



ORDINE degli PSICOLOGI della TOSCANA

GDL PSICOLOGIA
E NUOVE TECNOLOGIE



VADEMECUM

PER L'ESERCIZIO

DELLA TELEPSICOLOGIA



Introduzione

Questo lavoro nasce dalla consapevolezza che, in un'epoca 2.0, e a maggior ragione nel periodo storico nel quale ci troviamo, le tecnologie svolgono un ruolo centrale nelle nostre vite e anche i servizi di psicologia inevitabilmente si trovano a fare i conti con questo aspetto.

Come sottolineato dall'**American Psychological Association** il ruolo in espansione della tecnologia nella fornitura di servizi psicologici e il continuo sviluppo delle tecnologie presenta opportunità uniche, ampie considerazioni e nuove sfide per la pratica professionale (APA, 2013).

L'erogazione di prestazioni psicologiche a distanza è un argomento oggi molto dibattuto e sul quale la ricerca scientifica ancora sta svolgendo approfondimenti e studi per meglio comprenderla. A tal proposito il presente Vademecum non ha la pretesa di essere esaustivo; esso vuole infatti fornire indicazioni pratiche e spunti di riflessione che siano un punto di partenza che il professionista potrà poi approfondire nel momento in cui impiegherà la telepsicologia.

È auspicabile, infatti, che coloro che ne usufruiscono a livello professionale, mantengano un aggiornamento adeguato e continuativo parallelamente allo sviluppo delle nuove tecnologie. Il presente lavoro prende in considerazione tre ambiti ritenuti centrali nella pratica professionale della telepsicologia, cioè gli aspetti clinici, amministrativi e tecnici che verranno di seguito approfonditi, con l'augurio che siano di supporto e possano contribuire al miglioramento della propria attività professionale.

Gruppo di Lavoro Psicologia e Nuove Tecnologie

REFERENTE

Dr. Tommaso Ciulli

COORDINATRICE

Dr.ssa Serena Gallorini

Dr.ssa Amanda Bellocchi

Dr. Daniele Damiani

Dr.ssa Giulia Giorgi

Dr. Nicola Lazzarini

Dr.ssa Elena Nesi

Dr.ssa Chiara Paoli

Dr.ssa Valentina Rossi

Dr.ssa Federica Valeri

Sommario

ASPETTI AMMINISTRATIVI

PAG. 3

ASPETTI CLINICI

PAG. 6

ASPETTI TECNICI

PAG. 11



Aspetti amministrativi

INTRODUZIONE

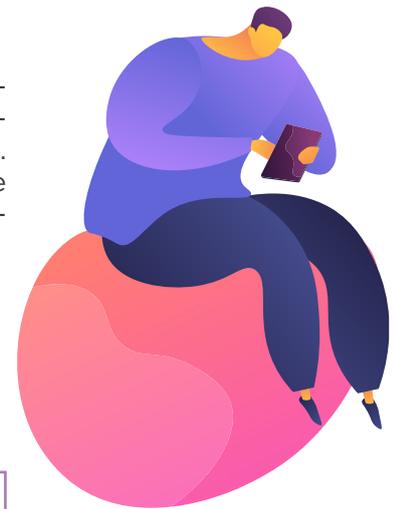
Quando un professionista sceglie di offrire i propri servizi attraverso gli strumenti della telepsicologia è chiamato ad aggiornare le sue procedure amministrative in funzione delle variazioni imposte o apportate nell'attività digitale. Tale adeguamento riguarda gli aspetti deontologici, gli aspetti di acquisizione del consenso informato e del trattamento dei dati sensibili e gli aspetti amministrativo/contabili.

ETICA PSICOLOGICA ONLINE

Applicazioni del Codice Deontologico nei contesti digitali

L'ARTICOLO 1 del Codice Deontologico degli Psicologi recita:

Le regole del presente Codice Deontologico sono vincolanti per tutti gli iscritti all'Albo degli psicologi. Lo Psicologo è tenuto alla loro conoscenza e l'ignoranza delle medesime non esime dalla responsabilità disciplinare. Le stesse regole si applicano anche nei casi in cui le prestazioni, o parti di esse, vengano effettuate a distanza, via Internet o con qualunque altro mezzo elettronico e/o telematico.



PRESTAZIONI ON LINE - TRATTAMENTO DATI PERSONALI E PRIVACY

Secondo il D. Lgs. 101/2018, decreto di adeguamento della normativa italiana al Regolamento europeo 2016/679 (General Data Protection Regulation – di seguito “GDPR” o “Regolamento”) che ha modificato il vecchio Codice privacy (D. Lgs. 196/03), **ogni** Psicologo è tenuto a rispettare alcuni adempimenti per ottemperare alle norme del Regolamento Europeo, che si possono riassumere così:

- predisporre un'adeguata informativa;
- raccogliere il consenso;
- identificare i soggetti interessati al trattamento dei dati;
- istituire il Registro dei trattamenti dei dati.

