



Derleme

Tele-psikiyatri

👤 **Safiye Özgüç**, 👤 **Derya Tanrıverdi**

¹Sağlık Bilimleri Entitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep

²Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep

Özet

Günümüzde ruhsal bozuklukların yaygınlığı artmakta ve bu sorunları yaşayanların önemli bir kesimi ya tedaviye ulaşamamakta ya da tedaviye yönelik uzun dönemde yeterli izlemin olmaması nedeniyle tedavi kapsamı dışında kalabilmektedirler. Tedavi edilmemiş ruhsal bozukluklar bireylere, ailelere ve topluluklara yük oluşturmaktadır. Ruhsal hastalıkların yükü nedeniyle, hala sayısız finansal kaynak kullanımı ve kaliteye yönelik sosyal, örgütsel engeller bulunmaktadır. Tele-psikiyatri, uzaktan klinik psikiyatrik bakım sağlamak veya desteklemek için elektronik iletişim ve bilgi teknolojilerinin kullanılması anlamına gelmektedir. Psikiyatrik bakım sağlamak için ağ üzerinde iki yönlü, gerçek zamanlı, etkileşimli ve video tabanlı hizmetler kullanılmaktadır. Bu sayede tele-psikiyatri, ruhsal sağlık hizmetlerine erişimi, hizmetin kalitesini ve ulaşılabilirliğini artırma potansiyeline sahiptir. Bilim ve teknoloji alanındaki gelişmelerin sağlığa bir yansıması olan tele-psikiyatri hizmetlerinin kullanımını arttırmak; kaliteli bakım gücü, zamanı etkin kullanma, damgalanma korkusu gibi psikiyatri hizmetlerinden faydalanmaya engel olan durumların çözümü için sağlık profesyonellerine büyük kolaylıklar sağlamaktadır. Bu nedenler göz önünde bulundurularak ülkemizde tele-psikiyatri hizmetlerinin uygulama alanlarında yer edinebilmeleri için daha fazla çalışma planlanmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Sözcükler: Tele-hemşirelik; tele-psikiyatri; tele-sağlık; tele-tıp.

Konu hakkında bilinenler nedir?

- Tele-tıp ve tele-psikiyatri, başlangıçta kırsal ve nüfusun az olduğu yerlerde yaşayan bireyler için sağlık hizmetlerine erişimi artırmak amacıyla geliştirilmiştir. Ancak bu uygulama henüz birçok ülkede psikiyatrik hizmetler kapsamına alınmamıştır.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Tele-psikiyatri, birçok ruhsal bozukluğun tedavisinde uygulanmasıyla ruhsal sağlık hizmetlerine erişimi, hizmetin kalitesini ve ulaşılabilirliğini artırma potansiyeline sahiptir. Çeşitli engellerle tedavi edilmemiş ruhsal hastalıkları da potansiyel olarak azaltabilir veya hastalığın tedavisini ve seyrini olumlu yönde etkileyebilir. Sağladığı pek çok avantajlar nedeniyle tele-psikiyatrik hizmetlerin yaygınlığı giderek artmaktadır.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Bu derleme çalışması, tele-psikiyatri hizmetlerinin uygulama alanlarında yer edinebilmeleri için daha fazla çalışmanın planlanmasına, avantajlarının ve kullanım alanlarının tanıtılmasına ve bu kapsamda verilen hizmetlerin sigorta ödemeleri kapsamına alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Günümüz bilgi çağında, bilgi ve iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişmeler insanların kültürel, sosyal, eğitim ve sağlık alanlarındaki ihtiyaçlarında köklü değişimlere neden olmaktadır. Bu köklü değişimler insanların ihtiyaçlarını zaman ve mekân kavramı olmadan her zaman ve her yerden karşılamak gereksinimini ortaya çıkarmıştır. İnsan temelindeki bu değişim sağlık sistemlerinde de etkisini göstermiş, tele-sağlık, tele-hemşirelik gibi yeni hizmet alanlarının oluşturulmasında etkili olmuştur.^[1,2] Tele-sağlık, koruyucu, destekleyici ve tedavi edici uygulamaları kapsayacak şekilde klinik uygulamalar ile birlikte eğitim ve uygulamadaki kuralların düzenlenmesi, hasta kayıtları ve elektronik sevk işlemleri gibi klinik dışı faaliyetleri içermektedir.^[3] Bu uygulamaların tümünü kapsayan tele-sağlığın bir alt dalı olan tele-tıp, genellikle tıp uygulamasına yardımcı olacak teknoloji kullanımını ifade eder.^[4] Dünya Sağlık Örgütü'ne göre tele-tıp; bireylerin ve toplumların sağlık düzeylerinin iyileştirilmesi, hastalıkların ve kazaların önlenmesi; sağlık personelinin sürekli eğitimi ile tüm

İletişim: Derya Tanrıverdi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, 27310 Şehitkamil, Gaziantep, Turkey

Tel: +90 342 360 60 60 / 76755 **E-posta:** deryalper@hotmail.com **ORCID:** 0000-0001-6912-5520

Geliş Tarihi: 21.03.2018 **Kabul Tarihi:** 04.01.2019 **Online Yayınlanma Tarihi:** 16.12.2019

