

Platforma e-CBT^{UF}.ro

Proceduri privind recrutarea și selecția participanților pentru un program de intervenție

Recrutarea participanților

Potențialii participanți se vor înscrie pe siteul <https://www.e-cbt.ro>

După înscriere, vor fi solicitați să completeze online chestionarele de screening.

Faza de diseminare a proiectului / de recrutare a participanților

Se va transmite pe toate canalele (ziare, televiziuni, posturi de radio, grupuri de interes, Facebook, pagina Departamentului de Psihologie etc.) un mesaj simplu și scurt a cărui accent cade în mod special pe posibilitatea oamenilor de a se înscrie în program: *Astăzi Departamentul de Psihologie al UVT a lansat un nou program de intervenție (NUMELE PROGRAMULUI). Poate beneficia gratuit de acest program orice persoană care are o conexiune la Internet, dacă este dispusă să completeze chestionarele de pe platforma online. În următoarele zile, persoanele interesate se pot înscrie în program accesând pagina de web a proiectului www.e-cbt.ro*

Dacă se organizează o conferință de presă, se va printa un scurt material care va cuprinde informații privind procedura de înscriere și pagina de web a proiectului (și se va distribui fiecărui jurnalist). În cazul unor interviuri televizate se va aduce în discuție idea că programul este gratuit și orice persoană interesată se poate înscrie pe pagina web a proiectului www.e-cbt.ro și/sau se va negocia cu echipa tehnică să afișeze acest mesaj (ex: pe burtieră, în timpul interviului).

Faza de screening

Fiecare membru al echipei de intervenție va primi un ID și o parolă cu care va putea accesa platforma. Acolo va putea vedea toți participanții înscriși în program și rezultatele la chestionarele de screening. Valorile critice (cut-off) pentru fiecare chestionar vor fi

comunicate (i.e., exista mai multe valori critice, dar valorile cu care se va lucra la fiecare studiu vor fi prezentate la finalul acestui document sau într-un document separat).

Fiecare participant va avea un cod de utilizator (ex: [1375rcdq](#)) pe care îl vom folosi de fiecare dată când vom discuta despre el. După ce participanții au completat toate chestionarele de screening, persoana care se ocupa de baza de date (BD) va inspecta scorurile obținute și răspunsurile la întrebările de fond (ex. diagnostice și tratamente anterioare, acces la internet etc.) Pe baza criteriilor de includere se va face o selecție primară a participanților, reținându-se doar persoanele care indeplinesc aceste criterii. Decizia privind statutul fiecărui participant va fi luată împreună cu Directorul de program și/sau psihologul clinician. Participanții care nu satisfac primul set de criterii vor primi imediat un mesaj de excludere.

Interviul telefonic (doar pentru studiile clinice)

Participanții care au trecut de prima selecție vor fi repartizați de persoana care se ocupă de BD către cei care vor face interviurile telefonice (de obicei studenți la masterat sau doctorat). Repartizarea participanților se va face aleator (ex: în funcție de rețeaua telefonică pe care o folosesc). Intervievatorii vor contacta telefonic imediat (în aceea zi) participanții repartizați pentru a programa interviul telefonic.

Sugestii privind primul contact telefonic cu participantii (programarea interviului)

Intervievatorul se prezintă, menționează că face parte din echipa programului de tratament și oferă o scurtă clarificare despre program (la ce se referă). După aceea, menționează că acum ne aflăm în etapa de screening, în care discutăm telefonic cu fiecare participant pentru a ne asigura că programul răspunde nevoilor lor (și ei vor putea beneficia maximal de program). Se precizează durata aproximativă a discuției telefonice (interviului) și li se solicită participanților 2-3 intervale în care ar putea fi contactați telefonic. Sugerăți-le ca primul interval să fie în următoarele 2-3 zile (nu peste o săptămână) și că acesta este data cea mai probabilă a discuției. Menționați și faptul că nu îi vom suna de 3 ori, ci că voi aveți nevoie de 3 intervale pentru a vă asigura că nu se intercalează cu alte discuții telefonice. Din acest motiv, ați aprecia dacă ar răspunde la telefon în intervalul precizat. Rugați participanții să își noteze și ei intervalele, ca să nu le uite. Pentru persoanele care par mai "rezistente" la ideea de a discuta, invocând lipsa de timp pentru a oferi 3 intervale, puteți menționa că veți face tot posibilul ca să vă adaptați la programul lor, dar că aveți și voi agenda încărcată cu multe interviuri și, dacă nu vor răspunde la telefon, nu vor putea fi considerați pentru includere în program (discuția este obligatorie pentru a putea beneficia gratuit de