CONSENSO INFORMATO

Sulla base dell'art. 24 del Codice Deontologico, l'utente/cliente deve essere adeguatamente informato su una serie di aspetti relativi alla prestazione professionale e su tali aspetti deve esprimere il proprio consenso.

Quando presta un servizio di telepsicologia il professionista è tenuto a specificare all'interno del consenso informato:

- le modalità di fruizione del servizio;
- le eventuali specifiche tecniche necessarie al corretto svolgimento della prestazione;
- le indicazioni correlate alla tutela della privacy.

Il consenso informato che il professionista è tenuto a raccogliere, si ritiene:

- **Non necessario** se è già stato acquisito in precedenza e non sono cambiate il metodo e le finalità dell'intervento, ma solo il setting (da presenza a distanza);
- **Necessario**, anche se sia stato acquisito in precedenza, qualora la prestazione a distanza cambi il metodo utilizzato (es. da tecniche di rilassamento a solo ascolto) o le finalità dell'intervento;
- **Necessario** in ogni caso venga iniziata un nuovo intervento o per ogni nuovo paziente.

Il consenso va acquisito preferibilmente per iscritto, pertanto si invia al paziente il modulo che deve essere rispedito sottoscritto, anche con modalità telematiche, allegando documento d'identità in corso di validità Tessera Sanitaria dell'interessato al trattamento, al professionista.

In mancanza, il consenso può ugualmente essere ottenuto con uno scambio conforme di e-mail:

- il professionista invia una email, meglio se pec, nella quale dettaglia modalità e finalità dell'intervento ed il paziente risponde a quella stessa dicendosi consapevole di quanto gli è stato descritto e concorde;
- in caso di indirizzi email non immediatamente riconducibili al paziente, il professionista potrà anche registrare o video registrare la sua spiegazione circa le modalità e finalità dell'intervento acquisendo una dichiarazione consequenziale di consapevolezza su quanto illustrato e di volontà.

Per quanto riguarda il trattamento online di Minori, è necessario il Consenso informato firmato dai genitori, inviato secondo le stesse modalità sopra elencate: via email tramite posta pec previa scannerizzazione o per posta ordinaria, unitamente ai documenti di identità e codice fiscale dei genitori del minore che verrà preso in carico dal professionista sanitario.

In caso di presenza di un solo genitore o di affido esclusivo si rimanda alle raccomandazioni del 2018 sul consenso informato nelle prestazioni professionali a persone minorenni presenti sul sito dell'OPT.

Nel sito OPT troverete un modello di consenso informato per le prestazioni psicologiche a distanza. Si ricorda che tale documento è valido solo per le persone residenti in Italia e che effettuano la dichiarazione dei redditi.

RICONOSCIMENTO PAZIENTI

All'inizio di ogni servizio di telepsicologia il professionista dovrebbe verificare l'identità del cliente. Nel caso di presa in carico di minori è necessario procedere alla verifica dell'identità di chi ne esercita la potestà. Tale verifica può essere evitata se sono presenti rischi per la sicurezza del cliente o se il soggetto viene identificato automaticamente prima dell'accesso ai servizi.

Laddove si svolgessero attività di consulenza tramite applicazioni di messaggistica istantanea o social network che non permettono di verificare l'effettiva identità dell'interlocutore si rimanda ai principi deontologici e si consiglia di rimanere su un piano prettamente discorsivo rinviando il soggetto richiedente ad un colloquio più strutturato.

REGISTRO GARANTE PROTEZIONE DATI

Secondo art. 30 del Regolamento (EU) n. 679/2016 (di seguito "RGPD") tra gli adempimenti principali del titolare e del responsabile del trattamento vi è la tenuta del registro delle attività di trattamento.

È un documento contenente le principali informazioni (specificatamente individuate dall'art. 30 del RGPD) relative alle operazioni di trattamento svolte dal titolare e, se nominato, dal responsabile del trattamento (sul registro del responsabile, vedi, in particolare, il punto 6).

Il registro deve avere forma scritta, anche elettronica, e deve essere esibito su richiesta al Garante.

METODI DI PAGAMENTO

Nella fornitura di servizi di telepsicologia il professionista deve adeguare i metodi di pagamento tenendo conto della natura della prestazione.

Il paziente deve essere informato di tutti gli oneri finanziari che possono derivare dai servizi forniti prima dell'inizio del colloquio.

In caso di prestazioni sincrone il pagamento può avvenire all'interno della seduta con le tempistiche del modello operativo di riferimento, utilizzando metodi di pagamento istantaneo quali bonifico o app di trasferimento di denaro.