©Copyright 2019 Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Çevrimiçi: www.phdergi.org



sağlık profesyonelleri tarafından bilgi ve iletişim teknolojileri kullanılarak, uzaktan ve geçerli bilgi iletişim yöntemleri ile sağlık hizmetlerinin verilmesi olarak tanımlanır.^[5] Tele-tıp, başlangıçta kırsal ve nüfusun az olduğu yerlerde yaşayan bireyler için sağlık hizmetlerine erişimi artırmak amacı ile bir teknoloji olarak geliştirilmiştir.^[6,7] Ancak sağlık hizmetlerinin nüfusla beraber maliyetinin artması, hastanın hastaneye gelme sıklığını azaltma ihtiyacı, uzman doktorlardan daha etkin yararlanmak, hastalık ile ilgili uzun süreli istatistikî bilgiye ulaşılmayla daha etkin tedavi yöntemlerini belirlemek gibi etkenler tele-tıp uygulamalarının gittikçe yaygınlaşmasına sebep olmuştur.^[1] Tele-tıp uygulamalarının yaygınlaşmasında bu alanlarda sağladığı avantajlar da etkili olmuştur. Tele-sağlık ve tele-tıp uygulamaları, özellikle sağlık hizmetlerine erişimde sorun yaşayan insanlar için sağlık hizmetlerine erişimi artırma ve eğitim uygulamalarını kolaylaştırma ve tıbbi bakım verilmesinde maliyeti düşürme, yüksek düzeyde etkililik ve süreklilik sağlama gibi avantajlar sağlamaktadır.^[6,8] Ayrıca hekimlerin ulaşabileceği ve teşhis edebileceği hasta sayısını arttırarak, hareket kısıtlılığı olan hastaların tedavi edilmelerini kolaylaştırmaktadır.^[9] Tele-tıp uygulamaları, geriatric bireylerde de hastaneye yatışları ve maliyeti azaltma, hasta memnuniyetini artırma ve aile üyelerinin bakım yükünü hafifletme gibi birçok avantaj sunmaktadır.^[7] Bununla birlikte çalışan hastaların, iş yerinde tele-tıp hizmetlerini kullanarak işe devamsızlıkları azaltılabilmektedir. Bu durum işverenler açısından da avantaj sağlamaktadır.^[10] Tele-sağlık uygulamaları, hemşirelik, tıp ve diğer disiplinler için önemli fırsatlar sunmaktadır.

Tele-Hemşirelik

Tele-hemşirelik, hemşirelerin bilgi, iletişim ve web tabanlı sistemleri kullanarak hastaların sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayan tele-sağlık hizmetlerinin bir bileşenidir. Hastalara verilen bakım ve hizmetlerin bilgi ve telekomünikasyon teknolojileri ile sağlanması, yönetilmesi ve koordinasyonu olarak tanımlanmıştır. Telekomünikasyon teknolojileri hemşirelik uygulamalarına entegre edilmiştir. Giderek artan bir şekilde, teknoloji bakım sağlamak, hastalara veya diğer profesyonellere danışmanlık yapmak ve uzaktan eğitim vermek veya bilgi iletmek için kullanılmaktadır. Tele-hemşirelik, mesafeleri ortadan kaldırarak sunulan her türlü hemşirelik bakımını ve hizmetleri kapsamaktadır.^[11]

Tele-hemşirelik, profesyonel hemşirelik hizmetlerinin kullandığı yöntemi değiştirse de, temel olarak hemşirelik uygulamasının doğasını değiştirmemektedir. Tele-hemşirelik hizmetlerinde çalışan hemşireler, hemşirelik bakımını planlar, uygular, değerlendirir ve belgelendirmek için hemşirelik sürecini kullanmaya devam ederler. Onlar ayrıca hemşirelerin eğitici rolü çerçevesinde; bilgi, yönlendirme, eğitim ve destek hizmetlerini de verirler. Ancak, terapötik hemşire-hasta ilişkilerini şahsen kurmak yerine; bu hizmetleri, telefon, bilgisayar, internet veya diğer iletişim teknolojilerini kullanarak yaparlar.

^[12] Örneğin, tele-hemşirelikte hastaların evlerine yerleştirilen

cihazlar (termometreler, sfigmomanometre ve stetoskoplar gibi) telseze bağlanır ve hemşire klinik bulguları uzaktan izleyebilir. Hemşireler bu izleme zamanlarını daha etkili bir şekilde kullanma imkânına sahip olurlar. Bu nedenle, tele-sağlık ve tele-hemşirelik, coğrafi konum ve kayıp zamana bağlı maliyetlerle yaratılan kaliteli sağlık bakımındaki engelleri ortadan kaldırmaktadır. Bu teknoloji ile yaşlı veya bağımlı hastaların izlenmesi uzak bir yerden yapılır; hastalar evlerinde, huzurevinde veya hastanede izlenebilir. Hastanın güvenliği, hasta bir kameranın önüne geçmeden veya bir hemşire ile konuşmak için oturma açmadan da değerlendirilebilir.^[13] Bununla birlikte hemşirelerin edindikleri tüm bilgilerin gizliliği, ilişkiler ve profesyonel bakım kapsamında etik ve yasal sorumlulukları vardır.^[12] Ayrıca; tele sağlık sistemi içinde, önemli bir yeri olan hemşirelerin eleştirel düşünme, bilgiyi üretme, iletme ve yenilikleri kullanma gibi rolleri bulunmaktadır.^[2] Hemşireler, telefonla veya diğer elektronik teknolojiyle yapılan telefonla görüşme yoluyla veri toplamak, değerlendirme yapmak ve bakım için plan oluşturmada hemşirelik sürecinin tamamını kullanırlar. Hasta görüşmelerinin belgelenmesi, hastanın ifadelerinin ve semptomlarının bir kaydını, spesifik protokol veya kılavuza atıfta bulunarak bakım yönetimi önerilerini, belirtilmişse diğer sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla zamanında iletişimi ve klinik bilginin gizliliğini içermelidir. Hastaya ait dokümanların kaydı, mümkün olan en kısa sürede gerçekleşmelidir.^[14]

