



# CONSULENZA A DISTANZA IN MATERIA DI SALUTE MENTALE: RICERCA E RISULTATI DI APPRENDIMENTO

## Dichiarazione di non responsabilità

Il sostegno della Commissione europea alla realizzazione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione dei contenuti, che riflettono esclusivamente il punto di vista degli autori e la Commissione non può essere ritenuta responsabile dell'uso che può essere fatto delle informazioni in essa contenute.



Le risorse del progetto qui contenute sono disponibili al pubblico con **licenza Creative Commons 4.0 BY**.



# INDICE DEI CONTENUTI

<b>1. Metodologia di ricerca per guidare le attività di raccolta di informazioni sulle competenze .....</b>	<b>4</b>
1.1. Introduzione .....	5
1.2. Metodologia di ricerca .....	6
1.3. Ricerca documentale .....	7
1.3.1. Fonti della ricerca documentale.....	8
1.3.2. Moduli di rendicontazione della ricerca dcumentale.....	10
1.4. Ricerca sul campo .....	20
1.4.1. Sondaggio online .....	20
1.4.2 Interviste.....	21
1.5. Focus group.....	23
1.5.1. Composizione del focus group.....	24
1.5.2. Domande proposte .....	24
1.5.3. Facilitatori e osservatori .....	25
1.5.4. Come condurre un focus group in un ambiente online .....	25
1.6. Fasi della ricerca e fasi di attuazione.....	29
1.7. Elaborazione dei risultati di apprendimento REMCO .....	30
1.7.1. Risultati dell'apprendimento basati sul Quadro europeo delle qualifiche.....	30
1.7.2. Istruzioni pratiche su come formulare i risultati di apprendimento REMCO .....	31
<b>2. Analisi delle sfide e dei requisiti lavorativi nella consulenza a distanza.....</b>	<b>35</b>
2.1. Introduzione .....	36
2.2. Panoramica dell'UE.....	36
2.3. Sondaggio online sui fabbisogni, le barriere e le considerazioni per la consulenza online	44
2.4. Conclusione .....	45
<b>3. Raccolta di risultati sull'offerta formativa esistente per gli operatori della salute mentale.....</b>	<b>46</b>
3.1. Introduzione .....	47
3.2. Problema di fondo .....	47
3.3. Risultati: Disposizioni nazionali in materia di formazione in 6 Paesi dell'UE.....	48
3.4. Risultati: Disposizioni in materia di formazione nell'UE-27.....	51



3.5. Risultati: Focus group .....	54
3.6. Conclusione .....	57
3.7. Fonti .....	57
<b>4. Definizione dei risultati di apprendimento REMCO sulla base dell'analisi dei fabbisogni in termini di competenze.....</b>	<b>61</b>
4.1. Introduzione .....	62
4.2. Esigenze di competenze e risultati di apprendimento .....	62
4.3. Risultati di apprendimento.....	63
4.4. Conclusione .....	70
<b>5. ALLEGATI.....</b>	<b>71</b>
ALLEGATO A: Moduli di input (esempi) .....	72
ALLEGATO B: Questionario.....	78
ALLEGATO C: Guida alle interviste .....	93
ALLEGATO D: E-mail di invito.....	95

## Acronimi e abbreviazioni

<b>AF</b>	Formulario di presentazione del progetto
<b>EPALE</b>	Piattaforma elettronica per l'apprendimento degli adulti in Europa
<b>EAEA</b>	Associazione europea per l'educazione degli adulti
<b>CEDEFOP</b>	Centro europeo per lo sviluppo della formazione professionale
<b>KPI</b>	Indicatori chiave di prestazione
<b>VET</b>	Istruzione e formazione professionale
<b>HE</b>	Istruzione superiore
<b>EQF</b>	Quadro europeo delle qualifiche
<b>ECVET</b>	Sistema europeo di crediti per l'istruzione e la formazione professionale



# 1. METODOLOGIA DI RICERCA PER ORIENTARE LE ATTIVITÀ DI RACCOLTA DI INFORMAZIONI SULLE COMPETENZE



## 1.1. Introduzione

Secondo una nuova indagine dell'OMS, la pandemia COVID-19 ha sospeso o persino interrotto i servizi fondamentali per la salute mentale nel 93% dei Paesi del mondo, mentre la domanda di salute mentale è in aumento. L'indagine su 130 Paesi fornisce i primi dati globali che mostrano l'impatto devastante del COVID-19 sull'accesso ai servizi di salute mentale e sottolinea l'urgente necessità di aumentare i finanziamenti.<sup>1</sup>

Le organizzazioni ufficiali hanno cercato di fornire alle persone raccomandazioni, consigli utili e modi per superare la minaccia di problemi di salute mentale che il COVID-19 ha intensificato (ad esempio, la mappa delle linee di assistenza e dei servizi a sostegno della salute mentale durante il COVID-19 in 36 Paesi europei)<sup>2</sup>. Tuttavia, vi è una carenza di offerte formative (sia formali che informali) sulle pratiche di counselling a distanza per gli operatori della salute mentale, in linea con l'espansione della "telemedicina" e della "teleterapia" durante la pandemia COVID-19. Occasionalmente, i bisogni formativi rilevanti sono affrontati da iniziative di associazioni di istituzioni e professionisti della salute mentale, società mediche, sotto forma di seminari e corsi a ciclo breve.

Per superare le interruzioni causate dalla pandemia nei servizi alla persona, gli operatori del settore della salute mentale - come consulenti per la salute mentale, assistenti sociali clinici, psicologi, psichiatri, terapisti di coppia/familiari- sono dovuti passare a soluzioni di assistenza a distanza e alla tecnologia digitale, come la teleterapia e la telemedicina, anche senza una precedente esperienza o formazione professionale. Mentre questa era considerata una soluzione temporanea alle sfide imposte dalla pandemia, è apparso subito evidente che l'assistenza a distanza per la salute mentale avrà un effetto duraturo, poiché le pratiche di consulenza a distanza si sono dimostrate particolarmente efficaci nel fornire le cure necessarie ai "pazienti" (beneficiari), migliorando anche l'accessibilità delle persone ai servizi fondamentali per la salute mentale. Altri vantaggi includono l'efficacia dei costi, l'accesso più facile/rapido agli specialisti, la comodità di programmazione e una maggiore accettazione del trattamento.

REMCO è un progetto Erasmus+ KA220 che ha l'obiettivo di rendere disponibile un corso con le corrispondenti risorse educative aperte (OER) per lo sviluppo professionale continuo degli operatori della salute mentale, per rispondere alle esigenze emergenti in termini di occupazione e competenze legate alla fornitura di servizi di consulenza a distanza.

Il primo risultato del progetto consiste in strumenti metodologici e linee guida per l'identificazione dei requisiti formativi e delle discrepanze per l'erogazione di cure mentali a distanza, con l'obiettivo di progettare un corso basato su evidenze scientifiche del fabbisogno di competenze a distanza per gli operatori della salute mentale. Questo report è la prima attività che porta allo sviluppo del Risultato 1 (R1-T1), ovvero **"Definizione dei risultati di apprendimento REMCO basati sull'analisi dei bisogni di competenze"**.

---

<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#>



Questa metodologia ha l'obiettivo di fornire ai partner del progetto gli strumenti e i passaggi appropriati per mappare le sfide incontrate dagli operatori e le loro esigenze in termini di abilità e competenze per la fornitura di servizi di salute mentale a distanza, oltre a raccogliere feedback dai loro Paesi. Più specificamente, la metodologia guiderà le attività di raccolta delle informazioni affrontando i seguenti aspetti:

- Metodi, tecniche e fonti di ricerca
- Strumenti di raccolta dati
- Campionamento e fonti
- Indicatori di prestazione

## 1.2. Metodologia di ricerca

Lo scopo delle attività di raccolta delle informazioni (R1-T1) è quello di contribuire a definire la gamma di abilità e competenze soft e hard richieste per la consulenza a distanza in materia di salute mentale, offrendo così una base informata per la formulazione di risultati di apprendimento che rispondano alle esigenze del mercato del lavoro, come emergono dalle sfide vissute nell'ambito della pandemia del 2020 nella maggior parte dei Paesi dell'UE.

Il presente rapporto cerca di rispondere alle seguenti domande principali:

- Quali sono le sfide che la fornitura di servizi a distanza deve affrontare nell'UE?
- Quali sono le competenze richieste dall'espansione delle pratiche online nell'ambito della salute mentale?
- Quali sono i bisogni formativi degli operatori della salute mentale derivanti dalla crescente domanda di servizi a distanza?
- Quali sono le barriere e le considerazioni per la consulenza a distanza?
- Quanto sono adeguati ai bisogni delle persone i programmi accademici e di formazione esistenti in materia di salute mentale a distanza?

Per rispondere alle domande di cui sopra, si utilizzerà una combinazione di ricerca documentale e sul campo; la ricerca documentale fornirà prove sulle competenze richieste per la consulenza a distanza e dati sulle disposizioni di formazione esistenti in materia, mentre la ricerca sul campo raccoglierà le percezioni degli esperti e delle parti interessate sulle competenze di lavoro a distanza, attraverso un questionario online.

1. **Ricerca documentale.** Sarà l'attività principale per raccogliere prove sulle sfide e sulle competenze lavorative che gli operatori della salute mentale devono prendere in considerazione. Ci saranno due tipi di ricerche: una a livello europeo e una a livello nazionale nei Paesi partner. Oltre a ciò, si ricorrerà anche alla ricerca secondaria per raccogliere informazioni sull'offerta formativa esistente in materia di consulenza a



distanza. Per facilitare la documentazione dei servizi, verranno utilizzati appositi moduli per la ricerca documentale.

2. **Ricerca sul campo.** Sarà realizzata attraverso un sondaggio online sulle abilità e le competenze richieste per un'efficace fornitura di servizi di salute mentale online. Inoltre, saranno condotte facoltativamente interviste semi-strutturate con rappresentanti di gruppi target selezionati per fornire approfondimenti complementari.

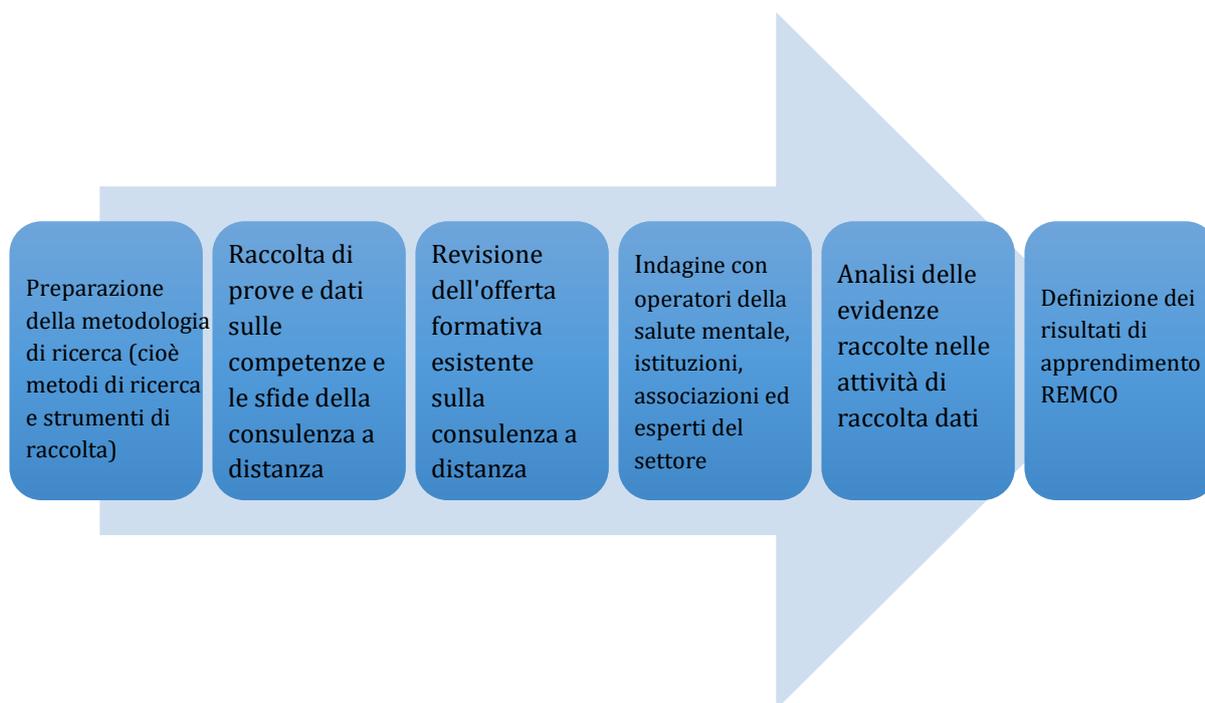


Figura 1: Progressione dei compiti che portano alla produzione del primo risultato del progetto

### 1.3. Ricerca documentale

La ricerca documentale sarà condotta come mezzo per raccogliere informazioni sulle esigenze di formazione attuali e future nei Paesi del partenariato REMCO e non solo, concentrandosi sull'area dei servizi a distanza.

Questa attività comprende l'esame della disponibilità e del contenuto di rapporti e/o altri documenti e fonti di informazione su:

- Capacità e competenze richieste per la consulenza a distanza
- Quale tipo di consulenza e da quali professionisti è più diffusa nel vostro Paese?
- Sfide incontrate dagli operatori in ciascun paese partner e non solo
- Il ruolo delle istituzioni di salute mentale, delle organizzazioni europee (e internazionali) per trarre conclusioni sulle esigenze del mercato del lavoro, all'indomani dell'epidemia COVID-19



- Disposizioni di formazione e risorse educative esistenti, con particolare attenzione agli operatori della salute mentale.
- Discrepanza delle competenze e lacune nel mercato del lavoro, in particolare per quanto riguarda le offerte di lavoro che richiedono competenze di lavoro a distanza.
- I modi in cui i datori di lavoro e i fornitori di servizi educativi possono sostenere il processo di transizione dei loro team/dipendenti verso la consulenza a distanza.

Per essere più chiari, ci saranno tre categorie principali di ricerca documentale:

1. Ricerca a tavolino sulle nuove condizioni di lavoro e sulle competenze richieste dall'espansione delle pratiche online nell'ambito della salute mentale
2. Ricerca documentale sulle sfide incontrate dagli operatori del settore
3. Raccolta di informazioni sull'offerta formativa esistente per gli operatori della salute mentale

I risultati della ricerca documentale dovrebbero rivelare le tendenze dell'attuale mercato del lavoro e quindi evidenziare le conclusioni sui bisogni formativi degli operatori della salute mentale e/o degli individui che cercano consulenza a distanza.

### 1.3.1. Fonti della ricerca documentale

L'identificazione del bisogno di competenze attraverso la ricerca documentale sarà realizzata principalmente raccogliendo i dati relativi ai fabbisogni di competenze dagli organismi europei, dai rapporti nazionali e dalle banche dati dei Paesi del progetto.

- a. Organismi europei:** Il sito ufficiale della Commissione Europea integra dati provenienti da diverse fonti europee e nazionali, facendo così luce su come gli Stati membri dell'UE hanno deciso di implementare il telelavoro e sui modi in cui il lavoro a distanza e le tecnologie più recenti hanno permesso di raggiungere un livello di sicurezza elevato.

influenzano le persone, le imprese e le reti di formazione.<sup>3</sup> Attraverso la stessa fonte, è facile raccogliere dati ufficiali sulla salute mentale e su come il COVID-19 ha influenzato questo settore.<sup>4</sup> Inoltre, possono essere presi in considerazione anche i rapporti e i documenti sui bisogni di competenze per il lavoro a distanza redatti da altri organismi europei. Un esempio è il Centro europeo per lo sviluppo della formazione professionale (CEDEFOP), che costituisce un'agenzia dell'Unione europea. Il ruolo del CEDEFOP è incentrato sull'istruzione e la formazione professionale (VET), ma di recente la sua attenzione si è spostata sulle nuove abitudini di lavoro

---

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)



e di apprendimento emerse dopo l'epidemia di COVID-19.<sup>5</sup> Altre fonti di informazione includono, ma non solo, i seguenti organismi europei: la Piattaforma elettronica per l'apprendimento degli adulti in Europa (EPALE)<sup>6</sup>, l'Associazione europea per l'educazione degli adulti (EAEA)<sup>7</sup>, Vox EU<sup>8</sup> e Mental Health Europe<sup>9</sup>.

- b. L'offerta di istruzione e formazione esistente (offerta di competenze)** fornisce informazioni utili sulla disponibilità e sul contenuto delle offerte formali e non formali di formazione per gli operatori della salute mentale. L'attenzione si concentrerà sui programmi formali di istruzione superiore nel campo della psicologia, per identificare le componenti rilevanti nei curricula esistenti, e sui seminari specifici (sulla consulenza a distanza) offerti dalle associazioni professionali e dagli istituti di ricerca sulla salute mentale. Inoltre, sarà condotta una ricerca sui corsi online sulle pratiche di lavoro a distanza per valutare la loro capacità di rispondere a parte delle esigenze di competenze degli operatori della salute mentale.
- c. Articoli, rapporti economici (nazionali) e guide nazionali sul lavoro a distanza** sul tema. I partner sono incoraggiati a condurre una ricerca online per individuare rapporti nazionali (ad esempio, Ministero del Lavoro e dell'Occupazione, Ministero dell'Istruzione, Ministero della Salute), articoli accademici e giornalistici, nonché guide nazionali sul lavoro a distanza che illustrino lo stato della consulenza a distanza nel proprio Paese, nonché l'insieme di abilità, competenze e conoscenze necessarie per lavorare efficacemente in un ambiente di lavoro a distanza. Inoltre, attraverso questa fonte, si raccoglieranno informazioni sulle sfide che gli operatori della salute mentale stanno affrontando per quanto riguarda l'offerta di salute mentale. A titolo indicativo, le possibili fonti di informazione possono essere:

**Tabella 2: Articoli e rapporti commerciali**

[Misure di qualificazione per mobilitare la forza lavoro durante la crisi COVID-19](#)

[COVID-19 e il mondo del lavoro: Impatto e risposte politiche](#)

[COVID-19 e il luogo di lavoro: Implicazioni, problemi e spunti per la ricerca e l'azione future](#)

[Guadagni di produttività dal telelavoro nell'era post COVID-19: Come possono le politiche pubbliche renderlo possibile?](#)

5 Si veda ad esempio <https://www.cedefop.europa.eu/en/news-and-press/news/working-and-learning-remotely-europe-new-normal>

6 Si veda ad esempio <https://epale.ec.europa.eu/en/blog/learning-about-smart-working>

7 <https://eaea.org/>

8 Si veda ad esempio <https://voxeu.org/article/how-covid-19-crisis-reshaping-remote-working>

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



### Consulenza a distanza efficace

### La natura mutevole del lavoro e delle competenze nell'era digitale

### Il coronavirus mette in evidenza le forti differenze tra chi può lavorare da casa e chi non può farlo

La raccolta dei dati deve concentrarsi su articoli, relazioni e disposizioni di formazione recenti, preferibilmente nell'arco degli ultimi 12 mesi (fino a 2 anni). Dato che la pandemia COVID-19 è una nuova sfida globale, il progetto è interessato a cogliere questi sviluppi per progettare un curriculum tempestivo che risponda alle esigenze attuali e potenziali future nelle aree del lavoro e dell'organizzazione aziendale.