È utile sapere che esistono sul mercato piattaforme e portali che permettono di gestire il pagamento della prestazione online in modo automatizzato prima dell'inizio del colloquio.

In caso di attività asincrone il professionista è tenuto a informare adeguatamente il cliente, prima dell'inizio della prestazione professionale, delle tariffe del servizio offerto e dei metodi di pagamento previsti a fronte della prestazione erogata.

Nella scelta dello strumento utilizzato per il pagamento della prestazione il professionista è tenuto a verificare la policy di gestione dei dati e gli standard di sicurezza del pagamento stesso.

GESTIONE FATTURE

Al momento della fatturazione il professionista dovrebbe specificare quando i servizi sono forniti in forma digitale.

TELEMEDICINA TRANSFRONTALIERA

Si intende per Telemedicina transfrontaliera una prestazione eseguita in Telemedicina, in una situazione in cui il professionista della salute e il paziente si trovano in due nazioni diverse.

Le prestazioni sanitarie vengono definite su base nazionale e ogni Stato prevede la necessità di avere specifiche abilitazioni o licenze per la fornitura di tali prestazioni a persone fisicamente situate sul territorio di competenza. Il professionista che intende offrire prestazioni di telepsicologia dovrebbe verificare di possedere le licenze necessarie a fornire il servizio all'utente secondo la legislazione di riferimento.

Per un maggiore approfondimento degli aspetti amministrativi, si rimanda al documento esteso sulle Buone Prassi di OPT a questo link.

[TORNA AL SOMMARIO](#)

[VAI A ASPETTI CLINICI](#)

[VAI A ASPETTI TECNICI](#)

Aspetti clinici

PREMESSA

Internet e i nuovi mezzi di comunicazione multimediale, hanno stravolto i nostri modelli relazionali, compresi quelli relativi alla pratica clinica. Il web, quindi, può diventare il luogo dell'esercizio e della prestazione dello Psicologo e il presente Vademecum vuole essere uno strumento informativo e formativo che possa essere da stimolo per riflessioni più approfondite sui seguenti aspetti:

- **la pratica clinica online;**
- **la formazione continua;**
- **la relazione terapeutica;**
- **le potenzialità e le criticità;**
- **il tecnostress.**

1. LA PRATICA CLINICA ONLINE

Telepsicologia: fornitura di servizi psicologici a distanza utilizzando tecnologie di telecomunicazione, le quali includono (ma non sono limitate a) telefono, dispositivi mobili, videoconferenze, e-mail, chat, messaggi di testo e internet (siti web di auto-aiuto, blog e social media). Le informazioni che vengono trasmesse possono essere scritte o includere immagini, suoni o altre tipologie di dati.

Nella pratica clinica è possibile utilizzare modalità:

- **sincrone**, dove due o più interlocutori sono collegati contemporaneamente (es. videochiamata);
- **asincrone**, dove non è richiesto il collegamento contemporaneo degli interlocutori alla rete di comunicazione (es. e-mail, sms);
- **ibride**, che possono essere alternativamente sia sincrona che asincrona (chat e messaggistica istantanea).

(Committee on National Security Systems 2010; Guidelines for the Practice of Telepsychology - American Psychological Association, 2013).

Aspetti su cui porre attenzione a livello clinico:

Modalità Sincrone (ON LINE):

- possibili nuovi elementi che entrano a far parte del setting terapeutico;
- definizione chiara del setting terapeutico per evitare scivolamenti di contesto;
- aspetti non verbali della comunicazione (tono di voce, postura, sguardi, ecc.);
- possibili elementi di distrazione (rumori, luci, capacità della linea internet, ecc.).

Modalità Asincrone (off line o in differita):

- elementi di contenuto e di relazione della comunicazione;
- ortografia, punteggiatura, emoticon ed emoji utilizzate;
- timing della comunicazione;
- assenza di indicatori non verbali.



2. LA FORMAZIONE CONTINUA

Lo Psicologo e lo Psicoterapeuta sono chiamati ad adeguare la professione a quelle che sono le possibilità ed i vincoli offerti dalla tecnologia, tenendo sempre a mente i principi deontologici della professione in modo da accompagnare l'evoluzione del proprio ruolo al passo con quella della società (*Commissione atti tipici, 2017*).

Il Codice Deontologico a tal proposito afferma, rispettivamente negli articoli 1 e 5, da un lato, che lo Psicologo è tenuto a mantenere un'adeguata preparazione e aggiornamento professionale, soprattutto nei propri settori di intervento e che la violazione di tale obbligo di formazione continua costituisce un illecito disciplinare sanzionabile dall'Ordine, dall'altro, che le regole del Codice Deontologico sono valide anche nei casi in cui le prestazioni siano effettuate a distanza (via Internet o con qualunque altro mezzo elettronico e/o telematico).