Tele-hemşirelik uygulamaları, ayaktan tedavi, çağrı merkezleri, hastane birimleri, hastaların evleri, acil servisler, sigorta şirketleri ve halk sağlığı birimleri gibi çeşitli ortamlarda verilebilir. Bu ortamlarda güvenli, yetkin ve etik bakım sağlamak için hemşirelerin sürekli öğrenme ilkesi çerçevesinde güncel bilgiye erişmek, bilgi ve becerilerinin yetersiz olduğu durumlarda bakım verdiği bireyi bu konuda uzman olan profesyonelle yönlendirmek ya da bu konuda uzman olan bir sağlık profesyonelinin danışmanlık almak, tüm bakım uygulamalarında etik ilkelere uymak gibi sorumlulukları vardır. Bu sorumluluklar yerine getirilirken bazı tele-hemşirelik uygulamaları, temel bir hemşirelik programından elde edilen ötesinde yetkinlik, uzmanlık ve bilgi gerektirir. Bu nedenle tele-hemşirelik hizmeti veren hemşireler, rolleriyle ilgili klinik alan (lar) da güncel ve derin bilgi sahibi olmalıdır. Tele-hemşirelik bakımı hizmeti veren hemşireler, eleştirel düşünme, kanıta dayalı bilgiyi kullanma, danışmanlık, iletişim, kişilerarası ilişkiler ve tele-tıp teknolojisinin kullanımı gibi alanlarda yeterliliğe sahip olduklarında güvenli, verimli ve etik bir bakım ortaya çıkar. Tele-hemşirelikte yeterlilik ve etkinlik, bir örgün eğitim programı ve / veya yeterli yönlendirme ile geliştirilebilir. Eğitim programları, iletişim ve görüşme ile ilgili prensiplerin gözden geçirilmesi, tele-hemşirelikte kullanılan teknolojilerin tanıtılması, hemşirelerin bu alandaki yetkinliklerinin geliştirilmesi ve/veya artırılması için fırsatlar sunar.^[11] Özetle tele-hemşirelik birçok ortamda hizmet sunumu için entegre olabilecek büyüyen bir fenomendir. Hemşire eğitimcilerin temel hemşirelik programlarında müfredat geliştirirken, öğrencilerin tele-hemşirelik yeterliliklerinin gelişimine yönelik konuları müfredata dahil etmeleri tavsiye edilir.^[11]

Tele - Psikiyatri

Günümüzde ruhsal bozukluklar giderek artmaktadır. Ruhsal bozukluğu olanların önemli bir oranı damgalanma korkusu, bilgi eksikliği ya da sosyal ortama girmeleri önünde engel oluşturan sosyal fobi, agorafobi gibi sorunlar neticesinde ya tedaviye ulaşamamakta ya da tedaviden sonraki süreçte yeterli izlemin olmaması nedeniyle tedaviden kopmaktadırlar. Nihayetinde de tedavi edilmemiş ruhsal hastalıklar mortaliteyi artırabilmekte, diğer hastalıkların tedavisini etkilemekte ve bireylere, ailelere ve topluluklara ciddi bir yük oluşturmaktadır. Tedavi edilmemiş ruhsal hastalıklar nedeniyle, hala sayısız finansal kaynak kullanımı ve sosyal sorunlar yaşanmaktadır. Öte yandan günümüzde ruhsal bozukluğu olan hastaların hastane temelli tedavi yerine toplum temelli tedavi ilkeleri çerçevesinde tedavi edilmeleri benimsendiğinden, kendi sosyal ortamlarında sağlık hizmeti alabilmeleri tedavinin sürekliliği açısından önem taşımaktadır. Son yirmi yılda, uygun sağlık hizmetine erişimi artırmak, ruhsal hastalıkların sosyal ve ekonomik yükünü azaltmak için yasal düzenlemeler yoluyla elektronik sağlık sistemi altyapısının genişletilmesi ve yeni modeller geliştirilmesi için çaba gösterilmektedir. Bu düzenlemelerden, belki de en kolay uygulanan yöntem Tele-tıp olmuştur.^[15] Tele-tıp hizmetlerinin psikiyatride uygulanması ise, tele-psikiyatri olarak adlandırılır.^[4] Diğer bir ifadeyle Tele-psikiyatri, tele-tıp olarak adlandırılan büyüyen trendin bir parçasıdır. Tele-psikiyatri ruh sağlığı uygulamalarına yoğunlaşarak, hastanın klinik sağlık durumunu geliştirmek için elektronik iletişim yoluyla sağlık ile ilgili bilginin bir yerden başka bir yere paylaşılması olarak tanımlanmaktadır.^[16-18] Tele-psikiyatri kavramı sağlık hizmetlerinin sunumunda teknolojiye dayanarak yararlanmanın hızla artması sonucu geliştirilmiştir.^[19] Son yıllarda taşınabilir bilgisayarların yaygınlaşması ve güvenilir iletişim sistemlerinin geliştirilmesi, tele-psikiyatrinin dilenen yer ve zamanda sunumunun önünü açmıştır.^[20] Tele-psikiyatri video konferans, sabit ve cep telefon hatları, bilgisayar- tabanlı internet araçları ve evde tele-sağlık telefonu ve ek cihazlarla bağlanılan iletişim sistemlerini içerir.^[21] Ayrıca; psikiyatrik bakım sağlamak için ağ üzerinde çift yönlü, gerçek zamanlı, etkileşimli ve video tabanlı hizmetler kullanılır. Bundan dolayı tele-psikiyatri'nin güçlü bir teknoloji desteğine ihtiyacı vardır. Video görüşme, tele-psikiyatride en yaygın kullanılan teknoloji haline gelmiştir.^[22] Uzaktan klinik psikiyatrik bakım sağlamak veya desteklemek için doktorlar, konferans adı verilen bir sistemle uzak yerlerdeki hastaları güvenli video ve ses akış teknolojisi ile görmektedir. Bu sistemi kullanırken bir psikiyatrist veya başka bir profesyonel bir web kamerası ve mikrofonlu bir video ekranı aracılığıyla hastayla konuşabilir ve hastasını fiziksel olarak görüntüleyebilir. Diğer taraftan hasta benzer şekilde bir görsel-işitsel araçla psikiyatristi görebilir.^[6,16] Bu sayede tele-psikiyatri, ruhsal sağlık hizmetlerine erişimi, hizmetin kalitesini ve ulaşılabilirliğini artırma potansiyeline sahiptir. Özellikle, damgalanma korkusuyla tedaviye başvuramayan veya maddi olanaksızlıklar nedeni ile tedavi edilmemiş ruhsal hastalıkları da potansiyel olarak azaltabilir