program). La final, verificați cu ei intervalele (daca au fost notate corect), spuneți-le că veți păstra legatura și multumiți-le pentru timpul acordat.

Dacă participantul nu răspund la telefon pentru programarea interviului (după ce a fost apelat telefonic + SMS în cel puțin două rânduri) sau dacă este rezident într-o altă țară, intervievatorul va trimite participantului următorul mesaj pe platformă.

Buna ziua,

V-ati inscris in Programul **NUMELE PROGRAMULUI** care oferă suport și asistență psihologică persoanelor interesate. În continuare am dori să vă contactăm pentru o discuție telefonică (**PE SKYPE – PENTRU REZIDENȚII DIN AFARA ROMÂNIEI**), pentru a vedea dacă acest program răspunde nevoilor dvs. Menționam că participarea la această discutie este o conditie obligatorie pentru includerea în program si ea va dura aproximativ (**NUMĂR DE MINUTE**). Va rugam sa ne oferiti cel puțin 3 intervale orare care ar fi convenabile pentru realizarea acestui interviu (ex: joi 19 aprilie, ora 19.00 – 20.00, vineri 20 aprilie, ora 18.00 -19.00, sau luni 23 aprilie ora 10.00 – 11.00).

Va multumim,

Echipe **NUMELE PROGRAMULUI**

Participanții care nu sunt momentan în România vor fi invitați să aibă o discuție cu noi pe Skype (folosind contul platformei ID Skype: e-cbt.ro, Parola: terapie7online).

Inainte de interviu

Pentru participanții care satisfac criteriile minimale (a căror ID le-ați primit de la persoana care se ocupa de BD), programați-vă cel puțin doua-trei intervale orare pentru realizarea interviului. La interviu este recomandat să nu folosiți telefoanele personale. Apelați participanții de pe cartelele prepay primite de la echipa managerială. După ce ați introdus cartela în telefon, vă rog sa setați codurile PIN și PUK ca 1234.

Studiați cu atenție răspunsurile la chestionarele de screening. Pe baza lor elaborați un posibil portret psihologic al participantului și căutați să estimați intensitatea simptomelor. De pildă, dacă aveți un participant cu anxietate socială sau depresie severă, luați acest lucru în considerare atunci când începeți interviul și modificați-vă modalitate de abordare de la caz la caz.

Persoanelor care nu răspund la telefon în data programată, puteți să le trimiteți un SMS: "Buna ziua. V-am sunat in intervalul stabilit impreuna pentru discutia telefonică. Daca a intervenit o schimbare v-as ruga sa ma anuntati. Voi reveni cu un nou apel în **DATA/ORA INTERVAL DOI**. Cu stima **NUME INTERVIEWATOR, ACRONIM PROGRAM**"

Interviul propriuzis

Începeți interviul cu imaginea de ansamblu, și apoi treceți la SCID. Dacă la un moment dat (ex: la imaginea de ansamblu) devine evident că participantul nu îndeplinește criteriile de includere (ex: are diagnostic de schizofrenie, tulburări de personalitate, consum curent de droguri etc.) încheiați politicos interviul.

În timpul interviului concentrați-vă pe identificarea simptomelor și pe stabilirea diagnosticului. Vor fi selectați doar participanții care au unul sau mai multe din diagnosticile specificate în criteriile de includere. Dacă nu vă este clar diagnosticul, discutați această problemă cu Directorul de program și/sau psihologul clinician.