Sarebbe opportuno:

- Esercitarsi a utilizzare l'attrezzatura e il software per garantire che il paziente sia a suo agio e in grado di impegnarsi nelle sessioni di telepsicologia.
- Effettuare un monitoraggio continuo per garantire che la telepsicologia continui a soddisfare lo scopo terapeutico o di consulenza previsto.
- Unirsi o creare una rete permanente di altri psicologi che usano la tecnologia nel loro lavoro per fornire consulenza e supporto continui.

(dall'articolo "Telepsychology Practice: Primer and First Steps" di APA)

3. LA RELAZIONE TERAPEUTICA

Il colloquio on line può costituire:

- un'aggiunta ad un periodico lavoro in presenza;
- il primo contatto con il clinico;
- la modalità prevalente o esclusiva del lavoro terapeutico.

Il terapeuta **deve** sempre mantenere una condotta all'insegna della correttezza etica ed aderente al Codice Deontologico.

Prima di ogni prestazione online è importante:

- valutare l'adeguatezza dello strumento, in base alle caratteristiche dell'intervento, e dei soggetti coinvolti;
- co-costruire con il paziente uno spazio che garantisca privacy e comfort ed evitare distrazioni e interruzioni del servizio.

3.1 ASPETTI DELLA RELAZIONE ONLINE TRA PAZIENTE E PSICOLOGO

Sarebbe opportuno prestare attenzione alla comunicazione non verbale propria e del paziente. Perciò:

- enfatizzare le espressioni facciali in modo che siano più chiare ed intelleggibili;
- avvicinarsi allo schermo intenzionalmente usando la postura del corpo, le espressioni facciali, il tono di voce, i gesti;

- porre domande più frequentemente per chiarire i significati associati ad espressioni facciali, posizioni e movimenti del corpo;
- se la stanza, il microfono e la situazione lo consentono, si può chiedere al cliente/paziente di sedersi un po' più lontano dalla fotocamera, in modo da poter vedere tutto il corpo. Questo può aiutare a leggere meglio i segnali non verbali (ad esempio, agitazione).

Sarebbe opportuno prestare attenzione ad una comunicazione trasparente nei confronti del paziente. È importante:

- fornire chiare policies relative alla comunicazione con i pazienti che descrivano:
 - i confini entro i quali i pazienti possono comunicare con il clinico;
 - quali contenuti è appropriato condividere sulle differenti piattaforme tecnologiche;
 - le modalità con cui contattare il clinico.
- identificare chiaramente quali piattaforme sono accettabili per comunicazioni di emergenza e i tempi di risposta previsti;
- fare attenzione all'impatto delle differenti piattaforme sul rapporto e sulla comunicazione con il paziente.

3.2 DEFINIZIONE DEL SETTING

Nei setting non strutturati (casa, ufficio...) il paziente ha un **ruolo più attivo e cooperativo** nel processo terapeutico rispetto alle sedute in presenza: deve essere disponibile ad adattarsi alla tecnologia e responsabile per gli aggiustamenti relativi al luogo in cui svolge la seduta.

In relazione al paziente sarebbe opportuno tenere in considerazione i seguenti aspetti:

- Le capacità cognitive, il corrente stato di salute, la storia pregressa rispetto alla cooperazione con altri professionisti della salute, le difficoltà passate o attuali per abuso di sostanze, eventuali episodi pregressi di violenza o comportamenti auto-lesivi.
- La distanza geografica dalla struttura medica più vicina alla quale potersi rivolgere in caso di emergenza fornendo i riferimenti al paziente prima di iniziare l'intervento online;
 - creare una rete di riferimento sul territorio del paziente a cui fare eventuali invii.
- Se ci sono aspetti medici che richiedono una valutazione in presenza, inclusi esami fisici.

3.3 DIFFERENZE SOCIOCULTURALI CHE POSSONO INTERFERIRE NELLE PRESTAZIONI A DISTANZA

Il clinico dovrebbe essere culturalmente competente perciò:

- **deve** essere consapevole di come le differenze socioculturali possano avere un impatto sulle prime interazioni con la telepsicologia;
- **dovrebbe** tenere in considerazione la possibilità di avvalersi di facilitatori culturali per consentire un servizio più accurato;
- **dovrebbe** condurre, per tutta la durata del trattamento, continue valutazioni dei livelli di comfort del paziente con la tecnologia.