veya hastalığın tedavisini ve seyrini olumlu yönde etkileyebilir.^[23] Tele-psikiyatri, kaliteli psikiyatrik bakım ve hizmetleri sunmak için etkili bir araçtır.^[22] Tele-psikiyatri, sunulan hizmet alanına göre alt bölümlere ayrılabilir. Bunlar: Evde Tele-psikiyatri, Adli Tele-psikiyatri, Acil Durum Tele-psikiyatrisi, Rutin Tele-psikiyatri.^[20]

Tele-Psikiyatri Hizmetleri Hangi Hastalıklarda Uygulanabilir

Tele-psikiyatri farklı kültürel geçmişlere sahip geniş bir hasta popülasyonu için uygulanabilir. Tele-psikiyatri hem klinik hem de akademik olarak etkilidir. Klinik olarak, hastayı teşhis etmek, tedavi ve bakımı yönetmek, nöropsikolojik test yapmak ve psikoterapi sağlamak için kullanılır. Akademik tele-psikiyatri ise eğitim, öğretim ve araştırma amaçlı kullanılabilir.^[24,25]

Bazı kontrollü çalışmaların sonuçlarına göre online terapiler başta anksiyete bozuklukları olmak üzere; uyku bozuklukları, majör depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB),^[26] iki uçlu (bipolar) bozukluk, panik bozukluk, şizofreni, psikoz, bulimiya-nevroza, sosyal fobi, karmaşık yas durumları, baş ağrısı, tükenmişlik sendromunda hastalık şiddetinin azaltılmasında etkili olduğu kanıtlanmıştır. Özellikle TSSB, depresyon ve DEHB'nin tedavisi açısından etkili bulunmuştur.^[24,25] Ayrıca; sosyal fobi ve çekingenlik nedeniyle yüz yüze tedavilerde sorun yaşayanlar, agorafobi nedeniyle dışarıya çıkma korkusu olanlar, yüz yüze psikolojik tedaviyi kabul etmeyen kişiler için uzaktan yardım uygulamaları psikolojik destek sürecini başlatabilmektedir. Yine bu uygulama yabancı ülkelerde dil sorunu nedeniyle psikolojik destekten yoksun kalanlara ya da engellilere istedikleri uzmandan yardım alma imkânı sağladığı gibi uzmanlar için de önemli kolaylıklar sağlamaktadır. Araştırma sonuçlarına göre: geleneksel olmayan psikoterapi ortamlarında yapılan internet tabanlı uzaktan psikolojik yardım uygulamaları yüz yüze terapilerin bir alternatifi olmasa da içinde barındırdığı birçok avantaj nedeniyle hem yüz yüze terapileri tamamlayıcı hem de yüz yüze terapilerden bağımsız olarak psikolojik tedavilerin uygulanmasında önemli bir yere sahiptir.^[27]