După ce terminați interviul și ați clarificat diagnosticul trimiteți aceste informații către persoana care se ocupa de BD folosind sistemul intern de email al platformei.

Nu vă programați mai mult de 3-4 interviuri pe zi. Adaugați de fiecare dată o pauza de o jumătate de oră după primele două interviuri, ca să vă puteți odihni și, de asemenea, să aveți o marjă de timp în cazul în care un interviu a durat mai mult decât de obicei.

In timpul interviului

Vă prezentați din nou și menționați că ați sunat pentru discuția programată. În majoritatea cazurilor răspunsul este pozitiv. Înainte de a trece la interviu (ex. SCID), menționați în ce va consta discuția: că există un set standard de întrebări care se împart în 3 categorii. Spuneți că prima dată veți aborda câteva aspecte generale (date demografice, probleme generale), apoi le veți adresa câteva întrebări referitoare la probleme cu care poate s-au confruntat de-a lungul vieții (la care pot răspunde simplu cu DA sau NU) și în a treia parte (care va dura cel mai mult) veți discuta detaliat despre unele dificultăți ale lor și aici este important oferi răspunsuri mai elaborate. Aceste precizări au rolul de a detensionează persoana, oferindu-i un cadru clar și predictibil.

Pe măsură ce înaintați în interviu (SCID), notați cât mai multe din detaliile oferite de participant și căutați eventualele discrepanțe pe care ulterior să le clarificați (unele persoane au tendința de a minimiza simptomele, altele de a le exagera). Când aveți nevoie de mai multe informații, puteți face reflectări empatică în loc să adresați o serie nesfârșită de întrebări ca la interogatoriu. În plus, reflectările empatică tind să faciliteze discuția și dezvaluirea informațiilor personale. Nu adresați întrebări intime (ex: despre relațiile cu sexul opus) decât sub o formă delicată și doar atunci când este relevant pentru interviu și/sau participantul aduce acest subiect în discuție. În ansamblu, discuția

ar trebui să decurgă firesc, fără a crea impresia că forțați dezvăluirea unor informații personale.

Dacă în urma interviului (SCID) constatați că participantul are mai mult de un diagnostic clinic, este necesar să clarificați diagnosticul principal. Pentru asta folosiți-vă judecata clinică (din câte cunoașteți despre participant care pare a fi cea mai supărătoare/deranjantă problemă, care a apărut prima în ordine cronologică etc.) și verificați-vă ipoteza folosind întrebarea de tip "bagheta de aur": *Din discuția de până acum am observat că în prezent vă confrunțați cu **DOUĂ/TREI** probleme majore și anume: **A SE NUMI PROBLEMELE FOLOSIND CUVINTELE PARTICIPANTULUI**. Dacă acum v-ați întâlni cu o zână bună care ar avea o baghetă magică cu o singură viață (ar putea să vă rezolve imediat o singură problemă) – care dintre aceste **DOUĂ/TREI** probleme ați alege să o rezolvați prima? Verificați dacă răspunsul clientului este în acord cu ipoteza voastră.*

Alte strategii pe care le-ati putea folosi pentru a identifica problema principală: "Care dintre aceste dificultăți despre care am discutat (DE MENTIONAT PE NUME EX: DEPRESIA, TEAMA DE LOCURI DESCHISE, GÂNDURILE OBSESSIVE) reprezintă cel mai bine motivul pentru care ați apelat la acest program? Dintre toate aceste probleme, care este cea mai stresantă (cea mai dureroasă) pentru dvs.? V-aș ruga să așezați în ordinea importanței aceste dificultăți, începând cu cea mai importantă și încheind cu cea mai puțin importantă pentru dvs. Din toate aceste probleme discutate care ar avea cel mai mare impact în viața dvs. dacă ar fi rezolvată. Dacă ar fi să sumarizați dificultățile dvs. într-un singur cuvânt, sau o singură sintagmă, ce titlul le-ați da?"