3.4 TIPOLOGIE DI PAZIENTI E SETTINGS

Con le seguenti tipologie di pazienti il clinico deve apportare i necessari accorgimenti al setting terapeutico al fine di garantire un'adeguata prestazione on line (*Best Practices in Videoconferencing-Based Telemental Health APA-ATA 2018; Stoll et al., 2020*):

- **bambini e/o adolescenti**
Si ricorda prima di iniziare il percorso terapeutico che è obbligatorio ottenere il consenso da entrambi i genitori e/o da chi ne ha la responsabilità genitoriale. Si rimanda per questo al modulo specifico rintracciabile sul sito dell'ordine. Inoltre, collaborare con i/il genitori/e e invitarli/o a predisporre uno spazio privato che rispetti la riservatezza del bambino e/o dell'adolescente;
- **coppie e/o famiglie** (es. sincerarsi che tutti siano ripresi dalla telecamera);
- **gruppi terapeutici**;
- **persone della terza età**;
- **persone con disabilità fisica e/o cognitiva**.

Data la peculiare natura del setting, si rimanda alle Linee Guida per le prestazioni psicologiche via internet e a distanza del CNOP (2017) per un maggiore approfondimento.

4. POTENZIALITÀ E CRITICITÀ

POTENZIALITÀ

- **Buona interazione con i Nativi Digitali**: in virtù della loro maggior familiarità con i dispositivi tecnologici.
- **Buona interazione con Ageing e Tardivi Digitali**: perché, sebbene siano nati prima dell'avvento delle nuove tecnologie, hanno comunque sviluppato competenze e conoscenze destinate ad un uso sempre più quotidiano delle stesse.
- **Incremento costante dell'offerta**: sul territorio italiano sono progressivamente aumentati i servizi legati alle prestazioni psicologiche on line, sia per quanto riguarda il numero di professionisti che le offrono, sia per il numero complessivo di portali web dedicati a tali professionisti (quali elenchi di psicologi, siti e app per appuntamenti etc.).
- **Maggiore accessibilità**: permettono di azzerare sia le barriere architettoniche che quelle connesse allo stigma e ai pregiudizi e mantengono una continuità relazionale tale per cui il professionista e il paziente possono continuare il loro rapporto anche laddove ci sia un cambio di residenza o nazione.

CRITICITÀ

- **Scarsa conoscenza della telepsicologia, della sua diffusione e offerta**. La poca informazione e il caos che ruotano intorno alle prestazioni psicologiche online, hanno portato molti professionisti ad avere un atteggiamento scettico sull'utilizzo di questi nuovi mezzi di comunicazione, spesso ritenuti non idonei ad instaurare una buona relazione.
- **Inadeguate competenze digitali**, per una corretta gestione del rapporto on line dovute ad una scarsa familiarità con la diffusione e l'utilizzo delle prestazioni psicologiche online.
- **Normativa opaca** non in linea con lo stato di avanzamento dei lavori di altri Paesi. In Italia il fenomeno delle nuove tecnologie nella pratica clinica è ancora locale e marginale.

5. IL TECNOSTRESS

Tecnostress: sindrome da stress causata da un iper-utilizzo disfunzionale delle nuove tecnologie ICT (Information and Communication Technologies) e ha impatti significativi sia sulla vita sociale dell'individuo che su quella lavorativa. È annoverato tra le nuove malattie professionali e sotto questo termine rientrano varie dipendenze: videodipendenza, internet addiction disorder, social network mania, information overload, multitasking, cybersex addiction, email addiction.

Sintomi: mal di testa, ipertensione, ansia, attacchi di panico, calo della concentrazione, disturbi gastrointestinali e cardio-circolatori, depressione, calo del desiderio fino ad alterazioni comportamentali e isolamento relazionale.

Modalità di manifestazione in ambito lavorativo

- **Il tecno-sovraccarico:** riferito a tutte quelle situazioni in cui le ICT contribuiscono ad aumentare i carichi di lavoro e a indurre i soggetti a lavorare più velocemente.
- **La tecno-invasione:** ovvero l'impossibilità di separare adeguatamente vita lavorativa e vita privata in virtù dell'interferenza delle ICT nella quotidianità dei soggetti.
- **La tecno-complessità:** cioè la percezione del lavoratore di non avere competenze ed esperienze sufficienti per affrontare la difficoltà delle nuove tecnologie.

[TORNA AL SOMMARIO](#)

[VAI A ASPETTI
AMMINISTRATIVI](#)

[VAI A ASPETTI TECNICI](#)

Per un maggiore approfondimento degli aspetti clinici, si rimanda al documento esteso sulle Buone Prassi di OPT a questo link.

Aspetti tecnici

1. LA SCELTA DEGLI STRUMENTI

La tecnologia consente di comunicare fondamentalmente in due modalità:

- **Modalità sincrona:** consente uno scambio immediato di informazioni. Fanno parte di questa categoria le telefonate e le videochiamate.
- **Modalità asincrona:** consente uno scambio di informazioni in tempi diversi. Si pensi alla e-mail o gli sms.

Gli strumenti di messaggistica istantanea come le chat possono essere usati in realtà sia in maniera sincrona che asincrona.