Günümüzde gerek online terapi uygulaması yapan uzmanların gerekse online terapi yoluyla psikolojik yardım arayanların oranı her geçen gün artmaktadır. Yapılan birçok bilimsel çalışmada online terapiler hakkında elde edilen olumlu bulguların da etkisiyle uygulamaya karşı olan önyargılı düşünceler ve reddedici tutumlar günümüzde büyük ölçüde azalmıştır. Bu uygulama henüz birçok ülkede psikiyatrik hizmetler kapsamına alınmamıştır, ancak bunun önünde engel oluşturan tereddütler ortadan kaldırılabilirse sağlamış olduğu önemli avantajlar nedeniyle yakın gelecekte psikiyatrik hizmetler kapsamına alınabilir. Amerikan Psikiyatri ve Psikoloji Dernekleri gibi uluslararası örgütlerin konuyu gündeme alması ve uygulama hakkında çeşitli çalışmalar yapması bunun bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.^[27]

Telepsikiyatri aynı zamanda sığınmacı, mülteci ve göçmen gibi kültürel farklılıkları olan hasta grupları için uluslararası ruh sağlığı hizmeti sunmaktadır. Transkültürel psikiyatri, hasta ve bakım sağlayıcısı arasında yüksek bir iletişim standardı olmasını gerektirmektedir. Transkültürel hastalar, tercüman yardımıyla bakım yerine tele-psikiyatri ile anadillerinde hizmet almayı tercih etmektedirler.^[22] Dolayısıyla tele-psikiyatri uygulamaları kültürel farklılıklardan kaynaklanan zorlukları çözüme noktasında bir alternatif tedavi bileşeni olarak görülebilir. Tele-psikiyatrik uygulamalar bunların yanı sıra sağlık hizmetlerinin sunumunda başka birçok avantaj sağlamaktadır.

Tele-psikiyatrinin Avantajları

- Tele-psikiyatri, psikiyatrik bakım ve maliyet tasarrufuna ihtiyacı olan hastaların daha kolay erişim ve daha kaliteli bakım almalarını sağlayabilmektedir.^[9]
- Tele-psikiyatri, hekimlerin ulaşabileceği ve teşhis edebileceği hasta sayısını artırarak, hareket kısıtlılığı olan hastaların tedavi edilmelerini kolaylaştırabilmektedir.^[9]
- Ruh sağlığı sorunları olan bireylerin, etkili psikoterapilere erişimlerini arttırabilmektedir.^[9]
- Tele-psikiyatri uygulamaları, hastaların gizlilik ve damgalanma konusundaki korkularına engel olabilmektedir.^[4]
- Yüz yüze terapinin mümkün olmadığı durumlar için yararlı bir alternatiftir.^[28]
- Tele-psikiyatri, yalnızca kaynakları zayıf ve uzak kırsal alanlarda değil kentsel alanlarda bile tedaviyi daha kullanılabilir hale getirmek için gerekli olan ruhsal sağlık bakımı sağlamaya yardım etmektedir.^[29] Aynı zamanda çocuk ve ergenlerde çeşitli ortamlarda; okullar, gündüz bakım tesisleri ve gözaltı merkezleri gibi yerlerde ruhsal gelişim fırsatı da sunmaktadır.^[30]
- Tele-psikiyatri, psikiyatristler için, geniş bölgedeki hastalara hizmeti tek bir yerden daha uygun ve daha düşük maliyetli hale getiren cazip bir seçenek oluşturmaktadır.^[10]
- Psikiyatristlerin ve hastaların yaşam kalitesinin iyileştirilmesini sağlamaktadır. Doktorlara nerede yaşayıp çalışacaklarını seçme şansı vermektedir. Psikiyatristlerin seyahat sürelerini ortadan kaldırarak maliyeti en aza indirmektedir.^[8] Hastaların ise seyahat zorlukları ve gecikmeler yaşamadan yerinde psikiyatrik bakım almalarını sağlamaktadır.^[10]
- Ruh sağlığında iş gücü sıkıntısının hafifletilmesi için yeni bir yol oluşturmaktadır.^[16] Sağlık hizmetlerindeki personel yetersizliğine potansiyel bir çözüm sunmaktadır.^[23] Özetle, tele-tıp yoluyla verilen ruh sağlığı bakımı; hastaların sağlığını ve refahını, sunulan yerel hizmetlerin etkililiğini ve bütüncül bakım sunma yeteneğini artırarak toplum ruh sağlığını geliştirmektedir.^[29]

Telepsikiyatrinin Dezavantajları

Tele-psikiyatrinin birçok faydası olmakla beraber bazı sınırlamaları da bulunmaktadır. Etkili hasta bakımı sağlamak için, üstesinden gelinmesi gereken geri ödeme, lisans, gizlilik, hasta güvenliği ve birlikte çalışabilirlik gibi mevcut zorluklar bu sınırlamalara örnek gösterilebilir.^[9] Tele-psikiyatri ile ilgili diğer yaygın endişeler; video konferansa istikrarlı erişim ve bilgisayar korsanlarına karşı gerekli güvenlik donanımının sağlanamamasıdır.^[10] Canlı interaktif video konferans formunda olan tele-psikiyatri, acil psikiyatrik değerlendirmede tedavi ve kaliteyi artırabilir. Özellikle acil tele-psikiyatri hizmetlerinin sonuçlarına ilişkin literatür oldukça sınırlıdır.^[31] Tele-psikiyatride doğrudan göz temasından yoksun olma gibi bazı sorunlar vardır. Geri ödeme, tele-psikiyatri hizmetlerinin yaygınlaşması ve daha da büyümesi için potansiyel engellerden biridir. Diğer zorluklar arasında, tele-psikiyatri uygulamasını düzenleyen kılavuzların eksikliği, gizlilik ve bilgi güvenliği ile ilgili bazı pratik hususlar bulunmaktadır. Şifreleme teknolojisine ve/veya biyometri uygulamasına dayanan bir protokol uygulamak, hasta bilgilerinin güvenliğini arttıracaktır.^[22]