Inoltre, le attività di raccolta di informazioni sulle competenze di lavoro a distanza (ricerca) non dovrebbero concentrarsi solo sulle competenze digitali di base (fondamenti del computer, uso di Internet), che sono considerate parte integrante del panorama del lavoro a distanza, ma anche sulle competenze nell'area della comunicazione, sul know-how per la creazione e la gestione di un ufficio a casa e sulle routine di lavoro, nonché sul mantenimento di un equilibrio tra lavoro e vita privata e di uno stile di vita sano. Inoltre, l'identificazione delle competenze specifiche del settore sarebbe molto importante per i risultati di apprendimento su cui si baserà REMCO.

Le informazioni sulle esigenze e le sfide in termini di competenze devono essere reperite principalmente nei Paesi rappresentati nel progetto (Austria, Belgio, Grecia, Italia, Croazia e Romania) e in secondo luogo a livello europeo.

A tal fine, le attività di ricerca (ricerca documentale) dovranno essere incentrate sulle seguenti aree tematiche, in linea con le disposizioni del AF:

- Fondamenti di informatica
- Competenze digitali
- Strategie di gestione e valutazione dei casi
- Capacità organizzative
- Comunicazione con il cliente
- Equilibrio tra lavoro e vita privata e stile di vita sano
- Risoluzione dei problemi
- Raccolta e analisi dei dati

### 1.3.2. Moduli di rendicontazione della ricerca documentale

**I moduli di rendicontazione saranno lo strumento di raccolta delle informazioni che i partner del progetto dovranno utilizzare** per documentare tutti i dati /informazioni rilevanti, recuperati da più fonti secondarie. I partner sono invitati a raccogliere i risultati delle loro ricerche



e a compilare i relativi moduli di rendicontazione in inglese. La metodologia prevede un modulo di rendicontazione per ogni attività di ricerca documentale, come segue:

- Modulo per documentare le condizioni di lavoro e le esigenze di competenze degli operatori della salute mentale a livello europeo. Dovrebbero essere riportate **da 10 a 12** relazioni - **INNOVELA**
- Modulo per documentare le condizioni di lavoro e il fabbisogno di competenze degli operatori della salute mentale a livello nazionale. Dovrebbero essere riportati **da 5 a 6** rapporti - **Tutti i partner**
- Modulo per documentare le sfide e gli ostacoli alla fornitura di servizi di salute mentale a distanza a livello europeo. Dovrebbero essere presentate **da 10 a 12** relazioni - **INNOVELA**
- Modulo per documentare le sfide e gli ostacoli alla fornitura di servizi di salute mentale a distanza a livello nazionale. Dovrebbero essere raccolti **da 5 a 6** rapporti - **Tutti i partner**
- Modulo per documentare l'offerta formativa esistente sulla consulenza a distanza. **10-12** offerte di formazione da parte di ciascun partner - **Tutti i partner**



Tabella 3: Scheda di raccolta della ricerca desk - **SOLO INNOVELA** | Analisi degli articoli sulla consulenza a distanza (livello europeo)

**MODULO DII RACCOLTA PER LA RICERCA DOCUMENTALE - ANALISI DELLE CONDIZIONI DI LAVORO E DEI BISOGNI DI COMPETENZE DEGLI OPERATORI DELLA SALUTE MENTALE A LIVELLO EUROPEO**

(da 10 a 12 relazioni, studi accademici e/o articoli dei media a livello di UE)

Livello UE - N.	
Titolo dell'articolo	
Tipo di articolo	<input type="checkbox"/> Articolo dei media <input type="checkbox"/> Studio accademico <input type="checkbox"/> Altro _____
Breve descrizione del contenuto	
Discussione su requisiti, abilità e competenze digitali	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze non digitali	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze specifiche del settore (digitale e non digitale)	
Vantaggi del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	
Sfide del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	
Fonte (link)	



Tabella 4: Modulo di raccolta della ricerca desk - **TUTTI I PARTNER** | Analisi degli articoli sulla consulenza a distanza (rapporti nazionali, articoli accademici e articoli dei media)

**MODULO DI RACCOLTA PER LA RICERCA DESK - ANALISI DELLE CONDIZIONI DI LAVORO E DEL FABBISOGNO DI COMPETENZE DEGLI OPERATORI DELLA SALUTE MENTALE A LIVELLO NAZIONALE**

(da 5 a 6 rapporti nazionali, studi accademici e/o articoli dei media in ogni paese)

PAESE - Nr.	
Titolo dell'articolo	
Tipo di articolo	<input type="checkbox"/> Articolo dei media <input type="checkbox"/> Studio accademico <input type="checkbox"/> Altro _____
Breve descrizione del contenuto	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze digitali	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze non digitali	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze specifiche del settore (digitale e non digitale)	
Vantaggi del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	
Sfide del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	



Fonte (link)	
--------------	--



Tabella 5: Scheda di raccolta della ricerca desk - **SOLO INNOVELA** | Analisi degli articoli sulla consulenza a distanza (livello europeo)

**MODULO PER LA STESURA DEL RAPPORTO SULLA RICERCA DOCUMENTALE - ANALISI DELLE SFIDE E DEGLI OSTACOLI ALLA FORNITURA DI SERVIZI DI SALUTE MENTALE A DISTANZA A LIVELLO EUROPEO**

(da 10 a 12 relazioni, studi accademici e/o articoli dei media a livello di UE)

Livello UE - N.	
Titolo dell'articolo	
Tipo di articolo	<input type="checkbox"/> Articolo dei media <input type="checkbox"/> Studio accademico <input type="checkbox"/> Altro _____
Breve descrizione del contenuto	
Discussione su requisiti, abilità e competenze digitali	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze non digitali	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze specifiche del settore (digitale e non digitale)	
Vantaggi del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	
Sfide del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	



Fonte (link)	
--------------	--



Tabella 6: Modulo di raccolta della ricerca desk - **TUTTI I PARTNER** | Analisi degli articoli sulla consulenza a distanza (rapporti nazionali, articoli accademici e articoli dei media)

MODULO DI RACCOLTA PER LA RICERCA DESK - ANALISI DELLE SFIDE E DEGLI OSTACOLI ALLA FORNITURA DI SERVIZI DI SALUTE MENTALE A DISTANZA A LIVELLO NAZIONALE (da 5 a 6 rapporti nazionali, studi accademici e/o articoli dei media in ogni paese)	
PAESE - Nr.	
Titolo dell'articolo	
Tipo di articolo	<input type="checkbox"/> Articolo dei media <input type="checkbox"/> Studio accademico <input type="checkbox"/> Altro _____
Breve descrizione del contenuto	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze digitali	
Discussione sui requisiti, le capacità e le competenze non digitali	
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze specifiche del settore (digitale e non digitale)	
Vantaggi del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	
Sfide del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	



Fonte (link)	
--------------	--



Tabella 7: Scheda di raccolta della ricerca desk - **TUTTI I PARTNER** | Offerta formativa esistente

<b>MODULO DI RACCOLTA DELLA RICERCA DESK - DISPOSIZIONI DI FORMAZIONE ESISTENTI PER LA CONSULENZA A DISTANZA</b> (da 10 a 12 corsi di formazione presso i più importanti enti di formazione e piattaforme online di ogni paese)	
PAESE - Nr. ...	
Qualifica/accreditamento /Certificato	
Istituzione / Fornitore	Ad esempio, l'Università di Atene
Posizione e paese	
Tipo di corso	Es. Corso accademico (a tempo pieno)
Modalità di studio (selezionare tutte le opzioni applicabili, ad esempio in caso di apprendimento misto)	<input type="checkbox"/> Apprendimento in classe <input type="checkbox"/> Apprendimento sul posto di lavoro <input type="checkbox"/> Corso online (ad es. MOOC) <input type="checkbox"/> Altro tipo di formazione a distanza
Durata	Ad esempio, 2 anni
Ambito di applicazione del corso	Ad esempio, per ottenere una certificazione o un aggiornamento professionale.
Informazioni sul pubblico di destinazione	Descrizione dei partecipanti, ad es. esperienza, gruppi professionali di riferimento
Moduli principali / Argomenti trattati	(compilare tutte le informazioni disponibili)
Conoscenze/abilità/competenze (da) ottenere al termine della formazione	(compilare tutte le informazioni disponibili)
Fonte	(link)



## 1.4. Ricerca sul campo

Verrà condotta una ricerca sul campo per integrare i risultati ottenuti dalla ricerca documentale sulle competenze del lavoro a distanza e sui requisiti di formazione. Questa attività di ricerca ha un duplice scopo: in primo luogo, determinare le competenze più apprezzate e necessarie in seguito all'espansione delle pratiche online nell'ambito della salute mentale. In secondo luogo, evidenziare gli squilibri di competenze e le esperienze esistenti per la consulenza online, l'attuale disponibilità di competenze e le tendenze future per il settore della salute mentale.

### 1.4.1. Sondaggio online

Per motivi di sicurezza e di efficienza, i dati grezzi saranno raccolti attraverso la creazione di un questionario online (ad esempio, un modulo di Google).

Il questionario dell'indagine comprende per lo più domande a risposta chiusa, in quanto sono più facili e veloci da rispondere per gli intervistati, offrono migliori possibilità di codifica, analisi e confronto e possono chiarire il significato della domanda per gli intervistati attraverso le scelte di risposta. Inoltre, alcune domande aperte ci aiuteranno a ricevere le risposte dal punto di vista dei partecipanti. Per garantire la coerenza e facilitare l'analisi dei dati, il questionario sarà sviluppato, comunicato e completato in inglese. I partner del progetto tradurranno sia il questionario che le risposte (in caso di commenti aggiuntivi, comunicazioni, ecc.) per facilitare il processo e raggiungere un numero maggiore di intervistati in ogni Paese.

Considerando il recente cambiamento nell'area della consulenza a distanza, che solo di recente ha guadagnato importanza e popolarità in molti settori dell'UE, è particolarmente importante identificare i rispondenti che siano consapevoli degli ultimi sviluppi del lavoro a distanza e che abbiano familiarità con la diversa serie di competenze richieste per tali posizioni professionali. Pertanto, la popolazione target dell'indagine comprende (elenco non esaustivo):

- Operatori esperti in salute mentale
- Istituti di salute mentale
- Organizzazioni pubbliche che forniscono servizi di salute mentale alla comunità
- Associazioni professionali mediche
- Accademici e ricercatori del settore

L'indagine online si svolgerà in tutti e 6 i Paesi del partenariato (Austria, Belgio, Croazia, Romania, Italia e Grecia). L'obiettivo fissato dall'AF è di 150 questionari compilati.



Tabella 8: Numero di obiettivi per paese del consorzio

Partner	Paese	Numero target per paese
<b>bit Schulungcenter GmbH</b>	Austria	25
<b>IAL</b>	Italia	25
<b>INNOVELA</b>	Belgio	25
<b>UNIRI</b>	Croazia	25
<b>CREFOP</b>	Romania	25
<b>EXELIA</b>	Grecia	25
<b>TOTALE</b>		150

Ogni partner analizzerà le risposte ricevute e preparerà un rapporto nazionale (5-10 pagine) che sarà inviato al BiT.

#### 1.4.2 Interviste

La ricerca basata su interviste sulle esigenze di consulenza a distanza sarà avviata facoltativamente nel caso in cui la ricerca documentale e l'indagine online non riescano a fornire prove adeguate, o nel caso in cui i partner abbiano già contatti con esperti sul campo che potrebbero fornire facilmente e rapidamente un contributo prezioso.

La logica è che le interviste possono aiutare a raccogliere informazioni qualitative approfondite, fornendo una maggiore flessibilità e consentendo risposte più dettagliate da parte degli intervistati. Questa attività prevede la raccolta di opinioni e percezioni basate sull'esperienza da parte di esperti del settore, rivolgendosi in particolare agli operatori con esperienza nella consulenza online e ai datori di lavoro (ad esempio, le istituzioni sanitarie).

Gli esperti sul campo saranno contattati per fornire, attraverso interviste semi-strutturate, ulteriori approfondimenti, in un modo che non è possibile attraverso la ricerca documentale e il questionario online.



## Questionario semi-strutturato

Per intervistare gli intervistati target verrà utilizzato un questionario semi-strutturato (Allegato C). Il questionario sarà utilizzato per stabilire un modo strutturato per raccogliere dati e opinioni personali sulle esigenze di competenze di consulenza a distanza, nonché sulle barriere e le considerazioni per la consulenza online e le tendenze future per il settore della salute mentale.

Il primo contatto con gli intervistati sarà stabilito tramite e-mail o telefono (in linea con le disposizioni del GDPR), per introdurre l'argomento in esame e procedere con l'intervista faccia a faccia o virtuale. Il questionario inizierà con una breve introduzione che comprenderà: a) il contesto e gli obiettivi del progetto REMCO, nonché lo scopo della raccolta di prove sui requisiti di consulenza a distanza, b) le garanzie relative all'anonimato, alla divulgazione delle informazioni e all'uso dei dati raccolti, e c) i vantaggi di fornire informazioni; i partecipanti avranno accesso anticipato ai risultati di apprendimento REMCO e al corso online.

Il processo sarà breve (non più di 10-15 minuti) e fornirà principalmente l'opportunità agli intervistati di esprimere le loro opinioni e i loro punti di vista, includendo domande a risposta aperta.

## Linee guida per la conduzione delle interviste

1. Preparatevi al colloquio. Siate sicuri del tipo di informazioni che volete ottenere attraverso il colloquio e di chi intendete parlare. Prima del colloquio, i partner devono raccogliere informazioni di base sul profilo professionale dell'intervistato.
2. Informate l'intervistato sulla portata dell'indagine e sui mezzi che utilizzerete per registrare le sue opinioni.
3. Scegliere i metodi più appropriati per registrare le risposte degli intervistati. La registrazione delle risposte può avvenire tramite appunti, registrazione audio o video. La presa di appunti consente all'intervistatore di registrare i punti più critici della discussione, facilitando al contempo la produzione del rapporto finale, in quanto non è necessario esaminare grandi file di trascrizioni.
4. Creare un rapporto con l'intervistato. È importante usare parole e azioni che facciano sentire l'intervistato benvenuto e che gli diano il desiderio di impegnarsi nella discussione, al fine di ottenere la fiducia dell'intervistato e ottenere utili approfondimenti sull'argomento in esame. Per costruire un rapporto, se la pandemia lo consente, si può anche condurre l'intervista in uno spazio confortevole e aperto, offrire servizi all'intervistato e informarlo su quando saranno pubblicati i risultati e su come potrà accedervi.
5. Fate domande che portino a risposte mirate. Formulate le domande in modo da ricevere risposte dettagliate piuttosto che semplici "Sì" o "No". Si consiglia di concentrarsi sugli aspetti sui quali non si è riusciti a reperire informazioni sufficienti durante la fase di ricerca documentale.



6. Il momento in cui terminare il colloquio. È importante sapere quando è necessario terminare l'intervista. Questo può avvenire nel momento in cui si capisce che l'intervistatore si sente stanco del processo o non fornisce nuove informazioni. Una buona pratica consiste nel riassumere i punti chiave e dare all'intervistato un'ultima opportunità per completare/ampliare o chiarire eventuali punti già menzionati.

\* Al termine delle interviste, i partner del progetto devono preparare una relazione di sintesi che presenti le risposte fornite dagli intervistati e metta in evidenza le principali conclusioni tratte dalla discussione.

### 1.5. Focus group

Il focus group è una metodologia di ricerca qualitativa impiegata per ottenere una ricca visione degli atteggiamenti e dei comportamenti. I ricercatori sono meglio attrezzati per comprendere e spiegare in modo significativo alcuni fenomeni di comunicazione con dati descrittivi. Il termine focus group deriva dall'intervista a un campione mirato, idealmente da sei a otto partecipanti e si concentra su un argomento centrale preselezionato. Il metodo del focus group si sta affermando nel campo della comunicazione e viene utilizzato per comprendere i problemi della comunicazione sanitaria e organizzativa, nonché gli effetti dei media sui consumatori.<sup>10</sup>

Nell'ambito della raccolta di dati sull'offerta formativa esistente per gli operatori della salute mentale, il partenariato organizzerà un focus group con i fornitori di servizi educativi e le istituzioni di salute mentale dei paesi del partenariato per discutere la pertinenza dell'offerta formativa esistente, compresi i piani per affrontare i nuovi requisiti dell'ambiente di lavoro.

Il Focus Group deve:

- Basarsi su una discussione accuratamente pianificata;
- Tentare di ottenere le percezioni di un'area di interesse definita;
- Strutturato su un percorso di domande a risposta aperta, volto a raccogliere idee e opinioni che si collocano all'interno ma anche al di fuori dell'ambito delle domande preparate;
- Essere svolte in un ambiente permissivo e non minaccioso.

---

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



### 1.5.1. Composizione del focus group

Per raccogliere informazioni valide e complete, sarebbe utile invitare esperti di diverse posizioni lavorative, come datori di lavoro di istituzioni di salute mentale, rappresentanti di enti di formazione (HE e VET), operatori esperti di salute mentale, rappresentanti di associazioni di salute mentale.

Il focus group deve comprendere almeno due partecipanti del partner responsabile (UNIRI) e due partecipanti che saranno selezionati dagli altri Paesi partner. A causa delle restrizioni di COVID-19 e del budget, il focus group sarà organizzato virtualmente (o in modo ibrido nel caso in cui UNIRI raccolga più partecipanti e sia preferibile) da UNIRI.

La sfida è rappresentata dalla barriera linguistica, poiché tutti i partecipanti devono parlare in inglese durante il focus group. Pertanto, i partner devono tenere in considerazione questo fatto quando scelgono i loro rappresentanti. Inoltre, all'interno di questo documento saranno fornite domande suggerite per aiutare i partecipanti ad essere preparati, ma anche i partner potranno facilitare la conversazione se necessario. Il risultato principale del focus group sarà una relazione di sintesi con le principali conclusioni della discussione.

### 1.5.2. Domande proposte

Di seguito sono riportate alcune domande proposte che possono essere adattate in base al profilo di ciascun partecipante.

Dopo essersi assicurato che tutti i documenti necessari (modulo di consenso, registro, ecc.) siano stati firmati dai partecipanti, con il supporto dell'osservatore, il facilitatore invita tutti i partecipanti a presentarsi, includendo il loro background professionale o personale relativo all'argomento di interesse.

Le domande da porre durante i focus group sono di tre tipi:

- Domande sul coinvolgimento

Introdurre i partecipanti e metterli a proprio agio con l'argomento della discussione.

- Domande di esplorazione

Focus e dibattito sui risultati dei sondaggi online e delle interviste semistrutturate

- Domanda finale

Assicurarsi che non sia stato tralasciato nulla nella discussione e che tutti abbiano avuto la possibilità di contribuire con le loro opinioni.