Sta al professionista scegliere quale o quali tra questi strumenti risulta più o meno idoneo in base all'obiettivo della comunicazione. Ad esempio, per confermare un appuntamento possiamo usare un sms (asincrono) oppure scegliere di mandare un messaggio WhatsApp (sincrono/asincrono).

Qui di seguito saranno riportati alcuni paragrafi nei quali analizzeremo alcuni aspetti direttamente o indirettamente connessi a questi strumenti.

2. LA SICUREZZA INFORMATICA ONLINE

Intendiamo qui con sicurezza la protezione e la tutela di tutto quanto compone lo scambio comunicativo fra Psicologo e paziente/cliente. I problemi sono legati principalmente a due ambiti:

- Trasmissione dei dati: rischio di intercettazione.
- Salvataggio dei dati: rischio di accesso ai dati da parte di terze figure.

Per ridurre i rischi relativi alla trasmissione dei dati si può:

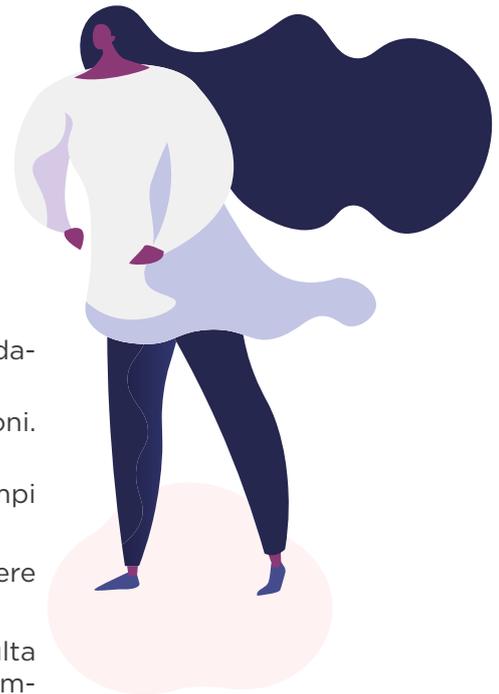
- Usare software crittografato: per sapere se lo strumento scelto include tale funzione, basta digitare sul motore di ricerca lo strumento selezionato e aggiungere la parola "crittografia". Verificare che la crittografia sia attivata nelle impostazioni.
- Conoscere il percorso dei dati: viaggiano su server italiani/europei/internazionali?

In base ai Paesi che attraversano ci potrebbero essere diverse legislazioni. Nel caso l'applicazione usi una crittografia *end-to-end* non è necessario sapere dove transitano i dati dal momento che viaggiano codificati.

Per ridurre i rischi relativi al salvataggio/archiviazione dati:

- Regolare tramite password gli accessi ai file o cartelle sul proprio pc se questo è usato da altre persone.
- Avere cura di non lasciare accessi aperti a email, WhatsApp o altri software usati per lavoro su pc condivisi.

In caso di archiviazione su Cloud verificare se il servizio consente una buona tutela dei dati (ad esempio aderisce al GDPR).



3. LA QUALITÀ DEGLI STRUMENTI

Scarsa qualità del segnale audio/video può ridurre l'efficacia del nostro intervento a causa di mancanza di comprensione/ confusione/affaticamento cognitivo.

Per videochiamate sia da pc che da telefono i fattori da tenere sotto controllo sono:

- **Tipo e posizionamento Webcam**

Necessaria una risoluzione almeno di 720p. Posizionarla se possibile ad altezza occhi. Optare per un'inquadratura a mezzo busto in cui si vedono le spalle e gli occhi più o meno a $\frac{3}{4}$ dell'altezza.

- **Illuminazione**

Se si ha solo una fonte luminosa posizionarla ad altezza occhi e di fronte a sé, non dietro. Preferibile una soluzione con tre punti luce: due di fronte, che illuminano dai lati il volto e una meno potente dietro, per aumentare contrasto figura-sfondo.

- **Audio**

La soluzione migliore è quella di usare cuffie con microfono incorporato. I microfoni delle webcam e dei portatili possono catturare anche l'audio dell'ambiente, mentre l'uso di altoparlanti potrebbe generare spiacevoli ritorni di audio.

4. REQUISITI E PROBLEMI TECNICI

In questo paragrafo affrontiamo alcune questioni legate alle caratteristiche tecniche delle connessioni impiegate e possibili problemi che a volte possono emergere.

Potreste esservi dotati di strumentazione super per effettuare videochiamate ma se la vostra connessione è scadente non vi servirà a nulla. Il requisito minimo di velocità di connessione per effettuare una videochiamata in alta qualità è di **2Mbps in download** e **2Mbps in upload**. Per essere sicuri della velocità reale della vostra connessione potete usare uno dei tanti servizi dedicati. Uno dei più usati è quello fornito da Ookla, lo si può trovare fra i primi risultati di ricerca su un motore di ricerca per "speed test". Ad oggi anche google offre un servizio di misurazione della velocità della propria connessione.

