obiectul aferent, precum și o propoziție suplimentară care descrie contextul.
- **Evitați formularea vagă și nedefinită:** Rezultatele învățării nu ar trebui să fie prea generale, încât să devină indistincte sau prea concrete, astfel încât modulele să devină inflexibile. Ar trebui folosită o terminologie simplă și lipsită de ambiguitate, care este ușor de înțeles de către cursanți. Ar trebui evitat jargonul academic. În sfârșit, rezultatele învățării nu trebuie să conțină cuvinte de evaluare precum „bun”, „simplu”, „eficient”, „de succes” etc.
- **Stabiliți cerințe minime** pentru atingerea rezultatelor învățării: Rezultatele învățării ar trebui să descrie în mod înțeles cerințele minime pentru atingerea/validarea unei unități de rezultate ale învățării, adică trebuie enumerate toate rezultatele învățării care sunt necesare pentru îndeplinirea sarcinilor în sensul unei activități profesionale complete.

Tabelul 11: Lista verbelor active

Lista verbelor active	
Cunoștințe	Aranjați, definiți, descrieți, duplicați, identificați, etichetați, enumerați, denumiți, potriviți, memorați, schițați, ordonați, selectați, determinați, prezentați, cunoașteți, adunați, clasificați, explicați, scrieți, recunoașteți, măsurați, subliniați, repetați, raportați, cunoașteți, afirmați, reproduceți, reamintiți, relaționați, recunoașteți etc.
Aptitudini	Elaborați, deduceți, analizați, modificați, aplicați, argumentați, adunați, detaliați, împărțiți, demonstrați, exprimați, alegeți, influențați, fundamentați, furnizați exemple, denumiți, raportați, descrieți, desemnați, judecați, evaluați, prezentați, diagnosticați, discutați, ilustrați prin exemplu,



	a conduce, a clasifica, a clasifica, a atribui, a descoperi, a proiecta, a dezvolta, a elucida, a recunoaște, a explica, a calcula, a compila, a extinde, a spune, a fabrica, a evalua, a produce, a găsi, a încheia, a formula, a contrasta, a concepe, a genera, a întreba , indica, identifică, ilustra, integrează, interpretează, clarifică, critică, preda, laudă, rezolvă, modifica, rearanja, recrea, rescrie, folosește, aranja, organiza, planifica, exersează, justifica, reglementează, reprezintă, colectează, crea, apreciază , deduce, scrie, se referă la, structura, sintetiza, împărți, separa, testa, traduce, modelează, reformula, schița, parafraza, diferențiază, investiga, subdivizează, transformă, vizualizează, conectează, compara, verifică, apără, folosește, prezice, pregătește, afișa, proiectează, sugerează, selectează, evaluează, arată, rezumă etc.
Competență	Conduceți o echipă, instruiți cursanții, acționați independent, monitorizați procesele de lucru, asumați responsabilitatea etc.

Cum ar trebui descrise rezultatele învățării și unitățile în REMCO?

Pentru a asigura compatibilitatea cu standardele EQF, rezultatele învățării REMCO ar trebui descrise „holistic” în contextul unei descrieri coerente ca o matrice, subdivizată în elemente individuale de cunoștințe, abilități și competențe. Acest mod de descriere este clar structurat în ceea ce privește evaluarea ulterioară a rezultatelor învățării și permite compararea cu programele naționale respective. Titlul unității de rezultate ale învățării trebuie să fie clar și ușor de înțeles și să reflecte conținutul unității. Următorul tabel oferă un exemplu despre cum ar trebui descrise rezultatele învățării urmând instrucțiunile de mai sus.

Tabelul 12: Modul de descriere a rezultatelor învățării REMCO (Exemplu)

UNITATEA REZULTATELOR ÎNVĂȚĂRII (adică UNITATEA DE ÎNVĂȚARE)	PROIECTAREA APLICATIEI		
	REZULTATE ȘTEPTE DE ÎNVĂȚARE	CUNOȘTINȚE	APTITUDINI
EQF NIVEL 4	Cunoaște/Conștientizează: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Set pachet de aplicații de productivitate</li> </ul>	A fi capabil să: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lucrați fără supraveghere</li> <li>- Comunicați prin e-mail, chat,</li> </ul>	A fi capabil să: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abilitatea de a rezolva probleme tehnice și de a solicita</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>- Platforme de comunicare</li><li>- Aplicarea practică a cunoștințelor de sănătate mintală și bunăstare</li></ul>	<p>videoconferință</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fă-ți timp pentru o conversație obișnuită</li></ul>	<p>asistență, atunci când este necesar</p>
--	---	--	--



## 2. ANALIZA PROVOCĂRILOR ȘI CERINȚELOR DE LUCRU ÎN CONSILIEREA LA DISTANȚĂ





## 2.1. Introducere

Pandemia de COVID-19 a prezentat profesioniștilor din domeniul sănătății mintale (denumite în continuare „MH”) o provocare foarte nouă și reală. Toate tratamentele existente de MH în persoană trebuiau mutate online, pentru a continua să ofere sprijin persoanelor care au nevoie, precum și adaptarea asistenței MH pentru a face față noilor probleme generate de pandemie în sine, cum ar fi nivelul crescut de stres și singurătatea. În sensul acestui proiect de raport de sinteză, furnizarea de MH online se va referi la „furnizarea de servicii de îngrijire a sănătății comportamentale și/sau mintale folosind modalități tehnologice în locul sau în plus față de metodele tradiționale față în față” [Appleton și al., 2021, 6]. În plus, o varietate de termeni diferiți vor fi utilizați sinonim pentru a se referi la furnizarea de îngrijire online a SM, cum ar fi „sănătate telementală”, „telepsichiatrie” și „terapie online”. Raportul va detalia situația din acest sector într-un context paneuropean și, ulterior, în fiecare dintre cele șase țări partenere ale proiectului: Austria, Belgia, Croația, Grecia, Italia și România. În cadrul fiecărui subgrup pan-geografic sau geografic, diferitele provocări sau bariere din sectorul menționat anterior au fost împărțite în următoarele categorii: provocări percepute de pacient sau client însuși; Lucrătorii MH și provocările personale cu care se confruntă; provocări de natură juridică, precum și probleme de reglementare; probleme metodologice, probleme legate de setul de competențe și probleme legate de infrastructura tehnică. În cadrul fiecărui subgrup pan-geografic sau geografic, diferitele provocări sau bariere din sectorul menționat anterior au fost împărțite în următoarele categorii: provocări percepute de pacient sau client însuși; Lucrătorii MH și provocările personale cu care se confruntă; provocări de natură juridică, precum și probleme de reglementare; probleme metodologice, probleme legate de setul de competențe și probleme legate de infrastructura tehnică. În cadrul fiecărui subgrup pan-geografic sau geografic, diferitele provocări sau bariere din sectorul menționat anterior au fost împărțite în următoarele categorii: provocări percepute de pacient sau client însuși; Lucrătorii MH și provocările personale cu care se confruntă; provocări de natură juridică, precum și probleme de reglementare; probleme metodologice, probleme legate de setul de competențe și probleme legate de infrastructura tehnică.

## 2.2. Privire de ansamblu asupra UE

În timpul fazei de tranziție de la începutul pandemiei de COVID-19, profesioniștii SM din UE au lucrat pentru a trece de la îngrijirea personală la îngrijirea online într-o varietate de moduri diferite. În primul rând, consultările cu colegii și superiorii, inclusiv participarea la sesiunile de colegi mai experimentați, s-au dovedit o abordare comună a situației noi și provocatoare. În plus, sondajele au constatat că profesioniștii MH au apelat la următoarele postări online, au citit ghidurile guvernamentale, au pregătit formulare de consimțământ în scopul protecției datelor, au consultat videoclipuri pe această temă și au citit articole despre terapia video (Aafjes-van Doorn, 2020). ). Furnizarea online de îngrijire a SM era oferită în principal prin canale de videoconferință, totuși au intrat în joc și alte instrumente inovatoare, cum ar fi servicii de mesagerie instantanee, videoclipuri, forumuri, aplicații, telefon, e-mailuri sau mesaje text. Aceste din urmă tipuri de tehnologie, mai informale, au permis un contact mai constant între sesiunile de terapie, întărind legătura terapeut-pacient (Appleton et al., 2021).



În viitor, era clar că vor apărea anumite probleme fundamentale legate de conceptul de furnizare online de MH. Terapeuții mai puțin experimentați au raportat online niveluri mai ridicate de îndoială de sine și anxietate legată de muncă. Acest lucru a fost, însă, „nesurprinzător, având în vedere noutatea metodei de tratament” și că profesioniștii nu ar fi putut fi pregătiți corespunzător pentru situație, având în vedere natura bruscă a declanșării pandemiei. În plus, problemele predominante cu mediul online s-au concentrat pe probleme tehnice cu diversele platforme utilizate, pacienții sau clienții care se chinuiau să găsească acasă spații adecvate pentru terapie și, potențial, ca urmare, incapacitatea pacientului sau clientului de a se concentra pentru perioade mai lungi (efect de expunere pe ecran). Profesioniștii au observat dificultăți legate de pacient sau client, s-au chinuit să citească „indiciile non-verbale” (Appleton et al., 2021), să detecteze alte simptome fizice și, în general, să manifeste empatie față de pacient sau client. Cu toate acestea, s-a considerat că, cu o pregătire suficientă în furnizarea audiovizuală online a îngrijirii SM, multe dintre aceste probleme ar putea fi abordate (Aafjes-van Doorn, 2020).

O altă problemă majoră care trebuia abordată a fost nevoia de instrumente de consiliere adecvate, care să ofere un nivel de confidențialitate, protecție a datelor și să ofere clienților acces la un fel de birou de asistență tehnică în scopuri de depanare. Acest lucru a fost însoțit de cerința de a face înregistrările pacienților sau clienților disponibile electronic, astfel încât profesioniștii să poată avea acces la acestea (Appleton et al., 2021). OMS a reiterat acest lucru amintind că este imperativ să „monitorizăm și să evaluăm accesibilitatea, acceptabilitatea, siguranța și impactul acestor instrumente și tehnologii” care sunt utilizate în acest scop pe termen lung. De asemenea, a fost identificată nevoia de instrumente „adaptate cultural”, subliniind că diferite țări ar trebui să ruleze și să promoveze doar aplicațiile care sunt relevante pentru mediul lor cultural (2021).

Ca răspuns la numeroasele și diversele provocări prezentate mai sus, este esențial să menționăm că multe dintre aceste probleme ar putea fi rezolvate prin utilizarea unei instruiți direcționate în ceea ce privește modul de abordare a terapiei video (Aafjes-van Doorn, 2020). Flexibilitatea sa dovedit unul dintre avantajele majore ale terapiei online. Întâlnirile în persoană mai lungi au fost schimbate cu întâlniri mai frecvente și mai scurte pentru a face față întârzierii atenției și solicitării suplimentare a furnizării de servicii online pentru ambele părți. Mediul online a permis, de asemenea, ambelor părți să reducă călătoriile și, astfel, timpul petrecut călătorind și costul acestora. Mulți profesioniști MH au raportat o îmbunătățire a echilibrului dintre viața profesională și viața privată ca urmare. Mediul online le-a oferit și o barieră suplimentară de siguranță în cazul unui comportament violent sau provocator din partea clienților.

## AUSTRIA

Furnizorii de servicii online MH austrieci au evidențiat nevoia de spații sigure (un mediu din care pacientul sau clientul să poată vorbi confortabil cu terapeutul) în timpul pandemiei, o conexiune stabilă la internet foarte importantă pentru a se asigura că terapia se desfășoară fără probleme și o cerință pentru limite clare între terapeut și pacient. Orele de terapie convenite au fost de mare ajutor în acest sens. Mai mult, ei au discutat despre importanța unei abordări atente a terapiei online cu anumite grupuri țintă, cum ar fi indivizii instabili din punct de vedere emoțional, cei care suferă de probleme de auto-vătămare și orice pacienți care ar putea avea tendința de a agrava starea sau au nevoie de un diagnostic foarte precis. (potențial mai dificil prin intermediul unui mediu audio-vizual).



Austria oferă terapia MH într-o varietate de moduri, inclusiv toate modurile de comunicare sincronă și asincronă. Acest nivel de conectivitate a promovat eficiența în sectorul de îngrijire MH, în special în scopul imagisticii medicale, deoarece Internetul a oferit profesioniștilor oportunitatea de a face schimb de informații la viteză mare. Documentarea într-un cadru online s-a dovedit, de asemenea, mult mai ușoară.

Probleme juridice au apărut, totuși, ca la nivel internațional. Protecția datelor și a confidențialității (în special a teleconferințelor) au stârnit dezbateri cu privire la cel mai potrivit instrument pentru terapia online, deoarece trebuie să aibă loc „intervenții clinico-psiho-logice” (Eichenberg & Kühne, 2014, Stetina, 2009). Skype și furnizorul său, de exemplu, s-a constatat, ar putea avea acces la conținutul partajat pe platformă și, ca atare, furnizorii de servicii de îngrijire a MH au identificat necesitatea ca documentele referitoare la terapie să fie codificate să fie cel puțin protejate cu parolă (Hoyer & Knappe, 2020). Pe de altă parte, terapia online a oferit anonimatul și confidențialitatea necesare pe care unii pacienți sau clienți le cer. Cei care suferă de dependență de droguri, de exemplu, au găsit mult mai ușor să obțină acces la terapie într-un mediu online.