I focus group hanno lo stesso background e gli stessi contenuti del sondaggio online. Durante i focus group, le questioni analizzate con le domande del sondaggio devono essere utilizzate come spunti per la discussione. In particolare, è necessario presentare e discutere i risultati ottenuti con i sondaggi online e le interviste semi-strutturate.



Qui forniamo un esempio di una possibile serie di domande da porre:

#### Domande sul coinvolgimento

- Come trova il ruolo o l'importanza della consulenza a distanza?

#### Domande di esplorazione

- Avete mai attuato una consulenza a distanza?
  - Se sì, com'è stata la sua esperienza?
  - Se no, c'era qualche motivo che la tratteneva dal farlo?
- Quali sono le competenze digitali e non digitali più importanti di cui un operatore della salute mentale ha bisogno per fare consulenza a distanza?
- Quale tipo di formazione dovrebbe essere sviluppata per ottenere risultati migliori nella preparazione e nella capacità di fornire consulenza a distanza?

#### Domanda finale

- C'è qualcos'altro che vorrebbe dire sull'argomento di questo focus group o sul progetto REMCO in generale?

Questi sono solo suggerimenti e sono comprensivi ma non esaustivi delle domande che i facilitatori dovrebbero porre. Altre domande più approfondite, basate sulla discussione che si svolge durante il focus group, sono necessarie e incoraggiate.

### 1.5.3. Facilitatori e osservatori

Il focus group è condotto da un team ideale composto da un facilitatore (UNIRI) e due osservatori (raccomandabili). Il facilitatore "facilita" la discussione; gli osservatori prendono appunti e forniscono spiegazioni/traduzioni, se necessario, ai partecipanti.

### 1.5.4. Come condurre un focus group in un ambiente online

Per facilitare la conduzione di un focus group in un ambiente online, è consigliabile mettere i partecipanti a proprio agio utilizzando una tecnologia facile da usare e accessibile (come Google Meet, Zoom, Skype, GoToMeeting). Per poter seguire il linguaggio del corpo e le espressioni dei partecipanti, è importante chiedere alle persone di tenere la telecamera aperta per tutta la durata della sessione.

Quando inizia il focus group, il facilitatore può utilizzare un testo preparato per dare il benvenuto ai partecipanti, ricordando lo scopo della discussione e stabilendo le regole di base.

#### Introduzione al focus group



## BENVENUTO

Benvenuti e grazie per aver accettato di partecipare a questo focus group. Apprezziamo la vostra disponibilità a partecipare.

## INTRODUZIONE

Mi chiamo ..... . Faciliterò il gruppo.

Vi presento gli osservatori ....., che prenderanno appunti e forniranno spiegazioni e/o traduzioni, se necessario.

Il mio ruolo oggi è quello di assicurarmi che la discussione sia produttiva e di riassumere l'opinione e le osservazioni del gruppo sull'argomento scelto. Io e il mio collega non faremo riferimento a nessun partecipante per nome nella relazione che prepareremo.

Le informazioni saranno mantenute riservate e utilizzate solo dal team di ricerca del progetto REMCO. Poiché tutti voi avete completato i moduli [registro, alcune domande demografiche (età, sesso, occupazione) e il modulo di consenso], siamo pronti per iniziare.

## SCOPO DEL FOCUS GROUP

Siamo qui per parlare del progetto REMCO e di come la consulenza a distanza rappresenti un tema importante per il settore della salute mentale. Per questo motivo, abbiamo preparato delle domande aperte alle quali potrete rispondere liberamente e in modo ampio per approfondire l'argomento.

Per l'obiettivo della ricerca, i partner REMCO hanno già condotto sondaggi online e interviste semi-strutturate e ora analizzeranno ulteriormente i risultati durante questo focus group.

Riteniamo che in questo modo saremo in grado di ottenere informazioni più approfondite su ciascuna delle aree tematiche trattate nella ricerca e potremo creare un rapporto più consolidato sulle motivazioni e i limiti del trasferimento digitale dei linguaggi, sugli strumenti digitali utilizzati e sulle buone pratiche nell'ambito dell'educazione dei linguaggi. Questo focus group ci permetterà di comprendere il contesto che sta alla base delle risposte fornite nel sondaggio online e ci aiuterà ad approfondire questi argomenti.

Pertanto, l'obiettivo di questo focus group è quello di discutere sul tema specifico menzionato in precedenza e di confrontarsi sui risultati emersi dalle fasi preliminari della ricerca.

## METODOLOGIA

La discussione che stiamo per fare si chiama "focus group". Per coloro che non hanno mai partecipato a una di queste sessioni, vorrei spiegare un po' questo tipo di ricerca.

I focus group sono utilizzati per raccogliere informazioni in modo informale da un piccolo gruppo di persone che hanno un interesse comune per un determinato argomento.



Porrò delle domande alla ricerca di informazioni relative a (citare l'area tematica pertinente) nella vostra vita personale e professionale. Non ci sono risposte giuste o sbagliate e vogliamo assolutamente ascoltare le risposte di tutti i presenti.

Sarò io a moderare la sessione e a far procedere la discussione. Se riterrò che stiamo dedicando troppo tempo a un singolo argomento, interverrò per far proseguire la discussione. La discussione sarà registrata e i principali risultati saranno riassunti in un rapporto finale sulle competenze necessarie.

## INTRODUZIONE AL GRUPPO

Iniziamo a presentarci. Ricordatevi di menzionare il vostro nome, la vostra occupazione e, se pertinente, di dirci qualcosa sulla vostra organizzazione.

## REGOLE DI BASE [PROMEMORIA]

Permettetemi di ricordare alcune regole di base per questa sessione:

1. VOGLIAMO CHE TU INTERAGISCA
  - a. Vorremmo che tutti partecipassero alla discussione
  - b. Potrei chiamarvi se non vi sento da un po'.
  - c. Impariamo da voi (in positivo e in negativo).
2. NON CI SONO RISPOSTE GIUSTE O SBAGLIATE
  - a. Le esperienze e le opinioni di ogni persona sono importanti.
  - b. Parlate a voce alta, sia che siate d'accordo sia che non lo siate.
  - c. Vogliamo ascoltare un'ampia gamma di opinioni. Non stiamo cercando di raggiungere il consenso, ma di raccogliere informazioni.
3. CIÒ CHE VIENE DETTO QUI RIMANE QUI
  - a. Vogliamo che vi sentiate a vostro agio nel condividere anche questioni delicate.
4. REGISTREREMO LA DISCUSSIONE DI GRUPPO
  - a. Vogliamo catturare tutto ciò che avete da dire.



## LOGISTICA

Il focus group durerà circa un'ora e mezza. Se per qualche motivo avete bisogno di andarcene, possiamo capirlo! Una volta terminato, se qualcuno vuole rimanere per fare altri commenti, saremo felici di ascoltarlo.

Mentre siete nel gruppo, partecipate attivamente all'intero gruppo e non iniziate conversazioni laterali e/o bilaterali.

Iniziamo!

## CONCLUSIONI

Possiamo ora concludere il nostro focus group. Vi ringraziamo molto per essere venuti a condividere con noi i vostri pensieri e le vostre opinioni.

Ora vi forniremo un breve modulo di valutazione online che vi chiediamo di compilare se avete tempo. Se avete informazioni aggiuntive che non siete riusciti a menzionare durante il focus group, non esitate a scriverle su questo modulo di valutazione.



## 1.6. Fasi della ricerca e fasi di attuazione

La ricerca sarà attuata in 4 fasi per garantire la raccolta di prove e dati adeguati che forniranno una base informata per la formulazione dei risultati di apprendimento REMCO.

### Fase A: Ricerca documentale sulle sfide e i requisiti lavorativi della consulenza a distanza

- Identificare le fonti di informazione rilevanti
- Revisione della letteratura
- Compilare i moduli di raccolta

### Fase B: Ricerca documentale sull'offerta formativa esistente per gli operatori della salute mentale

- Identificare le fonti di informazione rilevanti
- Revisione della letteratura
- Compilare il modulo di raccolta

### Fase C: Sondaggio online

- Creare un elenco di stakeholder rilevanti per partecipare all'indagine
- Selezionare i canali promozionali per raggiungere i rispondenti target
- Contattare le parti interessate per comunicare la natura dell'indagine
- Raccogliere i questionari compilati
- Analizzare i risultati e sviluppare un rapporto nazionale

### Fase D: Interviste (\*facoltative)

- Identificare i potenziali intervistati
- Comunicazione con gli esperti del settore
- Effettuare interviste
- Preparare rapporti di sintesi

### Fase E: Focus group

- Identificare i partecipanti
- Comunicazione con i partecipanti
- Realizzare un focus group



## 1.7. Elaborazione dei risultati di apprendimento REMCO

### 1.7.1. Risultati dell'apprendimento basati sul Quadro europeo delle qualifiche

Il **Quadro europeo delle qualifiche (EQF)** è il quadro di riferimento comune europeo che collega i sistemi di qualifiche dei Paesi aumentando la trasparenza delle qualifiche in tutta Europa. Funge da strumento di traduzione per rendere le qualifiche nazionali più leggibili e comparabili in tutta Europa, con l'obiettivo di promuovere la mobilità dei lavoratori e degli studenti tra i Paesi e di facilitare l'apprendimento permanente.

In particolare, l'EQF mette in relazione i sistemi e i quadri nazionali delle qualifiche di diversi Paesi attorno a un riferimento comune europeo - gli otto livelli di riferimento basati sui **"risultati dell'apprendimento"** (definiti in termini di conoscenze, abilità e competenze). Questo approccio sposta l'attenzione dagli input (tipo e durata dell'esperienza di apprendimento) all'apprendimento vero e proprio, cioè a ciò che una persona è in grado di fare al termine di un processo di apprendimento. Spostando l'attenzione sui risultati dell'apprendimento, l'EQF riesce a:

- Abbinare le esigenze del mercato del lavoro con le offerte di istruzione e formazione;
- Facilitare il trasferimento e l'utilizzo delle qualifiche tra paesi e sistemi di istruzione e formazione diversi;
- Consentire la convalida dell'educazione non formale e informale;
- Unità di trasferimento dei risultati di apprendimento, basate su un sistema di crediti (ECVET).

Lo sviluppo di quadri nazionali delle qualifiche con descrittori basati sui risultati dell'apprendimento è un passo avanti per rendere le qualifiche e i livelli di apprendimento espliciti per tutti gli utenti. Secondo l'EQF, il *"risultato dell'apprendimento"* è definito come una dichiarazione di ciò che un discente conosce, comprende ed è in grado di fare al completamento di un processo di apprendimento. Inoltre, i risultati dell'apprendimento sono utilizzati come base per il trasferimento e l'accumulo di crediti (ECVET) e sono specificati in tre categorie di dimensioni (descrittori) - come conoscenza, abilità e competenza, che possono essere descritte come segue:

- **Conoscenza:** Il risultato dell'assimilazione di informazioni attraverso l'apprendimento. La conoscenza è l'insieme di fatti, principi, teorie e pratiche relative a un campo di lavoro o di studio. Secondo l'EQF, la conoscenza è descritta come teorica e/o fattuale.
- **Abilità:** La capacità di applicare le conoscenze e di utilizzare il know-how per portare a termine compiti e risolvere problemi. Secondo l'EQF, le competenze sono descritte come abilità cognitive (che implicano l'uso del pensiero logico, intuitivo e creativo) e abilità pratiche (che implicano la destrezza manuale e l'uso di metodi, strumenti e materiali).



- **Competenza:** La comprovata capacità di utilizzare conoscenze, abilità e attitudini, in situazioni di lavoro e di studio e nello sviluppo professionale e personale. Secondo l'EQF, la competenza è descritta in termini di responsabilità e autonomia.

### 1.7.2. Istruzioni pratiche su come formulare i risultati di apprendimento REMCO

Le seguenti istruzioni hanno lo scopo di supportare i partner del progetto nell'applicazione dell'approccio orientato ai risultati di apprendimento per la progettazione del curriculum REMCO. Lo European e-Competence Framework 3.0<sup>11</sup> è un quadro di riferimento ben definito per la misurazione di diversi tipi di istruzione e di insiemi di competenze che può essere utilizzato come guida per la definizione dei risultati di apprendimento di REMCO.

Quali sono le caratteristiche principali dei risultati di apprendimento?

Quando si formulano i risultati dell'apprendimento, occorre considerare una serie di aspetti importanti per garantire che i risultati dell'apprendimento sviluppati siano comprensibili e coerenti con gli standard EQF.

1. I risultati dell'apprendimento dovrebbero riferirsi alle qualifiche, non allo sviluppo specifico di abilità e competenze dei singoli studenti. Questo perché i risultati dell'apprendimento possono variare da studente a studente, considerando i diversi livelli di progresso e di sviluppo delle competenze. Di conseguenza, quando si descrivono i risultati dell'apprendimento, si dovrebbe fare riferimento ai risultati dell'apprendimento di un discente medio.
2. I risultati dell'apprendimento devono essere incentrati sullo studente. I risultati dell'apprendimento devono essere descritti in modo tale da concentrarsi sull'onere dell'allievo e non sull'insegnante o sugli obiettivi che il programma di studio deve raggiungere.
3. Tutti i risultati dell'apprendimento devono essere verificabili e misurabili dall'esterno. Dovrebbero essere formulati in modo tale da poter utilizzare un processo di valutazione per determinare se il discente ha effettivamente raggiunto i risultati di apprendimento. Inoltre, orientare i risultati dell'apprendimento verso attività e compiti professionali rende più facile determinare i criteri di valutazione.
4. I risultati dell'apprendimento dovrebbero riferirsi a ciò che lo studente sa ed è in grado di fare alla fine del processo di apprendimento. In altre parole, i risultati dell'apprendimento non dovrebbero descrivere il percorso o l'attività di apprendimento, ma il risultato che segue il completamento di un processo di apprendimento.
5. Il tipo di metodi e processi di apprendimento utilizzati per raggiungere specifici risultati di apprendimento non sono rilevanti nella descrizione dei risultati di apprendimento.

---

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



6. Dovrebbero esserci tanti risultati di apprendimento quanti sono necessari per riflettere chiaramente ciò che gli studenti impareranno dal corso.
7. Ogni dichiarazione di risultato dell'apprendimento dovrebbe avere un unico scopo primario piuttosto che uno scopo duplice o composto. Un doppio risultato può essere problematico se uno studente dimostra di aver raggiunto un risultato in un'area ma non in un'altra. In questo caso, è meglio formulare due risultati di apprendimento distinti.

Come si formulano dei buoni risultati di apprendimento?

- **Utilizzare verbi attivi e chiaramente comprensibili:** Nella formulazione dei risultati di apprendimento si deve garantire l'uso di verbi attivi (ad esempio "spiegare", "sviluppare", "selezionare", "analizzare"). Tali verbi dovrebbero descrivere azioni e compiti misurabili e osservabili e possono essere integrati e combinati con verbi specifici del settore. Vanno evitati verbi ambigui come "conoscere". La Tabella 8 fornisce un elenco di verbi attivi che possono essere utilizzati per i descrittori di conoscenza, abilità e competenza.
- **Specificare e contestualizzare il verbo attivo:** I risultati dell'apprendimento devono essere specificati e contestualizzati in termini di conoscenze e abilità. La formulazione dei risultati di apprendimento dovrebbe consistere in un verbo e nel relativo oggetto, oltre che in una frase aggiuntiva che descriva il contesto.
- **Evitare formulazioni vaghe e indefinite:** I risultati dell'apprendimento non dovrebbero essere né troppo generici da diventare indistinti né troppo concreti da rendere i moduli poco flessibili. Si dovrebbe usare una terminologia semplice e non ambigua, facilmente comprensibile per i discenti. Il gergo accademico dovrebbe essere evitato. Infine, i risultati dell'apprendimento non dovrebbero contenere parole valutative come "buono", "semplice", "efficiente", "riuscito" ecc.
- **Stabilire i requisiti minimi** per il raggiungimento dei risultati dell'apprendimento: i risultati dell'apprendimento dovrebbero descrivere in modo comprensibile i requisiti minimi per raggiungere/validare un'unità di risultati dell'apprendimento, cioè dovrebbero essere elencati tutti i risultati dell'apprendimento che sono necessari per svolgere i compiti nel senso di un'attività professionale completa.

Tabella 11: Elenco dei verbi attivi

Elenco dei verbi attivi	
Conoscenza	Disporre, definire, descrivere, duplicare, identificare, etichettare, elencare, nominare, abbinare, memorizzare, schematizzare, ordinare, selezionare, determinare, presentare, conoscere, raccogliere, classificare, spiegare, scrivere, riconoscere, misurare, enfatizzare, ripetere, riferire, conoscere, affermare, riprodurre, ricordare, riferire, riconoscere, ecc.
Competenze	Abbozzare, dedurre, analizzare, alterare, applicare, argomentare, assemblare, classificare, dividere, dimostrare, esprimere, scegliere,



	<p>influenzare, comprovare, fornire esempi, nominare, riferire, descrivere, designare, giudicare, valutare, presentare, diagnosticare, discutere, illustrare con esempi, condurre, classificare, categorizzare, assegnare, scoprire, progettare, sviluppare, delucidare, riconoscere, spiegare, calcolare, compilare, espandere, raccontare, fabbricare, valutare, produrre, trovare, concludere, formulare, contrastare, ideare, generare, domandare, indicare, identificare, illustrare, integrare, interpretare, chiarire, criticare, insegnare, lodare, risolvere, modificare, riorganizzare, ricreare, riscrivere, usare, sistemare, organizzare, pianificare, praticare, giustificare, regolare, rappresentare, raccogliere, creare, apprezzare, dedurre, scrivere, fare riferimento, strutturare, sintetizzare, dividere, separare, testare, tradurre, modellare, riformulare, delineare, parafrasare, differenziare, indagare, suddividere, trasformare, visualizzare, collegare, confrontare, verificare, difendere, utilizzare, prevedere, preparare, mostrare, progettare, suggerire, selezionare, valutare, mostrare, riassumere, ecc.</p>
Competenza	<p>Guidare un team, istruire i tirocinanti, agire in modo indipendente, monitorare i processi di lavoro, assumersi responsabilità, ecc.</p>

Come dovrebbero essere descritti i risultati di apprendimento e le unità in REMCO?

Per garantire la compatibilità con gli standard EQF, i risultati di apprendimento REMCO dovrebbero essere descritti "**olisticamente**" nel contesto di una descrizione coerente come una matrice, suddivisa in singoli elementi di conoscenza, abilità e competenza. Questa modalità di descrizione è chiaramente strutturata per quanto riguarda la successiva valutazione dei risultati di apprendimento e consente il confronto con i rispettivi curricula nazionali. Il titolo dell'unità di risultati di apprendimento dovrebbe essere chiaro e comprensibile e riflettere il contenuto dell'unità. La tabella seguente fornisce un esempio di come i risultati dell'apprendimento dovrebbero essere descritti seguendo le istruzioni di cui sopra.