În final, mulțumiți de participare și menționați că vom reveni cu un mesaj scris privind posibilitatea de a fi inclus/ă în acest program de tratament.

Decizia de includere

Participanții care vor fi incluși în studiu vor fi selectați în urma întâlnirilor de grup coordonate de Directorul de program și/sau psihologul clinician.

Riscul de suicid

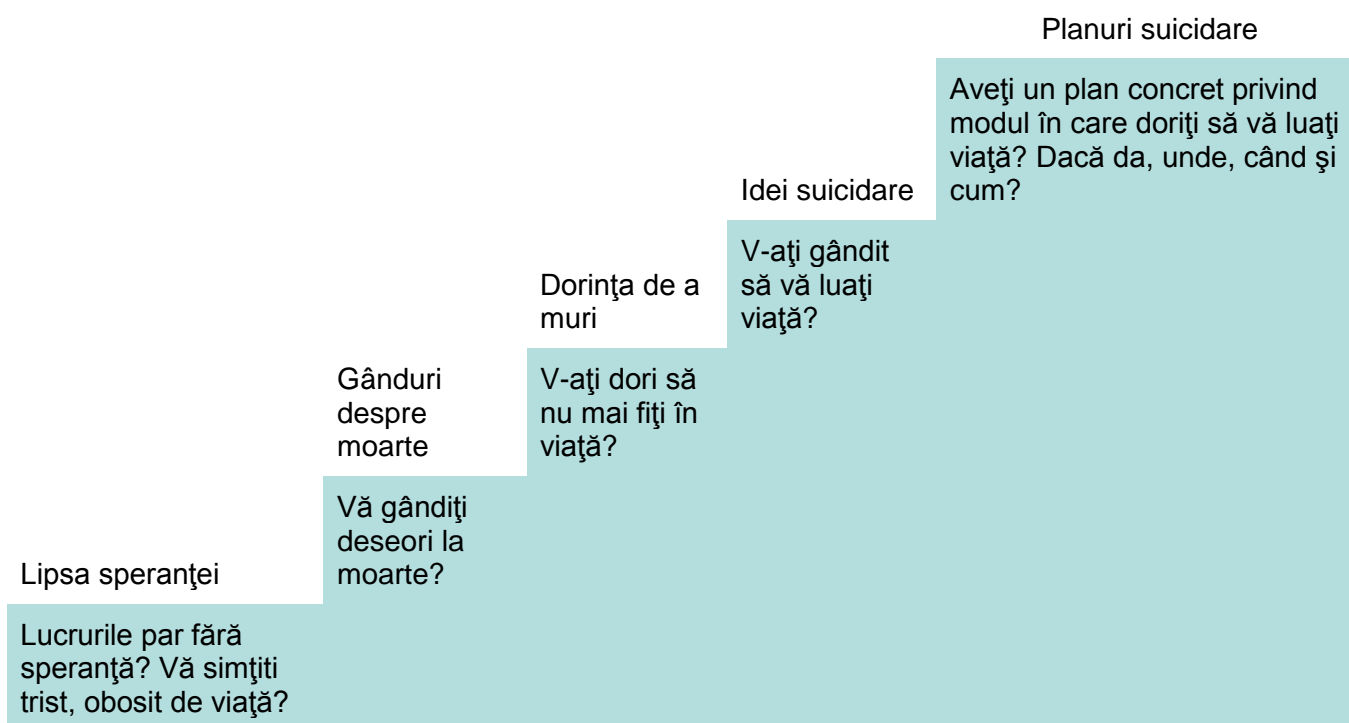
Dacă un participant a obținut un scor mai mare de 1 (ex: 2 sau 3) la itemul 9 din chestionarul BDI-II, sau dacă în interviul telefonic constatați prezenta unui risc suicidar, parcurgeți întregul modul de depresie din SCID. Adresați întrebări despre contactele sociale, prieteni sau rude de încredere pe care le are persoana intervievată. De asemenea consultați diagrama de mai jos privind etapele pe care le parcurge o persoană cu intenții suicidare.

Dacă întâlniți cazuri speciale, când persoana declară că are planuri concrete și imediate de suicid sfatuiți-o să ia imediat legătura cu Alianța Română de Prevenție a Suicidului (Tel Verde: 0800 801 200 poate fi apelat gratuit de luni până vineri între orele 19.00 (p.m.) și 08.00 (a.m.) Web: <http://www.antisuicid.com> Președinte: Prof. Dr. Doina Cosman). De asemenea anunțați imediat Directorul de program și/sau psihologul clinician. Dacă persoana declară că are planuri de suicid și s-a gândit de mai multe ori să-și curme viața, întrebați dacă poate fi contactat de un psiholog cu mai multă experiență (Directorul de program și/sau psihologul clinician)

Factori de risc suicidar

- tentative anterioare de suicid
- depresie
- consum exagerat de alcool și droguri
- suicid în familie
- sex masculin
- vârstă > 45 ani
- boli somatice
- stres, situații de criză
- șomaj
- divorț, văduvie
- rețea socială fragilă / inexistentă
- schizofrenie

Etape parcurse de o persoană cu intenții sinucidere



Functiile screening-ului:

1. Determinarea diagnosticului

2. Excluderea co-morbidității severe (ex: riscul de suicid, abuzul/dependența de substanțe, tulburarea bipolară, psihoze etc.)

Dacă întâmpinați probleme tehnice contactați unul din tehnicienii responsabili de aceste aspecte.

Criteriile de includere a participanților (inclusion criteria):

Diagnostice clinice acceptate pentru programul PsiTAD:

- episod depresiv major current,
- tulburare distimica,
- tulburare depresiva fara alte specificatii,
- tulburarea de panica (cu/fara agorafobie sau diagnostic simplu de agorafobie),
- fobie sociala
- fobie specifica
- tulburare obsesiv-compulsiva
- stres post-traumatic
- anxietatea generalizata
- tulburare anxioasa fara alte specificatii
- tulburarea de stres acut
- tulburarea depresiv- anxioasa mixta

Inclusion criteria:

- (a) be fluent in Romanian,
- (b) be at least 18 years of age,
- (c) have at least one self-report score above the cut-off (ex: SPIN > 19, BDI > 14 etc)
- (d) have a current diagnosis of anxiety or major depression/dysthymia on SCID-I,
- (e) have no suicidal ideation (i.e., not exceed a score of 2 on the BDI-II suicide item and not report parasuicidal behavior on the Screening Questionnaire of the SCID)
- (f) take no medication, or have an unchanged dosage of medication during the last month,
- (g) take part in no other treatment programs,
- (h) have no obstacle to participation (i.e., have Internet acces, have no long travel plans during the treatment etc.);
- (i) have no bipolar disorder and no psychosis (according to medication status)

Informatii suplimentare despre programul de tratament (informații generale)

- ✓ Programul este compus dintr-un număr de module (ex. 9) care constau dintr-un text explicativ și o serie de aplicații practice (sau teme de casă).

- ✓ Comunicarea dintre psiholog și client se va face preponderent (95-100%) în scris, în regim asincron (asemănător mesajelor scrise pe email, doar că totul are loc în cadrul unei platforme securizate care funcționează pe principiile internet-banking). Psihologul oferă feedback la sarcinile pe care clientul le are de efectuat în fiecare săptămână.
- ✓ Ritmul de lucru: un modul pe săptămână
- ✓ Se folosesc principiile terapiei cognitiv-comportamentale

Contact PsiTAD:

Director de proiect:

Bogdan Tudor Tulbure – bogdan.tulbure@e-uvt.ro, sau bogdan.tulbure@e-cbt.ro Tel. 0745 753061, ID skype: e-cbt.ro

Tehnician:

Nastasia Salagean nastasia.salagean@e-uvt.ro