Furnizorii de terapie online au simțit că le lipsește fundamentul teoretic necesar pentru munca lor (Stetina, 2009). Acest lucru i-a determinat pe profesioniști să caute formare și informații pe acest subiect. În ciuda faptului că materialele instructive pentru îmbunătățirea furnizorilor de terapie la distanță erau cu siguranță în creștere, această căutare a relevat faptul că există relativ puțină ofertă în acest domeniu. Abilitățile precum moderarea discuțiilor online, dezvoltarea și susținerea „setărilor de învățare didactică online” și înțelegerea „trăsăturilor speciale ale dinamicii grupului virtual” sunt cele mai necesare (Eichenberg & Kühne, 2014).

Pacienții păreau să se simtă mai puțin inhibați atunci când participă la sesiuni de terapie online, spre deosebire de în persoană, cu toate acestea, neînțelegerile au avut loc și mai frecvent. Acestea au avut apoi potențialul de a înrăutăți starea pacientului. De asemenea, s-a susținut că „aspecte” ale „formării judecății critice” a unui profesionist de îngrijire MH au fost afectate (de mediul online), ducând astfel la dificultăți de diagnostic (Eichenberg și Stetina, 2015). Consilierea bazată pe text – cum ar fi prin „chat-uri” a dus la o reducere a cantității de informații partajate, ceea ce a însemnat un risc crescut de proiecție. Situațiile de urgență au fost, de asemenea, mai complicat de atenuat, deoarece canalele de comunicare asincrone nu permiteau un răspuns imediat. S-a considerat că aderarea la codul HON și aderarea la principiile etice și morale de bază ar promova asigurarea calității și ar contribui la atenuarea acestei probleme (Eichenberg & Kühne, 2014). În plus, s-a sugerat feedback scris, astfel încât, atunci când au fost utilizate metodele IMI, profesionistul de îngrijire MH să poată afla cum răspunde pacientul la aceasta (Hoyer & Knappe, 2020) și corectarea regulată a materialelor scrise între colegi, pentru a evita formularea ambiguă. În cadrul online, consilierii poartă o responsabilitate probabil mai mare pentru pacienții lor și trebuie să se asigure că propria lor atitudine față de munca online este cea corectă (Zehetner, 2020). profesionistul de îngrijire a MH a putut afla cum a răspuns pacientul la aceasta (Hoyer & Knappe, 2020) și a corectat regulat materialele scrise între colegi, pentru a evita formularea ambiguă. În cadrul online, consilierii poartă o responsabilitate probabil mai mare pentru pacienții lor și trebuie să se asigure că propria lor atitudine față de munca online este cea corectă (Zehetner, 2020). profesionistul de îngrijire a MH a putut afla cum a răspuns pacientul la aceasta (Hoyer & Knappe, 2020) și a corectat regulat materialele scrise între colegi, pentru a evita formularea ambiguă. În cadrul online, consilierii poartă o responsabilitate probabil mai mare pentru pacienții



lor și trebuie să se asigure că propria lor atitudine față de munca online este cea corectă (Zehetner, 2020).

Terapia online a fost pionierat în conceptul de a aduce terapia pacientului. Acest lucru nu numai că a redus costurile de timp, de călătorie și de locație, ci a permis și sesiuni mai scurte, reducând astfel și mai mult costurile și permițând, ca urmare, sesiunile să aibă loc mai frecvent (Eichenberg & Kühne, 2014).

## BELGIA

Belgia a răspuns în general pozitiv la introducerea furnizării de terapie online și, în general, profesioniștii în îngrijirea SM consideră că teleconsultația este un mod adecvat de furnizare a serviciilor de sănătate mintală, în comparație cu majoritatea celorlalte sectoare. Cu toate acestea, cercetarea a identificat probleme cheie, cum ar fi pierderea intensității comunicării, incapacitatea de a citi indicațiile non-verbale ale pacienților, observarea jocului ca parte a sesiunilor de terapie pentru copii și pacienții care nu se simt cufundați în procesul de terapie. Alte probleme care au apărut în domeniul terapiei pediatrice au inclus dificultăți de evaluare a dinamicii părinte-copil, în special în ceea ce privește violența. De asemenea, copiii cu probleme de dependență de ecrane nu erau potriviți pentru mediul de terapie online (Tomiche, 2021).

Au apărut probleme IT și tehnice, la fel ca și în alte țări partenere, și s-a considerat că terapeuții online înșiși ar trebui să aibă abilitățile relevante pentru a-și sprijini pacienții din punct de vedere tehnic. Un sondaj a indicat că „puțin mai mult de jumătate (56%) dintre respondenți indică că un pacient trebuie să poată conta pe suport tehnic pentru a efectua o consultație video și că cealaltă jumătate dintre respondenți (51%) au indicat că ar putea începe un videoclip. consultarea ei înșiși.” Aceasta se referea și la elemente financiare: procesele de plată trebuiau să fie clar definite și ușor de realizat (Avalosse et al, 2020).

Au fost abordate subiecte precum utilizarea, confidențialitatea și securitatea datelor, precum și probleme de etică profesională. Setarea online a dus, de asemenea, la un grad de dezinformare care a împovărat legătura terapeutică dintre furnizorul de îngrijire a MH și pacient. Astfel, s-a recomandat ca furnizorii de îngrijiri MH să creeze un site web pentru pacienții sau clienții lor, astfel încât să faciliteze schimbul de informații clare. În ciuda tuturor celor de mai sus, s-a identificat faptul că serviciile de SM au fost oferite mai pe scară largă în timpul fazei de pandemie și au rupt restricțiile geografice (dacă un furnizor de îngrijire SM nu poate fi găsit într-o anumită zonă, de exemplu, sau un pacient are nevoie de discreție). Acest mod de terapie era potrivit pentru anumiți pacienți care sufereau de afecțiuni care îi împiedicau să părăsească casa, cum ar fi agorafobia, un handicap sau durerea cronică (Wurtz, 2020). În majoritatea cazurilor,

Organismul de asistență medicală „Conseil Supérieur de la Santé” a raportat că problemele legate de IT păreau să îi afecteze în mod predominant pe cei aflați în condiții de viață precare și pe cei în vârstă. Acești oameni au avut și dificultăți în a găsi un spațiu adecvat în care să aibă ședințe de terapie. Greșita și lipsa de informații cu privire la subiectul asistenței medicale s-au dovedit o problemă suplimentară, ceea ce înseamnă că a fost greu să păstrați încrederea pacientului în terapia online. Mediul online a afectat capacitatea furnizorilor de îngrijire MH de a-și gestiona echilibrul dintre viața profesională și viața privată din cauza dificultăților de deconectare de la



situațiile clientului. Acest lucru a dus adesea la epuizare fizică și mentală și, prin urmare, a afectat calitatea serviciilor online pe care le-au putut oferi (2021).

Ca și în alte țări partenere, cercetările au arătat că eficacitatea terapiei la distanță în Belgia variază foarte mult, în funcție de cine este tratat, de cât de implicat este pacientul însuși în procesul de terapie online și dacă comunicarea dintre terapeut și client se dovedește a fi de succes sau nu (Wurtz, 2020).

## CROAȚIA

Terapia online s-a dovedit, în esență, de succes în Croația. Avantajele precum economisirea costurilor și a timpului sunt bine primite de către populația croată, deoarece mulți locuiesc în afara orașelor mari, pe insulele de pe continent sau au angajamente de muncă sau de familie, ceea ce înseamnă că se dovedește dificil să ajungi la consiliere personală. De asemenea, mulți pacienți se simt mai puțin inhibați într-un cadru online și sunt mai pregătiți să împărtășească informații. Anumite tipuri de terapie MH au fost la fel de eficiente în cadrul virtual, cum ar fi terapia cognitiv-comportamentală pentru tratarea depresiei, a tulburării de panică, a anxietății sociale și a tulburării de anxietate generalizată (Jurkovic, 2020). În timp ce unele abordări psihoterapeutice care implicau mai multă analiză fizică, cum ar fi psihoterapia psihanalitică, erau încă mai potrivite pentru setările în persoană, cu excepția cazului în care terapeuții MH au fost conștienți de obstacolele puse în aplicare de setarea online și ar putea rezolva acestea (Matacic, 2018). Același lucru a fost valabil și pentru pacienții care suferă de idei suicidare sau simptome psihotice (Jurkovic, 2020).

Provocările prezentate de terapia online gravitează în jurul unor subiecte similare celorlalte țări partenere: aspecte juridice, etice și tehnice (cum ar fi o conexiune instabilă la internet) și schimbări în tehnici, atât teoretic, cât și clinic. Într-un cadru individual, unii pacienți au avut probleme în a accepta conceptul de psihoterapie virtuală și au apărut probleme de confidențialitate, deoarece mulți s-au luptat cu lipsa spațiului și membrii familiei întrerupând. Scenariul terapiei de grup a apărut, pe de altă parte, ușor de tranzit online, cu toate acestea, s-a sugerat că va trebui să treacă o perioadă, înainte de a cunoaște impactul deplin al cadrului virtual asupra psihoterapiei de grup (Moro, 2021).

Din punct de vedere al instruirii, Croația începuse deja să producă materiale, informând profesioniștii cum să procedeze cu furnizarea online de SM și au fost sugerate concepte precum supravegherea de sprijin pentru a ajuta la reglarea emoțională și buclele de feedback pentru a se asigura că răspunsul pacientului la setarea online poate fi monitorizate și că toate informațiile referitoare la confidențialitate și etică ar putea fi transmise (Ajdukovic, 2020).

O problemă specială ridicată în timpul cercetării de birou croate se referă la prezența terapeuților online fraudulenți în faza de pandemie. Desigur, acest lucru i-a făcut pe potențialii pacienți să fie oarecum precauți și a cauzat neîncrederea și lipsa de încredere în sistem (Jurkovic, 2020).

În medie, Zoom a fost foarte preferat ca mijloc de comunicare din motive de securitate, precum și pentru utilizarea adreselor de e-mail sigure, cum ar fi hush- and proton mail. S-a recomandat ca clienții să fie informați în prealabil despre ce echipament tehnic ar fi necesar pentru terapia online și că terapeuții ar trebui să facă o perioadă de probă în prealabil pentru a se asigura că toate



funcționează corect. De asemenea, a fost considerat vital și un Plan B în cazul în care tehnologia a eșuat (s-a comentat că diferența dintre nativii digitali și imigranții digitali de aici a fost adesea nedreaptă și discriminată împotriva profesioniștilor în vârstă). Alte sfaturi pentru cei care desfășoară terapie online au inclus verificarea existenței protecției și reglementărilor legale în țara de practică, cunoașterea drepturilor de anulare ale clienților și a drepturilor de proprietate cu privire la orice înregistrări făcute ale sesiunilor. Ultimul, dar nu cel din urmă,

## GRECIA

În timp ce Grecia a raportat multe dintre aceleași avantaje de investiții în timp și costuri reduse, ea a prezentat, de asemenea, cercetările predicând prudență în ceea ce privește cazurile instabile, cum ar fi pacienții care suferă de abuz de substanțe, idei suicidare sau psihoză sau cei care manifestă un comportament agresiv și avertizează asupra anumitor grupuri sociale, fiind exclus ca urmare a unor probleme financiare și deficiente tehnice. Un articol principal a comentat că tranziția la furnizarea online de MH a fost destul de slabă și colectarea datelor din diferite surse inexacte.

Mai mulți inovatori și autorități publice ar dori să folosească instrumentele IoT pentru a reduce greutatea sistemului de sănătate elen. Tehnologiile IoT și AI, atunci când sunt combinate cu realitatea virtuală, se dovedesc „o alternativă de încredere la examinarea și tratamentul fizic și mental clasic în multe domenii ale bolilor mentale și neurologice” (Psychiatriki-jurnal, 2021). De asemenea, sunt capabili să detecteze semnele precoce ale bolilor mintale cu un grad ridicat de acuratețe.

Sănătatea mintală este unul dintre domeniile care pare să beneficieze cel mai mult de pe urma acestor tehnologii și s-a observat o creștere certă de la începutul pandemiei (Psychiatriki-jurnal, 2021). Dosarele electronice de sănătate s-au dovedit, de asemenea, foarte utile ca parte a furnizării online de SM. De asemenea, au apărut îngrijorări cu privire la confidențialitatea pacienților și a profesioniștilor și acest lucru poate fi un motiv de jenă pentru ambele părți. Au fost, de asemenea, detaliate riscurile implicate în construirea unei relații terapeutice și menținerea acestora în mod corespunzător. Au fost ridicate probleme precum protecția datelor în legătură cu datele cheie ale pacienților (Μωραΐτη, 2022). Din păcate, în ciuda progreselor tehnologice, o parte din populație încă nu are acces la Internet sau mijloacele prin care să facă acest lucru (Μωραΐτη, 2022).

Cu toate acestea, un avantaj major al furnizării online de MH a fost văzut ca fiind capacitatea de a personaliza și adapta MH pentru a sprijini indivizi sau grupuri cheie și faptul că mai mulți oameni au avut acces la MH. Thrive Global a sugerat că furnizarea online de MH înseamnă, de asemenea, că pacienții ar putea fi monitorizați mult mai îndeaproape (2021). O altă organizație de sănătate mintală a raportat că pacienții s-au simțit mai relaxați din cauza lipsei riscului de infecție (ajută) în timp ce participau la terapia online.

Psihologia Salonic a recomandat, în ciuda avantajelor evidente ale furnizării online de îngrijiri SM, ca profesioniștii să apeleze la Asociația Europeană de Psihoterapie pentru îndrumare și să se asigure că îngrijirea SM oferită este de înaltă calitate. În plus, se sugerează, de asemenea, că o reevaluare regulată este foarte importantă pentru a stabili dacă mediul online funcționează în continuare pentru pacient sau client (2022).



## ITALIA

Cercetările furnizate din Italia oferă o ilustrare echilibrată a aspectelor pozitive și negative ale îngrijirii SM online. Carpiniello discută despre provocările cu care sa confruntat sistemul italian la începutul pandemiei. În opinia sa, a existat o lipsă clară de proceduri partajate la nivel național, o recunoaștere oficială insuficientă și o remunerare insuficientă și o lipsă de personal în sectorul MH (însoțită de „alfabetizare scăzută în domeniul informaticii și telematicilor”). De asemenea, sectorul serviciilor nu a reușit să ofere suficientă tehnologie (cum ar fi rețelele de bandă largă, computerele și platformele protejate) și alfabetizarea tehnologică definită de diferența socio-economică și generațională substanțială. Mulți oameni în vârstă nu erau familiarizați cu conceptul de „comunicare la distanță lungă”. În plus, au apărut probleme legate de confidențialitatea personală și confidențialitatea profesională (2020).

Guida Psicologi, o publicație online, comentează și diversele capcane ale terapiei MH online, și anume, lățimea de bandă a internetului lentă, care provoacă întârzierea funcției audio sau întreruperea camerei. Informațiile care altfel ar putea fi culese din indicii non-verbale se pot pierde cu ușurință, ceea ce înseamnă că este nevoie de mai mult timp pentru a ajuta pacientul sau pentru a diagnostica ce ar putea fi greșit. Interacțiunea online nefirească poate face dificilă stabilirea unei relații terapeutice adecvate cu pacientul. Confidențialitatea reprezintă o problemă majoră și în Italia se consideră că lipsește un cadru legal care să reglementeze utilizarea tehnologiei în practicarea furnizării online de MH (2022). Nu în ultimul rând, Sanità Digitale comentează că, pentru a răspunde nevoilor tehnologice ale furnizării online de MH, Liniile ADSL și wireless ar trebui adaptate pentru a îmbunătăți performanța și hardware-ul și software-ul ar trebui, de asemenea, modernizate. Profesioniștii în îngrijirea SM au nevoie de pregătire în ceea ce privește modul de utilizare a diferitelor platforme oferite în acest scop (cu protecția datelor relevante) și, în general, sectorul SM trebuie să depășească încă prejudecățile societale profund înrădăcinate împotriva psihologiei online (2022).

Cu toate acestea, furnizarea de îngrijire online a SM are, de asemenea, câteva avantaje distincte. În primul rând, în Italia, s-a simțit că MH online poate fi extinsă dincolo de sesiunea de terapie în sine. Acest tip de îngrijire este mult mai durabil. Terapeuții sunt capabili să sfătuiască cu privire la practicile meditative sau la vizualizări înregistrate pentru a ajuta la anumite afecțiuni, cum ar fi insomnia sau anxietatea. Schimbul de mesaje în afara instrumentului de conferință audio-vizual poate oferi pacienților un colac de salvare pentru un profesionist MH în afara sesiunii lor de terapie. Grupurile online pot oferi pacienților un sentiment de comunitate, conectând persoanele care suferă de anumite afecțiuni sau pur și simplu oameni care se confruntă cu aceleași probleme. Sunt disponibile și opțiuni multimedia. Terapeuții ar putea deveni cu adevărat creativi și pot organiza sesiuni de terapie în setări virtuale prin utilizarea avatarurilor. Acest lucru ar putea ajuta unii pacienți să treacă prin diferite situații prin practicarea jocurilor de rol. Terapia de grup online devine, de asemenea, o opțiune. Setarea online permite profesionistului MH să combine persoane cu caracteristici similare, indiferent de locația lor geografică.

În cele din urmă, terapia online ar putea funcționa pentru a democratiza (Guida Psicologi, 2022) și a promova o mai mare incluziune în sectorul MH. Terapia online încurajează apropierea în relația pacient-terapeut și oferă un mediu sigur pentru cei care doresc să primească ajutor, totuși, poate fi prea jenat să meargă pe canalele convenționale (Setting Terapeutico Online, 2021).



Bernardelli continuă să explice că utilizarea echipamentelor și platformelor digitale poate ajuta la „creșterea implicării utilizatorilor într-o cale de îngrijire”, reducând astfel probabilitatea ca pacienții să abandoneze. În plus, utilizarea tehnologiei poate „crește probabilitatea de a te baza pe o cale psihoterapeutică sau de abilitare”, reducând astfel „prejudecățile și stigmatizarea” legate de sănătatea mintală. Acest lucru crește, de asemenea, conștientizarea telepsihologiei și a utilizărilor sale.

Cu toate acestea, pentru a oferi o îngrijire constantă bună, este important să urmați câteva linii directoare cheie. Bernardelli recomandă să cercetezi bine și să găsești software-ul și hardware-ul corect pe care să le folosești cu psihotehnologia și tehnicile digitale însoțitoare pentru a merge cu ea. El sugerează, de asemenea, că o conștientizare a diferitelor tipuri de psihotehnologii, cum ar fi psihotehnologiile de relaxare sau psihodiagnostica, este o idee bună și că profesioniștii din acest domeniu au nevoie de perfecționare în acest domeniu. El sugerează, de asemenea, dezvoltarea unei etichete de videoconferință pentru sesiuni, astfel încât pacientul să știe cine ar trebui să înceapă apelul, ce să poarte, punctualitate și alte subiecte generale care, probabil, nu ar necesita clarificări în scopul sesiunilor în persoană (2022).

## ROMÂNIA

Cercetările pe tema furnizării online de SM în România se concentrează pe o serie de domenii cheie. În primul rând, o conexiune instabilă la Internet se dovedește a fi una dintre cele mai frecvente probleme. Platformele de video chat utilizate în scopul teleterapiei întâmpină adesea erori care provoacă înghețarea ecranului, iar sesiunea trebuie apoi transferată pe un alt mijloc de comunicare. Desigur, acest lucru nu face pentru cel mai bun mediu de terapie (Munteanu, 2021).

În relația online pacient-terapeut MH, ambele părți sunt responsabile în comun pentru aprovizionarea unui mediu în care să țină o sesiune de terapie. Gesturile mâinilor sunt un alt aspect fundamental al întâlnirilor online de orice fel, deoarece adesea sunt interpretate diferit. De exemplu, o mână întinsă poate părea „distorsionată și poate fi percepută ca nenaturală”. Pentru ca ambele părți să se simtă cât mai confortabil, „alegeți distanța, poziționarea optimă în fața computerului, care să permită ca gesturile pacientului să nu fie percepute ca fiind distorsionate”. Reglați iluminarea în cameră, astfel încât expresiile faciale să poată fi citite cu ușurință și să aveți la îndemână selectorul de volum, dacă aveți nevoie (Aventura Dezvoltării, 2022).

Deși desfășurarea sau participarea la ședințe de terapie din camera de zi este cu siguranță practică, cu siguranță nu este foarte privată. Luați în considerare că unii oameni ar putea să nu aibă acces la un spațiu sigur și liniștit pentru terapie, mai ales dacă locuiesc într-un apartament mic sau au copii mici (Psiholog Online, 2021). Alte aspecte legate de confidențialitate ale procesului de terapie online care pun probleme sunt păstrarea confidențialității informațiilor textuale schimbate între pacient și terapeut și riscul ca o terță parte să asculte sau să înregistreze conversațiile. Toți acești factori pot afecta relația pacient-terapeut, iar acest lucru este fundamental pentru progresul pacientului. Este esențial ca, în timpul terapiei online, ambele părți să investească mai mult timp și energie în procesul de terapie pentru a evita neînțelegerile (Barca, 2017).

Unele conturi personale de la terapeuți înșiși pot ajuta să ofere o perspectivă asupra lumii furnizării online de MH. Krisztina Gabriela Szabó (dr. în psihologie, psihoterapeut) spune că a





„deseori constatat (atât în cazul clienților, cât și în cazul ei) – spre surprinderea ei plăcută – că” au reușit să „stabilize o conexiune autentică și profundă chiar și în aceste online setările de terapie”. În schimb, Lavinia Tăutu (psiholog, psihoterapeut cognitiv-comportamental) consideră că în terapia online „nu ai acces la întreaga gamă de comportament non-verbal” și că astfel de ședințe „nu sunt potrivite pentru toți oamenii (referitor atât clienților cât și psihoterapeuților). Pentru clienții în vârstă, persoanele cu suferință emoțională sau psihologică severă sau cei cu idei suicidare, este posibil ca formatul online să nu ofere suficientă siguranță și confort, deoarece acești clienți au nevoie de prezența profesionistului în proximitatea fizică.” De asemenea, consideră că există „unele metode și tehnici terapeutice (care implică o componentă somatică) care nu sunt încă sau nu pot fi adaptate la mediul online” (Pagina de Psihologie, 2021).

### 2.3. Sondaj online privind nevoile, barierele și considerațiile privind competențele de consiliere la distanță pentru consilierea online

Majoritatea oamenilor au fost intervievați în Grecia. De asemenea, Croația și România au reușit să recruteze mulți oameni pentru sondaj. În plus, majoritatea oamenilor desfășoară activități independente sau lucrează într-o instituție de sănătate mintală. Aceste instituții sunt în mare parte private. Acest lucru se reflectă și în întrebarea despre numărul de angajați. Multe dintre organizații au peste 50 de angajați sau sunt conduse ca organizații independente. O mare parte a respondenților este un lucrător/practician în domeniul sănătății mintale (de exemplu, psiholog). În ceea ce privește măsurile introduse pentru consilierea la distanță, mulți au declarat că au introdus consilierea la distanță din cauza pandemiei de COVID. Mulți au fost dotați și cu echipament tehnic adecvat. Cu toate acestea, un număr mare de respondenți au declarat că, deși acest lucru a fost furnizat, nu a fost suficient. Sondajul a constatat că organizațiile rareori oferă pregătire adecvată pentru personal și, în majoritatea cazurilor, nu oferă sprijin. Majoritatea respondenților încercau să ofere servicii online și făceau acest lucru de doi ani. În acest context, sondajul a arătat că o mare parte dintre respondenți au considerat utilă pregătirea pentru consiliere la distanță.

Capacitatea de a găsi și colecta informații online este considerată foarte importantă de respondenți. Abilități precum capacitatea de a utiliza diferite instrumente sau capacitatea de a identifica probleme și de a rezolva probleme mici sunt puncte extrem de importante pentru respondenți. Întrebarea dacă consultanții posedă abilitățile într-un grad suficient a primit răspunsul de către majoritatea doar cu media răspunsului. Competențele non-digitale au fost evaluate ca fiind foarte ridicate sau ridicate de mulți dintre respondenți. Cunoașterea diferitelor modalități de a oferi consiliere online, mulți au declarat că doar câțiva au simțit cunoștințele.

Majoritatea dintre ei văd cele mai importante bariere în primirea semnalelor non-verbale sau în stabilirea unei relații terapeutice puternice. În plus, ei afirmă că, în unele cazuri, consilierea online poate fi mai puțin potrivită pentru anumite grupuri, cum ar fi adulții în vârstă sau pacienții cu anumite diagnostice și poate exista, de asemenea, un risc ridicat de excludere digitală.

### 2.4. Concluzie



În concluzie, este clar că, în ciuda varietății de țări reprezentate aici, o listă cheie de probleme generale a fost semnalată în mod repetat de către parteneri. Conexiune instabilă la internet și infrastructură hardware și software insuficientă au creat probleme serioase pentru furnizarea online de MH. În plus, mulți au considerat că relația pacient-terapeut a fost afectată în mod nejustificat și că mulți profesioniști au nevoie de o pregătire suplimentară pentru a face față cererii online. În plus, s-a constatat că problemele legate de protecția datelor reprezintă o problemă generală și este clar că sunt necesare platforme adecvate în acest scop. Cu toate acestea, furnizarea online de MH a fost aplaudată în mod constant pentru reducerea costurilor și a timpului și pentru furnizarea unui colac de salvare mai solid terapeutului pentru cei care au nevoie. Acest proces a funcționat și pentru a începe să destigmatizeze sectorul MH și, sperăm, oferi mult mai multor oameni ajutorul și îngrijirea de care au nevoie. Multe rezultate ale cercetării de birou se suprapun cu rezultatele sondajului. Relația dintre client și terapeut este în prim plan și mulți au declarat că văd dificultăți în recunoașterea semnalelor non-verbale în consilierea de la distanță. Faptul că există echipament tehnic insuficient pentru consilierii online este indicat și în sondaj. În teorie, se afirmă adesea că este necesară formarea continuă pentru consilierii online. Acest lucru este confirmat clar de sondaj. Mulți ar considera un astfel de antrenament util. Relația dintre client și terapeut este în prim plan și mulți au declarat că văd dificultăți în recunoașterea semnalelor non-verbale în consilierea de la distanță. Faptul că există echipament tehnic insuficient pentru consilierii online este indicat și în sondaj. În teorie, se afirmă adesea că este necesară formarea continuă pentru consilierii online. Acest lucru este confirmat clar de sondaj. Mulți ar considera un astfel de antrenament util. Relația dintre client și terapeut este în prim plan și mulți au declarat că văd dificultăți în recunoașterea semnalelor non-verbale în consilierea de la distanță. Faptul că există echipament tehnic insuficient pentru consilierii online este indicat și în sondaj. În teorie, se afirmă adesea că este necesară formarea continuă pentru consilierii online. Acest lucru este confirmat clar de sondaj. Mulți ar considera un astfel de antrenament util.



# **3. COLECTAREA DE DOVEZI PRIVIND FURNIZAREA DE FORMARE EXISTENTĂ PENTRU LUCRĂTORII DIN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII MINTALE**



### 3.1. Introducere

Organizațiile partenere au revizuit disponibilitatea și conținutul ofertelor de formare formale și non-formale existente pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale. Raportul la îndemână rezumă rezultatele acestei cercetări, identificând nivelul actual al abilităților necesare pentru servicii eficiente de sănătate mintală la distanță.

Cercetarea a investigat:

- Programe formale de învățământ superior în domeniul mai larg al psihologiei,
- Seminariile tematice specifice (despre consilierea la distanță) oferite de asociații profesionale și institute de cercetare în domeniul sănătății mintale și
- Cursuri online despre practicile de lucru la distanță.

În completarea cercetării de birou, parteneriatul a organizat un focus grup cu profesioniști în sănătate mintală (psihiatri, psihologi, consilieri) activi în diverse sectoare ale țărilor partenere (sectorul public/privat, consiliere/psihoterapie). Ei au discutat despre relevanța prevederilor existente în materie de educație, inclusiv planurile de abordare a noilor cerințe de mediu de lucru.

### 3.2. Fundament

Scopul a fost fie de a identifica componentele relevante în cadrul programelor de învățământ ale programelor de mai mare lungime și domeniu de aplicare, fie de a evalua capacitatea seminariilor și lecțiilor de a aborda o parte din cerințele de competențe ale lucrătorilor în domeniul sănătății mintale.

#### Gama de investigație

Sfera geografică a cercetării a inclus toate cele 27 de țări membre UE. Sa desfășurat online, concentrându-se în primul rând pe ofertele de formare din țările organizațiilor partenere (Austria, Belgia, Croația, Grecia, Italia și România). O investigație suplimentară a fost efectuată pentru celelalte 21 de țări membre UE. Cercetătorii au trecut prin postări online, fie singulare, fie în cadrul agregatorilor de formare, care includeau informații despre ofertele de formare sub formă de programe de învățământ superior, programe VET, seminariile și seminariile web și alte moduri relevante.

#### Metode de analiză

Rezultatele au fost testate calitativ, pentru relevanța lor pentru domeniul psihologiei, psihoterapiei, psihiatriei și/sau educației și includerea elementelor ce țin de furnizarea de servicii la distanță de tratare a sănătății mintale.



### 3.3. Rezultate: Dispoziții naționale de formare în 6 țări UE

#### Austria

Au fost identificați șapte furnizori de formare existenți în Austria, în timp ce reglementările generale de formare pentru consilierea la distanță au lipsit. În cele mai multe cazuri, oportunitățile de formare vizează persoanele care au deja experiență în consiliere. Pentru formarea continuă la universități, este obligatorie o diplomă universitară. În plus, există și posibilitatea unui sigiliu de aprobare din partea BÖP (Asociația Profesională a Psihologilor). Acest „sigiliu de aprobare pentru consilierea psihologică online” garantează că calitatea consilierii pe internet oferite de psihologii clinicieni și psihologii sănătății corespunde standardelor de consiliere psihologică clinică uzuală și/sau consiliere psihologică de sănătate (consiliere „față în față”). Trebuie furnizate criterii cum ar fi dovada pregătirii specifice domeniului (specifice media și abilități și cunoștințe tehnice). În plus, nu există reglementări oficiale de formare care să se ocupe mai specific de munca la distanță, ci doar de consiliere față în față.

#### Belgia

În timpul cercetării din Belgia, a fost evidentă lipsa unor programe de formare de sine stătătoare, clar definite, care să abordeze perfecționarea profesioniștilor din domeniul sănătății mintale, cu excepția seminariilor private specifice.

Cercetarea se concentrează pe programe educaționale de învățământ superior, susținute în principal de universități, de ciclul I (BA) și ciclul II (Master – specializare) și programe de specializare clinică (specializare de mod), completate de programe ale școlilor de învățământ superior (școli profesionale.) și prevederile educației non-formale.

Tematic, prevederile descrise variază de la educația generală de psihologie pentru absolvenții de liceu până la Specializarea în modalități terapeutice de psihoterapie, Logopedie, Ortopedagogie și Life Coaching.

Aceste prevederi specifice de formare sunt incluse pentru a investiga includerea în programele lor de instruire pentru furnizarea de servicii de la distanță. Aceștia au fost aleși în mod specific, ca indicativ al căilor educaționale pentru care s-ar opta, urmărindu-și educația și certificarea finală ca psihoterapeut sau profesionist în domeniul sănătății mintale. În schimb, acestea sunt (unele) dintre programele de formare pe care profesioniștii care trebuiau să urmeze recomandările de a trece la teleconsultații le-au urmat ca educație profesională.

Informațiile primite de comunitatea lucrătorilor din domeniul sănătății mintale au ajuns la indivizi prin recomandări sectoriale care au fost create pentru a le pune în legătură practica curentă cu schimbarea dorită a modului de furnizare a serviciilor (la fața locului la online).

Studiind programele de învățământ ale principalelor institute de învățământ superior care tratează Psihologie și Psihoterapie (UC Louvain, Universitatea Liberă din Bruxelles, Universitatea din Liège), nu a fost inclus niciun conținut special privind furnizarea de servicii la distanță, nici în timpul ciclului I de ÎN, nici în perioada al 2-lea ciclu.



Datele adunate arată că formarea pentru competențe pentru furnizarea de servicii de la distanță nu se încadrează în sfera Învățământului Superior Formal. Puținele prevederi de formare care au abordat această nouă nevoie sunt în general de scurtă durată, de natură non-formală și în general organizate ad-hoc. Disponibilitatea prevederilor de formare cu conținut specific nevoilor de competențe ale teleconsultărilor este considerată limitată.

Domeniile tematice stabilite de metodologia acestei cercetări au fost tratate separat, în grade diferite în cadrul diferitelor programe de studii. În mod specific, prevederile de instruire pentru specializare au inclus tratarea strategiilor de management de caz și evaluarea, atingerea abilităților organizaționale și rezolvarea problemelor prin efectuarea de cercetări și solicitarea persoanelor înscrise să colecteze și să analizeze date. Presupunerea este că abilitățile digitale și elementele fundamentale ale computerelor sunt tratate de facto, datorită cerințelor de realizare a cercetării. Comunicarea cu clientul se poate spune că este tratată și prin stagiile necesare unor programe.

În cele din urmă, aceste domenii de competență sunt tratate prin elemente experiențiale ale prevederilor de formare pe termen lung. Acest lucru nu este esențial diferit de modul în care practicienii și profesioniștii învață în timp ce își oferă serviciile.

În concluzie, deși există dovezi că domeniile tematice sunt în general tratate în timpul educației necesare lucrătorilor în domeniul sănătății mintale, prevederile de formare care sunt specifice scopului teleconsultațiilor și furnizării de servicii la distanță ca mod de furnizare a serviciilor sunt foarte limitate și au fost furnizate ocazional. .

## Croația

Cercetările ample privind prevederile de formare existente pentru consilierea la distanță în Croația nu au dat niciun rezultat, adică nu există nicio prevedere de formare pentru consilierea la distanță în Croația.

Căutarea a inclus cercetarea în general prin utilizarea diferitelor sinonime pentru consiliere la distanță și furnizare educațională prin motoare de cercetare (cuvinte cheie: savjetovanje, psihoterapija, zdravstvene usluge, usluge mentalnog zdravlja + psihoterapija, savjetovanje, terapija, psihologija + online, on-line, usluge na daljinu, telepsihijatrija, telepsihoterapija, telesavjetovanje + edukacija, trening, silabus, obrazovni program + kako voditi online etc.). În plus, paginile web ale instituțiilor care furnizează servicii de sănătate mintală sau ale organizațiilor educaționale pentru viitorii profesioniști din domeniul sănătății mintale au fost cercetate pe larg.

Disponibilitatea consilierii la distanță și furnizarea de servicii de sănătate mintală la distanță este în creștere din cauza pandemiei; cu toate acestea, în Croația nu există prevederi formale sau informale de formare pe această temă.

Au existat cel puțin două conferințe în care profesioniștii din domeniu și-au împărtășit experiențele, ceea ce sugerează că există o cerere mare de formare/educație pentru consiliere la distanță în Croația.

## Grecia



Pe lângă faptul că consilierea/telepsihiatria la distanță este un sector nou pentru Grecia, în ultimii câțiva ani, se pot găsi cursuri online pentru a se perfecționa în furnizarea de servicii de sănătate mintală la distanță. Au fost identificate zece oferte de formare, oferite de universități, ONG-uri, centre educaționale și instituții științifice și sectoriale. Durata acestor prevederi de formare variază de la 10 ore la 9 luni, iar caracteristica comună este faptul că toate pot fi găsite pe platformele online.

## Italia

Nu s-au găsit reglementări generale de pregătire pentru consilierea la distanță. În Italia, nu există diplome universitare specifice sau formare la universitate legate de consilierea la distanță. Nici în facultățile de psihologie nu există module ad-hoc de consiliere online. Singura ofertă de formare existentă pe această temă constă în cursuri de formare oferite de furnizorii de formare sau de asociații de psihologi. Scopul majorității acestor cursuri este obținerea de credite CME- Educație medicală continuă. Acest tip de formare se adresează, evident, profesioniștilor din domeniul sănătății mintale, dar nu există cerințe speciale pentru a participa la el; nu este necesară experiența anterioară în consiliere online.

## România

Nu sunt oferite cursuri specializate de consiliere la distanță. Sondajul a acoperit toți furnizorii de formare autorizați de Colegiul Psihologilor și Universităților care oferă programe de master în psihologie. Programele de formare revizuite se concentrează pe dezvoltarea competențelor non-digitale. Cei interesați să-și îmbunătățească abilitățile digitale se înscriu la cursuri IT, dar acestea se concentrează pe consolidarea abilităților tehnice existente, fără a adapta cursul la practica de îngrijire a sănătății mintale.

	programe HE	Seminare specifice	tematice	Cursuri online
Austria	✓	✓		✓
Belgia	X	✓		X
Croația	X	X		X
Grecia	X	✓		✓
Italia	X	✓		✓
România	X	X		X

Masa1. Prezența programelor de formare în țările parteneriatului



### 3.4. Rezultate: Dispoziții de formare în UE-27

În cele 21 de state membre UE rămase, nu au fost găsiți furnizori de formare pentru consiliere la distanță. CREFOP a cercetat furnizorii de formare existenți pentru consiliere la distanță în Uniunea Europeană. Întrucât 6 din cele 27 de țări membre UE (Austria, Belgia, Croația, Grecia, Italia și România) au fost acoperite de organizațiile native ale consorțiului, CREFOP sa concentrat pe restul de 21.

Cercetarea a identificat instituții care oferă pregătire în domeniul Consiliere/Psihologie/Psihoterapie și le-a prezentat pentru a evidenția abordarea de a învăța prin practică sau a învăța din mers care este adoptată în domeniu.

Participarea la aceste cursuri de formare online oferă participanților posibilitatea de a dezvolta unele abilități care se aplică și consilierii la distanță. Cu toate acestea, nevoia de oferte de formare special concepute pentru consilierea la distanță este încă neabordată și poate fi văzută ca o nouă direcție pentru politicile/proiectele publice din fiecare țară.

#### Bulgaria

În Bulgaria, nu au fost găsiți furnizori de formare pentru consiliere la distanță. Din cauza restricțiilor pandemiei, diferite instituții bulgare responsabile de consiliere au externalizat diferite tipuri de cursuri de terapie online și la distanță (prin diferite mijloace de comunicare online, de exemplu Zoom), dar niciuna dintre aceste instituții nu oferă cursuri pentru consiliere la distanță.

#### Cipru

Furnizori de formare pentru consiliere online nu au fost găsiți în Cipru.

#### Republica Cehă

În Republica Cehă, cercetarea a găsit unii furnizori de formare pentru consiliere, dar nu în mod specific pentru consiliere online. Deși cercetarea nu a putut identifica niciun furnizor de consiliere online, merită spus că există o mulțime de instituții care oferă cursuri de consiliere online, bucurii de formare sau workshop-uri în Republica Cehă.

#### Danemarca

Sistemul danez de consiliere nu a oferit nicio formare de consiliere la distanță, dar cercetarea a identificat unele cursuri pentru consiliere.

#### Estonia

Cercetarea a găsit articole interesante despre Estonia, ca „în frunte” în consilierea online (în special în consilierea carierei), dezvoltând chiar și un sistem de consiliere electronică și soluții online pentru copii și tineri. Acest sistem arată că, indiferent de faptul că cercetarea nu a putut găsi furnizori de formare pentru consiliere online în Estonia, sistemul estonian învață prin practică și este, de asemenea, pregătit să ofere formare specialiștilor care vor lua parte la proiect.





## Finlanda

În Finlanda, din cauza pandemiei de COVID-19, unele universități au externalizat mai multe cursuri online pentru studenți, cursuri care vor contribui la îmbunătățirea cunoștințelor în domeniul Psihologiei. Cercetarea a găsit, de asemenea, un institut de terapie care oferă instruire în psihologie focalizată, dar, din nou, nu au fost găsiți furnizori de formare de consiliere la distanță în această țară.

## Franța

În Franța, cercetarea a găsit un furnizor interesant de formare și cursuri de consiliere și sănătate mintală, dar această instituție nu a oferit instrucțiuni despre cum să pună în practică informațiile învățate în cadrul formării și/sau cursurilor atunci când consiliază de la distanță.

## Germania

Cercetarea nu a putut găsi un furnizor de cursuri/formare de consiliere la distanță în Germania, dar cercetătorii au identificat un Institut de Formare pentru Psihoterapie interesat, care oferă sesiuni de formare pentru psihoterapeuți psihologi acreditați.

## Ungaria

În Ungaria nu s-au găsit furnizori de formare pentru consiliere la distanță, în ciuda existenței unor furnizori de formare pentru sănătate mintală/consiliere.

## Irlanda

Irlanda este singura țară în care cercetarea a găsit câteva linii directe pentru consilierea și psihoterapie online. Deși acesta nu este un training sau un curs, credem că acele linii directe concepute în special pentru consilierea la distanță sunt un pas înainte pentru procesul de digitalizare în domeniul Consilierii/Psihologiei/ Psihoterapiei. Cercetarea a găsit, de asemenea, un furnizor de formare pentru abilități de consiliere, dar nu pentru consiliere de la distanță.

## Letonia

În Letonia, în ciuda mai multor cursuri universitare concentrate în mod special pe Consiliere, Psihoterapie și Orientare, cercetarea nu a identificat furnizorii de formare/cursuri de consiliere la distanță.

## Lituania

În Lituania, cercetarea nu a găsit furnizori de formare în domeniul consilierii la distanță, ci doar unele universități care oferă cursuri relevante pentru studenți.

## Luxemburg

În Luxemburg sunt oferite diverse servicii de formare legate de sănătatea mintală, dar niciunul dintre serviciile oferite nu a fost furnizat de o instituție de formare de consiliere la distanță.



## Malta

În Malta nu au fost găsite oferte de formare pentru consiliere la distanță, nici furnizori de formare pentru consiliere online; doar câteva programe academice care pot fi utile specialiștilor în sănătate mintală.

## Olanda

În Țările de Jos, cercetarea nu a putut găsi nicio instituție care să ofere cursuri de consiliere la distanță, dar a găsit unele instituții care oferă formare pentru specialiștii care doresc să-și dezvolte abilitățile în consiliere. Este de remarcat faptul că abilitățile învățate în acest curs pot fi utilizate atât în procesul de consiliere față în față, cât și în procesul de la distanță.

## Polonia

În Polonia, au fost identificate instituții care oferă instruire în Consiliere/Psihoterapie, fără ca acestea să ofere cursuri de consiliere la distanță.

## Portugalia

În Portugalia, cercetarea nu a putut găsi un furnizor de formare de consiliere la distanță.

## Slovacia

În Slovacia, nu a fost găsită nicio instituție care să ajute specialiștii în sănătate mintală să-și dezvolte abilitățile practice atunci când consilierea online a fost găsită.

## Slovenia

În Slovenia, competențele noi care sunt necesare în consilierea la distanță nu sunt abordate.

## Spania

În Spania, noile competențe care sunt necesare în consilierea la distanță nu sunt abordate.

## Suedia

Furnizori de formare de consiliere la distanță nu au putut fi găsiți în Suedia, dar cercetarea ar putea identifica unele instituții care își oferă serviciile pentru perfecționarea specialiștilor interesați în sănătate mintală în domeniul consilierii.

### 3.5. Rezultate: focus grup

Focus-grupul a fost desfășurat online pe 15 iunie, 15:00-16:30 CEST, cu participarea a 6 profesioniști cu cunoștințe și/sau experiență în domeniu în cele 5 țări ale parteneriatului nostru (Austria, Belgia, Grecia, Italia), Croația și România). Moderatorii au fost dr. Tanja Frančišković, (MD, PhD, psihiatru) și Dr. Aleksandra Stevanović (dr., psiholog) de la Universitatea din Rijeka.



## Agendă

2-5 min	<p>Bun venit și prezentări</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Salutarea moderatorilor</li><li>• Scopul focus-grupului: Crearea unei discuții cu privire la relevanța consilierii la distanță, furnizarea de educație existentă și abilitățile necesare pentru consilierea la distanță în domeniul sănătății mintale.</li><li>• Rezultatul final al grupului: Un rezumat al discuției va fi folosit în dezvoltarea resurselor educaționale actualizate și de calitate pe această temă.</li></ul>	UNIRI (TF & AS)
5 minute	Reguli de bază și menaj	UNIRI (LA FEL DE)
10 minute	Scurtă introducere a participanților	CA TOATE
50 min	<p>Întrebări focus grup</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cum găsești rolul sau importanța consilierii la distanță?</li><li>• Care sunt cele mai importante abilități digitale de care are nevoie un lucrător în sănătate mintală pentru a face consiliere la distanță?</li><li>• Care sunt cele mai importante abilități non-digitale de care are nevoie un lucrător în sănătate mintală pentru a face consiliere la distanță?</li><li>• Sunteți la curent cu vreo formare în domeniul consilierii la distanță în țara dumneavoastră sau în străinătate? Dacă da, în opinia dumneavoastră, care sunt cele mai bune caracteristici ale acelui antrenament sau care ar putea fi îmbunătățite?</li><li>• Ce fel de pregătire ar trebui dezvoltată pentru a avea/obține rezultate mai bune în pregătirea și capacitatea de furnizare de consiliere la distanță?</li></ul>	TF
10 minute	Întrebări din partea grupului	TOATE
5 minute	Rezumând	TF



## Participanții

Focus grupul a reunit o varietate de experți, nu numai din mediul profesional (psihiatri, psihologi, consilieri), ci și din diferite domenii de activitate (sectorul public și privat, consiliere și psihoterapie), ceea ce adaugă la valoarea constatărilor.

Doi experți în sănătate mintală din Croația erau un psihiatru cu ani de experiență clinică, poziție de părți interesate, educator și psihoterapeut și un psiholog cu ani de experiență în lucrul ca consilier într-un centru de consiliere pentru studenți. Participantul din Belgia a fost un psiholog și psihoterapeut cu experiență care lucrează în prezent în sectorul privat și oferă terapie online. Trei participanți erau din România și lucrează ca terapeuți și consilieri vocaționali cu experiență în îngrijirea socială și protecția copilului.

## Constatări

Cum găsești rolul sau importanța consilierii la distanță?

Toți participanții au fost de acord că există o mare valoare în consilierea la distanță, în special pentru populațiile greu accesibile, precum și în caz de criză (de exemplu, pandemie de Covid-19, strămutarea populației etc.). Participanții și-au împărtășit experiențele cu privire la beneficiile și dezavantajele consilierii la distanță și ale psihoterapiei. Cei mai mulți au fost de acord că experiența de consiliere online s-a dovedit mai bună decât se aștepta. Cu toate acestea, s-a acordat o mare importanță diferențierii între tipul de servicii oferite (consultare scurtă, psihoeducație, psihoterapie de lungă durată etc.) și adecvarea tipurilor de modalități la distanță, susținute de TIC (videoconferință, chat, telefon, e-mail), etc.) și în contextul cine este clientul (nativii digitali se pricep la chat, telefonul este cea mai probabilă modalitate disponibilă pentru utilizatorii serviciilor sociale etc.).

Care sunt cele mai importante abilități digitale de care are nevoie un lucrător în sănătate mintală pentru a face consiliere la distanță?

În general, trebuie să fii priceput în dactilografie și tehnologie. Consilierii de la distanță și psihoterapeuții ar trebui să aibă o înțelegere de bază despre realizarea conexiunilor la internet și cum să consolideze conexiunile Wi-Fi pentru a evita întreruperile. De asemenea, ar trebui să fie familiarizați cu diferitele aplicații și platforme, cum să navigheze în interiorul uneia și să cunoască securitatea datelor pe care o oferă (de exemplu, Facebook nu oferă confidențialitate). Profesioniștii trebuie să asigure confidențialitatea. De asemenea, profesionistul ar trebui să fie capabil să rezolve probleme tehnice minore și să ofere instrucțiuni clienților cu privire la problemele tehnice. Furnizorul de servicii ar trebui să cunoască caracteristicile anumitor aplicații și platforme (fără confidențialitate pe FB) pentru a asigura confidențialitatea. Consilierii și terapeuții ar trebui să fie capabili să explice clientului cum să rezolve problemele tehnologice minore. Uneori, clienții sunt mai versați în TIC, dar furnizorul de servicii trebuie să fie capabil să înțeleagă termenii tehnici de bază și să fie capabil să stabilească cadrul tehnic. O parte a cadrului terapeutic trebuie să includă un cadru tehnic – la fel cum consilierul sau terapeuții oferă cadrul terapeutic, așa cum ar trebui să treacă prin părțile tehnice ale consilierii la distanță. Este



important să testăm echipamentele și software-ul înainte de a începe să le folosim cu clienții noștri.

Care sunt cele mai importante abilități non-digitale de care are nevoie un lucrător în sănătate mintală pentru a face consiliere la distanță?

Participanții la focus grup au subliniat importanța experienței profesionale, în special în ceea ce privește psihoterapie. De exemplu, consilierea vocațională poate beneficia foarte mult de a fi online, iar terapeuții cognitiv-comportamentali pot încorpora mai ușor diferite modalități de consiliere și terapie la distanță susținute de TIC, spre deosebire de cei cu medii psihodinamice și analitice. Stabilirea limitelor în ceea ce privește mediul profesional al terapeutului și domeniul de aplicare a consilierii la distanță a fost una dintre cele mai menționate abilități non-digitale. Alte abilități non-digitale importante discutate au fost crearea încrederii într-un cadru online, lipsa indicațiilor non-verbale (postură, simțul prezenței corporale, dar chiar și fața de poker intenționată, așa cum ne putem vedea în apelurile video), abilități diferite în citirea non-digitală. - indicii verbale, ajustare din partea furnizorului de servicii (clienții nu se mai află în mediul pe care îl controlăm) și creativitate și flexibilitate mai mare decât este necesar în cadrul tradițional. De exemplu, responsabilitatea pentru confidențialitate merge în ambele sensuri acum mai mult decât înainte, deoarece furnizorii de servicii nu pot controla dacă clientul este singur. Abilitățile digitale și non-digitale variază în funcție de scop/mediu

Sunteți la curent cu vreo formare în domeniul consilierii la distanță în țara dumneavoastră sau în străinătate? Dacă da, în opinia dumneavoastră, care sunt cele mai bune caracteristici ale aceluia antrenament sau care ar putea fi îmbunătățite?

Niciunul dintre participanți nu cunoștea în prezent cursul de formare privind consilierea la distanță.

Ce fel de pregătire ar trebui dezvoltată pentru a avea/obține rezultate mai bune în pregătirea și capacitatea de furnizare de consiliere la distanță?

Sfaturi despre cum să treceți de la o setare tradițională la una online. Managementul timpului este diferit, ar trebui depus mai mult efort în definirea setării online.

Educația ar trebui să înceapă cu un dicționar, definiții ale termenilor și recomandări în funcție de domeniul de aplicare a consilierii

Abilitățile digitale și non-digitale variază în funcție de scop/mediu.

Pentru a defini un cadru tehnic - aplicații securizate, ce să folosească - este responsabilitatea profesioniștilor să cunoască și să țină pasul cu noile caracteristici TIC.

Probleme etice și juridice – pacienți departe, comportament suicidal, trăsături psihotice – cum să puneți în mișcare îngrijirea medicală; indicații și contraindicații pentru terapia online: criterii de excludere psihotice, dependențe grave etc.; utilizarea potențială a consimțământului informat și a contractului – care este configurația legală a țării de origine.

### 3.6. Concluzie



În ceea ce privește programele speciale de formare sau părțile de curriculum care abordează competențele necesare pentru furnizarea de servicii de îngrijire a sănătății mintale la distanță, cercetarea a arătat că, deși lipsesc în majoritatea țărilor UE, în patru (AT,BE,GR,IT) din cele șase țări din parteneriat, au existat cel puțin câteva cazuri de astfel de instruire.

Conform datelor culese, a fost observată o absență generală a programelor de formare care să răspundă nevoilor specifice de furnizare a serviciilor de sănătate mintală online, cu unele rare excepții.

Experții care au participat la focus grup, din domeniile psihiatrie, psihoterapie, consiliere și educație au confirmat această constatare.

### 3.7. Surse (link-uri către oferte de formare)

#### Austria

<https://www.bildungsmanagement.ac.at/bildungsangebote/diplomlehrgaenge/digitale-beratung-online-beraten.html>

<https://www.forschungsgreisslerei.at/lehrgang-onlineberatung-herbst-2022/>

<https://www.uniforlife.at/de/weiterbildung/bildung-soziales/seminare/online-beratung/>

<https://www.coachingyou.at/online-coaching-online-beratung.html>

<https://psychologie.sfu.ac.at/de/studium/fort-und-weiterbildung/ulg-online-beratung/>

[https://www.aap-akademie.at/psychologische\\_online\\_beratung/](https://www.aap-akademie.at/psychologische_online_beratung/)

<https://www.bfi.wien/kurs/8093/persoenlichkeit/beratung-1/online-beratung/>

[https://www.ecounselling4youth.eu/online-material/modules/course\\_description/?course=TM110](https://www.ecounselling4youth.eu/online-material/modules/course_description/?course=TM110)

#### Belgia

<https://www.cresam.be/formation-en-ligne-du-cresam-sur-la-teleconsultation/>

<https://uclouvain.be/prog-2021-psy1ba>

<https://uclouvain.be/prog-2021-psy2m>

<https://www.helmo.be/Formations/Pedagogique/Specialisation-en-Orthopedagogie/Grille-de-cours.aspx>

<https://uclouvain.be/prog-2021-cpi2mc-programme>



<https://www.ulb.be/en/programme/fc-298>

<https://web.umons.ac.be/fpse/fr/formations/cu-psytc/>

<https://web.umons.ac.be/fpse/fr/formations/m2-mpsyfo/>

<https://uclouvain.be/prog-2021-lico2fc>

<https://www.programmes.uliege.be/cocoon/20212022/formations/bref/Y2ULOG01.html>

## Grecia

<https://tetedu.gr/index.php/seminaria/guruPrograms/1-efarmosmenes-proseggiseis/3-eidikes-therapeies-apo-apostasi>

<https://elearningekpa.gr/courses/thleiatrikh-kai-yphresies-ygeias#course-introduction>

<https://elearningekpa.gr/courses/anaptuksi-psifiakis-noimosunis>

<https://www.psychotherapeutiko.gr/ekpaideusi-stin-online-psychotherapeia/>

<https://www.semifind.gr/seminaria/view/Seminario/7897/gnorimia-me-to-DSM-V-%E2%80%93-kliniki-synteyxi>

<https://www.semifind.gr/seminaria/view/Seminario/7897/gnorimia-me-to-DSM-V-%E2%80%93-kliniki-synteyxi>

<https://psychotherapia.gr/v2/%CE%B3%CE%BD%CF%89%CF%83%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AE-%CF%83%CF%85%CE%BC%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CF%86%CE%BF%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AE-elearning/>

<https://www.golearn.gr/moriodotoymeno-seminario-sti-sholiki-psyhologia>

<https://tetedu.gr/index.php/seminaria/guruPrograms/1-efarmosmenes-proseggiseis/3-eidikes-therapeies-apo-apostasi>

## Italia

[https://www.emagister.it/corso\\_l\\_utilizzo\\_della\\_scrittura\\_terapeutica\\_nella\\_psicoterapia\\_online-ec2801444.htm](https://www.emagister.it/corso_l_utilizzo_della_scrittura_terapeutica_nella_psicoterapia_online-ec2801444.htm)

<https://www.giuntipsy.it/corsi-e-eventi/corso/digitalizzazione-della-professione-deontologia-nuove-tecnologie-e-nuovi-scenari>

[http://www.psicologia-psycotherapia.it/autopromozione-web/autopromozione-web\\_free.html](http://www.psicologia-psycotherapia.it/autopromozione-web/autopromozione-web_free.html)

<https://formazionecontinuaonlineinpsicologia.it/corso/terapia-online-con-bambini/>



<https://formazionecontinuaainpsicologia.it/corso/terapia-online-su-clienti-con-ansia-usando-il-viso-e-la-voce-per-creare-calma/>

<https://formazionecontinuaainpsicologia.it/corso/tecniche-e-metodologie-pratica-clinica-online/>

<https://www.centroscp.com/scoperta-terapia-online-formazione-ecm/>

<https://psicologia.it/corso/introduzione-alla-teoria-e-alla-tecnica-della-consulenza-e-della-psicoterapia-online/>

<https://www.giuntipsy.it/corsi-e-eventi/corso/consulenza-psicologica-online>

<https://www.psicologia.io/formazione-online/teoria-e-pratica-del-colloquio-psicologico-online>

## România

<http://psihoterapieintegrativa.ro/curs-de-autoterapie-asistata-managementul-stresului-dezvoltare-personala-si-relationala/>

<https://www.sper.ro/workshopuri/>

<https://positum.ro/niveluri-certificare/>

<https://artcc.ro/despre-formare/>

<http://igb.ro/programul-formativ/>

<https://www.acpor.ro/curs-metode-de-relaxare-si-meditatie/>

<https://asociatia-phoenix.ro/cursuri-psihologice/curs-interventie-asistenta-consiliere-personala-si-psihologica>

<https://schematherapy.ro/evenimente/formare-de-baza-in-terapia-centrata-pe-scheme-cu-david-edwards/>

<https://www.dbtromania.ro/2022/02/18/formare-extensiva-dbt-2022-2024/>

<https://www.istt.ro/formare-complementara/>

<http://insight.org.ro/formare-in-psihoterapie-psihanalitica/>

[https://asociatiacatharsis.ro/articol\\_consiliere\\_personala\\_detalii.php?id\\_articol\\_consiliere=14](https://asociatiacatharsis.ro/articol_consiliere_personala_detalii.php?id_articol_consiliere=14)





## **4. DEFINIREA REZULTATELOR ÎNVĂȚĂRII REMCO PE BAZA ANALIZEI NEVOILOR DE COMPETENȚE**



## 4.1. Introducere

În următorul raport, nevoile de competențe identificate ale lucrătorilor din domeniul sănătății mintale și rezultatele învățării necesare rezultate sunt descrise mai detaliat. Competențele necesare lucrătorilor din domeniul sănătății mintale au fost deja identificate printr-un sondaj. Raportul va defini ulterior obiectivele fine de învățare mai detaliat și va oferi baza pentru dezvoltarea curriculum-ului. O secvență exactă nu a fost încă determinată.

## 4.2. Nevoile de competențe și rezultatele învățării

Sondajul a identificat multe dintre abilitățile necesare lucrătorilor din domeniul sănătății mintale pentru a furniza servicii de sănătate mintală online. Punctele importante care au reieșit din sondaj au fost abilitățile hardware ale lucrătorului în sănătate mintală, relația dintre terapeut și pacient și reglementările privind protecția datelor. Mulți au fost, de asemenea, de acord că ar dori să vadă o oportunitate de formare suplimentară în domeniul serviciilor de sănătate mintală pe internet.

Din acest motiv, structura grosieră a cursului de învățare a fost definită într-un atelier. În primul rând, lucrătorii din domeniul sănătății mintale ar trebui să obțină o imagine de ansamblu asupra structurii consilierii la distanță. Ulterior, tema comunicării ar trebui abordată în curs, deoarece aceasta a fost o preocupare din sondaj, printre altele, pentru că se teme că relația dintre terapeut și pacient suferă în urma consilierii la distanță. Pentru a fi cel mai bine pregătit pentru noul mediu, abilitățile digitale de bază și instrumentele pentru consilierea la distanță ar trebui să fie acoperite în curs. În plus, standardele etice și principiile legale trebuie explicate mai detaliat. Ulterior, ar trebui să existe un pachet de învățare separat care să se ocupe doar de munca relațională în consilierea la distanță pentru a elimina participanții. frica de noua situație pe cât posibil. În cele din urmă, ar trebui abordată tema auto-îngrijirii, deoarece distincția dintre muncă și viața de zi cu zi amenință să devină estompată în consilierea la distanță și ca urmare consilierii la distanță suferă. În acest scop au fost definite următoarele subiecte:

1. Structura de consiliere la distanță
2. Comunicare
3. Noțiuni de bază și instrumente digitale
4. Etici și practică juridică
5. Relații
6. Îngrijire auto



### 4.3. Rezultatele învățării

Unitatea de învățare	de	Obiective de învățare	Obiective fine de învățare
<b>Structura consiliere distanță</b>	<b>de la</b>	Cum să începeți consilierea online	Știți cum să configurați consilierea online la distanță.
			Știți ce metode puteți folosi pentru consilierea online.
			Puteți stabili un contact inițial prin intermediul media online.
		Diferențele dintre consilierea online și offline	Puteți explica diferența dintre consilierea online și offline.
		Posibilități și limitări	Cunoașteți posibilitățile și limitările consilierii la distanță.
	Conștientizarea diferențelor dintre indivizi	Sunteți capabil să răspundeți diferitelor persoane și nevoilor acestora.	



Unitatea de învățare	Obiective de învățare	Obiective fine de învățare
<b>Comunicare</b>	Comunicare verbală eficientă și cum să mențineți o comunicare eficientă	Știi să comunici verbal în consilierea la distanță și care sunt aspectele importante.
		Știi cum să dai instrucțiuni eficiente clienților tăi.
		Cunoașteți regulile comunicării online.
	Comunicare nonverbală	Puteți descrie nivelurile comunicării non-verbale.
		Ești capabil să interpretezi semnale non-verbale.
	Indiciile de prejudecată și conștientizarea diferențelor dintre indivizi	Ați luat în considerare semnalele de prejudecăți în comunicare.
		Respectați diferiții indivizi și puteți face față diferențelor într-un mod reflexiv.
		Cunoașteți procesul gândirii stereotipe.
		Știți cât de mult influențează gândirea stereotipă consilierea la distanță.



Unitatea de învățare	Obiective de învățare	Obiective fine de învățare
<b>Noțiuni de bază și instrumente digitale</b>	Abilități hardware	Puteți denumi hardware-ul unui computer.
		Știți diferența dintre hardware și software.
		Cunoașteți hardware-ul necesar pentru consilierea profesională de la distanță.
	Abilități software	Sunteți capabil să gestionați software-ul de bază al unui computer.
		Puteți numi cele mai comune instrumente de întâlnire online.
		Cunoașteți un software de comunicare util pentru consilierea la distanță online.
		Cunoașteți diferitele posibilități de consiliere într-un mediu online
		Puteți identifica ce instrumente puteți utiliza pentru a vă îmbunătăți consilierea la distanță.
		Cunoști Microsoft Teams și cum să folosești funcțiile
		Știi Zoom și cum să folosești funcțiile.
	Cum să ghidezi clienții	Puteți îndruma cursanții cu privire la modul de utilizare a hardware-ului și software-ului pentru consilierea online de la distanță.
		Puteți instrui clienții cu privire la procedurile tehnice.
		Puteți găsi instrumente potrivite pentru consilierea de la distanță a clienților.
	Depanare	Sunteți capabil să faceți față perturbărilor în consilierea la distanță.
		Știi cum să faci față eșecului software în consilierea de la distanță.
	Sunteți pregătit pentru erori de conexiune.	
	Sunteți capabil să ghidați clienții în timpul întreruperilor tehnice.	



Unitatea de învățare	Obiective de învățare	Obiective fine de învățare
<b>Chestiuni de etică și juridice</b>	Confidențialitate/Securitate	Cunoașteți definiția confidențialității datelor.
		Înțelegeți sensul și scopul confidențialității datelor.
		Știți ce sunt datele personale și sensibile.
	Mediu sigur și confidențialitate	Puteți îndruma clienții să găsească un loc sigur acasă.
		Sunteți capabil să subliniați riscurile spațiului digital clienților.
	Conștientizarea problemelor etice în consilierea online	Știi să faci față principiului autonomiei în consilierea online.
		Cunoașteți principiile etice și ceea ce este important în consilierea la distanță.
		Știi cum să educi clienții despre protecția datelor de consiliere online.
	Păstrarea și protejarea datelor clientului	Știi ce trebuie să faci în caz de încălcare.
	Documentație / Managementul datelor	Știi când trebuie să ștergi datele personale și sensibile ale clienților tăi.
	Știți pe ce temeuri legale vi se permite să procesați datele clienților dvs.	
	Cunoașteți metodele de gestionare a datelor și de transfer de date (criptare, firewall-uri, parole, protecție antivirus).	



Unitatea de învățare	Obiective de învățare	Obiective fine de învățare
<b>Relații</b>	Recunoașteți semnele posibilelor dificultăți	Veți fi familiarizat cu diferitele scenarii de probleme de comportament online și cu posibilele soluții la acestea.
	Stabiliți criteriile de includere	Știți ce clienți pot participa la consiliere la distanță.
	Construirea și menținerea unor relații eficiente	Vei ști să te prezinți și să stabilești o bază pentru dezvoltarea relației.
	Cum să culegeți feedback-ul/opiniile clientului	Știi cum să folosești instrumente pentru feedback.
		Știi când să folosești instrumente pentru feedback.



Unitatea de învățare	Obiective de învățare	Obiective fine de învățare
Îngrijire auto	Îngrijire de sine ca consilier online și semne de epuizare, epuizare și ce s-ar putea face	Cunoașteți forme de îngrijire de sine.
		Puteți numi punctele vulnerabile.
		Puteți recunoaște și evalua riscurile și pericolele postului.
	Autopromovarea consilierii online	Cunoașteți regulile de promovare ale consilierii.
		Tu și clienții tăi veți ști să aplicați ergonomia pentru a optimiza eficiența lecțiilor online.
		Puteți numi modalități de a achiziționa clienți.
		Ești capabil să stabilești priorități.
	Stabilirea limitelor	Vă puteți distanța de speranțele și așteptările clienților în consilierea online.
		Știți ce posibilități există pentru a păstra o distanță sănătoasă.
		Sunteți capabil să dezvoltați o rutină eficientă pentru lucrul de acasă.
Specificul consilierii online	Cunoașteți metode prin care să trasați o linie între muncă și viața privată atunci când faceți consiliere la distanță.	





Echilibru între viață și profesie

Sunteți capabil să distingeți între viața privată și cea profesională pentru a le separa în mod eficient.



#### 4.4. Concluzie

Cele șase pachete de învățare definite oferă o bază bună pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și pot fi utilizate independent. Este important să se furnizeze material de instruire special adaptat pentru grupul țintă. Se acordă o mare atenție construirii relațiilor și lipsei schimburilor verbale și non-verbale. În plus, programul se referă, de asemenea, la auto-îngrijire și la viața de zi cu zi cu consiliere la distanță și face sugestii pentru o mai bună practicabilitate. Deoarece cea mai mare parte a consilierii la distanță se face prin intermediul media digitală, există un pachet mare de învățare cu multe abilități soft și hardware și probleme legale.



## 5. ANEXE



## ANEXA A: Formulare de intrare (exemple)

### FORMULAR DE RAPORTARE A CERCETĂRII DE DOCUMENTĂ – ANALIZA PROVOCĂRIILOR ȘI BARIERELE ÎN FAVOR PREVĂRII LA DISTANȚĂ DE SĂNĂTATE MENTALĂ LA NIVEL EUROPEAN

(10 până la 12 rapoarte, studii academice și/sau articole media la nivelul UE)<sup>12</sup>

Nivel UE – Nr.	Belgia-1
Titlul articolului	Colaborare de la distanță – înfruntarea provocărilor COVID-19
Tipul articolului	<input checked="" type="checkbox"/> Articol media <input type="checkbox"/> Studiu academic <input type="checkbox"/> Alte _____
Scurtă descriere a conținutului	Un raport de sinteză privind provocările cu care se confruntă lucrătorii la distanță în timpul epidemiei de COVID-19
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele digitale	N / A
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele non-digitale	N / A
Beneficiile muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	N / A
Provocările muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Luptând cu un nou set de „distrageri”, de exemplu, un copil care dorește atenție, un câine care lătră</li> <li>● Lipsa de angajament din cauza naturii virtuale a muncii</li> <li>● Problemele tehnice pot împiedica angajații să își desfășoare munca</li> <li>● Oboseala ecranului poate reduce durata de atenție</li> <li>● Sentiment de deconectare, deoarece angajații nu se pot implica direct cu colegii și liderii</li> <li>● Fuziunea dintre munca și viața privată</li> </ul>
Sursa (link)	<a href="https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/de/Documents/human-capital/Remote-Collaboration-COVID-19.pdf">https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/de/Documents/human-capital/Remote-Collaboration-COVID-19.pdf</a>

<sup>12</sup>Acest articol media a fost folosit ca exemplu; INNOVELA va găsi rapoarte similare, studii academice și/sau articole media la nivelul UE.



**FORMULAR DE RAPORTARE A CERCETĂRII DE DOCUMENTĂ – ANALIZĂ PROVOCĂRI ȘI BARIERE ÎN FAVOR PREVĂRII DE SĂNĂTATE MENTALĂ LA DISTANȚĂ LA NIVEL NAȚIONAL (5 până la 6 rapoarte naționale, studii academice și/sau articole media în fiecare țară)<sup>13</sup>**

ȚARA – Nr.	1
Titlul articolului	Provocările psihoterapeuților cu terapia online în timpul COVID-19
Tipul articolului	<input type="checkbox"/> Articol media <input checked="" type="checkbox"/> Studiu academic <input type="checkbox"/> Altele: blog
Scurtă descriere a conținutului	Acest studiu și-a propus să investigheze principalele provocări experimentate de terapeuți în timpul tranziției de la terapia în persoană la terapia online la începutul pandemiei.
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele digitale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puțină pregătire și experiență în furnizarea de psihoterapie online înainte de pandemie</li> <li>• impactul erorilor tehnice, al cunoașterii insuficiente a internetului și al problemelor de confidențialitate</li> </ul>
Discuție privind cerințele, abilitățile și competențele non-digitale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O etică puternică a muncii (integritate)</li> <li>• Fezabilitatea construirii unei alianțe terapeutice puternice într-un cadru îndepărtat</li> </ul>
Beneficiile muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii (dacă este cazul)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexibilitate și control asupra timpului propriu</li> </ul>
Provocările muncii la distanță pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale și/sau piața muncii (dacă este cazul)	N / A
Sursa (link)	<a href="https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.705699/full">https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.705699/full</a>

<sup>13</sup>Această postare pe blog a fost folosită ca exemplu; Toți partenerii sunt invitați să găsească rapoarte similare, studii academice și/sau articole media din propriile țări.



## FORMULAR DE RAPORTARE A CERCETĂRII DE BIROUL – DISPOZIȚII EXISTENTE DE FORMARE PENTRU CONSILIERE LA DISTANȚĂ

(10 până la 12 prevederi de formare în cei mai importanți furnizori de educație și platforme online din fiecare țară)<sup>14</sup>

ȚARA – Nu...	
Calificare/ Acreditare / Certificat	Diplomă
Instituție / Furnizor	Academia de terapie online
Locație și țară	
Tip de curs	Diploma Nivel 3 (normă întreagă)
Modul de studiu (bifați tot ce se aplică, de exemplu, în cazul învățării mixte)	<input type="checkbox"/> Învățare bazată pe clasă <input type="checkbox"/> Învățare la locul de muncă <input type="checkbox"/> Curs online (de ex. MOOC) <input checked="" type="checkbox"/> Alt tip de învățământ la distanță
Durată	318,5 ore în 28 de săptămâni
Domeniul de aplicare desigur	Acest curs de diplomă vă oferă o pregătire completă pentru a deveni un terapeut online profesionist.
Informații despre publicul țintă	Psihoterapeuți, consilieri, terapeuți CBT și psihologi din întreaga lume cu cel puțin un nivel de diplomă sau o calificare echivalentă.
Module de bază / Subiecte abordate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lucrul online într-o agenție/cadru organizațional și practică privată</li> <li>• Lucrează prin platforme online</li> <li>• Dezvoltarea unei practici online: instrumente practice pentru lucrul online</li> <li>• Evaluarea online a clienților și gestionarea riscului și salvagardare</li> <li>• Contractarea cu clienții online: consimțământ „informat” și limite și încălcarea confidențialității</li> </ul>

<sup>14</sup>Acest antrenament a fost folosit ca exemplu; Toți partenerii sunt invitați să găsească servicii de formare similare existente din propriile țări.



- Confidențialitate, probleme juridice, securitate și confidențialitate: menținerea clienților în siguranță; dezvoltarea unei înțelegeri a cerințelor de securitate și confidențialitate pentru practica dvs. specifică, inclusiv confidențialitatea online, securitatea clienților, protecția datelor (GDPR și internațional), probleme de confidențialitate și jurisdicție legate de munca transfrontalieră, inclusiv dreptul internațional
- Asigurare de răspundere civilă profesională: individuală și organizațională, după caz, asigurându-vă că acoperiți munca online/la distanță în Marea Britanie și la nivel internațional
- Dezvoltarea accesului la servicii: gândirea la modul în care lucrul online deschide accesul la noi grupuri de clienți, luarea în considerare a Legii privind egalitatea (reaccesul la servicii)
- Încorporarea diversității, inclusiv diferite atitudini culturale față de sănătatea mintală. Diversitatea și incluziunea sunt în centrul învățării noastre și, din acest motiv, nu o veți vedea ca un subiect de specialitate în program. Toți studenții sunt invitați să fie pe deplin deschiși la diferență și să ia în considerare ce înseamnă aceasta în contextul învățării lor și al propriilor situații
- Diferite formate media, de exemplu, e-mail, chat live, consiliere online audio/vizuală, platforme online, realitate virtuală și inteligență artificială, aplicații – le vom folosi astfel încât studenții să poată obține o experiență a fiecărui format
- Dezvoltați-vă strategia de marketing, inclusiv social media, site-uri web, bloguri
- Cercetați coduri de practică și proceduri de reclamații, asigurându-vă că practica dumneavoastră le reflectă
- Problemele legale și etice pentru munca online și modul în care acestea ar putea fi diferite de funcționarea F2F
- Adaptarea pregătirii inițiale pentru lucrul online și explorarea altor modalități de lucru online
- Ce funcționează pentru cine? Demonstrând cum ați putea implementa acest lucru
- Diferențele dintre terapia online, mixtă și digitală (F2F).



	<ul style="list-style-type: none"><li>● O înțelegere aprofundată a alianței terapeutice online: cum funcționează aceasta online, cercetare bazată pe dovezi pentru a sprijini acest lucru și probleme și provocări care apar în limitele relației</li><li>● Munca individuală și de grup</li><li>● Note de caz și înregistrări ale sesiunilor și stocării, inclusiv stocarea în cloud</li><li>● Rolul și utilizarea limbajului: lucru într-o a doua limbă, comunicare non-verbală în context online, netiquette (etichetă online), folosirea traducătorilor</li><li>● Social media și impactul acesteia asupra cabinetului de consultanță față în față și online</li><li>● Politici digitale și de confidențialitate</li><li>● Procese psihologice online</li><li>● Creativitate și alte resurse online, inclusiv realitatea virtuală și inteligența artificială</li><li>● Aplicații de gamification și tehnologie în sănătatea mintală digitală</li><li>● Rolul instrumentelor de cercetare și cercetare pentru a sprijini călătoria terapeutică a clientului</li><li>● Îngrijire auto</li><li>● Necesitatea și utilizarea supravegherii online</li><li>● Finalizări online</li></ul>
<p>Cunoștințe/aptitudini/competențe (care urmează să fie) obținute la finalizarea formării</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Introducere în terapia online.</li><li>● Procese psihologice relevante pentru terapia online.</li><li>● Evaluarea clienților/pacienților pentru terapie online.</li><li>● Contractare și limite pentru terapia online.</li><li>● Comunicarea în terapia online.</li><li>● Comunicare bazată pe text și creativitate în terapia online.</li><li>● Gestionarea riscurilor și problemele de salvagardare prezentate în timpul online.</li><li>● Furnizarea de terapie online peste granițele internaționale și de stat.</li><li>● Finalizări și Supraveghere în terapia online.</li></ul>





	<ul style="list-style-type: none"><li>● Regatul Unit Protecția datelor reglementată de GDPR referitoare la consiliere și psihoterapie online.</li></ul>
Sursă	<a href="https://www.acadtherapy.online/test-prospectus-diploma-in-online-therapy">https://www.acadtherapy.online/test-prospectus-diploma-in-online-therapy</a>



## ANEXA B: Chestionar

REMCO- Perfecționarea lucrătorilor de consiliere pentru furnizarea de servicii la distanță, online

Care este scopul acestui sondaj?

Pandemia recentă a perturbat sau oprit serviciile critice de sănătate mintală în UE (OMS, 2020); în același timp, cererea de îngrijire a sănătății mintale a crescut, deoarece efectele pandemiei asupra vieții de zi cu zi a oamenilor au declanșat probleme de sănătate mintală și le-au exacerbato pe cele existente. Sectorul de îngrijire a sănătății mintale a manifestat o disponibilitate scăzută de a exploata pe deplin potențialul serviciilor de consiliere bazate pe TIC, în primul rând din cauza lipsei de lucrători în domeniul sănătății mintale cu cunoștințele și abilitățile necesare privind modul de planificare și desfășurare a sesiunilor online eficiente, creând o nepotrivire. între cererea crescută de sprijin pentru sănătatea mintală și capacitatea actuală a lucrătorilor din domeniul sănătății mintale.

Scopul acestui sondaj este de a determina setul de abilități, cunoștințe și competențe necesare lucrătorilor actuali în domeniul sănătății mintale. Contribuția dvs. va ajuta parteneriatul REMCO să conceapă un conținut de formare cuprinzător și actualizat și să dezvolte materiale de instruire online disponibile gratuit pentru a ajuta indivizii, furnizorii de formare și angajatorii în domeniul sănătății mintale, pentru o tranziție eficientă la consilierea de la distanță.

Cine ar trebui să participe?

Instituții de sănătate mintală, administrații teritoriale, organizații civile, manageri de resurse umane, consultanți de locuri de muncă / consilieri de carieră, reprezentanți de sector și parteneri sociali, furnizori de formare cu oferte de formare în domeniul sănătății mintale, lucrători independenți în domeniul sănătății mintale, profesioniști angajați în instituțiile de sănătate mintală.

Cât timp îi ia?

Aproximativ 15 minute.

Vă mulțumim anticipat pentru participare și contribuția valoroasă!

Sondajul este realizat în contextul proiectului REMCO, care este cofinanțat de programul Erasmus+ al Uniunii Europene.



## SONDAJ PRIVIND ABILITĂȚILE ȘI COMPETENȚELE NECESARE PENTRU FURNIZAREA EFICIENTĂ A SERVICIILOR DE SĂNĂTATE MENTALĂ ONLINE

Chestionar în limba engleză

### A. PROFILUL RESPONDULUI

Î1: În ce țară vă aflați?

- Belgia
- Croația
- Austria
- Grecia
- Italia
- România
- Altele \_\_\_\_\_ (vă rugăm să specificați)

Q2: Pentru ce fel de organizație lucrezi?

- Instituție de sănătate mintală
- Asociația instituțiilor de sănătate mintală
- Agentie privata de recrutare
- Liber profesionist
- Altele \_\_\_\_\_ (vă rugăm să specificați)

Î3: Organizația în care lucrați este:

- Privat
- Public
- Nu se aplică

Q4: Câți angajați are organizația dvs.?

- Liber profesionist



- 1-4 angajati
- 5-9 angajati
- 10-20 de angajati
- 21-49 de angajati
- Peste 50 de angajati

Î5: Care este postul dumneavoastră în organizație?

- Executiv în instituție de sănătate mintală
- Lucrător/practician în sănătate mintală (de exemplu, psiholog)
- Manager resurse umane
- Academic/ Cercetător
- Consultant de locuri de muncă/Consilier de carieră
- Altele \_\_\_\_\_ (vă rugăm să specificați)

## B. FAMILIARITATE CU CONSILIEREA LA DISTANȚĂ

Î6: Organizația dvs. a introdus consilierea la distanță din cauza pandemiei de COVID-19?

- da
- Nu, consilierea la distanță exista deja înainte de pandemia de COVID 19
- Nu, nu avem consiliere la distanță în organizația noastră
- Nu se aplică

Î7: Organizația dumneavoastră furnizează echipament tehnic lucrătorilor din domeniul sănătății mintale la distanță?

- Da, și este suficient
- Da, dar nu este suficient
- Nu, dar ar fi necesar
- Nu, nu este necesar



- Nu se aplică

Î8: Organizația dumneavoastră oferă angajați cursuri de consiliere la distanță?

- Da, și este suficient
- Da, dar nu este suficient
- Nu, dar ar fi necesar
- Nu, și nu este necesar
- Nu se aplică

Q9: Ați încercat să vă furnizați serviciile online pe cont propriu?

- da
- Nu
- Nu m-am gândit la asta

Î10: Dacă da, de cât timp oferiți servicii de sănătate mintală la distanță?

---

Î11: Aveți sprijin/supraveghere atunci când faceți consiliere la distanță (de exemplu, din partea organizației în care lucrați)?

- da
- Nu

Î12: Ar fi util să participați la formare pentru consiliere la distanță?

- Da ar fi de mare ajutor
- Nu, nu cred că este nevoie să facem asta
- Nu, dar poate mă voi gândi la asta în viitor



## C. NEVOIILE DE ABILITĂȚI DE LUCRU LA DISTANȚĂ ÎN CONSILIERE, FURNIZARE ACTUALĂ ȘI PROVOCĂRI

### C1. Abilități digitale

Î13: Consilierea de la distanță necesită abilități digitale specifice. În opinia dumneavoastră, cât de importante sunt următoarele competențe digitale pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale de la distanță?

	Foarte important	Foarte important	Moderat important	Puțin important	Nu este important	Nu știu
Utilizați seturi combinate de aplicații de productivitate (procesor de text, foi de calcul, aplicații de prezentare etc.)						
Colectați eficient informații online						
Utilizați diferite instrumente/software de comunicare și colaborare mediate (e-mail, chat, videoconferință etc.)						
Identificați problemele tehnice majore și solicitați sprijin atunci când este necesar						
Rezolvați probleme tehnice simple (de exemplu, acces la VPN, instalați software nou, restaurați fișierele de rezervă)						
Luați măsuri pentru reducerea la minimum a unei potențiale scurgeri de informații confidențiale la nivel						



tehnologic (antivirus, backup)						
Instalați, configurați și utilizați echipamentul de comunicare necesar pentru lucrul la distanță (de exemplu, microfon, căști, cameră web)						

Î14: În opinia dumneavoastră, în ce măsură lucrătorii din domeniul sănătății mintale de la distanță au de fapt următoarele abilități digitale?

	Foarte înalt	Înalt	În medie	Scăzut	Foarte jos	Nu știu
Utilizați seturi combinate de aplicații de productivitate (procesor de text, foi de calcul, aplicații de prezentare etc.)						
Colectați eficient informații online						
Utilizați diferite instrumente de comunicare și colaborare mediate (e-mail, chat, videoconferință etc.)						
Identificați problemele tehnice majore și solicitați sprijin atunci când este necesar						
Rezolvați probleme tehnice simple (de exemplu, acces la VPN, instalați software nou, restaurați fișierele de rezervă)						



Luați măsuri pentru reducerea la minimum a unei potențiale scurgeri de informații confidențiale la nivel tehnologic (antivirus, backup)						
Instalați, configurați și utilizați echipamentul de comunicare necesar pentru lucrul la distanță (de exemplu, microfon, căști, cameră web)						

## C2. Abilități non-digitale

Î15: Consilierea de la distanță necesită abilități specifice non-digitale. În opinia dumneavoastră, cât de importante sunt următoarele competențe non-digitale pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale la distanță?

	Foarte important	Foarte important	Moderat important	Puțin important	Nu este important	Nu știu
Stabiliți un program productiv de lucru la distanță						
Definiți orele de lucru și respectați-le (punctualitate)						
Fii flexibil în ceea ce privește schimbarea programărilor						
Urmăriți și monitorizați progresul zilnic						
Răspundeți în timp util la mesajele și apelurile clienților						





Păstrați un aspect profesional (atât codul vestimentar, cât și istoricul)						
Păstrați acasă o zonă liniștită, fără distracție, în care vă puteți concentra pe muncă						
Menține echilibrul între viața profesională și cea personală						
Adaptați-vă la noi procese și proceduri						

Î16: În opinia dumneavoastră, în ce măsură lucrătorii din domeniul sănătății mintale de la distanță au de fapt următoarele abilități non-digitale?

	Foarte înalt	Înalt	In medie	Scăzut	Foarte jos	Nu știu
Stabiliți un program productiv de lucru la distanță						
Definiți orele de lucru și respectați-le (punctualitate)						
Fii flexibil în ceea ce privește schimbarea programărilor						
Urmăriți și monitorizați progresul zilnic						
Răspundeți în timp util la mesajele colegilor						
Păstrați un aspect profesional (atât codul vestimentar, cât și istoricul)						



Păstrarea unei zone liniștite, fără distrageri acasă, în care să vă concentrați asupra muncii						
Menține echilibrul între viața profesională și cea personală						
Adaptarea la noi procese și proceduri						

### C3. Competențe specifice sectorului

Î17: Consilierea de la distanță necesită competențe specifice sectorului (digital și non-digital). În opinia dumneavoastră, cât de importante sunt următoarele competențe specifice sectorului pentru lucrătorii din domeniul sănătății mintale la distanță?

	Foarte înalt	Înalt	În medie	Scăzut	Foarte jos	Nu știu
Păstrați evidențe medicale electronice						
Cunoașterea diferitelor modalități de a oferi consiliere la distanță și a tehnologiilor asociate						
Abilitatea de a recunoaște, de a recunoaște și de a răspunde la problemele de egalitate, diversitate și incluziune relevante pentru consilierea la distanță						
Cunoașterea și capacitatea de a opera în conformitate cu liniile directoare legale, profesionale și etice						



atunci când se oferă consiliere la distanță						
Abilități interpersonale excelente pentru a relaționa eficient cu colegii de muncă și cu pacienții						
Capacitatea de a rezolva probleme și de a reduce situațiile de criză						
Fă-ți timp pentru o conversație obișnuită cu colegii						
Dezvoltați planuri și strategii de tratament pentru a satisface cel mai bine nevoile pacienților.						
Abilitatea de a efectua introducerea datelor						
Abilități bune de judecată						
Abilitatea de a dezvolta relații centrate pe ajutor						
Abilități de gândire critică						
Empatie și înțelegere						

Î18: În opinia dumneavoastră, în ce măsură lucrătorii din domeniul sănătății mintale de la distanță au de fapt următoarele competențe specifice sectorului?

	Foarte înalt	Înalt	În medie	Scăzut	Foarte jos	Nu știu
--	--------------	-------	----------	--------	------------	---------



Păstrați evidențe medicale electronice						
Cunoașterea diferitelor modalități de a oferi consiliere la distanță și a tehnologiilor asociate						
Abilitatea de a recunoaște, de a recunoaște și de a răspunde la problemele de egalitate, diversitate și incluziune relevante pentru consilierea la distanță						
Cunoașterea și capacitatea de a opera în conformitate cu liniile directoare legale, profesionale și etice atunci când se oferă consiliere la distanță						
Abilități interpersonale excelente pentru a relaționa eficient cu colegii de muncă și cu pacienții						
Capacitatea de a rezolva probleme și de a reduce situațiile de criză						
Fă-ți timp pentru o conversație obișnuită cu colegii						
Dezvoltați planuri și strategii de tratament pentru a satisface cel mai bine nevoile pacienților.						



Abilitatea de a efectua introducerea datelor						
Abilități bune de judecată						
Abilitatea de a dezvolta relații centrate pe ajutor						
Abilități de gândire critică						
Empatie și înțelegere						

Î19: Din experiența dumneavoastră, ce abilități suplimentare (altele decât cele discutate mai sus) trebuie să aibă lucrătorii din domeniul sănătății mintale pentru a furniza în mod eficient servicii la distanță?



Î20: Cât de provocatoare sunt următoarele aspecte atunci când consilierea de la distanță?

	Extrem de provocator	Foarte provocator	Moderat provocator	Puțin provocator	Deloc provocatoare	Nu știu
Deconectarea după muncă						
Colaborare și comunicare						
Rămâi motivat						
Suprapuneri între muncă și viața personală						
Distrageri						
Fezabilitatea construirii unei alianțe terapeutice puternice într-un cadru îndepărtat						
Crearea unei atmosfere adecvate cu clienții						
Echipamente/Suficiență tehnologică						
Dificultăți tehnice (de exemplu, sughițuri în rețea)						
Asigurarea că fiecare client este capabil să înțeleagă cum să acceseze serviciile online						



de sănătate mintală						
Cunoaște bine complexitățile consilierii de la distanță într-o situație de urgență						
Decalajul digital care există între clasele socioeconomice						
Interacțiune eficientă cu clienții						

Î21: Cât de importante sunt următoarele bariere în trecerea la furnizarea de servicii de sănătate mintală la distanță?

	Foarte important	Foarte important	Moderat important	Puțin important	Deloc important	Nu știu
Dificultăți în a prelua indiciile non-verbale						
Stabilirea unei relații terapeutice puternice						
Mai puțin acceptabil pentru anumite grupuri, inclusiv pacienții noi, utilizatorii de servicii fără spațiu privat la domiciliu pentru terapie, utilizatorii de servicii cu diagnostic de schizofrenie, anxietate severă sau dificultăți de învățare, copii, adulți în vârstă și						



cei din medii socio-economice inferioare.						
Risc de excludere digitală						
Pierderea simțului comunității						
Probleme legate de siguranță, confidențialitate și confidențialitate						
Lipsa de experiență pentru consiliere la distanță						
Sarcini logistice (de exemplu, personal inadecvat, programare, sarcini copleșitoare, schimbări de personal)						
constrângeri organizaționale neprevăzute						

Vă mulțumim pentru participare!





## ANEXA C: Ghid de interviu

**Instrucțiuni:** Lăsați persoana interviuată să-și spună povestea în fiecare secțiune și să folosească întrebările de mai jos ca probe<sup>15</sup>. La finalizarea interviurilor, întocmește un raport de sinteză care prezintă răspunsurile oferite de intervievați și evidențiază principalele concluzii trase din discuție, în ceea ce privește abilitățile și cerințele de consiliere la distanță.

### Întrebări:

1. Care considerați că sunt cele mai importante trăsături pe care le are un lucrător în sănătate mintală?

Sonda: Ascultare atenta și activă?

Respectarea confidențialității și a limitelor profesionale?

Reziliență, răbdare și umilință?

O abordare fără judecată?

Un interes real pentru ceilalți?

Training de consiliere?

2. Cum aceste trăsături pot fi transferate într-o sesiune la distanță în mod eficient?
3. Care sunt factorii de risc pentru furnizarea de consiliere la distanță?
4. În ce mod noile condiții de muncă din cauza COVID-19 au afectat consilierea?
5. Care este viitorul consilierii și al sectorului sănătății mintale în general?
6. Sunt abilitățile soft luate în considerare de angajatori atunci când vine vorba de angajarea lucrătorilor în domeniul sănătății mintale?

Sonda: Comunicare?

Luarea deciziilor?

Rezolvarea problemelor?

Luare de inițiativă?

---

<sup>15</sup>Sonde de interviu: o parte importantă a interviului este urmărirea lucrurilor pe care le spun oamenii. Întrebarea ta inițială deschide ușa către o problemă, iar răspunsul interviuatului tău este o primă schiță a unui răspuns la întrebarea ta. Unul în care schița este pe masă, trebuie să puneți mai multe întrebări pentru a obține povestea completă (Sursa: <https://msu.edu/>).



Evaluare a riscurilor?

7. Considerați că este ușor să găsiți oportunități de formare existente pentru abilități de consiliere la distanță? Cine ar trebui să fie responsabil pentru oferirea de formare în acest domeniu?

Sonda: Institutii de invatamant superior?

Educație și formare profesională (FPI și FPC)?

Cursuri comerciale?

MOOC-uri sau/și cursuri online?

Antrenament în casă?

Multumesc pentru timpul acordat. Ai întrebări pe care ai dori să mi le pui?



## ANEXA D: E-mail de invitație

Subiect: Proiect REMCO – Invitație de a participa la un sondaj pentru nevoile de formare a lucrătorilor din domeniul sănătății mintale la distanță

Dragă domnule doamnă,

Prin acest e-mail, am dori să vă invităm să participați la un sondaj privind cele mai necesare abilități pentru persoanele care trec la consilierea la distanță.

Pandemia recentă a perturbat sau oprit serviciile critice de sănătate mintală în UE (OMS, 2020); în același timp, cererea de îngrijire a sănătății mintale a crescut, deoarece efectele pandemiei asupra vieții de zi cu zi a oamenilor au declanșat probleme de sănătate mintală și le-au exacerbato pe cele existente. Pentru a depăși întreruperile pandemice aduse serviciilor în persoană, lucrătorii din sectorul de îngrijire a sănătății mintale au trebuit să treacă la soluții de îngrijire a sănătății mintale activate digital, la distanță, cum ar fi teleterapie și telemedicină, chiar și fără experiență anterioară sau pregătire profesională. Proiectul REMCO își propune să pună la dispoziție un curriculum cu Resurse Educaționale Deschise (OER) corespunzătoare pentru dezvoltarea profesională continuă a lucrătorilor din domeniul sănătății mintale, pentru a aborda problemele ocupaționale emergente și

Considerăm că ajutorul tău este vital în identificarea celor mai valoroase abilități pentru tranziția la consilierea de la distanță. Contribuția dumneavoastră ne va ajuta să dezvoltăm o programă de învățare modulară care va fi pusă la dispoziția publicului în mod gratuit în 2023.

Sondajul durează aproximativ 10-15 minute și va fi deschis până la **31 martie 2022**.

Click aici pentru a participa **{Inserați linkul chestionarului online}**

În cazul oricăror dificultăți / întrebări, nu ezitați să le adresați la: **{cont de e-mail care va fi folosit de fiecare partener}**

Vă mulțumesc foarte mult pentru contribuție.

**Semnătură:**