Tabella 12: Modalità di descrizione del risultato di apprendimento REMCO (esempio)

UNITA' DI RISULTATI DI APPRENDIMENTO (cioè UNITA' DI APPRENDIMENTO)	PROGETTAZIONE DELL'APPLICAZIONE		
LIVELLO EQF 4	RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI		
	CONOSCENZA	COMPETENZE	COMPETENZE
	Conosce / è consapevole di:	Essere in grado di:	Essere in grado di:



	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pacchetto di applicazioni di produttività</li><li>- Piattaforme di comunicazione e</li><li>- Applicazione pratica della conoscenza della salute mentale e del benessere</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Lavorare senza supervisione</li><li>- Comunicare via e-mail, chat, videoconferenza</li><li>- Trovare il tempo per una conversazione informale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacità di risolvere problemi tecnici e di richiedere assistenza, quando necessario.</li></ul>
--	---	---	---



## **2. ANALISI DELLE SFIDE E DEI REQUISITI DI LAVORO NELLA CONSULENZA A DISTANZA**



## 2.1. Introduzione

La pandemia COVID-19 ha posto i professionisti della salute mentale (di seguito "MH") di fronte a una sfida molto nuova e reale. Tutte le terapie di salute mentale esistenti in presenza dovevano essere trasferite online, in modo da continuare a offrire sostegno alle persone bisognose e adattare il supporto alla salute mentale per gestire i nuovi problemi sollevati dalla pandemia stessa, come l'aumento dei livelli di stress e la solitudine. Ai fini della presente bozza di relazione sintetica, per fornitura di servizi di salute mentale online si intende "la fornitura di servizi di assistenza comportamentale e/o mentale utilizzando modalità tecnologiche in sostituzione o in aggiunta ai tradizionali metodi faccia a faccia" [Appleton et al., 2021, 6]. Inoltre, una serie di termini diversi saranno utilizzati come sinonimi per riferirsi alla fornitura di assistenza MH online, come "salute telementale", "telepsichiatria" e "terapia online". La relazione illustra la situazione di questo settore in un contesto paneuropeo e successivamente in ciascuno dei sei Paesi partner del progetto: Austria, Belgio, Croazia, Grecia, Italia e Romania. All'interno di ciascun sottogruppo pan-geografico o geografico, le varie sfide o barriere che si frappongono al suddetto settore sono state suddivise nelle seguenti categorie: sfide percepite dal paziente o dal cliente stesso; operatori MH e sfide personali che devono affrontare; sfide di natura legale e questioni normative; questioni metodologiche, questioni di competenze e questioni di infrastruttura tecnica.

## 2.2. Panoramica dell'UE

Durante la fase di transizione all'inizio della pandemia COVID-19, i professionisti della salute mentale nell'UE hanno lavorato per passare dall'assistenza di persona a quella online in diversi modi. Innanzitutto, le consultazioni con i colleghi e i superiori, compresa la partecipazione alle sessioni dei colleghi più esperti, si sono rivelate un approccio comune alla nuova e difficile situazione. Inoltre, le indagini hanno rilevato che i professionisti della salute mentale hanno seguito i post online, si sono informati sulle linee guida governative, hanno preparato i moduli di consenso per la protezione dei dati, hanno consultato video sull'argomento e letto articoli sulla videoterapia (Aafjes-van Doorn, 2020). L'offerta di assistenza MH online è stata offerta prevalentemente tramite canali di videoconferenza, ma sono entrati in gioco anche altri strumenti innovativi, come servizi di messaggistica istantanea, video, forum, applicazioni, telefono, e-mail o messaggi di testo. Questi ultimi tipi di tecnologia, più informali, hanno permesso un contatto più costante tra le sessioni di terapia, rafforzando il legame terapeuta-paziente (Appleton et al., 2021).

In futuro, era chiaro che sarebbero emerse alcune questioni fondamentali relative al concetto di offerta di MH online. I terapeuti meno esperti hanno riferito livelli più elevati di dubbi su se stessi e di ansia da lavoro online. Questo, tuttavia, "non sorprende, data la novità del metodo di trattamento" e che i professionisti non potevano essere adeguatamente preparati alla situazione, data la natura improvvisa dell'insorgenza della pandemia. Inoltre, i problemi predominanti con il mezzo online riguardavano problemi tecnici con le varie piattaforme utilizzate, i pazienti o i clienti che faticavano a trovare spazi appropriati a casa per la terapia e, potenzialmente, l'incapacità del paziente o del cliente di concentrarsi per lunghi periodi (effetto dell'esposizione allo schermo). I professionisti hanno notato difficoltà a relazionarsi con il paziente o il cliente, a leggere i "segnali non verbali" (Appleton et al., 2021), a rilevare altri sintomi fisici e a mostrare in generale empatia



verso il paziente o il cliente. Tuttavia, si è ritenuto che con una formazione sufficiente nell'offerta di cure mediche audiovisive online, molti di questi problemi potrebbero essere affrontati (Aafjes-van Doorn, 2020).

Un'altra questione importante da affrontare era la necessità di strumenti di consulenza adeguati che garantissero un livello di privacy e di protezione dei dati e che dessero ai clienti accesso a una sorta di helpdesk tecnico per la risoluzione dei problemi. A questo si aggiungeva la necessità di rendere disponibili le cartelle cliniche dei pazienti o dei clienti in formato elettronico, in modo che i professionisti potessero accedervi (Appleton et al., 2021). L'OMS ha ribadito questo concetto ricordando che è imperativo "monitorare e valutare l'accessibilità, l'accettabilità, la sicurezza e l'impatto di questi strumenti e tecnologie" utilizzati a lungo termine. È stata inoltre identificata la necessità di strumenti "culturalmente adattati", sottolineando che i diversi Paesi dovrebbero eseguire e approfondire solo le applicazioni rilevanti per il proprio contesto culturale (2021). Un problema fondamentale e un sottoprodotto del periodo della pandemia è stata la mancanza di una connessione Internet stabile che, nel caso della fornitura di MH online, pone seri problemi.

In risposta alle numerose e varie sfide presentate sopra, è fondamentale ricordare che molti di questi problemi potrebbero essere risolti attraverso l'uso di una formazione mirata su come affrontare la videoterapia (Aafjes-van Doorn, 2020). La flessibilità si è rivelata uno dei principali vantaggi della terapia online. Gli appuntamenti di persona più lunghi sono stati sostituiti da appuntamenti più frequenti e più brevi, per far fronte ai ritardi nella capacità di attenzione e alla pressione aggiuntiva della fornitura di servizi online per entrambe le parti. Il mezzo online ha anche permesso a entrambe le parti di ridurre gli spostamenti e, di conseguenza, la quantità di tempo dedicata al viaggio e il relativo costo. Molti professionisti MH hanno riferito di aver migliorato il loro equilibrio tra lavoro e vita privata. L'ambiente online ha anche fornito loro un'ulteriore barriera di sicurezza in caso di comportamenti violenti o di sfida da parte dei clienti. La condivisione di file online e strumenti simili hanno aiutato i professionisti della salute mentale a lavorare in modo più efficiente (Appleton et al., 2021).

## AUSTRIA

I fornitori austriaci di servizi online di MH hanno sottolineato la necessità di spazi sicuri (un ambiente da cui il paziente o il cliente possa parlare comodamente con il terapeuta) durante la pandemia, l'importanza di una connessione a Internet stabile per garantire che la terapia si svolga senza problemi e la necessità di confini chiari tra terapeuta e paziente. Gli orari concordati per la terapia sono stati di grande aiuto a questo proposito. Inoltre, hanno rilevato l'importanza di un approccio attento alla terapia online con alcuni gruppi target, come gli individui emotivamente instabili, quelli che soffrono di problemi di autolesionismo e tutti i pazienti che potrebbero tendere a un peggioramento delle condizioni o che hanno bisogno di una diagnosi molto accurata (potenzialmente più difficile attraverso un mezzo audiovisivo).

L'Austria offre la terapia MH in diversi modi, comprese tutte le modalità di comunicazione sincrona e asincrona. Questo livello di connettività ha promosso l'efficienza nel settore delle cure MH, in particolare per quanto riguarda le immagini mediche, poiché Internet ha offerto ai professionisti la possibilità di scambiare informazioni ad alta velocità. Anche la documentazione in un ambiente online si è rivelata molto più semplice.



Tuttavia, sono emerse questioni legali, anche a livello internazionale. La protezione dei dati e della privacy (in particolare delle teleconferenze) ha suscitato un dibattito sullo strumento più appropriato per la terapia online, dal momento che devono svolgersi "interventi clinico-psicologici" (Eichenberg & Kühne, 2014, Stetina, 2009). È stato riscontrato che Skype e il suo provider, ad esempio, possono accedere ai contenuti condivisi sulla piattaforma e, di conseguenza, i fornitori di cure mediche hanno individuato la necessità che i documenti relativi alla terapia siano codificati e almeno protetti da password (Hoyer & Knappe, 2020). D'altra parte, la terapia online ha fornito l'anonimato e la riservatezza necessari ad alcuni pazienti o clienti. Chi soffre di tossicodipendenza, ad esempio, ha trovato molto più facile accedere alla terapia in un ambiente online. Le donne che hanno subito abusi sono un altro esempio di pazienti che necessitano di discrezione e che hanno tratto enormi benefici dal mezzo online (Zehetner, 2020).

Gli operatori di terapia online sentivano di non avere le basi teoriche necessarie per il loro lavoro (Stetina, 2009). Questo ha spinto i professionisti a cercare formazione e informazioni sull'argomento. Nonostante il fatto che i materiali didattici per migliorare i fornitori di terapia a distanza siano certamente in aumento, questa ricerca ha rivelato che l'offerta in questo campo è relativamente scarsa. Competenze come la moderazione di discussioni online, lo sviluppo e il supporto di "contesti didattici di apprendimento online" e la comprensione delle "caratteristiche speciali delle dinamiche di gruppo virtuali" sono ciò che è fortemente necessario (Eichenberg & Kühne, 2014).

I pazienti sembravano sentirsi meno inibiti quando partecipavano alle sessioni di terapia online, rispetto a quelle di persona, tuttavia i malintesi si verificavano più frequentemente. Questi ultimi avevano il potenziale di peggiorare le condizioni del paziente. È stato anche sostenuto che "aspetti" della "formazione del giudizio critico" di un professionista della salute mentale sono stati influenzati (dall'ambiente online), con conseguenti difficoltà di diagnosi (Eichenberg e Stetina, 2015). La consulenza basata su testi, come le "chat", ha comportato una riduzione della quantità di informazioni condivise, con conseguente aumento del rischio di proiezione. Anche le situazioni di emergenza erano più complicate da mitigare, poiché i canali di comunicazione asincroni non consentivano una risposta immediata. Si è ritenuto che il rispetto del codice HON e l'adesione ai principi etici e morali di base avrebbero promosso la garanzia di qualità e contribuito ad alleviare questo problema (Eichenberg & Kühne, 2014). Inoltre, è stato suggerito un feedback scritto, in modo che quando vengono utilizzati i metodi IMI, l'operatore sanitario possa scoprire come il paziente sta rispondendo (Hoyer & Knappe, 2020) e una regolare correzione del materiale scritto tra colleghi, in modo da evitare formulazioni ambigue. Nel contesto online, i consulenti hanno una responsabilità probabilmente maggiore nei confronti dei loro pazienti e devono assicurarsi che il loro atteggiamento nei confronti del lavoro online sia corretto (Zehetner, 2020).

La terapia online ha aperto la strada al concetto di portare la terapia al paziente. Questo non solo ha ridotto i costi di tempo, viaggio e locali, ma ha anche permesso di effettuare sessioni più brevi, riducendo ulteriormente i costi e permettendo potenzialmente di effettuare sessioni più frequenti (Eichenberg & Kühne, 2014).



## BELGIO

Il Belgio ha risposto complessivamente in modo positivo all'introduzione delle terapie online e in generale i professionisti della salute mentale ritengono che il teleconsulto sia una modalità di erogazione adeguata per i servizi di salute mentale, rispetto alla maggior parte degli altri settori. Tuttavia, la ricerca ha identificato problemi chiave, come la perdita di intensità della comunicazione, l'incapacità di leggere i segnali non verbali dei pazienti, di osservare il gioco come parte delle sessioni di terapia infantile e i pazienti non si sentono immersi nel processo terapeutico. Altri problemi emersi nel campo della terapia pediatrica comprendono le difficoltà di valutazione della dinamica genitore-bambino, in particolare quando si tratta di violenza. Anche i bambini con problemi di dipendenza dallo schermo non erano adatti al mezzo terapeutico online (Tomiche, 2021).

Come in altri Paesi partner, sono emersi problemi tecnici e informatici e si è ritenuto che gli stessi terapeuti online dovessero avere le competenze necessarie per supportare tecnicamente i pazienti. Un sondaggio ha indicato che "poco più della metà (56%) degli intervistati indica che un paziente deve poter contare su un supporto tecnico per condurre un consulto video e che l'altra metà degli intervistati (51%) ha indicato di poter avviare un consulto video da solo". Questo si riferiva anche agli elementi finanziari: i processi di pagamento dovevano essere chiaramente definiti e facili da eseguire (Avalosse et al, 2020).

Sono stati sollevati temi quali l'usabilità, la privacy e la sicurezza dei dati, nonché questioni di etica professionale. Il contesto online ha portato anche a un certo grado di disinformazione che ha appesantito il legame terapeutico tra operatore e paziente. Pertanto, è stato raccomandato ai fornitori di cure mediche di creare un sito web per i loro pazienti o clienti, in modo da rendere più facile la condivisione di informazioni chiare. Nonostante tutto ciò, è stato rilevato che i servizi di MH erano più ampiamente offerti durante la fase pandemica e hanno abbattuto le restrizioni geografiche (se non è possibile trovare un operatore di MH in una determinata area, ad esempio, o se un paziente richiede discrezione). Questa modalità di terapia era adatta ad alcuni pazienti che soffrivano di condizioni che impedivano loro di uscire di casa, come l'agorafobia, una disabilità o un dolore cronico (Wurtz, 2020). Nella maggior parte dei casi, l'assistenza sanitaria online ha rappresentato un modo efficace per continuare a offrire cure mentali nonostante le restrizioni e senza rischi di infezione.

L'ente sanitario "Conseil Supérieur de la Santé" ha riferito che i problemi legati all'informatica sembrano riguardare soprattutto le persone in condizioni di vita precarie e gli anziani. Queste persone hanno anche avuto difficoltà a trovare uno spazio adeguato per le sedute di terapia. Le informazioni errate e la mancanza di informazioni sul tema dell'assistenza sanitaria si sono rivelate un ulteriore problema, il che significa che è stato difficile mantenere la fiducia dei pazienti nella terapia online. Il mezzo online ha influito sulla capacità dei fornitori di cure mediche di gestire l'equilibrio tra lavoro e vita privata, a causa della difficoltà a disconnettersi dalle situazioni dei clienti. Questo ha spesso portato a un esaurimento fisico e mentale, con conseguente impatto sulla qualità del servizio online che erano in grado di fornire (2021).

Come in altri Paesi partner, la ricerca ha rivelato che l'efficacia della terapia a distanza in Belgio varia notevolmente, a seconda di chi viene trattato, del coinvolgimento del paziente stesso nel



processo di terapia online e del successo o meno della comunicazione tra terapeuta e cliente (Wurtz, 2020).

## CROAZIA

La terapia online si è essenzialmente dimostrata un successo in Croazia. I vantaggi, come il risparmio di tempo e di costi, sono ben accolti dalla popolazione croata, poiché molti vivono fuori dalle grandi città, su isole lontane dalla terraferma o hanno impegni di lavoro o familiari che rendono difficile il raggiungimento di una consulenza di persona. Allo stesso modo, molti pazienti si sentono meno inibiti in un ambiente online e sono più pronti a condividere informazioni. Alcuni tipi di terapia MH si sono rivelati altrettanto efficaci nel contesto virtuale, come la terapia cognitivo-comportamentale per il trattamento della depressione, del disturbo di panico, dell'ansia sociale e del disturbo d'ansia generalizzato (Jurkovic, 2020). Mentre alcuni approcci psicoterapeutici che implicano un'analisi più fisica, come la psicoterapia psicoanalitica, erano ancora più adatti ai contesti di persona, a meno che i terapeuti MH non fossero consapevoli degli ostacoli posti dal setting online e potessero lavorare su di essi (Matacic, 2018). Lo stesso vale per i pazienti che soffrono di pensieri suicidi o di sintomi psicotici (Jurkovic, 2020).

Le sfide presentate dalla terapia online ruotano attorno a temi simili a quelli degli altri Paesi partner: questioni legali, etiche e tecniche (come una connessione Internet instabile) e cambiamenti nelle tecniche, sia dal punto di vista teorico che clinico. In un contesto individuale, alcuni pazienti hanno avuto problemi ad accettare il concetto di psicoterapia virtuale e sono emersi problemi di privacy, in quanto molti hanno lottato contro la mancanza di spazio e le interruzioni dei familiari. Lo scenario della terapia di gruppo è apparso, invece, di facile transizione online, tuttavia è stato suggerito che dovrà passare un periodo prima di conoscere il pieno impatto del setting virtuale sulla psicoterapia di gruppo (Moro, 2021).

Dal punto di vista della formazione, la Croazia aveva già iniziato a produrre materiale per informare i professionisti su come fornire MH online e sono stati suggeriti concetti come la supervisione di supporto per aiutare la regolazione emotiva e i cicli di feedback per garantire che la risposta del paziente al setting online potesse essere monitorata e che tutte le informazioni relative alla privacy e all'etica potessero essere trasmesse (Ajdukovic, 2020).

Un problema particolare sollevato durante la ricerca documentale croata riguarda la presenza di terapisti online fraudolenti durante la fase pandemica. Naturalmente, questo ha reso i potenziali pazienti un po' diffidenti e ha causato sfiducia e mancanza di fiducia nel sistema (Jurkovic, 2020).

In media, lo Zoom è stato preferito come mezzo di comunicazione per ragioni di sicurezza, così come l'uso di indirizzi e-mail sicuri come hush- e proton mail. È stato raccomandato che i clienti siano informati in anticipo sulle attrezzature tecniche necessarie per la terapia online e che i terapeuti facciano una prova in anticipo per assicurarsi che tutto funzioni correttamente. È stato inoltre ritenuto fondamentale un piano B nel caso in cui la tecnologia si guasti (è stato osservato che la divisione tra nativi digitali e immigrati digitali qui è spesso ingiusta e discrimina i professionisti più anziani). Tra gli altri consigli per coloro che conducono terapie online vi è quello di verificare l'esistenza di una protezione legale e di una regolamentazione nel Paese in cui si esercita la professione, di essere consapevoli dei diritti di cancellazione dei clienti e dei diritti di proprietà su eventuali registrazioni delle sedute. Infine, ma non meno importante, è stata



menzionata una questione di salvaguardia, spiegando che la terapia online non può essere considerata un sostituto dell'assistenza di emergenza, poiché i fornitori di assistenza MH potrebbero non essere sempre contattabili (Rhodes, 2020).

## GRECIA

Se da un lato la Grecia ha riportato molti degli stessi vantaggi in termini di costi e tempo di investimento, dall'altro ha presentato una ricerca che predica cautela per quanto riguarda i casi instabili, come i pazienti che soffrono di abuso di sostanze, pensieri suicidi o psicosi o quelli che manifestano comportamenti aggressivi e avverte dell'esclusione di alcuni gruppi sociali a causa di problemi finanziari e carenze tecniche. Un articolo di punta ha commentato che la transizione verso l'offerta di servizi di salute mentale online è stata piuttosto carente e la raccolta dei dati da diverse fonti imprecisa.