Öte yandan uzaktan erişim için uygun olmayan bazı durumlar da vardır. Örneğin, intihar düşüncesi veya niyeti, homicide düşüncesi veya niyet, şiddet niyeti gibi.^[4] Tele-tıp sınırlamaları tartışılmakta ve bu bakımın tüm hastalar için uygun olmadığı açıktır. Tele-psikiyatrinin en uygun olduğu hasta türünü değerlendirmek için daha ileri araştırmalar gereklidir.^[18]

Uluslararası Düzeyde Yapılan Tele-Psikiyatri Uygulaması Çalışma Sonuçları

Tele-psikiyatri hizmetlerinin etkinliğinin değerlendirilmesine yönelik yapılan çalışma sonuçları da bu hizmetlerin yararlarını desteklemiştir. Bunlardan bazıları şöyledir;

İngiltere'de video konferans kullanımının ruh sağlığı alanında potansiyel etkilerinin incelendiği bir çalışma sonucunda; video konferans yoluyla verilen psikiyatrik hizmetlerin etkinliği, maliyet etkinliği ve memnuniyet artışı tespit edilmiştir. Video konferans kullanımının özellikle sağlık birimlerine uzakta yaşayan hastalar için psikiyatri hizmetlerini geliştirebileceği sonucuna varılmıştır.^[18]

Tele-psikiyatri üzerine yapılan diğer bir araştırma sonucunda ise tele-ruh sağlığı hizmetlerinin, çeşitli ruhsal hastalıkları etkili bir şekilde teşhis ve tedavi etmek için birçok yerde kullanılabilirliği, etkin maliyetli bir alternatif olma potansiyeline sahip olduğu ve hastaların sağlık hizmetlerine erişimini artırdığı ve dil ve kültürel uyumsuzlıklardan kaynaklanan sorunların çözülmesine yardımcı olduğu sonucuna varılmıştır.^[32]

Farrell ve McKinnon (2003) çalışmasında ise; teknoloji kullanımının eğitim, destek ve bağlılığı iyileştirerek kırsal alanlarda hasta ve tedavi eden arasındaki boşlukları azaltma potansiyeline sahip olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca internet yüz yüze iletişime alternatif olarak, kırsal alanlardaki ruh sağlığı hizmetlerine erişimdeki zorlukların üstesinden gelmelerin-

de yardımcı olmaktadır. Kırsaldaki insanların damgalanma korkusu ve ruh sağlığına ulaşmadaki engellerin olması durumunda, ciddi ruhsal bozuklukların önlenmesi, değerlendirilmesi ve tedavisinin yapılmasına hizmet edebileceğine vurgu yapılmıştır.^[33]

Ulusal Düzeyde Yapılan Tele-Psikiyatri Uygulaması Çalışma Sonuçları

Ulusal düzeyde tele-psikiyatri hizmetlerinin ve bu alanda yapılan çalışmaların sınırlı olduğunu söylemek mümkündür. Bu alanda yapılan çalışmalar incelendiğinde ise daha çok şizofreni hastaları üzerinde telefonla izlemin yapıldığı diğer telepsikiyatrik yöntemlerin kullanılmadığı dikkati çekmektedir. Bu çalışmalardan bazıları şöyledir;

Kelleci ve ark.nın^[34] (2011) psikiyatri kliniğinde yatan hastaların ilaç tedavisi ile ilgili düşüncelerini ve taburculuk sonrası ilaç kullanım durumlarını değerlendirmek için telefonla izlemin yapıldığı çalışma sonucunda, hastaların ilaç yönetimi konusunda eğitime gereksinimleri olduğu, bu eğitimlerin yalnızca hastanede verilmesinin yeterli olmadığı, taburculuktan sonrada evde telefonla izlem ve danışmanlığın yapılmasına gereksinim olduğu, mevcut sistemin bu gereksinimi karşılama konusunda yetersiz kaldığı belirlenmiştir.

Kayseri Ruh Sağlığı Merkezi'nde toplam 62 şizofreni hastası ve bakım vericisi ile yürütülen çalışmada, psikoeğitim ve telefon ile yapılan tele-psikiyatrik izlemin hastaların tedaviye uyum ve sosyal işlevsellik düzeylerini artırdığı; ailelerin bakım yükü, duygu dışavurum ve depresyon düzeylerini azalttığı ve hasta bakımında aileye destek olduğu saptanmıştır.^[35]