È sempre meglio usare una linea fissa per effettuare le videochiamate perché garantisce una stabilità maggiore rispetto a quella della rete dati del cellulare ma in caso di necessità è possibile usare anche quest'ultima.

In ogni caso di fronte ad una connessione particolarmente lenta procedere a scollegare tutti i dispositivi non necessari e a chiudere tutte le applicazioni non usate sul dispositivo usato per la videochiamata.

Qualora non si riesca comunque a sostenere una videochiamata si può procedere in tre modi qui elencati in ordine di preferenza:

- Passare a videochiamata whatsapp che richiede meno velocità.
- Passare da videochiamata a chiamata solo audio.
- Interrompere la seduta e riprogrammarla.

Queste opzioni vanno valutate attentamente su un piano clinico poiché potrebbero implicitamente minare il setting e la relazione terapeutica a qualche livello e sono da considerarsi come misure di emergenza. Inoltre, è bene spiegare al paziente alla prima seduta e/o nel consenso, quali misure d'emergenza saranno adottate in caso di problemi di connessione.

10. DATA BREACH

Arriviamo all'ultimo paragrafo, il peggiore scenario nel quale il professionista può imbattersi ovvero quello del data breach o violazione dei dati con il rischio di una diffusione intenzionale o meno di dati sensibili e personali dei pazienti.

Poniamo che nonostante tutte le precauzioni messe in piedi per proteggere la privacy del paziente questa viene violata per un errore del professionista, perdita del proprio computer, furto o per una violazione informatica dovuta a qualche software malevolo. In questi casi secondo l'attuale normativa vigente il professionista, nonché titolare del trattamento dei dati, deve notificare la violazione al Garante per la protezione dei dati personali entro 72 ore una volta che è venuto a conoscenza della violazione.

Dal **1° luglio 2021**, la comunicazione di una violazione di dati personali deve essere inviata al Garante tramite un'apposita procedura telematica, resa disponibile nel portale dei servizi online dell'Autorità, all'indirizzo <https://servizi.gpdp.it/databreach/s/>

All'interno della pagina è presente un fac-simile della comunicazione da inviare.

Oltre ad informare il garante, il professionista è tenuto ad attuare tutte le procedure necessarie per ripristinare la privacy o limitare possibili effetti negativi per il paziente o i soggetti coinvolti.

Infine, come riportato sulla pagina specifica del sito dell'Ordine degli Psicologi della Toscana, *"il Regolamento Europeo, all'art. 34, stabilisce che "quando la violazione dei dati è suscettibile di presentare un rischio elevato per i diritti e le libertà delle persone fisiche, il titolare del trattamento comunica la violazione all'interessato senza ingiustificato ritardo"*; la comunicazione deve descrivere con linguaggio semplice e chiaro la natura della violazione, i dati di contatto presso cui ottenere informazioni, una descrizione delle probabili conseguenze della violazione dei dati e la descrizione delle misure adottate o di cui si propone l'adozione per porre rimedio alla violazione dei dati personali e anche, se del caso, per attenuarne i possibili effetti negativi".

Nella pagina del sito dell'Ordine menzionata sopra e che riportiamo di seguito sono presenti anche altre utili informazioni in merito all'argomento privacy:

<https://www.ordinepsicologitoscana.it/come-fare-per/Privacy.php>



[TORNA AL SOMMARIO](#)

[VAI A ASPETTI
AMMINISTRATIVI](#)

[VAI A ASPETTI CLINICI](#)

Per un maggiore approfondimento degli aspetti tecnici, si rimanda al documento esteso sulle Buone Prassi di OPT a questo link.

Riferimenti **bibliografici**

ASPETTI CLINICI

- Davide Algeri, Sara Gabri, Luca Mazzucchelli. Consulenza psicologica online. Giunti 2018.
- American Psychiatric Association, American Telemedicine Association, Best Practices in Videoconferencing-Based Telemental Health (2018).
- American Telemedicine Association, 2013, "Practice Guidelines for Video-Based Online Mental Health Services".
- American Telemedicine Association, 2009, "Practice Guidelines for Videoconferencing-Based Telemental Health".
- Committee on National Security Systems. (2010). National Information Assurance Glossary . Washington, DC: Author .
- Guidelines for the Practice of Telepsychology - American Psychological Association (2013).
- Gianmarco Manfreda, Valentina Albertini, Erica Eisenberg. La clinica e il web. Risorse tecnologiche e comunicazione psicoterapeutica online · Franco Angeli, 2020.
- Simpson S, Richardson L, Pietrabissa G, Castelnuovo G, Reid C. Videotherapy and therapeutic alliance in the age of COVID-19. Clin Psychol Psychother. 2020;1-13. <https://doi.org/10.1002/cpp.2521>
- Stoll J, Müller JA and Trachse M. Ethical Issues in Online Psychotherapy: A Narrative Review. (2020) Frontiers in Psychiatry, 10, <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00993>.
- Luca Vallario. Lo schermo che cura. Psicoterapia online tra clinica e formazione. Ediz. integrale. Luigi Guerriero 2020
- Nuhara Vargiu. Psicologia online. Ronzani Editore 2021.