Diversi innovatori e autorità pubbliche vorrebbero sfruttare gli strumenti IoT per alleggerire il sistema sanitario greco. Le tecnologie IoT e AI, se combinate con la realtà virtuale, si dimostrano "un'alternativa affidabile al classico esame e trattamento fisico e mentale in molte aree delle malattie mentali e neurologiche" (Psychiatriki-journal, 2021). Sono anche in grado di rilevare i primi segni di malattie mentali con un alto grado di precisione.

La salute mentale è una delle aree che sembra beneficiare maggiormente di queste tecnologie e dall'inizio della pandemia si è osservato un netto aumento (Psychiatriki-journal, 2021). Anche le cartelle cliniche elettroniche si sono rivelate molto utili nell'ambito dell'offerta di assistenza sanitaria online. Sono emerse anche preoccupazioni sulla privacy dei pazienti e dei professionisti e questo può essere motivo di imbarazzo per entrambe le parti. Sono stati inoltre illustrati i rischi connessi alla costruzione di una relazione terapeutica e al suo mantenimento in modo appropriato. Sono state sollevate questioni come la protezione dei dati in relazione ai dati chiave dei pazienti (Μωραΐτη, 2022). Purtroppo, nonostante i progressi tecnologici, una parte della popolazione non ha ancora accesso a Internet o ai mezzi per farlo (Μωραΐτη, 2022).

Tuttavia, uno dei principali vantaggi dell'offerta di assistenza sanitaria online è stato considerato la possibilità di personalizzare e adattare l'assistenza sanitaria per supportare individui o gruppi chiave e il fatto che un maggior numero di persone ha accesso all'assistenza sanitaria. Thrive Global ha suggerito che l'offerta di MH online significa anche che i pazienti possono essere monitorati molto più da vicino (2021). Un'altra organizzazione che si occupa di salute mentale ha riferito che i pazienti si sentono più tranquilli grazie all'assenza di rischi di infezione (helpmyself) mentre partecipano alla terapia online.

Psicologia Salonicco ha raccomandato, nonostante gli ovvi vantaggi dell'offerta di cure mediche online, che i professionisti si rivolgano all'Associazione Europea di Psicoterapia per una guida e per garantire che le cure mediche fornite siano di alta qualità. Inoltre, si suggerisce che una rivalutazione regolare è molto importante per stabilire se il mezzo online funziona ancora per il paziente o il cliente (2022).



## ITALIA

La ricerca fornita dall'Italia fornisce un'illustrazione equilibrata degli aspetti positivi e negativi dell'assistenza sanitaria online. Carpinello illustra le sfide che il sistema italiano ha dovuto affrontare all'inizio della pandemia. A suo avviso, vi era una netta mancanza di procedure condivise a livello nazionale, un riconoscimento ufficiale e una retribuzione insufficienti e una carenza di personale nel settore della MH (accompagnata da una "scarsa alfabetizzazione informatica e telematica"). Anche il settore dei servizi non ha fornito tecnologie sufficienti (come reti a banda larga, PC e piattaforme protette) e una sostanziale differenza socioeconomica e generazionale ha definito l'alfabetizzazione tecnologica. Molti anziani non conoscevano il concetto di "comunicazione a distanza". A ciò si aggiungono le questioni relative alla privacy personale e alla riservatezza professionale (2020).

Guida Psicologi, una pubblicazione online, commenta anche le varie insidie della terapia MH online, in particolare la lentezza della larghezza di banda di Internet, che causa ritardi nella funzione audio o l'interruzione della telecamera. Le informazioni che potrebbero essere ricavate dai segnali non verbali possono andare facilmente perse, il che significa che ci vuole più tempo per aiutare il paziente o per diagnosticare ciò che potrebbe essere sbagliato. Un'interazione online innaturale può rendere difficile stabilire una relazione terapeutica adeguata con il paziente. La privacy è un problema importante e in Italia si ritiene che manchi un quadro normativo che regoli l'uso della tecnologia nell'offerta di MH online (2022). Infine, Sanità Digitale osserva che, per soddisfare le esigenze tecnologiche dell'offerta di MH online, sarebbe necessario adattare le linee ADSL e wireless per migliorare le prestazioni, nonché aggiornare i sistemi hardware e software. I professionisti dell'assistenza sanitaria necessitano di una formazione su come utilizzare le varie piattaforme offerte a questo scopo (con la relativa protezione dei dati) e, in generale, il settore dell'assistenza sanitaria deve ancora superare i pregiudizi radicati della società nei confronti della psicologia online (2022).

Tuttavia, l'offerta di cure mediche online comporta anche alcuni vantaggi distinti. In primo luogo, in Italia si è ritenuto che la MH online possa essere estesa al di là della seduta terapeutica stessa. Questo tipo di assistenza è molto più sostenibile. I terapeuti sono in grado di consigliare pratiche meditative o visualizzazioni registrate per aiutare alcune condizioni, come l'insonnia o l'ansia. Lo scambio di messaggi al di fuori dello strumento della conferenza audiovisiva può fornire ai pazienti un'ancora di salvezza con un professionista della salute mentale al di fuori della sessione di terapia. I gruppi online possono fornire ai pazienti un senso di comunità, mettendo in contatto chi soffre di determinate condizioni o semplicemente chi lotta con gli stessi problemi. Sono disponibili anche opzioni multimediali. I terapeuti potrebbero essere molto creativi e organizzare sessioni di terapia in ambienti virtuali attraverso l'uso di avatar. Questo potrebbe aiutare alcuni pazienti ad affrontare situazioni diverse facendo pratica con i giochi di ruolo. Anche la terapia di gruppo online diventa un'opzione. L'impostazione online consente al professionista della salute mentale di combinare persone con caratteristiche simili, indipendentemente dalla loro posizione geografica.

In definitiva, la terapia online potrebbe lavorare per democratizzare (Guida Psicologi, 2022) e promuovere una maggiore inclusione nel settore della salute mentale. La terapia online incoraggia il riavvicinamento nel rapporto paziente-terapeuta e fornisce un ambiente sicuro per coloro che



desiderano ricevere aiuto, ma che potrebbero essere troppo imbarazzati per seguire i canali convenzionali (Setting Terapeutico Online, 2021). Bernardelli prosegue spiegando che l'uso di apparecchiature e piattaforme digitali può contribuire ad "aumentare il coinvolgimento dell'utente nel percorso di cura", riducendo così la probabilità che i pazienti abbandonino il percorso. Inoltre, l'uso della tecnologia può "aumentare la probabilità di affidarsi a un percorso psicoterapeutico o di empowerment", riducendo così "pregiudizi e stigma" legati alla salute mentale. Ciò aumenta anche la consapevolezza della telepsicologia e dei suoi usi.

Tuttavia, per fornire un'assistenza costantemente valida, è importante seguire un paio di linee guida fondamentali. Bernardelli raccomanda di fare una buona ricerca e di trovare il software e l'hardware corretti da utilizzare con la psicotecnologia e le tecniche digitali che la accompagnano. Suggerisce inoltre di conoscere i diversi tipi di psicotecnologie, come quelle di rilassamento o la psicodiagnostica, e che i professionisti del settore hanno bisogno di aggiornarsi in questo campo. Suggerisce inoltre di sviluppare un galateo per le sedute in videoconferenza, in modo che il paziente sia consapevole di chi deve iniziare la telefonata, di cosa indossare, della puntualità e di altri argomenti generali che forse non richiederebbero chiarimenti ai fini delle sedute di persona (2022).

## ROMANIA

La ricerca sul tema della fornitura di MH online in Romania si concentra su una serie di aree chiave. Innanzitutto, una connessione Internet instabile si rivela uno dei problemi più frequenti. Le piattaforme di video chat utilizzate per la teleterapia sono spesso afflitte da problemi che causano il blocco dello schermo e la sessione deve essere trasferita a un altro mezzo di comunicazione. Naturalmente, questo non è un ambiente terapeutico ottimale (Munteanu, 2021).

Nella relazione paziente-terapeuta MH online, entrambe le parti sono congiuntamente responsabili della ricerca di un ambiente in cui tenere una sessione di terapia. I gesti delle mani sono un altro aspetto fondamentale degli incontri online di qualsiasi tipo, poiché spesso vengono interpretati in modo diverso. Ad esempio, una mano tesa può apparire "distorta e può essere percepita come innaturale". Per far sì che entrambe le parti si sentano il più possibile a proprio agio, "scegliete la distanza, il posizionamento ottimale davanti al computer, che permetta ai gesti del paziente di non essere percepiti come distorti". Regolate l'illuminazione della stanza in modo che le espressioni facciali siano facilmente leggibili e tenete a portata di mano la manopola del volume, se ne avete bisogno (Aventura Dezvoltării, 2022).

Sebbene gestire o partecipare alle sedute di terapia dal salotto sia certamente pratico, non è sicuramente molto privato. Si consideri che alcune persone potrebbero non avere accesso a uno spazio sicuro e tranquillo per la terapia, soprattutto se vivono in un piccolo appartamento o hanno bambini piccoli (Psiholog Online, 2021). Altri aspetti del processo terapeutico online legati alla privacy che pongono problemi sono la riservatezza delle informazioni testuali scambiate tra paziente e terapeuta e il rischio che una terza parte ascolti o registri le conversazioni. Tutti questi fattori possono influenzare la relazione paziente-terapeuta, che è fondamentale per i progressi del paziente. È fondamentale che, durante la terapia online, entrambe le parti investano più tempo ed energia nel processo terapeutico, in modo da evitare malintesi (Barca, 2017).



Alcune testimonianze personali degli stessi terapeuti possono contribuire a fornire una visione del mondo dell'offerta di MH online. Krisztina Gabriela Szabó (dottore di ricerca in psicologia, psicoterapeuta) afferma di aver "spesso riscontrato (sia nel caso dei clienti che di se stessa), con sua piacevole sorpresa, che" sono stati in grado di "stabilire un legame genuino e profondo anche in questi contesti di terapia online". Al contrario, Lavinia Tăutu (psicologa, psicoterapeuta cognitivo-comportamentale) ritiene che nella terapia online "non si abbia accesso all'intera gamma di comportamenti non verbali" e che questo tipo di sedute "non sia adatto a tutte le persone (riferendosi sia ai clienti che agli psicoterapeuti). Per i clienti anziani, per le persone con un grave disagio emotivo o psicologico o per quelle con pensieri suicidi, il formato online potrebbe non fornire sufficiente sicurezza e comfort, poiché questi clienti hanno bisogno della presenza del professionista in prossimità fisica". Ritiene inoltre che ci siano "alcuni metodi e tecniche terapeutiche (che implicano una componente somatica) che non sono ancora o non possono essere adattati all'ambiente online" (Pagina de Psihologie, 2021).

### 2.3. Sondaggio online sui bisogni di consulenza a distanza, sulle barriere e sulle considerazioni per la consulenza online

La maggior parte delle persone è stata intervistata in Grecia. Anche la Croazia e la Romania sono riuscite a reclutare molte persone per l'indagine. Inoltre, la maggior parte delle persone lavora in proprio o in un istituto di salute mentale. Queste istituzioni sono per lo più private. Ciò si riflette anche nella domanda sul numero di dipendenti. Molte organizzazioni hanno più di 50 dipendenti o sono gestite come organizzazioni indipendenti. Gran parte degli intervistati è un operatore/praticante della salute mentale (ad esempio, uno psicologo). Per quanto riguarda le misure introdotte per la consulenza a distanza, molti hanno dichiarato di averla introdotta a causa della pandemia di COVID. Molti hanno anche fornito attrezzature tecniche adeguate. Tuttavia, un numero elevato di intervistati ha dichiarato che, sebbene siano state fornite, non erano sufficienti. L'indagine ha rilevato che le organizzazioni raramente forniscono una formazione adeguata al personale e, nella maggior parte dei casi, non forniscono assistenza. La maggior parte degli intervistati stava cercando di fornire servizi online e lo stava facendo da due anni. In questo contesto, l'indagine ha mostrato che gran parte degli intervistati considera utile la formazione per la consulenza a distanza.

La capacità di trovare e raccogliere informazioni online è considerata molto importante dagli intervistati. Competenze come la capacità di utilizzare diversi strumenti o di identificare i problemi e risolvere piccole questioni sono punti estremamente importanti per gli intervistati. Alla domanda se i consulenti possiedono le competenze in misura sufficiente, la maggior parte ha risposto solo con una risposta media. Le competenze non digitali sono state valutate come molto alte o alte da molti degli intervistati. Per quanto riguarda la conoscenza dei diversi modi di offrire consulenza online, molti hanno dichiarato di ritenere che solo pochi ne siano in possesso.

La maggior parte di loro vede le barriere più importanti nella ricezione di segnali non verbali o nell'instaurazione di una forte relazione terapeutica. Inoltre, affermano che in alcuni casi la consulenza online può essere meno adatta a certi gruppi, come gli adulti più anziani o i pazienti con determinate diagnosi, e che può esserci un alto rischio di esclusione digitale.



## 2.4. Conclusione

Per concludere, è chiaro che, nonostante la varietà dei Paesi qui rappresentati, un elenco chiave di problemi generali è stato ripetutamente segnalato dai partner. Una connessione Internet instabile e un'infrastruttura hardware e software insufficiente hanno posto seri problemi all'offerta di servizi di assistenza sanitaria online. Inoltre, molti ritenevano che il rapporto paziente-terapeuta fosse indebitamente compromesso e che molti professionisti necessitassero di ulteriore formazione per far fronte alla domanda online. Inoltre, i problemi di protezione dei dati sono stati riscontrati in tutti i settori ed è chiaro che sono necessarie piattaforme adeguate allo scopo. Tuttavia, l'offerta di MH online è stata accolta con favore per la riduzione dei costi e dei tempi e per aver fornito un'ancora di salvezza più solida al terapeuta e per chi ne ha bisogno. Questo processo ha anche contribuito a destigmatizzare il settore della salute mentale e, si spera, a fornire a molte più persone l'aiuto e le cure di cui hanno bisogno. Molti risultati della ricerca documentale si sovrappongono a quelli dell'indagine. La relazione tra cliente e terapeuta è in primo piano e molti hanno dichiarato di avere difficoltà a riconoscere i segnali non verbali nella consulenza a distanza. Anche il fatto che l'attrezzatura tecnica per i consulenti online sia insufficiente è indicato nell'indagine. In teoria, si afferma spesso che è necessaria un'ulteriore formazione per i consulenti online. Questo è chiaramente confermato dal sondaggio. Molti troverebbero utile tale formazione.



# **3. RACCOLTA DI DATI SULL'OFFERTA FORMATIVA ESISTENTE PER GLI OPERATORI DELLA SALUTE MENTALE**



### 3.1. Introduzione

Le organizzazioni partner hanno esaminato la disponibilità e il contenuto delle offerte formative formali e non formali esistenti per gli operatori della salute mentale. Il presente rapporto riassume i risultati di questa ricerca, identificando il livello attuale delle competenze necessarie per un servizio efficace di consulenza a distanza.

La ricerca ha indagato:

- Programmi formali di istruzione superiore nel campo più ampio della psicologia,
- Seminari tematici (sulla consulenza a distanza) offerti da associazioni professionali e istituti di ricerca sulla salute mentale, e
- Corsi online sulle pratiche di lavoro a distanza.

A complemento della ricerca documentale, il partenariato ha organizzato un focus group con professionisti della salute mentale (psichiatri, psicologi, consulenti) attivi in vari settori dei Paesi partner (settore pubblico/privato, consulenza/psicoterapia). I partecipanti hanno discusso la pertinenza delle attuali disposizioni in materia di formazione, compresi i piani per affrontare i nuovi requisiti dell'ambiente di lavoro.

### 3.2. Problema di fondo

L'obiettivo era quello di identificare componenti rilevanti all'interno dei curricula dei programmi di maggiore lunghezza e portata, oppure di valutare la capacità dei seminari e delle lezioni di rispondere a parte delle esigenze di competenze degli operatori della salute mentale.

#### Campo di indagine

L'ambito geografico della ricerca comprendeva tutti i 27 Paesi membri dell'UE. È stata condotta online, concentrandosi principalmente sulle offerte di formazione nei Paesi delle organizzazioni partner (Austria, Belgio, Croazia, Grecia, Italia e Romania). Un'ulteriore indagine è stata condotta per gli altri 21 Paesi membri dell'UE. I ricercatori hanno esaminato i post online, singoli o all'interno di annunci di formazione, che includevano informazioni sull'offerta formativa sotto forma di programmi di istruzione superiore, istruzione e formazione professionale, seminari, webinar e altre modalità rilevanti.

#### Metodi di analisi

I risultati sono stati analizzati qualitativamente, per verificarne la rilevanza nel campo della psicologia, della psicoterapia, della psichiatria e/o dell'educazione e l'inclusione di elementi relativi alla fornitura di servizi a distanza per il trattamento della salute mentale.



### 3.3. Risultati: Disposizioni nazionali in materia di formazione in 6 Paesi dell'UE

#### Austria

Sono stati identificati sette fornitori di formazione esistenti in Austria, mentre sono assenti regolamenti generali di formazione per la consulenza a distanza. Nella maggior parte dei casi, le opportunità di formazione si rivolgono a persone che hanno già esperienza nella consulenza. Per la formazione continua presso le università è obbligatorio il possesso di un diploma universitario. Inoltre, esiste anche la possibilità di ottenere un sigillo di approvazione da parte del BÖP (Associazione Professionale degli Psicologi). Questo "sigillo di approvazione per la consulenza psicologica online" garantisce che la qualità della consulenza via Internet offerta da psicologi clinici e della salute corrisponda agli standard della normale consulenza psicologica clinica (consulenza "faccia a faccia"). Devono essere forniti criteri come la prova di una formazione specifica per la materia (competenze e conoscenze tecniche e specifiche dei media). Inoltre, non esistono regolamenti ufficiali sulla formazione che trattino in modo più specifico il lavoro a distanza, ma solo la consulenza faccia a faccia.

#### Belgio

Durante la ricerca sul Belgio, è emersa la mancanza di programmi di formazione autonomi e chiaramente definiti per l'aggiornamento dei professionisti della salute mentale, con l'eccezione di specifici seminari privati.

La ricerca si concentra sui programmi educativi dell'istruzione superiore, erogati principalmente dalle università, di primo ciclo (BA) e secondo ciclo (Master - specializzazione) e sui programmi di specializzazione clinica (specializzazione di modalità), integrati dai programmi delle scuole di istruzione superiore (scuole professionali) e dalle offerte di educazione non formale.

Dal punto di vista tematico, le disposizioni descritte vanno dalla formazione generale in psicologia per i diplomati delle scuole superiori alla specializzazione in modalità terapeutiche di psicoterapia, logopedia, ortopedia e life coaching.

Queste specifiche disposizioni di formazione sono state incluse per indagare sull'inclusione della formazione alla fornitura di servizi a distanza nei loro curricula. Sono stati scelti appositamente, in quanto indicativi dei percorsi formativi per i quali si opterebbe, per proseguire la propria formazione e ottenere la certificazione finale come psicoterapeuta o professionista nel campo della salute mentale. Al contrario, questi sono (alcuni) dei programmi di formazione che i professionisti che dovevano seguire le raccomandazioni per il passaggio al teleconsulto hanno seguito come formazione professionale.

Le informazioni ricevute dalla comunità degli operatori della salute mentale hanno raggiunto gli individui attraverso raccomandazioni settoriali create per collegare la loro pratica attuale con il cambiamento desiderato della modalità di erogazione dei servizi (da in loco a online).

Studiando i curricula dei principali istituti di istruzione superiore che trattano la psicologia e la psicoterapia (U.C. Louvain, Libera Università di Bruxelles, Università di Liegi), non è stato incluso



alcun contenuto speciale relativo alla fornitura di servizi a distanza, né durante il primo ciclo di istruzione superiore, né durante il secondo ciclo.

I dati raccolti mostrano che la formazione sulle competenze per la fornitura di servizi a distanza non rientra nell'ambito dell'istruzione superiore formale. I pochi corsi di formazione che hanno affrontato questa nuova esigenza sono generalmente di breve durata, di natura non formale e generalmente organizzati ad hoc. La disponibilità di corsi di formazione con contenuti specifici per le competenze richieste dai teleconsulti è ritenuta limitata.

Le aree tematiche stabilite dalla metodologia di questa ricerca sono state trattate separatamente, in misura diversa, all'interno dei diversi curricula. Nello specifico, le disposizioni di formazione per la specializzazione includevano il trattamento delle strategie di gestione dei casi e della valutazione, toccavano le competenze organizzative e la risoluzione dei problemi attraverso la conduzione di ricerche e richiedevano alle persone iscritte di raccogliere e analizzare i dati. L'ipotesi è che le competenze digitali e i fondamenti dell'informatica siano trattati de facto, a causa dei requisiti necessari per condurre una ricerca. Si può dire che la comunicazione con il cliente sia trattata anche attraverso i necessari stage di alcuni programmi.

In definitiva, queste aree di competenza sono trattate attraverso elementi esperienziali di formazione a lungo termine. Ciò non è sostanzialmente diverso da come gli operatori e i professionisti apprendono mentre prestano i loro servizi.

In conclusione, mentre è dimostrato che le aree tematiche sono generalmente trattate durante la formazione richiesta agli operatori della salute mentale, le disposizioni di formazione specifiche per il teleconsulto e la fornitura di servizi a distanza come modalità di erogazione dei servizi sono molto limitate e sono state fornite occasionalmente.

## Croazia

La ricerca approfondita sulle disposizioni di formazione esistenti per la consulenza a distanza in Croazia non ha dato alcun risultato, vale a dire che non esistono disposizioni di formazione per la consulenza a distanza in Croazia.

La ricerca ha incluso la ricerca in generale utilizzando diversi sinonimi di consulenza e formazione a distanza attraverso i motori di ricerca (*parole chiave: savjetovanje, psihoterapija, zdravstvene usluge, usluge mentalnog zdravlja + psihoterapija, savjetovanje, terapija, psihologija + online, online, usluge na daljinu, telepsihijatrija, telepsihoterapija, telesavjetovanje + edukacija, trening, silabus, obrazovni program + kako voditi online, ecc.*). Inoltre, sono state effettuate ricerche approfondite sulle pagine web di istituzioni che forniscono servizi di salute mentale o di organizzazioni educative per futuri professionisti della salute mentale.

La disponibilità di consulenza a distanza e la fornitura di servizi di salute mentale a distanza sono in aumento a causa della pandemia; tuttavia, in Croazia non esistono disposizioni formali o informali di formazione sull'argomento.

Ci sono state almeno due conferenze in cui i professionisti del settore hanno condiviso le loro esperienze, suggerendo che c'è un'elevata richiesta di formazione/istruzione per la consulenza a distanza in Croazia.



## Grecia

Oltre al fatto che la consulenza/telepsichiatria a distanza è un settore nuovo per la Grecia, negli ultimi anni si possono trovare corsi online per aggiornarsi nella fornitura di servizi di salute mentale a distanza. Sono state individuate dieci offerte formative, fornite da università, ONG, centri educativi e istituzioni scientifiche e settoriali. La durata di queste offerte formative varia da 10 ore a 9 mesi e la caratteristica comune è che sono tutte disponibili su piattaforme online.

## Italia

Non sono state trovate norme generali di formazione per la consulenza a distanza. In Italia, non esistono titoli universitari specifici o formazioni universitarie relative alla consulenza a distanza. Non esistono nemmeno moduli ad hoc sulla consulenza online nelle facoltà di psicologia. L'unica offerta formativa esistente su questo tema consiste in corsi di formazione erogati da enti di formazione o associazioni di psicologi. Lo scopo della maggior parte di questi corsi è quello di ottenere crediti ECM (Educazione Continua in Medicina). Questo tipo di formazione è ovviamente rivolto ai professionisti della salute mentale, ma non ci sono requisiti particolari per parteciparvi; non è richiesta alcuna esperienza precedente nella consulenza online.

## Romania

Non sono previsti corsi di specializzazione sulla consulenza a distanza. L'indagine ha riguardato tutti gli enti di formazione autorizzati dal Collegio degli Psicologi e le università che offrono programmi di master in psicologia. I programmi di formazione esaminati si concentrano sullo sviluppo di competenze non digitali. Coloro che sono interessati a migliorare le proprie competenze digitali si iscrivono a corsi di informatica, ma questi si concentrano sul consolidamento delle competenze tecniche esistenti, senza adattare il corso alla pratica della cura

	Programmi HE	Seminari tematici	Corsi online
Austria	✓	✓	✓
Belgio	X	✓	X
Croazia	X	X	X
Grecia	X	✓	✓
Italia	X	✓	✓
Romania	X	X	X

della salute mentale.

Tabella 1. Presenza di programmi di formazione nei paesi del partenariato



### 3.4. Risultati: Disposizioni in materia di formazione nell'UE-27

Nei 21 Stati membri dell'UE rimanenti non sono stati trovati fornitori di formazione per la consulenza a distanza. Il CREFOP ha cercato i fornitori di formazione per la consulenza a distanza nell'Unione Europea. Poiché 6 dei 27 Paesi membri dell'UE (Austria, Belgio, Croazia, Grecia, Italia e Romania) erano coperti dalle organizzazioni locali del consorzio, CREFOP si è concentrata sui 21 rimanenti.

La ricerca ha identificato le istituzioni che offrono formazione nel campo del Counselling/Psicologia/Psicoterapia e le ha presentate per evidenziare l'approccio di **learning by doing** o **learning on the fly** che viene adottato nel campo.

La partecipazione a questi corsi di formazione online offre ai partecipanti l'opportunità di sviluppare alcune competenze che si applicano anche alla consulenza a distanza. Tuttavia, la necessità di offerte di formazione specificamente progettate per la consulenza a distanza non è ancora stata affrontata e può essere vista come una nuova direzione per le politiche pubbliche/progetti in ogni paese.

#### Bulgaria

In Bulgaria non sono stati trovati corsi di formazione per la consulenza a distanza. A causa delle restrizioni dovute alla pandemia, diverse istituzioni bulgare responsabili della consulenza hanno esternalizzato diversi tipi di formazione sulla terapia online e a distanza (attraverso diversi mezzi di comunicazione online, ad esempio Zoom), ma nessuna di queste istituzioni offre formazione per la consulenza a distanza.

#### Cipro

A Cipro non sono stati trovati corsi di formazione per la consulenza online.

#### Repubblica Ceca

Nella Repubblica Ceca la ricerca ha trovato alcuni corsi di formazione per la consulenza, ma non specificamente per la consulenza online. Sebbene la ricerca non sia riuscita a identificare alcun ente di formazione per la consulenza online, vale la pena di dire che ci sono molte istituzioni che offrono corsi di consulenza online, pezzi di formazione o workshop nella Repubblica Ceca.

#### Danimarca

Il sistema danese di consulenza non prevedeva alcuna formazione di consulenza a distanza, ma la ricerca ha individuato alcuni corsi di consulenza.

#### Estonia

La ricerca ha trovato articoli interessanti sull'Estonia, che è "*all'avanguardia*" nella consulenza online (soprattutto nella *consulenza di carriera*), sviluppando anche un sistema di consulenza online e soluzioni online per bambini e giovani adulti. Questo sistema dimostra che, nonostante la ricerca non sia riuscita a trovare corsi di formazione per la consulenza online in Estonia, il sistema



estone sta *imparando facendo* ed è anche pronto a *offrire formazione agli specialisti* che prenderanno parte al progetto.

## Finlandia

In Finlandia, a causa della pandemia COVID-19, alcune università hanno esternalizzato diversi corsi online per gli studenti, corsi che contribuiranno al miglioramento delle conoscenze nel campo della *psicologia*. La ricerca ha trovato anche un istituto di terapia che offre una formazione in *psicologia focalizzata*, ma, ancora una volta, non sono stati trovati corsi di formazione di counselling a distanza in questo Paese.

## Francia

In Francia, la ricerca ha trovato un interessante ente che eroga corsi di formazione e consulenza sulla salute mentale, ma questa istituzione non ha fornito istruzioni su come mettere in pratica le informazioni apprese durante la formazione e/o i corsi quando si fa consulenza a distanza.

## Germania

La ricerca non è riuscita a trovare un fornitore di corsi di formazione e consulenza a distanza in Germania, ma i ricercatori hanno identificato un *Istituto di formazione per la psicoterapia* interessato che offre sessioni di formazione per psicoterapeuti psicologici accreditati.

## Ungheria

In Ungheria non sono stati trovati corsi di formazione sulla consulenza a distanza, nonostante l'esistenza di enti di formazione in salute mentale/counselling.

## Irlanda

L'Irlanda è l'unico Paese in cui la ricerca ha trovato delle linee guida per la consulenza e la psicoterapia online. Sebbene non si tratti di una formazione o di un corso, riteniamo che queste linee guida, concepite in particolare per la consulenza a distanza, siano un passo avanti per il processo di digitalizzazione nel campo della *consulenza / psicologia / psicoterapia*. La ricerca ha trovato anche un ente di formazione per le competenze di counselling, ma non per la consulenza a distanza.

## Lettonia

In Lettonia, nonostante diversi corsi universitari incentrati specificamente su *Counselling, Psicoterapia e Orientamento*, la ricerca non ha identificato enti di formazione/corsi di counselling a distanza.

## Lituania

In Lituania la ricerca non ha trovato nessun ente di formazione nel campo della consulenza a distanza, ma solo alcune università che offrono corsi pertinenti per gli studenti.



## Lussemburgo

In Lussemburgo vengono offerti diversi servizi di formazione sulla salute mentale, ma nessuno di questi servizi è stato fornito da un istituto di formazione di consulenza a distanza.

## Malta

A Malta non sono state trovate offerte di formazione per la consulenza a distanza, né fornitori di formazione per la consulenza online; solo un paio di programmi accademici che potrebbero essere utili per gli specialisti della salute mentale.

## Paesi Bassi

Nei Paesi Bassi, la ricerca non ha trovato nessuna istituzione che offra formazione/corsi di counselling a distanza, ma ha trovato enti che offrono formazione per specialisti che vogliono sviluppare le loro competenze nel Counselling. Vale la pena notare che le competenze apprese in questo corso possono essere utilizzate sia nel processo di Counselling faccia a faccia che in quello a distanza.

## Polonia

In Polonia sono state identificate le istituzioni che offrono formazione in Counselling/Psicoterapia, senza che queste offrano formazione in counselling a distanza.

## Portogallo

In Portogallo, la ricerca non è riuscita a trovare un ente di formazione alla consulenza a distanza.

## Slovacchia

In Slovacchia non è stata trovata alcuna istituzione che aiuti gli specialisti della salute mentale a sviluppare le loro abilità pratiche nella consulenza online.

## Slovenia

In Slovenia non vengono affrontate le nuove competenze necessarie per la consulenza a distanza.

## Spagna

In Spagna non vengono affrontate le nuove competenze necessarie per la consulenza a distanza.

## Svezia

In Svezia non è stato possibile trovare enti di formazione in counselling a distanza, ma la ricerca ha permesso di individuare alcune istituzioni che offrono i loro servizi per l'aggiornamento degli specialisti della salute mentale interessati nel campo del counselling.



### 3.5. Risultati: Focus group

Il focus group è stato condotto online il 15 giugno, dalle 15:00 alle 16:30 CEST, con la partecipazione di 6 professionisti con conoscenza e/o esperienza del settore nei 5 Paesi del nostro partenariato (Austria, Belgio, Grecia, Italia, Croazia e Romania). I moderatori sono stati la dott.ssa Tanja Frančišković (MD, PhD, psichiatra) e la dott.ssa Aleksandra Stevanović (PhD, psicologa) dell'Università di Rijeka.

#### Ordine del giorno

Tempo	Benvenuto e presentazioni	
2- 5 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saluto dei moderatori</li> <li>• Obiettivo del focus group: Creare una discussione sull'importanza della consulenza a distanza, sull'offerta formativa esistente e sulle competenze necessarie per la consulenza a distanza nel campo della salute mentale.</li> <li>• Risultato finale del gruppo: Una sintesi della discussione sarà utilizzata per sviluppare risorse educative aggiornate e di qualità sull'argomento.</li> </ul>	UNIRI (TF & AS)
5 min	Regole di base	UNIRI (AS)
10 min	Breve introduzione dei partecipanti	AS&TUTTI
50 min	Domande del gruppo di discussione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Come trova il ruolo o l'importanza della consulenza a distanza?</li> <li>• Quali sono le competenze digitali più importanti di cui un operatore della salute mentale ha bisogno per fare consulenza a distanza?</li> <li>• Quali sono le competenze non digitali più importanti di cui un operatore della salute mentale ha bisogno per fare consulenza a distanza?</li> <li>• È a conoscenza di una formazione sulla consulenza a distanza nel suo Paese o all'estero? Se sì, quali sono,</li> </ul>	TF



	<p>secondo lei, le caratteristiche migliori di tale formazione o quelle che potrebbero essere migliorate?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Quale tipo di formazione dovrebbe essere sviluppata per avere/ottenere migliori risultati nella preparazione e nella capacità di fornire consulenza a distanza?</li></ul>	
10 min	Domande del gruppo	TUTTI
5 min	Riassunto	TF

## Partecipanti

Il Focus group ha riunito una varietà di esperti, non solo di estrazione professionale (psichiatri, psicologi, consulenti) ma anche provenienti da diversi ambiti lavorativi (settore pubblico e privato, consulenza e psicoterapia), il che aggiunge valore ai risultati.

I due esperti di salute mentale provenienti dalla Croazia erano uno psichiatra con anni di esperienza clinica, stakeholder, educatore e psicoterapeuta e uno psicologo con anni di esperienza di lavoro come consulente in un centro di consulenza per studenti. Il partecipante dal Belgio era uno psicologo e psicoterapeuta con esperienza che attualmente lavora nel settore privato e offre terapia online. Tre partecipanti provengono dalla Romania e lavorano come terapisti e consulenti professionali con esperienza nell'assistenza sociale e nella protezione dell'infanzia.

## Risultati

Come trova il ruolo o l'importanza della consulenza a distanza?

Tutti i partecipanti hanno concordato sul grande valore della consulenza a distanza, soprattutto per le popolazioni difficili da raggiungere e in caso di crisi (ad esempio, pandemia di Covid-19, sfollamento della popolazione, ecc.) I partecipanti hanno condiviso le loro esperienze sui vantaggi e gli svantaggi della consulenza e della psicoterapia a distanza. La maggior parte ha convenuto che l'esperienza di consulenza online si è rivelata migliore del previsto. Tuttavia, è stata attribuita grande importanza alla differenziazione tra il tipo di servizi forniti (breve check-up, psicoeducazione, psicoterapia a lungo termine, ecc.) e l'idoneità dei tipi di modalità a distanza supportate dalle TIC (videoconferenza, chat, telefono, e-mail, ecc.) anche nel contesto di chi è il cliente (i nativi digitali sono bravi a chattare, il telefono è la modalità più probabile per gli utenti dei servizi sociali, ecc.) I tipi di modalità e gli scopi devono essere ben definiti e descritti in termini realistici di ciò che è realizzabile e ciò che non lo è (ad esempio, la psicoterapia attraverso la messaggistica istantanea non è probabilmente il metodo migliore).



Quali sono le competenze digitali più importanti di cui un operatore della salute mentale ha bisogno per fare counseling a distanza?

In generale, bisogna essere abili nella digitazione e nella tecnologia. I consulenti e gli psicoterapeuti a distanza devono avere una conoscenza di base delle connessioni a Internet e di come rafforzare le connessioni Wi-Fi per evitare interruzioni. Devono inoltre avere familiarità con le varie applicazioni e piattaforme, saper navigare al loro interno e conoscere la sicurezza dei dati che offrono (ad esempio, Facebook non offre privacy). I professionisti devono garantire la riservatezza. Inoltre, il professionista deve essere in grado di risolvere piccoli problemi tecnici e di dare istruzioni ai clienti sulle questioni tecniche. Il fornitore di servizi deve conoscere le caratteristiche di applicazioni e piattaforme specifiche (nessuna privacy su FB) per garantire la riservatezza. I consulenti e i terapeuti devono essere in grado di spiegare al cliente come risolvere i problemi tecnologici minori. A volte i clienti sono più esperti di TIC, ma il professionista deve essere in grado di comprendere i termini tecnici di base e di impostare il quadro tecnico. Parte del quadro terapeutico deve includere un quadro tecnico: proprio come il consulente o il terapeuta forniscono il quadro terapeutico, così dovrebbero esaminare gli aspetti tecnici della consulenza a distanza. È importante testare le apparecchiature e i software prima di iniziare a usarli con i nostri clienti.

Quali sono le competenze non digitali più importanti di cui un operatore della salute mentale ha bisogno per fare consulenza a distanza?

I partecipanti al focus group hanno sottolineato l'importanza del background professionale, soprattutto in termini di psicoterapia. Ad esempio, la consulenza professionale può trarre grandi benefici dall'essere online e i terapeuti cognitivo-comportamentali possono incorporare più facilmente diverse modalità di consulenza e terapia a distanza supportate dalle TIC, a differenza di quelli con background psicodinamico e analitico. La definizione dei confini relativi al background professionale del terapeuta e all'ambito della consulenza a distanza è stata una delle competenze non digitali più citate. Altre importanti abilità non digitali discusse sono state la creazione di fiducia in un contesto online, la mancanza di segnali non verbali (postura, senso di presenza corporea, dato che possiamo vederci nelle videochiamate), diverse abilità nel leggere i segnali non verbali, l'adattamento da parte del professionista (i clienti non sono più nell'ambiente che controlliamo) e una maggiore creatività e flessibilità rispetto a quanto necessario nel contesto tradizionale. Ad esempio, la responsabilità per la riservatezza va in entrambe le direzioni ora più che in passato, poiché gli psicologi non possono controllare se il cliente è solo. Le competenze digitali e non digitali variano a seconda dello scopo/mezzo.