Şizofreni hastalarının bakımında kullanılan tele-hemşirelik girişimlerinin etkinliğini değerlendirmek amacı ile yapılan sistematik derlemede; telefon ile problem çözme müdahalesi şeklinde yapılan tele-hemşirelik girişimlerinin şizofreni hastalarının toplum içinde geçirdiği süreyi uzattığı, hastanede yatış süresini ve yeniden yatış amaçlı başvuru sayısını azalttığı saptanmıştır. Aynı zamanda taburculuk sonrası dönemde psikiyatrik ilaç tedavisine olan uyumu ve sosyal işlevsellik düzeyini artırdığı, psikiyatrik semptomların şiddetini azalttığı bulunmuştur.^[36] Şizofreni tanısı alan bireyin birincil bakım ve destek veren aile üyelerine yönelik yapılan tele-psikiyatrik müdahalelerin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmış sistematik bir derlemede ise; video konferans ve telefon ile yapılan müdahaleler ile bakım verenlerin depresyon düzeyi, stres algısı, bakım yükü ve duygu dışavurum seviyesinin azaldığı, hastalık hakkında bilgisinin arttığı ve sosyal destek algısının geliştiği bulunmuştur. Bu sistematik derleme, web tabanlı, video konferans ve telefon ile yapılan müdahalelerin sonuçlarının birçok açıdan yararlı olduğunu ortaya koymuştur.^[19] Bu olumlu sonuçlara bağlı olarak psikiyatri hemşirelerinin web tabanlı, video konferans ve telefon ile tele-psikiyatri hizmetlerini ruhsal hastalığı olan bireylerin bakımında kullanmaları ve bu alanda daha fazla araştırmalar yapmaları önerilir.

Ülkemizde Ruh Sağlığı Alanında Online Hizmet Veren Hatlar

Ülkemizde ruh sağlığı alanında desteğe, danışmanlığa ihtiyaç duyan bireylere yönelik tele-psikiyatrik hizmet kapsamında değerlendirilebilecek bazı hatlar mevcuttur. Bu hatlar yoluyla verilen hizmetler ise şöyledir;

- Alo 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı: Danışma hattına gelen çağrılar, sigara bırakma konusunda eğitim almış operatör aracılığı ile 7/24 saat hizmet verecek şekilde karşılanmaktadır. Ayrıca, bu hattı arayarak sigarayı bırakmaya karar vermiş danışanlara, sigara bırakma planı çerçevesinde belli aralıklarla geri dönüş aramaları yapılarak kişinin takibinin yapılması sağlanmaktadır.^[37]
- Alo 191 Uyuşturucu İle Mücadele Danışma ve Destek Hattı: Uyuşturucu ile ilgili danışma ve destek hizmetlerinin doğrudan verildiği, kişiye uygun gerekli yönlendirmelerin yapıldığı, bu anlamda vatandaşların uyuşturucuyla mücadele kapsamında danışmanlık hizmeti alabilecekleri bir danışma ve destek hattıdır. Alo 191 sabit hatlardan ücretsiz aranabilmekte ve 7/24 saat hizmet vermektedir. Bu hat, önleme, tedavi ve rehabilitasyon mekanizmalarını destekleyerek güçlendirecek şekilde organize edilmiştir.^[38]
- Alo 183 Sosyal Destek Hattı Çağrı Merkezi: Aile, kadın, çocuk, engelli, yaşlı, şehit yakınları ve gazilere yönelik hizmetler hakkında bilgilendirme ve yönlendirme sağlayan bir hattır. Ayrıca İhmal, istismar ve şiddet vakaları veya töre ve namus cinayetlerinin önlenmesi için tedbir mahiyetindeki ihbarlarda alınmakta olup, durumun aciliyeti göz önünde tutularak, vakanın bulunduğu, ilin acil müdahale ekip sorumlusuna ve/veya kolluk kuvvetlerine bildirilerek müdahale edilmesi sağlanmaktadır.^[32]

Sonuç olarak; Tele-psikiyatri, günümüzün hızla değişen sağlık sisteminin ortaya çıkardığı, hem hastaya hem de klinisyene yararları olan bir uygulama olduğu açıktır. Uygun teknolojinin geliştirilmesi, yasal düzenlemelerin yapılması, ruh sağlığı profesyonellerinin, hastaların ve üçüncü kuruluşların memnuniyetlerinin sağlanması oranında tele-psikiyatrinin ivmesi artacaktır.^[20]

Dünyada ve ülkemizde artış gösteren kronik ruhsal hastalık yükünün azaltılması, hasta sonuçlarının iyileştirilmesi, tedavi ve bakım uygulamalarının etkinliğinin artırılması ve artan sağlık gücü gereksiniminin etkin şekilde kullanılması için ulusal düzeyde tele-psikiyatri uygulamalarının geliştirilmesi ve bu alanda yapılan çalışmaların artırılması gerekmektedir. Öncelikle ruh sağlığı profesyonellerinin sayısının yetersiz olduğu yerlerde telepsikiyatri hizmetlerinin artırılması gerekmektedir. Tele-psikiyatri uygulamaları yoluyla hastalara oldukları yerde hizmet verilmesi kaçınılmaz görünmektedir. Sigorta ödemelerinin yüz yüze görüşmeler için olduğu gibi aynı oranda tele-psikiyatri tedavilerine geri ödeme yapmaya başlamasıyla gelişen tıbbi alanın katlanarak büyüme potansiyeli vardır. Sağlıkta teknolojinin kullanımı gittikçe arttığından tele-psikiyatrik hizmetlerin, daha çok kullanılacağı düşünülmektedir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – D.T.; Dizayn – D.T., S.Ö.; Denetim – D.T.; Literatür arama – S.Ö.; Yazan – S.Ö., D.T.; Kritik revizyon – D.T.