Articoli:

- Angela Benigni, Domenica Casieri, Giuseppe Romano. Lo stato dell'arte riguardo l'utilizzo Bias attentivo verso gli stimoli inerenti della realtà virtuale nel trattamento la colpa nel disturbo ossessivo-compulsivo: dell'ansia e la presentazione un'indagine preliminare di un nuovo software. Quaderni di Psicoterapia Cognitiva (ISSN 1127- 6347, ISSN 2281-6046), n. 47/2020.
- Giuseppe Femia, Andrea Gragnani, Isabella Federico, Vittoria Zaccari, Claudia Perdighe, Marzia Albanese, Giuseppe Gagliardo, Barbara Basile, Maurizio Brasini, Martina Giacobbi, Erica Pugliese Angelo Maria Saliani e Francesco Mancini. Psicoterapia online: limiti e vantaggi. Il punto di vista dei terapeuti e dei pazienti. Cognitivismo clinico (2020) 17, 2, 149-168.
- Sara Fornari, Claudia M. D. Terranova. La psicoterapia online in videochiamata. Online psychotherapy in videocall. Costruttivismi, 7: 3-21, 2020.
- Ivan Ambrosiano, Vanda Druetta, Anna Pisterzi, Salvatore Gullo. La relazione clinica mediata dallo schermo nella psicoterapia di gruppo online. Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2020.
- Elena Grassi, Nicola Marsigli. Le nuove tecnologie e la psicoterapia: approfondimento del trattamento del disturbo d'ansia sociale. Quaderni di Psicoterapia Cognitiva (ISSN 1127-6347, ISSN 2281-6046), n. 47/2020.

Sitografia:

- D. Lgs. 81/2008 <https://www.ispettorato.gov.it/it-it/Documenti-Norme/Documents/Testo-Unico-Dlgs-81-08-edizione-di-luglio-2018.pdf>
- C.Brod, 1984. "Tecnostress: the human cost of computer revolution". (1984 Addison Wesley) <https://www.tecnostress.it/ricerche-sul-tecnostress>

ASPETTI AMMINISTRATIVI

- D. Lgs. 101/2018, decreto di adeguamento della normativa italiana al Regolamento europeo 2016/679 (General Data Protection Regulation - di seguito "GDPR" o "Regolamento") che ha modificato il vecchio Codice privacy (D. Lgs. 196/03)
- D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 Codice in materia di protezione dei dati personali. Pubblicato nella Gazz. Uff. 29 luglio 2003, n. 174, S.O. Allegato B Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza (artt. da 33 a 36 del codice) (188) (189) (190)

Sitografia:

- Codice Deontologico degli psicologi italiani
Codice Deontologico degli psicologi italiani | Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (psy.it)
- Prestazioni a distanza, consenso informato e al trattamento dei dati
Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (psy.it)
- Digitalizzazione della professione: deontologia, nuove tecnologie e nuovi scenari
www.giunticampus.com
- Buone prassi per la pratica della telepsicologia American Psychological Association
Guidelines for the practice of telepsychology (apa.org)
- Linee di indirizzo per l'intervento psicologico a distanza a favore della popolazione nell'emergenza Covid-19
Ordine psicologi Opuscolo linee indirizzo (wordpress.com)
- Digitalizzazione della professione e dell'intervento psicologico mediato dal web - COMMISSIONE ATTI TIPICI, OSSERVATORIO E TUTELA DELLA PROFESSIONE 2017
Digitalizzazione della professione - Cnop
- eHealth - Sanità Digitale Ministero della Salute
Linee di indirizzo nazionali sulla Telemedicina (salute.gov.it)
- Linee di indirizzo generale sulla Telemedicina del Ministero della salute
TELEMEDICINA - Linee di indirizzo nazionali (salute.gov.it)
- Istituto superiore della sanità
Tecnologie innovative per la salute e Telemedicina - ISS
- Garante della Privacy
Home - Garante Privacy
- Garante della Privacy - Registro delle attività di trattamento
Registro delle attività di trattamento - Garante Privacy
- Campi, Cassa Mutua Assistenza
CAMPI - Cassa di Assistenza Mutua Psicologi Italiani (cassamutuapsicologi.it)