È a conoscenza di una formazione sulla consulenza a distanza nel suo Paese o all'estero? Se sì, quali sono, secondo lei, le caratteristiche migliori di tale formazione o quelle che potrebbero essere migliorate?

Nessuno dei partecipanti era a conoscenza di una formazione sulla consulenza a distanza.

Quale tipo di formazione dovrebbe essere sviluppata per avere/ottenere migliori risultati nella preparazione e nella capacità di fornire consulenza a distanza?



Suggerimenti su come passare da un ambiente tradizionale a uno online. La gestione del tempo è diversa, occorre impegnarsi di più per definire il contesto online.

La formazione dovrebbe iniziare con un dizionario, le definizioni dei termini e le raccomandazioni a seconda dell'ambito della consulenza.

Le competenze digitali e non digitali variano a seconda dello scopo/mezzo.

Per definire un quadro tecnico - applicazioni sicure, cosa utilizzare - è responsabilità dei professionisti conoscere e tenersi al passo con le nuove funzionalità ICT.

Questioni etiche e legali - pazienti lontani, comportamenti suicidi, caratteristiche psicotiche - come attivare l'assistenza medica; indicazioni e controindicazioni per la terapia online: criteri di esclusione psicotici, dipendenze gravi ecc.

### 3.6. Conclusione

Per quanto riguarda i programmi di formazione speciale o le parti dei curricula che affrontano le competenze necessarie per l'erogazione di servizi di salute mentale a distanza, la ricerca ha dimostrato che, pur mancando nella maggior parte dei Paesi dell'UE, in quattro (AT, BE, GR, IT) dei sei Paesi del partenariato sono stati effettuati almeno alcuni casi di formazione di questo tipo.

Secondo i dati raccolti, è stata riscontrata una generale assenza di programmi di formazione per rispondere alle esigenze specifiche dell'offerta di servizi di salute mentale online, con alcune rare eccezioni.

Gli esperti che hanno partecipato al focus group, provenienti dai settori della psichiatria, della psicoterapia, della consulenza e dell'istruzione, hanno confermato questo risultato.

### 3.7. Fonti (link a offerte di formazione)

#### 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)

## Belgio

<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-psyttc/>

<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-aidikes-therapeies-apo-apostasi>

<https://elearningekpa.gr/courses/thleiatikh-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-synenteyxi>

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

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

<https://formazionecontinuaainpsicologia.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-psyoterapia-online/>

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

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

## Romania

<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-psiologice/curs-interventie-asistenta-consiliere-personala-si-psiologica>

<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. DEFINIZIONE DEI RISULTATI DI APPRENDIMENTO REMCO SULLA BASE DELL'ANALISI DEI BISOGNI DI COMPETENZE.**



## 4.1. Introduzione

Nel seguente rapporto vengono descritti in modo più dettagliato i bisogni degli operatori della salute mentale di competenze identificati e i conseguenti risultati di apprendimento richiesti. Le competenze richieste dagli operatori della salute mentale sono già state identificate attraverso un'indagine. Il rapporto definirà successivamente gli obiettivi di apprendimento più dettagliati e fornirà la base per lo sviluppo del corso di formazione. La sequenza esatta non è ancora stata determinata.

## 4.2. Esigenze di competenze e risultati di apprendimento

L'indagine ha identificato molte delle competenze necessarie agli operatori della salute mentale per fornire servizi di salute mentale online. I punti importanti emersi dal sondaggio sono stati le competenze hardware dell'operatore della salute mentale, il rapporto tra terapeuta e paziente e le norme sulla protezione dei dati. Molti hanno anche concordato sul fatto che vorrebbero vedere l'opportunità di un'ulteriore formazione nell'area dei servizi di salute mentale su Internet.

Per questo motivo, la struttura di massima del corso di apprendimento è stata definita in un workshop. In primo luogo, gli operatori della salute mentale dovrebbero avere una panoramica della struttura della consulenza a distanza. Successivamente, il tema della comunicazione dovrebbe essere affrontato nel corso, in quanto questo aspetto è emerso dall'indagine, tra l'altro, perché si teme che la relazione tra terapeuta e paziente soffra nella consulenza a distanza. Per essere preparati al meglio al nuovo ambiente, il corso dovrebbe trattare le competenze digitali di base e gli strumenti per la consulenza a distanza. Inoltre, gli standard etici e i principi legali devono essere spiegati in modo più dettagliato. Successivamente, dovrebbe esserci un pacchetto di apprendimento separato che tratti esclusivamente il lavoro di relazione nella consulenza a distanza, al fine di eliminare il più possibile la paura dei partecipanti nei confronti della nuova situazione. Infine, dovrebbe essere affrontato il tema della cura di sé, poiché la distinzione tra lavoro e vita quotidiana rischia di diventare confusa nella consulenza a distanza e i consulenti a distanza ne soffrono. A questo scopo sono stati definiti i seguenti argomenti:

1. Struttura di consulenza a distanza
2. Comunicazione
3. Fondamenti e strumenti digitali
4. Etiche e pratica legale
5. Relazioni
6. Cura di sé



### 4.3. Risultati di apprendimento

Unità di apprendimento	di	Obiettivi di apprendimento	Obiettivi di apprendimento
<b>Struttura consulenza distanza</b>	<b>di a</b>	Come avviare una consulenza online	Sapere come impostare la consulenza a distanza online.
			Sapere quali metodi poter utilizzare per la consulenza online.
			È possibile stabilire un primo contatto tramite i media online.
		Differenze tra consulenza online e offline	Poter spiegare la differenza tra consulenza online e offline.
		Possibilità e limiti	Conoscere le possibilità e i limiti della consulenza a distanza.
	Consapevolezza delle differenze tra gli individui	Essere in grado di rispondere a individui diversi e alle loro esigenze.	



Unità di apprendimento	Obiettivi di apprendimento	Obiettivi di apprendimento
<b>Comunicazione</b>	Comunicazione verbale efficace e come mantenere una comunicazione efficace	Sapete come comunicare verbalmente nella consulenza a distanza e quali aspetti sono importanti.
		Sapete come dare istruzioni efficaci ai vostri clienti.
		Conoscete le regole della comunicazione online.
	Comunicazione non verbale	È possibile descrivere i livelli di comunicazione non verbale.
		Siete in grado di interpretare i segnali non verbali.
	Spunti di pregiudizio e consapevolezza delle differenze negli individui	Avete considerato i segnali di pregiudizio nella comunicazione.
		Rispettate i diversi individui e sapete affrontare le differenze in modo riflessivo.
		Conoscete il processo del pensiero stereotipato.
		Sapete come il pensiero stereotipato influisca sulla consulenza a distanza.



Unità di apprendimento	Obiettivi di apprendimento	Obiettivi di apprendimento
<b>Fondamenti strumenti digitali</b>	Competenze hardware	È possibile dare un nome all'hardware di un computer.
		Conoscere la differenza tra hardware e software.
		Conoscere l'hardware necessario per una consulenza professionale a distanza.
	Competenze software	Essere in grado di gestire il software di base di un computer.
		È possibile nominare gli strumenti di riunione online più comuni.
		Conoscere un software di comunicazione utile per la consulenza a distanza online.
		Conoscere le diverse possibilità di consulenza in un ambiente online
		Poter individuare gli strumenti da utilizzare per migliorare la consulenza a distanza.
	Come guidare i clienti	Conoscere Microsoft Teams e come utilizzarne le funzioni
		Conoscere lo Zoom e le sue funzioni.
		Poter guidare i discenti su come utilizzare l'hardware e il software per la consulenza a distanza online.
		Poter istruire i clienti sulle procedure tecniche.
		È possibile trovare strumenti adeguati per la consulenza a distanza dei clienti.
	Risoluzione dei problemi	Essere in grado di gestire le interruzioni della consulenza a distanza.
		Sapere come gestire i guasti del software nella consulenza a distanza.
Essere preparati ad affrontare le interruzioni di connessione.		
	Essere in grado di guidare i clienti durante le interruzioni tecniche.	



Unità di apprendimento	Obiettivi di apprendimento	Obiettivi di apprendimento
<b>Etica e questioni legali</b>	Privacy / Sicurezza	Conoscere la definizione di privacy dei dati.
		Comprendere il significato e lo scopo della Privacy dei dati.
		Sapere cosa sono i dati personali e sensibili.
	Ambiente sicuro e riservatezza	Poter guidare i clienti a trovare un posto sicuro a casa.
		Essere in grado di indicare ai clienti i rischi dello spazio digitale.
	Consapevolezza delle questioni etiche nella consulenza online	Sapere come gestire il principio di autonomia nella consulenza online.
		Conoscere i principi etici e ciò che è importante nella consulenza a distanza.
		Sapere come educare i clienti sulla protezione dei dati della consulenza online.
	Conservazione e protezione dei dati dei clienti	Sapere cosa fare in caso di violazione.
	Documentazione / Gestione dei dati	Sapere quando dover cancellare i dati personali e sensibili dei clienti.
	Sapere su quali basi legali essere autorizzati a trattare i dati dei clienti.	
	Conoscere i metodi di gestione e trasferimento dei dati (crittografia, firewall, password, protezione antivirus).	



Unità di apprendimento	Obiettivi di apprendimento	Obiettivi di apprendimento
<b>Relazioni</b>	Riconoscere i segnali di possibili difficoltà	Conoscere i diversi scenari di problemi comportamentali online e le possibili soluzioni.
	Stabilire i criteri di inclusione	Sapere quali clienti possono partecipare alla consulenza a distanza.
	Costruire e mantenere relazioni efficaci	Sapere come presentarsi e stabilire una base per lo sviluppo della relazione.
	Come raccogliere i feedback/opinioni dei clienti	Sapere come utilizzare gli strumenti per il feedback.
		Sapere quando usare gli strumenti per il feedback.



Unità di apprendimento	di	Obiettivi di apprendimento	Obiettivi di apprendimento	
Cura di sé		Cura di sé come consulente online e segnali di esaurimento, burn-out e cosa si può fare	Conoscere le forme di cura di sé.	
			È possibile indicare i punti vulnerabili.	
			Essere in grado di riconoscere e valutare i rischi e i pericoli del lavoro.	
	Autopromozione della consulenza online			Conoscere le linee guida promozionali della consulenza.
				Saper applicare l'ergonomia per ottimizzare l'efficienza delle lezioni online.
				Si possono citare i metodi di acquisizione dei clienti.
				Essere in grado di stabilire le priorità.
	Definizione dei confini			Nella consulenza online è possibile prendere le distanze dalle speranze e dalle aspettative dei clienti.
				Sapete quali possibilità ci sono per mantenere una sana distanza.
				Essere in grado di sviluppare una routine efficiente per lavorare da casa.
Specificità della consulenza online			Conoscere i metodi per tracciare una linea di demarcazione tra lavoro e vita privata quando si fa consulenza a distanza.	



Equilibrio vita-lavoro

Essere in grado di distinguere tra vita privata e professionale per separare efficacemente le due cose.



#### 4.4. Conclusioni

I sei pacchetti di apprendimento definiti forniscono una buona base per gli operatori della salute mentale e possono essere utilizzati in modo indipendente. È importante fornire materiale formativo appositamente adattato al gruppo target. Viene prestata grande attenzione alla costruzione di relazioni e alla mancanza di scambi verbali e non verbali. Inoltre, il programma fa riferimento alla cura di sé e alla vita quotidiana con la consulenza a distanza e fornisce suggerimenti per una migliore praticabilità. Dal momento che la maggior parte della consulenza a distanza viene effettuata attraverso i media digitali, c'è un corposo pacchetto di apprendimento con molte competenze soft e hardware e le questioni legali.



## 5. ALLEGATI



## ALLEGATO A: Moduli di input (esempi)

### MODULO DI RACCOLTA PER LA RICERCA DESK - ANALISI DELLE SFIDE E DEGLI OSTACOLI ALL'EROGAZIONE DI SERVIZI DI SALUTE MENTALE A DISTANZA A LIVELLO EUROPEO

(da 10 a 12 relazioni, studi accademici e/o articoli dei media a livello di UE)<sup>12</sup>

Livello UE - No.	Belgio-1
Titolo dell'articolo	Collaborazione a distanza - affrontare le sfide di COVID-19
Tipo di articolo	<input checked="" type="checkbox"/> Articolo dei media <input type="checkbox"/> Studio accademico <input type="checkbox"/> Altro _____
Breve descrizione del contenuto	Un rapporto sintetico sulle sfide vissute dai lavoratori a distanza durante l'epidemia COVID-19
Discussione su requisiti, abilità e competenze digitali	N/D
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze non digitali	N/D
Vantaggi del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	N/D
Sfide del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Combattere una nuova serie di "distrazioni", ad esempio un bambino che vuole attenzioni, un cane che abbaia.</li> <li>● Mancanza di impegno dovuta alla natura virtuale del lavoro</li> <li>● I problemi tecnici possono impedire ai dipendenti di svolgere il proprio lavoro.</li> <li>● L'affaticamento da schermo può ridurre la capacità di attenzione</li> <li>● Senso di disconnessione in quanto i dipendenti non possono confrontarsi direttamente con colleghi e leader</li> <li>● Fusione tra lavoro e vita privata</li> </ul>
Fonte (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> Questo articolo dei media è stato utilizzato come esempio; INNOVELA sta cercando di trovare rapporti, studi accademici e/o articoli dei media simili a livello europeo.



**MODULO PER LA STESURA DEL RAPPORTO SULLA RICERCA DOCUMENTALE - ANALISI DELLE SFIDE E DEGLI OSTACOLI ALLA FORNITURA DI SERVIZI DI SALUTE MENTALE A DISTANZA A LIVELLO NAZIONALE**

(da 5 a 6 rapporti nazionali, studi accademici e/o articoli dei media in ogni paese)<sup>13</sup>

PAESE - No.	1
Titolo dell'articolo	Le sfide degli psicoterapeuti con la terapia online durante il COVID-19
Tipo di articolo	<input type="checkbox"/> Articolo dei media <input checked="" type="checkbox"/> Studio accademico <input type="checkbox"/> Altro : blog
Breve descrizione del contenuto	Questo studio si proponeva di indagare le principali sfide vissute dai terapeuti durante il passaggio dalla terapia di persona a quella online all'inizio della pandemia.
Discussione sui requisiti, le abilità e le competenze digitali	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Scarsa formazione ed esperienza nell'offerta di psicoterapia online prima della pandemia</li> <li>● Impatto di problemi tecnici, insufficiente alfabetizzazione a Internet e problemi di riservatezza.</li> </ul>
Discussione sui requisiti, le capacità e le competenze non digitali	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Una forte etica del lavoro (integrità)</li> <li>● Fattibilità della costruzione di una forte alleanza terapeutica in un contesto remoto</li> </ul>
Vantaggi del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro (se applicabile)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Flessibilità e controllo del proprio tempo</li> </ul>
Sfide del lavoro a distanza per gli operatori della salute mentale e/o per il mercato del lavoro (se applicabile)	n/a
Fonte (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> Questo post è stato utilizzato come esempio; tutti i partner sono invitati a trovare rapporti simili, studi accademici e/o articoli dei media dei loro Paesi.



## MODULO DI RACCOLTA DELLA RICERCA DESK - DISPOSIZIONI DI FORMAZIONE ESISTENTI PER LA CONSULENZA A DISTANZA

(da 10 a 12 corsi di formazione presso i più importanti enti di formazione e piattaforme online di ogni paese)<sup>14</sup>

PAESE - No. ...	
Qualifica/accreditamento /Certificato	Diploma
Istituzione / Fornitore	Accademia di terapia online
Posizione e paese	
Tipo di corso	Diploma di livello 3 (a tempo pieno)
Modalità di studio (selezionare tutte le opzioni applicabili, ad esempio in caso di apprendimento misto)	<input type="checkbox"/> Apprendimento in classe <input type="checkbox"/> Apprendimento sul posto di lavoro <input type="checkbox"/> Corso online (ad es. MOOC) <input checked="" type="checkbox"/> Altro tipo di formazione a distanza
Durata	318,5 ore su 28 settimane
Ambito di applicazione del corso	Questo corso di diploma offre una formazione completa per diventare un terapeuta online professionista.
Informazioni sul pubblico di destinazione	Psicoterapeuti, counselor, terapisti CBT e psicologi con almeno un diploma o una qualifica equivalente.
Moduli principali / Argomenti trattati	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lavorare online all'interno di un'agenzia/organizzazione e in uno studio privato</li> <li>● Lavorare tramite piattaforme online</li> <li>● Sviluppare una pratica online: strumenti pratici per lavorare online</li> <li>● Valutazione dei clienti online e gestione del rischio e della salvaguardia</li> <li>● Contratti con clienti online: Consenso "informato" e limiti e violazione della riservatezza</li> <li>● Riservatezza, questioni legali, sicurezza e privacy: mantenere i clienti al sicuro; sviluppare una comprensione dei requisiti di sicurezza e riservatezza per</li> </ul>

<sup>14</sup> Questa formazione è stata utilizzata come esempio; tutti i partner sono invitati a trovare offerte di formazione simili nei loro Paesi.



	<p>lo studio specifico, compresa la riservatezza online, la sicurezza dei clienti, la protezione dei dati (GDPR e internazionale), la privacy e le questioni di giurisdizione relative al lavoro transfrontaliero, compreso il diritto internazionale.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Assicurazione di responsabilità civile professionale: individuale e organizzativa, a seconda dei casi, garantendo la copertura per il lavoro online/remoto nel Regno Unito e a livello internazionale.</li><li>● Sviluppare l'accesso ai servizi: pensare a come lavorare online apre l'accesso a nuovi gruppi di clienti, considerare l'Equality Act (per l'accesso ai servizi).</li><li>● Incorporare la diversità, compresi i diversi atteggiamenti culturali nei confronti della salute mentale. La diversità e l'inclusione sono al centro del nostro apprendimento e per questo motivo non sono considerate materie specialistiche. Tutti gli studenti sono invitati ad aprirsi completamente alle differenze e a considerarne il significato nel contesto del loro apprendimento e delle loro situazioni.</li><li>● Diversi formati mediatici, ad esempio posta, chat dal vivo, consulenza online audiovisiva, piattaforme online, realtà virtuale e intelligenza artificiale, app: li utilizzeremo in modo che gli studenti possano fare esperienza di ciascun formato.</li><li>● Sviluppare una strategia di marketing che includa i social media, i siti web e i blog.</li><li>● Ricercare i codici di condotta e le procedure di reclamo, assicurando che la vostra pratica li rifletta.</li><li>● Le questioni legali ed etiche del lavoro online e come queste possano essere diverse da quelle del lavoro in presenza.</li><li>● Adattare la formazione iniziale per lavorare online ed esplorare altre modalità di lavoro online.</li><li>● Cosa funziona per chi? Dimostrare come si potrebbe implementare</li><li>● Differenze tra terapia online, mista e digitale (F2F)</li><li>● Una comprensione approfondita dell'alleanza terapeutica online: come funziona online, le ricerche basate</li></ul>
--	--



	<p>sull'evidenza che la supportano e i problemi e le sfide che sorgono all'interno dei confini della relazione.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Lavoro individuale e di gruppo</li><li>● Note sul caso e registrazioni delle sessioni e dell'archiviazione, compresa l'archiviazione su cloud.</li><li>● Il ruolo e l'uso della lingua: lavorare in una seconda lingua, la comunicazione non verbale nel contesto online, la netiquette (galateo online), l'uso dei traduttori.</li><li>● I social media e il loro impatto sulla sala di consultazione faccia a faccia e online</li><li>● Politiche digitali e sulla privacy</li><li>● Processi psicologici online</li><li>● Creatività e altre risorse online, tra cui la realtà virtuale e l'intelligenza artificiale.</li><li>● Gamification e applicazioni tecnologiche nella salute mentale digitale</li><li>● Il ruolo della ricerca e degli strumenti di ricerca a supporto del percorso terapeutico del cliente</li><li>● Cura di sé</li><li>● La necessità e l'uso della supervisione online</li><li>● Finale in linea</li></ul>
Conoscenze/abilità/competenze (da) ottenere al termine della formazione	<ul style="list-style-type: none"><li>● Introduzione alla terapia online.</li><li>● Processi psicologici rilevanti per la terapia online.</li><li>● Valutazione dei clienti/pazienti per la terapia online.</li><li>● Contratti e confini per la terapia online.</li><li>● La comunicazione nella terapia online.</li><li>● Comunicazione testuale e creatività nella terapia online.</li><li>● Gestire i rischi e le questioni di salvaguardia presentando online.</li><li>● Fornisce terapia online oltre i confini internazionali e statali.</li><li>● Fine e supervisione nella terapia online.</li><li>● UK Protezione dei dati disciplinata dal GDPR in materia di consulenza e psicoterapia online.</li></ul>



Fonte

<https://www.acadtherapy.online/test-prospectus-diploma-in-online-therapy>



## ALLEGATO B: Questionario

REMCO - Migliorare la qualificazione degli operatori di consulenza per l'erogazione di servizi a distanza e online

Qual è lo scopo di questo sondaggio?

La recente pandemia ha interrotto o bloccato i servizi di salute mentale critici in tutta l'UE (OMS, 2020); allo stesso tempo, la domanda di assistenza per la salute mentale è aumentata, poiché gli effetti della pandemia sulla vita quotidiana delle persone hanno innescato problemi di salute mentale e aggravato quelli esistenti. Il settore della salute mentale si è dimostrato poco pronto a sfruttare appieno il potenziale dei servizi di consulenza abilitati dalle TIC, soprattutto a causa della mancanza di operatori della salute mentale con le conoscenze e le competenze necessarie su come pianificare e gestire sessioni online efficaci, creando uno squilibrio tra l'aumento della domanda di sostegno alla salute mentale e l'attuale capacità degli operatori della salute mentale.

Lo scopo di questo sondaggio è quello di determinare l'insieme di abilità, conoscenze e competenze richieste dagli attuali operatori della salute mentale. Il vostro contributo aiuterà la partnership REMCO a progettare un contenuto formativo completo e aggiornato e a sviluppare materiale formativo online liberamente disponibile per assistere gli individui, gli enti di formazione e i datori di lavoro nel campo della salute mentale, per una transizione efficace verso la consulenza a distanza.

Chi dovrebbe partecipare?

Istituzioni di salute mentale, amministrazioni territoriali, organizzazioni civili, responsabili delle risorse umane, consulenti del lavoro, rappresentanti del settore e parti sociali, enti di formazione con offerte di formazione sulla salute mentale, lavoratori autonomi della salute mentale, professionisti impiegati nelle istituzioni di salute mentale.

Quanto tempo ci vuole?

Circa 15 minuti.

Grazie mille in anticipo per la vostra partecipazione e il vostro prezioso contributo!

L'indagine è svolta nell'ambito del progetto REMCO, cofinanziato dal programma Erasmus+ dell'Unione Europea.



## INDAGINE SULLE CAPACITÀ E LE COMPETENZE NECESSARIE PER UN'EFFICACE EROGAZIONE DEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE ONLINE

Questionario in inglese

### A. PROFILO DEL PARTECIPANTE

D1: In quale paese risiede?

- Belgio
- Croazia
- Austria
- Grecia
- Italia
- Romania
- Altro \_\_\_\_\_ (specificare)

D2: Per quale tipo di organizzazione lavora?

- Istituto di salute mentale
- Associazione delle istituzioni di salute mentale
- Agenzia di reclutamento privata
- Lavoratore autonomo
- Altro \_\_\_\_\_ (specificare)

D3: L'organizzazione in cui lavora è:

- Privato
- Pubblico
- Non applicabile

D4: Quanti dipendenti ha la sua organizzazione?

- Lavoratore autonomo



- 1-4 dipendenti
- 5-9 dipendenti
- 10-20 dipendenti
- 21-49 dipendenti
- Più di 50 dipendenti

D5: Qual è la sua posizione lavorativa nell'organizzazione?

- Dirigente in un istituto di salute mentale
- Operatore/operatore della salute mentale (ad es. psicologo)
- Responsabile delle risorse umane
- Accademico/ricercatore
- Consulente del lavoro/ Consulente di carriera
- Altro \_\_\_\_\_ (specificare)

## B. FAMILIARITÀ CON LA CONSULENZA A DISTANZA

D6: La vostra organizzazione ha introdotto la consulenza a distanza a causa della pandemia COVID-19?

- Sì
- No, la consulenza a distanza esisteva già prima della pandemia COVID 19.
- No, non abbiamo consulenze a distanza nella nostra organizzazione.
- Non applicabile

D7: La vostra organizzazione fornisce attrezzature tecniche agli operatori della salute mentale a distanza?

- Sì, ed è sufficiente
- Sì, ma non è sufficiente
- No, ma sarebbe necessario
- No, non è necessario



- Non applicabile

D8: La vostra organizzazione offre ai dipendenti una formazione sulla consulenza a distanza?

- Sì, ed è sufficiente
- Sì, ma non è sufficiente
- No, ma sarebbe necessario
- No, e non è necessario
- Non applicabile

D9: Avete provato a fornire i vostri servizi online da soli?

- Sì
- No
- Non ci ho pensato

D10: Se sì, da quanto tempo offrite servizi di salute mentale a distanza?

---

D11: Ha un supporto/supervisione quando fa consulenza a distanza (ad esempio dall'organizzazione in cui lavora)?

- Sì
- No

D12: Sarebbe utile partecipare a una formazione per la consulenza a distanza?

- Sì, sarebbe molto utile
- No, non credo che ci sia bisogno di farlo.
- No, ma forse ci penserò in futuro.



## C. ESIGENZE DI COMPETENZE DI LAVORO A DISTANZA NELLA CONSULENZA, OFFERTA E SFIDE ATTUALI

### C1. Competenze digitali

D13: La consulenza a distanza richiede competenze digitali specifiche. Secondo lei, quanto sono importanti le seguenti competenze digitali per gli operatori della salute mentale a distanza?

	Estremamente importante	Molto importante	Moderatamente importante	Leggermente importante	Non è importante	Non lo so
Utilizzare set di applicazioni di produttività (elaboratore di testi, foglio elettronico, applicazioni di presentazione, ecc.)						
Raccogliere informazioni online in modo efficiente						
Utilizzare diversi strumenti/software di comunicazione e collaborazione mediata (e-mail, chat, videoconferenza, ecc.).						
Identificare i principali problemi tecnici e chiedere supporto quando necessario.						
Risolvere semplici problemi tecnici (ad es. accesso alla VPN, installazione di un nuovo software, ripristino di file di backup).						
Adottare misure per ridurre al minimo la						



potenziale fuga di informazioni riservate a livello tecnologico (antivirus, back-up).						
Installare, configurare e utilizzare le apparecchiature di comunicazione necessarie per il lavoro a distanza (ad esempio, microfono, cuffie, webcam).						

D14: Secondo lei, in che misura gli operatori della salute mentale a distanza possiedono effettivamente le seguenti competenze digitali?

	Molto alto	Alto	Media	Basso	Molto basso	Non lo so
Utilizzare set di applicazioni di produttività (elaboratore di testi, foglio elettronico, applicazioni di presentazione, ecc.)						
Raccogliere informazioni online in modo efficiente						
Utilizzare diversi strumenti di comunicazione e collaborazione mediata (e-mail, chat, videoconferenza, ecc.).						
Identificare i principali problemi tecnici e chiedere supporto quando necessario.						



Risolvere semplici problemi tecnici (ad esempio, accesso alla VPN, installazione di un nuovo software, ripristino di file di backup).						
Adottare misure per ridurre al minimo la potenziale fuga di informazioni riservate a livello tecnologico (antivirus, back-up).						
Installare, configurare e utilizzare le apparecchiature di comunicazione necessarie per il lavoro a distanza (ad esempio, microfono, cuffie, webcam).						

## C2. Competenze non digitali

D15: La consulenza a distanza richiede competenze specifiche non digitali. Secondo lei, quanto sono importanti le seguenti competenze non digitali per gli operatori della salute mentale a distanza?

	Estremamente importante	Molto importante	Moderatamente importante	Leggermente importante	Non è importante	Non lo so
Impostare un programma di lavoro remoto produttivo						
Definire gli orari di lavoro e rispettarli (puntualità)						
Essere flessibili in termini di						



cambiamento degli appuntamenti						
Tracciare e monitorare i progressi giornalieri						
Rispondere tempestivamente ai messaggi e alle chiamate dei clienti						
Mantenere un aspetto professionale (sia per quanto riguarda l'abbigliamento che per quanto riguarda lo sfondo).						
Mantenere a casa un'area tranquilla e priva di distrazioni in cui potersi concentrare sul lavoro.						
Mantenere l'equilibrio tra vita professionale e personale						
Adattarsi a nuovi processi e procedure						

D16: Secondo lei, in che misura gli operatori della salute mentale a distanza possiedono effettivamente le seguenti competenze non digitali?

	Molto alto	Alto	Media	Basso	Molto basso	Non lo so
Impostare un programma di lavoro remoto produttivo						
Definire gli orari di lavoro e rispettarli (puntualità)						



Essere flessibili in termini di cambiamento degli appuntamenti						
Tracciare e monitorare i progressi giornalieri						
Rispondere tempestivamente ai messaggi dei colleghi						
Mantenere un aspetto professionale (sia per quanto riguarda l'abbigliamento che per quanto riguarda lo sfondo).						
Mantenere a casa un'area tranquilla e priva di distrazioni in cui concentrarsi sul lavoro.						
Mantenere l'equilibrio tra vita professionale e personale						
Adattamento a nuovi processi e procedure						

### C3. Competenze specifiche del settore

D17: La consulenza a distanza richiede competenze specifiche per il settore (digitale e non). Secondo lei, quanto sono importanti le seguenti competenze specifiche per gli operatori della salute mentale a distanza?

	Molto alto	Alto	Media	Basso	Molto basso	Non lo so
Conservare le cartelle cliniche elettroniche						
Conoscenza delle diverse modalità di						



offerta di consulenza a distanza e delle tecnologie associate						
Capacità di riconoscere e rispondere alle questioni di uguaglianza, diversità e inclusione pertinenti alla consulenza a distanza.						
Conoscenza e capacità di operare nel rispetto delle linee guida legali, professionali ed etiche quando si offre consulenza a distanza.						
Eccellenti capacità interpersonali per relazionarsi efficacemente con collaboratori e pazienti						
Capacità di problem solving e di de-escalation delle situazioni di crisi						
Trovare il tempo per una conversazione informale con i colleghi						
Sviluppare piani e strategie di trattamento per soddisfare al meglio le esigenze dei pazienti.						
Capacità di inserimento dati						
Buona capacità di giudizio						



Capacità di sviluppare relazioni focalizzate sull'aiuto						
Abilità di pensiero critico						
Empatia e comprensione						

D18: Secondo lei, in che misura gli operatori della salute mentale a distanza possiedono effettivamente le seguenti competenze specifiche del settore?

	Molto alto	Alto	Media	Basso	Molto basso	Non lo so
Conservare le cartelle cliniche elettroniche						
Conoscenza delle diverse modalità di offerta di consulenza a distanza e delle tecnologie associate						
Capacità di riconoscere e rispondere alle questioni di uguaglianza, diversità e inclusione pertinenti alla consulenza a distanza.						
Conoscenza e capacità di operare nel rispetto delle linee guida legali, professionali ed etiche quando si offre consulenza a distanza.						
Eccellenti capacità interpersonali per relazionarsi efficacemente con collaboratori e pazienti						



Capacità di problem solving e di de-escalation delle situazioni di crisi						
Trovare il tempo per una conversazione informale con i colleghi						
Sviluppare piani e strategie di trattamento per soddisfare al meglio le esigenze dei pazienti.						
Capacità di inserimento dati						
Buona capacità di giudizio						
Capacità di sviluppare relazioni focalizzate sull'aiuto						
Abilità di pensiero critico						
Empatia e comprensione						

D19: Secondo la sua esperienza, quali altre competenze (oltre a quelle discusse sopra) devono possedere gli operatori della salute mentale per fornire efficacemente servizi a distanza?



D20: Quanto sono impegnativi i seguenti aspetti quando si fa consulenza a distanza?

	Estremamente impegnativo	Molto impegnativo	Moderatamente impegnativo	Leggermente impegnativo	Non è affatto impegnativo	Non lo so
Staccare la spina dopo il lavoro						
Collaborazione e comunicazione						
Rimanere motivati						
Sovrapposizioni tra lavoro e vita privata						
Distrazioni						
Fattibilità della costruzione di una forte alleanza terapeutica in un contesto remoto						
Creazione di un'atmosfera adeguata con i clienti						
Attrezzature / Tecnologia sufficiente						
Difficoltà tecniche (ad esempio, intoppi di rete)						
Assicurarsi che ogni cliente sia in grado di capire come accedere ai						



servizi di salute mentale online.						
Conoscenza delle complessità della consulenza a distanza in una situazione di emergenza						
Divario digitale esistente tra le classi socioeconomiche						
Interazione efficiente con i clienti						

D21: Quanto sono importanti le seguenti barriere nel passaggio alla fornitura di servizi di salute mentale a distanza?

	Estremamente importante	Molto importante	Moderatamente importante	Leggermente importante	Non è affatto importante	Non lo so
Difficoltà a cogliere i segnali non verbali						
Stabilire una forte relazione terapeutica						
Meno accettabile per alcuni gruppi, tra cui i nuovi pazienti, gli utenti che non dispongono di uno spazio privato a casa per la terapia, gli utenti con diagnosi di schizofrenia, ansia grave o disturbi dell'apprendimento, i bambini, gli anziani e						



coloro che provengono da contesti socio-economici inferiori.						
Rischio di esclusione digitale						
Perdita del senso di comunità						
Questioni di sicurezza, privacy e riservatezza						
Mancanza di esperienza nella consulenza a distanza						
Compiti logistici (ad esempio, personale inadeguato, programmazione, carichi di lavoro eccessivi, cambiamenti di personale).						
vincoli organizzativi imprevisti						

Grazie per la vostra partecipazione!



## ALLEGATO C: Guida alle interviste

**Istruzioni:** Lasciare che l'intervistato racconti la sua storia in ogni sezione e utilizzare le domande di follow-up sotto riportate come indagine<sup>15</sup>. Al termine delle interviste, preparare una relazione sintetica che presenti le risposte fornite dagli intervistati e metta in evidenza le principali conclusioni tratte dalla discussione, per quanto riguarda le competenze e i requisiti di consulenza a distanza.

Domande:

1. Quali sono, secondo lei, le caratteristiche più importanti per un operatore della salute mentale?

Indagine: Partecipazione e ascolto attivo?

Rispetto della riservatezza e dei confini professionali?

Resilienza, pazienza e umiltà?

Un approccio non giudicante?

Un interesse genuino per gli altri?

Formazione in counseling?

2. Come si possono trasferire efficacemente queste caratteristiche a una sessione remota?
3. Quali sono i fattori di rischio per la consulenza a distanza?
4. In che modo le nuove condizioni di lavoro dovute al COVID-19 hanno influenzato la consulenza?
5. Qual è il futuro della consulenza e del settore della salute mentale in generale?
6. I datori di lavoro tengono conto delle soft skills quando si tratta di assumere operatori della salute mentale?

Indagine: Comunicazione?

Il processo decisionale?

---

<sup>15</sup> Sondaggi per le interviste: Una parte importante del colloquio consiste nel dare seguito a ciò che le persone vi dicono. La domanda iniziale apre la porta a un problema e la risposta dell'intervistato è una prima bozza di risposta alla vostra domanda. Una volta che la bozza è sul tavolo, è necessario fare altre domande per ottenere la storia completa (fonte: <https://msu.edu/>).



Risolvere i problemi?

Iniziativa?

Valutazione del rischio?

7. Ritieni che sia facile trovare opportunità di formazione esistenti per le competenze di consulenza a distanza? Chi dovrebbe essere responsabile dell'offerta di formazione in questo campo?

Indagine: Istituti di istruzione superiore?

Istruzione e formazione professionale (IVET e CVET)?

Corsi commerciali?

MOOC e/o corsi online?

Formazione interna?

Grazie per il suo tempo. Ha qualche domanda da farmi?



## ALLEGATO D: E-mail di invito

Oggetto: Progetto REMCO - Invito a partecipare a un'indagine sui bisogni formativi degli operatori della salute mentale a distanza

Gentile signore/signora,

Con questa e-mail, vorremmo invitarvi a partecipare a un sondaggio sulle competenze più necessarie per le persone che passano alla consulenza a distanza.

La recente pandemia ha interrotto o bloccato i servizi di salute mentale fondamentali in tutta l'UE (OMS, 2020); allo stesso tempo, è aumentata la domanda di assistenza per la salute mentale, poiché gli effetti della pandemia sulla vita quotidiana delle persone hanno innescato problemi di salute mentale e aggravato quelli esistenti. Per superare le interruzioni causate dalla pandemia nei servizi di persona, gli operatori del settore della salute mentale hanno dovuto passare a soluzioni di assistenza mentale a distanza e abilitate alla tecnologia digitale, come la teleterapia e la telemedicina, anche senza una precedente esperienza o formazione professionale. Il progetto REMCO mira a rendere disponibile un curriculum con le corrispondenti risorse educative aperte (OER) per lo sviluppo professionale continuo degli operatori della salute mentale, per rispondere alle esigenze occupazionali e di competenze emergenti legate alla fornitura di servizi di consulenza a distanza.

Riteniamo che il vostro aiuto sia fondamentale per identificare le competenze più apprezzate per il passaggio alla consulenza a distanza. Il vostro contributo ci aiuterà a sviluppare un programma di apprendimento modulare che sarà reso disponibile al pubblico nel 2023.

Il sondaggio richiede circa 10-15 minuti per essere completato e sarà aperto fino al **31 marzo 2022**.

Clicca qui per partecipare **{Inserire il link del questionario online}**

In caso di difficoltà/richieste non esitate a rivolgervi a: **{account e-mail da utilizzare per ciascun partner}**.

Grazie mille per il suo contributo.

**Firma:**