Kaynaklar

1. Işık AH, Güler İ. Teletıpta mobil uygulama çalışması ve mobil iletişim teknolojilerinin analizi. *Bilişim Teknolojileri Dergisi* 2010;3:1–10.
2. Pazar B, Taştan S, İyigün E. Tele sağlık sisteminde hemşirenin rolü. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2015;11:1–4.
3. Ertek S. Endokrinolojide Tele-Sağlık ve Tele-Tıp Uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011;2:126–30.
4. Recupero P, Fisher CE. APA Resource Document on Telepsychiatry and Related Technologies in Clinical Psychiatry. APA Council on Psychiatry & Law; 2014.
5. World Health Organization. Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States. Geneva: Switzerland; Global Observatory for eHealth 2010;2:1–93.
6. Telepsychiatry. Adapted from the APA Resource Document on Telepsychiatry, approved by the APA Board of Trustees July 1998. Revised; 2006-2010, Reviewed; 2008-2010;1–3. Retrieved March 3, 2018, from <https://www.e-psychiatry.com/pro/Telepsychiatry.pdf>.
7. Kalender N, Özdemir L. Yaşlılara sağlık hizmetlerinin sunumunda tele-tıp kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:50–4.
8. Saeed SA, Diamond J, Bloch RM. Use of telepsychiatry to improve care for people with mental illness in rural north carolina. *N C Med J* 2011;72:219–22.
9. Deslich S, Stec B, Tomblin S, Coustasse A. Telepsychiatry in the 21st Century: Transforming healthcare with technology. *Perspect Health Inf Manag* 2013;10:1f.
10. Kornbluh RA. Telepsychiatry: Ready to consider a different kind of practice? *Current Psychiatry* 2015;14:32–6.
11. College of Nurses of Ontario. Telepractice: Practice guideline. Reviewed August 10, 2018, from https://www.cno.org/global-assets/docs/prac/41041_telephone.pdf.
12. College of Registered Nurses of Nova Scotia. Telenursing Practice Guidelines. Reviewed February 18, 2018, from <http://ebox.nbu.bg/medteach/ne11/Paper37.pdf>.
13. Schlachta-Fairchild L, Elfrink V, Deickman A. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. In: Hughes RG, editor. *Source Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Apr. Chapter 48.
14. Washington State Department of Health. Telehealth/Telenursing For Registered Nurses. Olympia Washington: Nursing Care Quality Assurance Commission; Reviewed May 1, 2018, from <https://www.doh.wa.gov/portals/1/Documents/6000/Telenursing.pdf>.
15. Macleod M. Telepsychiatry. Unpublished doctoral dissertation, Boston University. 2015.
16. Holton A, Brantley T, Duda A. Telepsychiatry in North Carolina: Mental Health Care Comes to You. *North Carolina Insight* 2014;24:2–15.
17. Leonard S. The development and evaluation of a telepsychiatry service for prisoners. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2004;11:461–8.
18. Norman S. The use of telemedicine in psychiatry. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2006;13:771–7.
19. Özkan B, Eskiuyurt R. Şizofreni Hastalarının Ailelerine Yönelik Telesikiyatrik Müdahalelerin Etkinliği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2016;8:228–43.
20. Bal U, Yılmaz E, Tamam L, Çakmak S. Telesikiyatri: Şimdi ve burada. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2015;7:136–48.
21. Kasckow J, Felmet K, Appelt C, Thompson R, Rotondi A, Haas G. Telepsychiatry in the assessment and treatment of schizophrenia. *Clin Schizophr Relat Psychoses* 2014;8:21–27A.
22. Wang L, Alexander CA. Telepsychiatry: Technology Progress, Challenges, and Language and Transcultural Issues. *Journal of Translational Medicine and Developmental Disorders* 2014;1:1–11.
23. Rudolf JN. Effectiveness of telepsychiatry: An Integrative Literature Review. Unpublished master's thesis, Montana State University; 2011.
24. Ithman M, Aggarwal A, Mekala HM. Telepsychiatry: Current outcomes and future directions. *International Journal of Clinical Psychiatry and Mental Health* 2017;5:46–50.
25. García-Lizana F, Muñoz-Mayorga I. What about telepsychiatry? A systematic review. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry* 2010;12.
26. Chan S, Parish M, Yellowlees P. Telepsychiatry Today. *Curr Psychiatry Rep* 2015;17:89.
27. Bozkurt İ. Psikolojik yardım uygulamalarında yeni trend: Online terapiler. *Journal of Human Sciences* 2013;10:130–46.
28. Al-Awabdeh ES. Telepsychiatry. *Middle East Journal of Psychiatry and Alzheimers* 2015;6:21–5.
29. Clayton A, Merkel L. An Overview of Telepsychiatry and the Experience at the University of Virginia. Reviewed February 1, 2018, from <http://dls.virginia.gov/groups/mhs/telepsychiatry082216.pdf>. 30.
30. Myers K, Cain S; Work Group on Quality Issues; American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Staff. Practice parameter for telepsychiatry with children and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2008;47:1468–83.
31. Shore JH, Hilty DM, Yellowlees P. Emergency management guidelines for telepsychiatry. *Gen Hosp Psychiatry* 2007;29:199–206.
32. ALO 183. Reviewed March 2, 2018, from <http://alo183.gov.tr/>.
33. Farrell SP, McKinnon CR. Technology and rural mental health. *Archives of Psychiatric Nursing* 2003;17:20–6.
34. Kelleci M, Doğan S, