

ASOCIAȚIA PSIHOLOGILOR DIN ROMÂNIA

Ghid pentru furnizarea serviciilor psihologice prin intermediul internetului și a altor mijloace
electronice de comunicare

11 iunie 2022

Elaborat de (în ordine alfabetică):

Cezar GIOSAN

Cătălina POPOVICIU

Conținutul acestui document este proprietatea [Asociației Psihologilor din România \(APR\)](#) © 2022.

Cererile privind acest document trebuie adresate către: contact@apsi.ro.

Adoptat formal

Acest document a fost adoptat formal de Consiliul Asociației Psihologilor din România pe data de 11.06.2022.

Referința corectă către acest document:

Giosan, C. & Popoviciu, C. (2022). *Ghid pentru furnizarea serviciilor psihologice online*. București: APR.

MULȚUMIRI

Acest document a fost pregătit pentru Asociația Psihologilor din România pe parcursul a mai mult de un an, de o echipă coordonată de Dr. Cezar Giosan și prin contribuția importantă a Cătălinei Popoviciu, cărora le mulțumim în mod formal și pe această cale.

CUPRINS

INTRODUCERE ȘI ADRESABILITATE	6
GLOSAR.....	8
DEFINIȚII.....	10
NEVOIA PREZENTULUI GHID	10
CERCETĂRI ÎN DOMENIUL TELEPSIHOLOGIEI.....	11
ASPECTE ETICE.....	11
LINII DIRECTOARE	12
Competențe	12
Standarde etice și profesionale.....	13
Consimțământ informat.....	14
Confidențialitatea	15
Securitatea datelor.....	15
Eliminarea datelor	16
Testare și evaluare.....	16
RECOMANDĂRI	17
I. Dezvoltarea relației terapeutice	17
II. Supervizare.....	17
III. Aspecte tehnice	18
IV. Informarea continuă.....	23
V. Protocol terapeutic de începere a unei intervenții psihologice online cu un client/pacient nou	23
CONCLUZII	26
PROTOCOL TERAPEUTIC DE ÎNCEPERE A UNEI INTERVENȚII PSIHOLOGICE ONLINE (CHECK-LIST)	27
Bibliografie	29

INTRODUCERE ȘI ADRESABILITATE

Dezvoltarea rapidă a mijloacelor de comunicare electronice (e.g., Skype, Zoom), care facilitează furnizarea serviciilor psihologice la distanță, generează uneori situații unice în practica profesională în psihologie, care nu se întâlnesc la serviciile față în față.

Ghidul de față adresează furnizarea serviciilor psihologice prin alte mijloace decât cele față în față, denumită în mod comun telepsihologie (vezi secțiunea „Definirea telepsihologiei” și Anexa 1) și are scop informativ și educațional, de ghidare a psihologilor în vederea livrării acestor servicii la un nivel de calitate consonant cu recomandările internaționale.

Acest ghid se bazează pe îndrumările Asociației Americane de Psihologie (APA, 2017), Asociației Canadiene de Psihologie (CPA, 2017), ale Federației Europene a Asociațiilor Psihologilor (EFPA, 2006), precum și ale Codului Deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică din România. Utilizarea termenului ghid pentru acest document fundamentează documentul ca o recomandare, i.e., afirmațiile conținute în document sugerează sau recomandă (și nu impun) comportamente profesionale specifice, eforturi sau conduite pentru psihologi.

Aceste recomandări nu trebuie privite ca mijloc de stabilire a identității unui anumit grup sau unui domeniu din psihologie; nu limitează practica profesională; nu sunt create pentru a exclude din practică psihologul care nu le respectă; nu sunt destinate a fi obligatorii sau exhaustive și este posibil să nu se aplice fiecărei situații profesionale sau clinice; nu sunt definitive și nu intenționează să aibă prioritate în judecata profesională a psihologilor.

Dimpotrivă, acest ghid are scopul de a sprijini psihologii atunci când utilizează tehnologiile de telecomunicații ca mijloace de a furniza servicii psihologice.

Cercetările arată că telepsihologia este un mijloc prin care pot fi realizate intervenții psihologice cu un grad ridicat de eficiență (Bolton & Dorstyn, 2015; Hilty et al., 2013; Slone et al., 2012; Varker et al., 2019). Studiile arată, de asemenea, că o variabilă decisivă în stabilirea eficienței unei intervenții este relația terapeutică, relație care se poate consolida și în mediile online, prin intermediul telepsihologiei, însă doar dacă furnizorul serviciilor psihologice este confortabil cu acest mediu și cu metodele electronice utilizate, dacă are experiență în utilizarea lor și dacă este familiarizat cu specificul, modalitățile de funcționare ale acestora și reglementările internaționale care privesc activitățile desfășurate prin astfel de mijloace.

Acest ghid este conceput pentru a face referire la orice tip de serviciu profesional de psihologie care utilizează tehnologii online și/sau alte mijloace de comunicare electronice pentru a conecta psihologii cu clienții lor actuali sau potențiali. Serviciul psihologic poate include (dar nu se

limitează la) interacțiunea online ca adjuvant al altor activități realizate față în față în cabinet, interacțiune exclusiv online, testare și evaluare psihologică online, furnizarea online de informații sau alte resurse etc. Poate, de asemenea, include dezvoltarea de resurse cu scopul de a le permite clienților/pacienților să acceseze programe de auto-ajutorare („self-help”) online, cu sau fără implicarea directă a psihologului.

GLOSAR

Telepsihologie: livrarea de servicii psihologice prin utilizarea unor soluții tehnologice care înlocuiesc sau suplimentează metodele tradiționale față în față, ca, de exemplu, oferirea de terapie sau psihodiagnostic prin telefon sau mijloace de video-conferință, utilizarea de aplicații mobile pentru a evalua schimbările de dispoziție, consultații prin email etc.

În persoană sau față în față: tipul de interacțiune dintre client/pacient și psiholog când aceștia se află în același spațiu fizic și nu include interacțiunile care au loc prin intermediul tehnologiei.

Client/pacient: beneficiarul serviciilor de psihologie, indiferent dacă serviciul este furnizat în context de sănătate, corporație, supervizare și/sau serviciu de consultanță.

La distanță: furnizarea unui serviciu care va fi recepționat într-un alt loc față de cel unde este psihologul situat fizic. Termenul „la distanță” nu face nicio considerație referitoare la distanța fizică, el putându-se referi și la un spațiu care se află în biroul de lângă cabinetul psihologului sau la un loc aflat la mii de kilometri distanță.

Confidențialitate: principiul conform căruia datele și informațiile nu sunt făcute publice sau dezvăluite unor persoane neautorizate.

Măsuri de securitate: toate măsurile de protecție administrative, fizice și tehnice într-un sistem de informații. Termenul sistem de informație este un set de resurse de informație interconectate într-un sistem și poate include hardware, software, informație, date, aplicații, comunicații și oameni.

Site-uri Social Media: tehnologiile interactive care permit crearea sau distribuirea/schimbului informațiilor, ideilor, intereselor de carieră și a altor forme de expresie prin intermediul comunităților virtuale și a rețelelor virtuale. Site-urile Social Media sunt aplicații bazate pe Internet prin care este furnizat un conținut al utilizatorului – precum postări de texte, comentarii, poze digitale, video-uri și date generate prin intermediul tuturor interacțiunilor online. De obicei, utilizatorii acestor site-uri le accesează prin intermediul aplicațiilor de pe telefonul mobil, de pe desktop și laptop-uri. Cele mai comune site-uri Social Media existente la momentul actual sunt Facebook, YouTube, Instagram, TikTok, Twitter, LinkedIn, Whatsapp.

Software: orice colecție de instrucțiuni și date care comandă unui computer cum să funcționeze.

Hardware: componentele fizice ale unui sistem care realizează munca efectivă comandată de software.

Hard-disk: dispozitiv electronic de stocare și retragere mecanică a datelor.

DEFINIȚII

Termenul de telepsihologie reprezintă livrarea de servicii psihologice prin utilizarea unor soluții tehnologice care înlocuiesc sau suplimentează metodele tradiționale față în față (vezi Anexa 1 pentru glosar de termeni), ca, de exemplu, oferirea de terapie sau psihodiagnostic prin telefon sau mijloace de video-conferință, utilizarea de aplicații mobile pentru a evalua schimbările de dispoziție, consultații prin email, etc.

Tehnologiile de telecomunicații includ, dar nu se limitează la, telefon, dispozitive mobile, videoconferințe interactive, e-mail, chat, text și Internet (e.g., website-uri de auto-ajutorare, bloguri, video blog-uri, social media). Aceste tipuri de comunicații pot fi sincrone, cu părțile implicate simultan, în timp real, în procesul de comunicare (videoconferințe interactive, telefon), sau asincrone (e-mail, buletine online, materiale scrise, retransmiterea informației etc).

Anumite tehnologii pot fi utilizate în combinații variate și pentru scopuri diferite în timpul furnizării serviciilor de telepsihologie. De exemplu, videoconferința și telefonul pot fi utilizate pentru a furniza un serviciu direct, în timp ce e-mailul sau SMS-urile pot fi utilizate pentru a furniza servicii nondirecte (e.g., stabilirea programărilor, materiale psihoeducaționale etc.).

NEVOIA PREZENTULUI GHID

Rolul tot mai mare pe care tehnologiile moderne de telecomunicații îl au în furnizarea de servicii psihologice reprezintă motivul esențial pentru dezvoltarea prezentului ghid. Telepsihologia oferă oportunități pentru a spori accesul clienților/pacienților la servicii psihologice, inclusiv al celor care ar avea dificultăți de a accesa astfel de servicii în forma lor standard (față în față) din motive geografice, financiare, afecțiuni medicale, sau alte bariere. Totodată, astfel de tehnologii facilitează furnizarea serviciilor psihologice prin intermediul unor metode noi (e.g., psihoeducație online, livrarea psihoterapiei prin videoconferințe interactive) și pot servi drept adăugiri la serviciile psihologice față în față. Alte avantaje ale telepsihologiei sunt flexibilitatea mai mare a programărilor, posibilitatea de colectare de date în afara ședințelor propriu-zise, sau costuri mai reduse.

Pe de altă parte, unele dintre dezavantajele telepsihologiei sunt dificultățile tehnologice, alianța terapeutică posibil mai redusă, imposibilitatea prezenței fizice în cazuri de urgență, acces limitat la semnale non-verbale, izolare crescută, sau legislație încă neclarificată pe deplin. Astfel de dezavantaje sau riscuri, cuplate cu evoluția exponențială și uneori imprezvizibilă a acestor tehnologii

fac imperativă dezvoltarea unor recomandări de bune practici în domeniu pentru asigurarea unor servicii psihologice de calitate cât mai înaltă.

CERCETĂRI ÎN DOMENIUL TELEPSIHOLOGIEI

Odată cu evoluția tehnologică și cu furnizarea serviciilor de psihologie prin intermediul mediilor online, tot mai multe studii empirice și meta-analize au început să testeze eficiența și eficacitatea telepsihologiei. O meta-analiză realizată pe 65 de studii a arătat că psihoterapia furnizată prin intermediul videoconferințelor este fezabilă, este asociată cu o satisfacție crescută a beneficiarului și are rezultate similare cu psihoterapia furnizată tradițional, în persoană (Backhaus et al., 2012). Alte meta-analize (e.g., Hilty et al., 2013) au arătat că furnizarea psihoterapiei prin videoconferință prezintă avantaje logistice și financiare, că telepsihologia este eficace și în cazul diagnosticului și evaluării psihologice în cazul mai multor populații (adulți, adolescenți) și este similară cu furnizarea serviciului față în față. Mai multe studii empirice au adus dovezi consistente în ceea ce privește eficacitatea intervențiilor de telepsihologie furnizate prin diferite medii electronice, precum videoconferințele, mesaje text, email, pentru anxietate, depresie, tulburarea de stres post-traumatic și tulburările de adaptare (Varker et al., 2019).

Conform Asociației Americane de Telemedicină (2013) nu a fost identificat niciun subgrup de clienți/pacienți care nu ar putea beneficia – sau care ar avea de suferit – în urma furnizării serviciilor de sănătate mintală prin intermediul videoconferințelor.

ASPECTE ETICE

În secțiunea următoare prezentăm standardele etice care reglementează prestarea de servicii psihologice la distanță raportate la codul Federației Europene a Asociațiilor Psihologilor (EFPA, 2006), Asociației Americane de Psihologie (APA, 2017), precum și la Codul Deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică din România.

Conform Federației Europene a Asociațiilor Psihologilor (EFPA, 2006), în furnizarea serviciilor de telepsihologie trebuie luate în considerare principiile generale aplicabile oricărui serviciu furnizat cu ajutorul tehnologiei moderne. Așadar:

1. Dimensiunile etice ale practicii profesionale în calitate de psihologi sunt aceleași, indiferent de metoda de furnizare a serviciului, fie ea față în față, la distanță, prin intermediul internetului sau prin oricare alte mijloace indirecte.

2. În furnizarea serviciilor prin intermediul telepsihologiei se vor aplica aceleași principii etice specificate în Codul de Etică EFPA (iar în cazul României, prin codurile de etică aplicabile fiecărui specialist): respectarea drepturilor și a demnității persoanelor, competență, responsabilitate, integritate, etc.
3. Implementarea acestor principii și respectarea standardelor din codurile de etică necesită o atenție sporită a psihologului cu privire la mijloacele de furnizare a serviciilor.
4. Există o cerință specială pentru o atenție deosebită asupra implementării comportamentului etic atunci când psihologul se angajează într-un nou mijloc de furnizare a unui serviciu, mai ales atunci când lipsește experiența cu privire la provocările etice specifice și dilemele în legătură cu acest tip de prestare de servicii.
5. Fiecare metodă de furnizare a serviciului psihologic are un set specific de caracteristici și, prin urmare, de provocări etice, indiferent de forma specifică de practică psihologică.

LINII DIRECTOARE

În această secțiune prezentăm un sumar al liniilor directoare în telepsihologie, adaptate după *Joint Task Force for the Development of Telepsychology Guidelines for Psychologists* (2013) și raportate la Codul Deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică.

Competențe

Conform Codului Deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, „psihologii se străduiesc să își dezvolte în mod continuu competența profesională și să o mențină la un nivel ridicat, fiind conștienți atât de resursele, cât și de limitele profesionale și personale ale cunoștințelor, abilităților, pregătirii, educației și experienței lor. Psihologii oferă servicii profesionale în limita competențelor pentru care au pregătirea și experiența recunoscute și atestate, evaluându-și realist capacitatea de a oferi anumite servicii psihologice și de a utiliza instrumente, metode și tehnici specifice.”

Respectarea acestui standard presupune:

- a) Conștientizarea importanței eticii în practica profesională
- b) Cunoașterea competențelor profesionale și a limitelor acestora
- c) Servicii psihologice în acord cu competența
- d) Prezentarea onestă a competenței
- e) Pregătirea continuă
- f) Consultarea în caz de limită a competenței
- g) Limitarea competenței
- h) Eficiența metodelor
- i) Obiectivitatea. Limitele procedurilor
- j) Servicii psihologice în afara competenței
- k) Afectarea competenței

Psihologii care furnizează servicii de telepsihologie fac eforturi rezonabile pentru a-și asigura competența atât în ceea ce privește tehnologia utilizată, cât și în ceea ce privește impactul tehnologiei asupra clienților/pacienților, persoanelor supervizate sau asupra altor persoane implicate.

Aplicabilitate. Psihologii care utilizează telepsihologia își asumă responsabilitatea de a-și evalua continuu atât competențele profesionale, cât și cele tehnice, atunci când furnizează servicii prin intermediul telepsihologiei, străduindu-se să obțină formare profesională relevantă pentru a-și dezvolta abilitățile și cunoștințele în vederea furnizării unor servicii psihologice de calitate prin intermediul acestor tehnologii.

Standarde etice și profesionale

Psihologii depun toate eforturile pentru a se asigura că standardele etice și profesionale de practică și îngrijire sunt îndeplinite atât la începutul, cât și pe toată durata furnizării serviciului de telepsihologie.

Aplicabilitate. Psihologii sunt încurajați să analizeze beneficiile unice ale furnizării serviciilor de telepsihologie (e.g., acces la îngrijire, acces la servicii de consultanță, confortul

clientului/pacientului, gestionarea nevoilor speciale ale clientului/pacientului etc.) prin prisma riscurilor unice asociate (e.g., securitatea informațională, gestionarea urgențelor etc.) atunci când determină dacă vor furniza serviciul de telepsihologie și să le comunice clientului/pacientului.

Ca și în cazul furnizării serviciilor de psihologie față în față, psihologii se asigură că urmează cele mai bune practici ale furnizării serviciilor descrise în literatura de specialitate și în standardele profesionale (inclusiv considerațiile multiculturală) relevante în contextul furnizării serviciului de telepsihologie.

Consimțământ informat

Conform Codului Deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, Capitolul I, punctul C, „înainte de începerea oricărui tip de serviciu psihologic (evaluare, psihoterapie, consiliere psihologică etc.), psihologii vor obține consimțământul informat din partea persoanelor independente sau parțial dependent implicate, cu excepția situațiilor când prin lege, decizii judecătorești sau prezentul Cod se prevede altfel. Psihologii vor obține consimțământul informat atât în situația în care serviciile psihologice sunt oferite față în față, cât și în cazul în care se folosesc mijloace de comunicare la distanță.”

Psihologii obțin consimțământul informat din partea clientului/pacientului în așa fel încât să țină cont de particularitățile unice (riscuri și beneficii) ale furnizării serviciului de telepsihologie. În acest sens, psihologii urmează legile, reglementările și cerințele organizaționale care guvernează consimțământului informat în România, regăsite în Codul Deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, Capitolul I, punctul C.

Aplicabilitate. În obținerea consimțământului informat, psihologii vor depune toate eforturile necesare pentru a utiliza un limbaj cât mai relevant și cât mai ușor de înțeles pentru clienți/pacienți, fiind conștienți totodată de considerațiile culturale, lingvistice și de alte vulnerabilități care pot afecta gradul de înțelegere al acestuia de către clienți/pacienți.

Totodată, când psihologii consideră că este necesară includerea în informare și consimțământ a unor specificații unice care sunt legate de utilizarea unui anumit serviciu de telepsihologie, aceștia trebuie să includă în consimțământul informat și maniera prin care aceste specificații unice sunt adresate, modalitatea în care serviciul va fi utilizat, limitele pe care serviciul le poate avea și procedurile prin care clienții/pacienții răspund în fața comunicării electronice.

Conform Codului Deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, Capitolul I, punctul C.2, „psihologii se vor asigura că, în procesul de obținere a consimțământului informat, următoarele puncte au fost înțelese: scopul și natura activității; responsabilitățile mutuale; beneficiile și riscurile; alternativele; circumstanțele unei încetări a acțiunii; opțiunea de a refuza sau de a se retrage în orice moment, fără a suferi vreun prejudiciu; dreptul la o a doua opinie de specialitate; limitele confidențialității; frecvența, modul de desfășurare, costurile serviciilor; aspectele legale privind colectarea, păstrarea, protecția și utilizarea datelor personale; perioada de timp în care este valabil consimțământul; modul în care se poate retrage consimțământul dacă se dorește acest lucru.”

Confidențialitatea

Psihologii care furnizează servicii de telepsihologie fac toate eforturile necesare pentru a proteja și a menține confidențialitatea datelor și a informațiilor provenite de la clienți/pacienți și îi informează pe aceștia cu privire la potențialele riscuri crescute de a pierde confidențialitatea asociate cu utilizarea serviciilor de telecomunicații.

Aplicabilitate. Psihologii înțeleg și informează clienții/pacienții cu privire la limitele confidențialității și cu privire la riscurile unei posibile accesări sau dezvăluiri a datelor și informațiilor confidențiale care pot avea loc în timpul furnizării, precum posibilitatea ca o altă persoană să obțină acces prin diferite mijloace la tehnologia de comunicații utilizată.

Securitatea datelor

Psihologii care furnizează servicii de telepsihologie vor lua toate măsurile rezonabile pentru a asigura securitatea și protecția datelor asociate clienților/pacienților.

Aplicabilitate. Psihologii sunt încurajați să efectueze o analiză de risc în ceea ce privește tehnologiile de telecomunicații, formatul practicii și în ceea ce privește personalul administrativ, pentru a se asigura că informațiile și datele clienților/pacienților sunt accesibile doar persoanelor autorizate.

În această direcție, psihologii pot cripta datele și informațiile confidențiale ale clientului/pacientului pentru a le stoca sau pentru a le transmite și pot utiliza metode sigure pentru protejarea electronică a lor, precum parole puternice și utilizarea unui hardware și software sigur. Dacă există o încălcare a protecției oferite datelor cu caracter personal, transmise sau stocate electronic, psihologii trebuie să anunțe clienții/pacienții și alte persoane/organizații afectate în cel mai scurt timp posibil. În plus, psihologii sunt încurajați să depună toate eforturile pentru a se asigura că datele și informațiile electronice rămân accesibile, în ciuda problemelor legate de hardware, software și/sau dispozitive de stocare, păstrând o versiune de rezervă securizată a acestor date.

Mai mult, conform Codului Deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, Capitolul I, punctul E, „psihologii trebuie să obțină permisiunea clienților/participanților la cercetare sau a reprezentanților lor legali înainte de a efectua înregistrări audio/video pentru furnizarea serviciilor sau desfășurarea de cercetări.”

Eliminarea datelor

Psihologii care furnizează servicii de telepsihologie depun eforturi rezonabile pentru a șterge datele, informațiile și tehnologiile utilizate într-un mod care facilitează protecția împotriva accesului neautorizat și răspund pentru eliminarea sigură și adecvată a acestora.

Aplicabilitate. Psihologii sunt încurajați să dezvolte proceduri adecvate în vederea distrugerii datelor și informațiilor clienților/pacienților. În acest sens, psihologii șterg cu atenție toate datele, imaginile și înregistrările stocate electronic, înainte de a reutiliza un dispozitiv electronic (e.g., înainte de a reutiliza un hard-disk extern de stocare datele și informațiile clienților/pacienților sunt șterse, iar hard-diskul este formatat/reconfigurat).

Testare și evaluare

Psihologii sunt încurajați să ia în considerare provocările unice care pot apărea atunci când folosesc prin intermediul telepsihologiei instrumente psihometrice și metode de evaluare concepute pentru a fi utilizate față în față.

Aplicabilitate. Psihologii sunt încurajați să asigure integritatea proprietăților psihometrice ale instrumentului sau ale metodei de evaluare utilizată (e.g., fidelitate și validitate) și să se asigure că

sunt respectate și păstrate toate condițiile de administrare indicate în manualul testului utilizat atunci când el este adaptat pentru a putea fi administrat online. Psihologii sunt încurajați să ia în considerare dacă sunt necesare modificări ale condițiilor și mediului de testare pentru a asigura respectarea indicațiilor de administrare din manualul testului.

RECOMANDĂRI

I. Dezvoltarea relației terapeutice

Cercetări ample documentează importanța enormă a relației terapeutice în efectele pozitive ale terapiei (Flückiger et al., 2018; Lambert & Barley, 2001). Un element cheie al stabilirii unei relații terapeutice bune este abilitatea specialistului de a sesiza și adresa instantaneu emoțiile clientului/pacientului, într-o manieră empatică, ușor de perceput de acesta. Pentru a avea convingerea că sunt înțeleși, este important ca pacienții/clientii să simtă că pot „citi” tonul și răspunsul emoțional al terapeutului.

În cazul intervențiilor și evaluărilor psihologice online, un aspect important în acest sens îl reprezintă viteza de transmitere a datelor (lățimea de bandă/„bandwidth”), precum și rezoluția bună a camerei video și calitatea sunetului, pentru a se asigura un flux verbal și vizual adecvat (vezi detalii în secțiunea „Aspecte tehnice”).

Deseori, specialiștii care încearcă pentru prima dată o intervenție psihologică online, sunt surprinși să observe faptul că pacienții/clientii lor se comportă în general așa cum o fac în ședințele față în față, în special după o perioadă de acomodare care este, de obicei, scurtă.

În situațiile în care apar probleme tehnice de genul scăderea rezoluției, iar specialistul este nesigur de starea clientului/pacientului (e.g., din cauza unor elemente vizuale neclare), acesta poate solicita de la client/pacient o confirmare a interpretării. Astfel de situații pot avea, la rândul lor, efect pozitiv asupra relației, deoarece li se dă clienților/pacienților posibilitatea să confirme și să clarifice înțelegerea de către specialist a emoțiilor și sentimentelor lor.

II. Supervizare

Utilizarea videoconferințelor pentru realizarea ședințelor de supervizare/formare este din ce în ce mai întâlnită. Atât formatorii/supervizorii, cât și supervizații care vor distribui date și informații confidențiale despre clienții/pacienții lor în timpul ședințelor de supervizare online trebuie să ia toate măsurile pentru a asigura protejarea datelor și informațiilor clienților/pacienților. Totodată,

toate părțile angajate în videoconferință trebuie să se afle într-un mediu unde discuția nu poate fi ascultată sau captată de către persoane neautorizate. Mai mult, de câte ori este posibil, ședințele de supervizare trebuie să fie efectuate prin platforme online special destinate pentru a menține securitatea și protecția datelor și informațiilor videoconferinței. Astfel de platforme trebuie să îndeplinească criteriile minime GDPR.

III. Aspecte tehnice

Psihologii care furnizează servicii de telepsihologie trebuie să depună toate eforturile necesare pentru a utiliza în cunoștință de cauză metoda electronică de furnizare a serviciului. Ei trebuie să se asigure că sunt permanent la curent cu specificațiile și provocările tehnice și cu caracteristicile unice ale metodei utilizate. În cazul în care situația o cere, psihologii trebuie să urmeze cursuri de specializare pentru a-și dezvolta abilitățile tehnice și să apeleze la specialiști în domeniu pentru sfaturi și consultanță. Înainte de a furniza serviciul de telepsihologie, psihologii trebuie să se asigure că echipamentul tehnic este pe deplin funcțional.

În serviciile psihologice online există multe aspecte tehnice care pot afecta succesul serviciului oferit, dintre care menționăm:

III.1. Lățimea de bandă

În mediul online, abilitatea de a observa subtilitățile comportamentale ale unui client/pacient este de multe ori strâns legată de lățimea de bandă care, dacă nu este suficientă, pentru oricare dintre interlocutori, nu permite o transmisie rapidă a informațiilor, caz în care imaginile video și sunetul pot avea sincope, uneori extrem de deranjante. O lățime de bandă adecvată poate asigura o transmisie video de calitate bună, care să decurgă fluid și fără întreruperi, astfel încât chiar și mișcările și comportamentele subtile ale unui client/pacient să poată fi analizate într-o manieră adecvată. O lățime de bandă prea mică de multe ori creează întreruperi și o asincronitate („delay”, sau întârziere) în dialogul dintre cele două persoane, astfel încât conversațiile nu pot avea loc natural (e.g., pauze nefirești după terminarea unei propoziții), element care poate afecta substanțial comunicarea.

În termeni tehnici, o lățime de bandă de cel puțin 8Mbps pentru download și 1.5Mbps pentru upload asigură o conexiune relativ bună și fiabilă, care permite transmiterea de imagini cu rezoluție înaltă. De asemenea, numărul de cadre pe secundă („frames per second”, FPS) ar trebui să fie de cel puțin 30, altfel video-urile pot avea sincope.

III.2. Plasamentul și calitatea camerei video

Specialiștii se bazează adesea pe observații subtile ale comportamentului și reacțiilor unui client/pacient. Limbajul trupului este foarte important în diagnostic și, de multe ori, nuanțele acestuia pot avea semnificații clinice extrem de importante. Clienții, la rândul lor, sunt atenți la limbajul non-verbal al specialistului. O mare parte din aceste aspecte se pierd sau pot fi interpretate greșit în interacțiunile online, iar acest lucru este cu atât mai important cu cât comunicarea non-verbală reprezintă aproximativ 50% din comunicarea între două persoane (Mehrabian, 1972). De exemplu, la ședințele față în față, când specialistul se uită în altă parte și nu la client, conexiunea personală între cei doi nu se pierde. Însă, în cazul unei ședințe online, aceeași situație poate da impresia că specialistul nu este interesat în ce spune clientul. Psihologii trebuie să fie conștienți de astfel de subtilități și să explice clientului sau pacientului că, atunci când privesc în altă parte, o fac doar pentru a lua niște notițe.

În anumite situații (destul de rare), specialistul are un cuvânt de spus în ceea ce privește încăperea în care clientul se află pentru ședință. Pe lângă considerațiile legate de lățimea de bandă, discutate anterior, este important să se aibă în vedere și alte aspecte tehnice. Astfel, o bună iluminare a ambientului și, în special, a clientului, este esențială. În anumite situații, când se fac evaluări observaționale (e.g., la copii care suferă de ADHD sau autism), camera video trebuie plasată în așa fel încât să permită ușor observarea încăperii și a întregului corp al clientului. În astfel de situații, este de asemenea important să se evite plasarea clienților/pacienților în săli prea mari (e.g., săli de conferințe) sau prea mici. De exemplu, atunci când se lucrează cu copii hiperactivi, este important să se observe comportamentul motoriu, abilitățile lor de organizare și modalitățile în care aceștia se joacă. Din aceste considerente, plasarea adecvată a camerei video a clientului/pacientului devine critică. Un alt exemplu îl constituie vârstnicii sau persoanele cu handicap care vin însoțiți de un îngrijitor. În astfel de situații este necesară disponibilitatea unui spațiu adecvat, pentru a permite relaționarea cu ambele persoane. Pe de altă parte, atunci când se lucrează cu un client/pacient care suferă de depresie sau anxietate, o încăpere prea mare în care acesta se află poate părea impersonală. În astfel de situații, încăperea trebuie să fie suficient de mare pentru a surprinde nuanțe comportamentale, dar suficient de mică pentru a transmite un mesaj de confidențialitate și pentru a facilita relaționarea bună cu specialistul.

Găsirea unui bun echilibru al poziționării și utilizării corecte a camerei video atât la psiholog, cât și la client/pacient, va facilita atât relația terapeutică, cât și posibilitatea de a face observații clinice nuanțate. Pe lângă amplasamentul camerei video, calitatea acesteia este de asemenea foarte importantă. În general, o cameră video de cel puțin 720p (cu care sunt echipate majoritatea laptop-urilor relativ noi) este suficientă pentru a asigura o interacțiune online adecvată.

III.3. Soluțiile audio (microfonul)

Pe lângă considerentele anterioare, este foarte important să se asigure o calitate cât mai bună a sunetului. De multe ori, un sunet neadecvat (întreruperi, asincronie, perturbări etc.) periclitează mult mai mult interacțiunea dintre specialist și client/pacient decât o imagine vizuală mai slabă. Pentru a arăta importanța crucială a sunetului putem folosi un exemplu ilustrativ: o ședință de terapie se poate efectua doar verbal, fără imagini (e.g., telefonic), însă nu se poate efectua doar prin video fără sunet.

Din cauza acestor considerente, trebuie alese microfoane cu sensibilitate adecvată, care să fie plasate astfel încât să capteze clar vorbirea specialistului și clientului. Desigur, de foarte multe ori, clienții nu au microfoane separate, ei folosindu-le pe cele integrate în camera video (care, de multe ori, este integrată în laptop), dar în mod ideal, microfonul ar trebui să fie separat de camera video și amplasat aproape de client, eventual pe o masă, astfel încât acesta să îl poată muta dacă situația o cere. Un microfon prea îndepărtat duce adesea la o calitate diminuată a sunetului și o interferență crescută din alte surse, cum ar fi ecoul sau zgomotele de fond. De asemenea, un microfon prea îndepărtat este contraindicat în cazul clienților/pacienților cu depresie, care, uneori, vorbesc cu voce coborâtă sau chiar în șoaptă.

III.4. Monitorizarea self-ului

Una din diferențele fundamentale dintre telepsihologie și ședințele față în față o reprezintă faptul că în ședințele online există posibilitatea monitorizării propriilor posturi și expresii faciale, întrucât una din ferestre poate arăta un video live al propriei persoane. Acest lucru vine cu avantaje, ca, de exemplu, corectarea posturii sau a expresiei faciale, dar și cu dezavantaje, ca, de exemplu, o tendință exagerată de automonitorizare.

Mulți practicieni care folosesc pentru prima dată astfel de soluții online mărturisesc că se automonitorizează într-un mod exagerat. Aceasta este o tendință naturală și comună la tranziția spre servicii psihologice online și care poate să devină un domeniu important de auto-feedback.

Specialiștii experimentați în telepsihologie, când simt că pacienții/clientii lor se angajează prea mult în automonitorizare, discută adesea în mod deschis cu aceștia despre propria lor experiență când au început să facă ședințe online. Acest lucru poate arăta respect și înțelegere față de trăirile clientului/pacientului, ceea ce poate ajuta relația dintre cei doi.

În unele situații (e.g., la pacienții anxioși) se poate sugera clientului să închidă sau să minimizeze fereastra în care se pot monitoriza. În cele mai multe cazuri, disconfortul simțit de acesta dispare după o perioadă scurtă de acomodare. Dacă însă acest lucru nu se întâmplă totuși, este necesară o recomandare pentru furnizarea serviciului psihologic în manieră față în față.

III.5. Contactul vizual

Pe lângă abilitatea de a observa nuanțele expresiilor faciale, contactul vizual (privirea în ochii celuilalt) este, de asemenea, foarte important în interviurile clinice și poate avea chiar o importanță sporită în telepsihologie. În vreme ce în ședințele față în față acest lucru în general nu prezintă probleme, în telepsihologie, când acest lucru nu se întâmplă, motivul de cele mai multe ori este tehnic, mai degrabă decât psihologic. Contactul ocular este esențial pentru dezvoltarea și menținerea relației terapeutice. În ședințele față în față, clienții și specialiștii comunică în mod natural, privindu-se reciproc. În telepsihologie însă, intervin factori externi care pot îngreuna mult acest proces.

Telepsihologii trebuie să își poziționeze camerele video la nivelul ochilor, pentru a se asigura un contact ocular cât mai natural cu clientul. În mod ideal, pentru facilitarea acestui contact, camera video ar trebui să fie plasată în mijlocul monitorului, ceea ce, de cele mai multe ori, nu este fezabil sau posibil tehnic. Camera este de obicei amplasată mai sus (pe monitor), pe partea laterală a monitorului sau la baza acestuia, iar monitorul este montat uneori relativ sus pe perete. Astfel, ochii par că se îndreaptă în sus, sau jos, sau lateral, și nu înspre ochii celorlalte persoane, întrucât participanții privesc monitorul și nu camera. Pentru a contracara efectele negative ale acestor constrângeri tehnice, psihologii își pot alterna privirea de la monitor la cameră în timp ce comunică cu clientul, oferind astfel acestuia un

contact vizual mai bun. Este important a se experimenta cu diferite poziții ale monitorului și scaunului, astfel încât să se ajungă la compromisul cel mai bun.

În cazul sesiunilor de grup, pentru a ajuta clienții să își dea seama înspre care persoană este direcționată privirea specialistului, este foarte util să existe o listă scrisă cu numele participanților din sală, astfel încât întrebările să poată fi precedate de rostirea numelui persoanei cu care psihologul vrea să vorbească.

Este important să se experimenteze cu aceste lucruri înainte de pornirea unei ședințe online, pentru a determina distanța și poziția optimă față de cameră pentru o cât mai bună aproximare a poziției naturale a ochilor. Utilizarea funcției PIP („fereastră în fereastră”), pe care o au practic toate soluțiile de video-conferință, poate ajuta mult în acest demers.

Unii telepsihologi evită să ia notițe sau să folosească fișe medicale electronice în timpul ședințelor, exact pentru a menține contactul vizual. O amplasare adecvată a camerei video permite însă, în anumite circumstanțe, luarea de notițe fără a afecta acest lucru. Este important aici ca specialistul să poată tasta și lua notițe fără să își îndrepte privirea la tastatură sau la instrumentul de scris. Alternativ, notițele se pot completa după ședință.

III.6. Distorsiuni vizuale

În anumite cazuri, camerele video încorporate (e.g., de la laptop-uri) pot schimba în mod semnificativ „forma feței”. Această denaturare artificială poate afecta negativ confortul cu utilizarea unui astfel de sistem (e.g., la pacienții anxioși) și, implicit, relația terapeutică. În general, ecranele mai mari, de rezoluție mai bună, au mai puține probleme de acest fel. Dacă astfel de sisteme nu sunt disponibile însă, specialiștii sunt încurajați să discute cu clienții cum să optimizeze imaginile și comunicarea.

III.7. Planuri de rezervă

Toate tehnologiile moderne, inclusiv camerele video și microfoanele, sunt susceptibile perturbărilor și problemelor tehnice, cum ar fi, de exemplu, pierderea conexiunii la Internet, defecțiuni etc. Este important ca posibilitatea apariției unor astfel de situații să fie luată din timp în considerare și să existe întotdeauna un plan de rezervă, ca, de exemplu, disponibilitatea unui număr de telefon la care specialistul să sune imediat în cazul în care ședința nu se mai poate efectua online. Clienții, în general, apreciază mult faptul că practicianul s-a gândit în avans la aceste lucruri.

IV. Informarea continuă

Având în vedere dezvoltarea rapidă a tehnologiei și schimbările care au loc în ceea ce privește metodele de furnizare a serviciilor de psihologie prin intermediul telecomunicațiilor, psihologii și asociațiile de psihologie trebuie să se informeze permanent asupra acestor schimbări, precum și asupra standardelor de bune practici, aspectelor etice relevante și reglementarilor necesare pentru a putea furniza servicii psihologice de calitate și în siguranță pentru beneficiar.

V. Protocol terapeutic de începere a unei intervenții psihologice online cu un client/pacient nou

Indiferent de forma de intervenție (e.g., terapie) care va fi implementată, este important să se urmeze un protocol clar și explicit pentru demararea intervenției psihologice online. Una dintre cele mai eficiente modalități de a spori confortul pacienților cu ședințele de terapie online este ca specialistul să efectueze, printre altele, un „management al așteptărilor” și să explice pacienților, înainte sau în timpul primei ședințe, cum funcționează sistemul. Un protocol explicit la care specialistul să adere este ideal în acest sens.

Astfel, pașii recomandați la începerea unei intervenții online (vezi de asemenea și Anexa 2) sunt următorii:

(1) Înainte de a începe ședința:

- Obțineți contractul de prestări servicii psihologice, precum și formularul de consimțământ informat, semnate în prealabil de către dumneavoastră și de către client/pacient. Atât în cazul dumneavoastră, ca prestator de servicii de telepsihologie, cât și în cazul clientului/pacientului, documentele trebuie semnate fie în original (olograf) și scanate, apoi trimise prin e-mail, fie semnate cu ajutorul unei semnături electronice extinse.

- Consultați dosarul clientului/pacientului.

- Amplasați-vă într-o cameră liniștită și privată, și iluminată adecvat (nici prea tare, nici prea puțin) și stați în fața unui background (e.g., perete, fond) de culoare uniformă și deschisă (alb, gri etc.). Nu

vă poziționați cu spatele la surse puternice de lumină (e.g., la o fereastră iluminată de soare), întrucât acest lucru poate întuneca imaginea dvs.

- Testați bine echipamentul pentru a vă asigura că este în întregime funcțional.
- Verificați cu atenție cum vă vedeți în camera video (cum vă vede, de altfel, și clientul/pacientul).
- Puneți telefonul celular pe modul „silent” sau off.
- Închideți ușa încăperii/cabinetului astfel încât nimeni să nu poată intra (familie, animale de casă, etc.).
- Nu invitați clientul/pacientul la ședința online până când nu vă asigurați că nu există elemente nepotrivite în încăperea (e.g., lucruri care nu au ce căuta acolo, ca, de exemplu, haine, mâncare, băutură, etc.)

(2) Dacă este un client/pacient cu care nu ați mai vorbit niciodată, prezentați-vă și începeți ședința cu identificarea dublă a acestuia (nume și data nașterii).

(3) Pentru a „sparge gheața”, dacă este necesar, în special când locația dumneavoastră și a clientului/pacientului sunt în zone aflate la distanță mare una de alta, puteți începe cu o discuție informală de genul „Cum este vremea pe acolo?” sau „Ce evenimente locale interesante au loc acum acolo?”.

(4) Continuați cu descrierea generală a procesului: în ce constă soluția tehnică și cum se asigură și se protejează confidențialitatea. Explicați faptul că nimeni altcineva nu este în cabinet și nimeni din afara încăperii nu poate auzi conversația.

(5) La începutul ședinței întrebați clientul/pacientul dacă a mai participat vreodată la ședințe online (întrucât cei cu experiență anterioară în așa ceva vor avea mult mai puține probleme de adaptare). Dacă da, încercați să aflați ce soluție tehnică s-a folosit anterior (e.g., Skype, Zoom etc.), cereți feedback-ul vis-a-vis de acea soluție și explicați diferențele, dacă este cazul, între acea metodă și cea utilizată acum. Dacă clientul/pacientul nu a mai participat la sesiuni online, continuați prin a-i

explica în ce constă soluția tehnică utilizată (e.g., Facetime) precum și avantajele și dezavantajele acesteia în raport cu alte astfel de soluții.

(6) Următorul pas constă în a-i explica clientului/pacientului modalitățile prin care se menține securitatea transmisiei datelor. Trebuie să îi explicați, în linii mari și fără concepte tehnice specializate, faptul că tehnologia utilizată folosește criptare conform standardelor în vigoare și că nimic din ce se comunică nu poate fi capturat de o terță parte. Informații suplimentare privind specificațiile tehnice în ceea ce privește securitatea trebuie puse la dispoziție la cerere.

(7) Continuați prin a-i confirma clientului/pacientului că ședințele nu sunt înregistrate. Alternativ, dacă doriți și considerați necesară înregistrarea ședințelor online, este foarte important să informați clienții/pacienții cu privire la acest lucru și să obțineți consimțământ informat scris în prealabil. Unii clienți/pacienți pot avea temeri că înregistrările cu ei pot să apară undeva pe internet (s-au întâmplat cazuri, în care, din cauza securității reduse, fișiere video terapeutice au fost furate de hackeri).

(8) Dacă clientul/pacientul își dorește acest lucru, îi prezentați, cu ajutorul camerei video, locul în care vă desfășurați activitatea. Acest lucru poate facilita mult relația terapeutică. Concret, este bine să întrebați clientul/pacientul la începutul ședinței online dacă dorește să vadă cum arată încăperea în care vă aflați și vă desfășurați activitatea. Dacă acesta confirmă că dorește să vadă încăperea, orientați camera video în diferite direcții, pentru a oferi o imagine de ansamblu a spațiului în care vă aflați. Camera video trebuie să arate, printre altele, și faptul că ușa de la intrarea în acea încăpere este închisă. În mod evident, acest lucru înseamnă că, dacă derulați ședințele de acasă, locul respectiv trebuie să fie organizat vizual ca un cabinet/birou. În mod ideal, clientul/pacientul ar trebui să poată manipula camera video a specialistului (zoom in/out, orientare etc.) ca să se uite el însuși la ce dorește în încăpere (așa cum ar face-o într-o întâlnire față în față), înainte de începerea propriu-zisă a ședinței. Acest lucru ar spori și mai mult gradul de încredere în acest proces, însă, de cele mai multe ori, constrângerile tehnice nu permit acest lucru.

(9) Unii clienți/pacienți, în special cei anxioși, pot avea temeri cu privire la posibilitatea ca alte persoane din anturajul dumneavoastră (e.g., familia, dacă efectuați ședințele de acasă) ar putea auzi conversațiile („să tragă cu urechea”). Continuați prin a asigura foarte ferm clientul/pacientul că nimeni nu poate auzi nimic din ce discutați. Dacă situația o cere și aveți așa ceva, îi puteți arăta clientului/pacientului o „mașină de sunet”, amplasată la intrarea în cameră. A oferi un „tur virtual” al camerei sau cabinetului, arătând clar mașina de sunet și faptul că ușa este închisă după ea, poate

reduce și mai mult astfel de temeri. De asemenea, puteți folosi căștile audio ca o alternativă prin care pot fi diminuate astfel de temeri ale clientului/pacientului.

(10) Continuați prin a discuta și analiza eventualele dificultăți tehnice observate în timpul acestei introduceri. De exemplu, dacă există un ușor decalaj audio care face să pară că dumneavoastră și clientul/pacientul vorbiți în paralel, puteți sugera ca, după fiecare propoziție rostită, să se aștepte câteva secunde.

(11) La finalul acestei introduceri, înainte de ședința propriu-zisă, este recomandat să îi oferiți clientului/pacientului posibilitatea de a pune întrebări. Acest lucru este în mod special important la clienții/pacienții foarte tineri (copii), sau la cei mai în vârstă, care poate nu sunt foarte confortabili cu astfel de tehnologii.

(12) Deseori, în acest moment, clienții/pacienții încep să pună întrebări personale sau profesionale iar dumneavoastră îi puteți întreba dacă se simt confortabil cu continuarea ședinței. În marea majoritate a cazurilor, acest lucru se întâmplă fără probleme. Uneori, însă, un limbaj al trupului rezervat, sau evitarea contactului vizual direct cu dumneavoastră, pot indica o stare de disconfort. În astfel de situații, trebuie să solicitați clientului/pacientului să dezvăluie ce îl preocupă și cum ar trebui procedat să se elimine disconfortul. De exemplu, una din sugestiile frecvente în astfel de situații este să fie dezactivată opțiunea PIP („fereastră-în-fereastră”), astfel încât clientul/pacientul să nu se poată monitoriza.

CONCLUZII

Ghidul de față oferă practicienilor din domeniul psihologiei un suport practic în vederea furnizării serviciilor de telepsihologie într-un mod cât mai calitativ, eficient și adaptat cerințelor actuale ale noilor tehnologii. Recomandările expuse în acest ghid de bune practici nu sunt obligatorii, însă reprezintă sugestii de urmat, bazate pe recomandări internaționale, cu scopul de a susține progresul profesiei și a asigura practici profesionale la nivel înalt.

Aceste recomandări nu sunt exhaustive, motiv pentru care, în final, judecata practicianului este cea care primează în luarea unei decizii și în vederea asigurării unui act profesional înalt calitativ. Totodată, având în vedere evoluția tehnologică rapidă, este datoria profesională a practicianului să rămână constant informat și la curent cu cerințele tehnologice care se află în

continuă schimbare, acest ghid fiind bazat pe caracteristicile tehnologiilor în existente la momentul conceperii lui.

PROTOCOL TERAPEUTIC DE ÎNCEPERE A UNEI INTERVENȚII PSIHOLOGICE ONLINE (CHECK-LIST)

1. Înainte de a începe ședința:

- a. Dacă este un client/pacient nou, obțineți contractul de prestări servicii psihologice, precum și formularul de consimțământ informat.
- b. Consultați dosarul clientului/pacientului.
- c. Amplasați-vă într-o cameră liniștită și privată și iluminată adecvat.
- d. Testați echipamentul.
- e. Verificați cu atenție cum vă vedeți în camera video.
- f. Puneți telefonul celular pe modul „silent”/„off”/avion.
- g. Închideți ușa încăperii/cabinetului astfel încât nimeni să nu poată intra.
- h. Nu invitați clientul/pacientul la ședința online până când nu vă asigurați că nu există elemente nepotrivite în încăpere.

2. Dacă este un client/pacient cu care nu ați mai vorbit niciodată, prezentați-vă și începeți ședința cu identificarea dublă a acestuia.

3. Începeți cu o discuție informală, dacă este cazul, pentru a „sparge gheața”.

4. Descrieți în ce constă soluția tehnică și cum se asigură și se protejează confidențialitatea.

5. Verificați participarea anterioară la ședințe online și explicați diferențele/asecănările cu soluția folosită de dvs., dacă este cazul.

6. Explicați metodele de menținere a securității transmisiei datelor.

7. Confirmați clientului/pacientului că ședințele nu sunt înregistrate. Alternativ, dacă doriți înregistrarea ședințelor online, informați clientul și obțineți consimțământul informat scris în prealabil.

8. Prezentați cu ajutorul camerei video încăperea din care vă desfășurați activitatea, în măsura în care clientul dorește acest lucru.
9. Asigurați clientul/pacientul că nimeni nu poate auzi nimic din ce discutați și arătați-i „mașina de sunet”, dacă aveți, sau folosiți căști audio.
10. Discutați și analizați eventualele dificultăți tehnice observate în timpul acestei introduceri.
11. La finalul acestei introduceri, înainte de ședința propriu-zisă, oferiți clientului/pacientului posibilitatea de a pune întrebări.
12. Deseori, în acest moment, clienții/pacienții încep să pună întrebări personale sau profesionale iar dumneavoastră îi puteți întreba dacă se simt confortabil cu continuarea ședinței.

Bibliografie

American Telemedicine Association (2013). Practice guidelines for video-based online mental health services. Retrieved January 7, 2022, from <https://www.matrc.org/wp-content/uploads/2020/04/Revised-Video-Based-Online-TMH-Guidelines.pdf?9b3fb7&9b3fb7>

American Psychological Association (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct (2002, amended effective June 1, 2010, and January 1, 2017). <https://www.apa.org/ethics/code/>

Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M. L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., Rice-Thorp, N. M., Lohr, J., & Thorp, S. R. (2012). Videoconferencing psychotherapy: A systematic review. *Psychological Services, 9*(2), 111–131. <https://doi.org/10.1037/a0027924>

Bolton, A., & Dorstyn, D. (2015). Telepsychology for Posttraumatic Stress Disorder: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare, 21*(5), 254–267. <https://doi.org/10.1177/1357633X15571996>

Canadian Psychological Association (2017). Canadian Code of Ethics for Psychologists. Retrieved January 7, 2022, from https://cpa.ca/docs/File/Ethics/CPA_Code_2017_4thEd.pdf

European federation of Psychologists Association (2006). Meta-Code of Ethics. Retrieved January 7, 2022, from <http://ethics.efpa.eu/metaand-model-code/model-code/>

Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy, 55*(4), 316–340. <https://doi.org/10.1037/pst0000172>

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

Joint Task Force for the Development of Telepsychology Guidelines for Psychologists. (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *The American Psychologist*, 68(9), 791–800. <https://doi.org/10.1037/a0035001>

Lambert, M., & Barley, D. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>

Mehrabian, A. (1972). *Nonverbal communication*. Aldine-Atherton.

Slone, N. C., Reese, R. J., & McClellan, M. J. (2012). Telepsychology outcome research with children and adolescents: A review of the literature. *Psychological Services*, 9(3), 272–292. <https://doi.org/10.1037/a0027607>

Varker, T., Brand, R. M., Ward, J., Terhaag, S., & Phelps, A. (2019). Efficacy of synchronous telepsychology interventions for people with anxiety, depression, posttraumatic stress disorder, and adjustment disorder: A rapid evidence assessment. *Psychological Services*, 16(4), 621–635. <https://doi.org/10.1037/ser0000239>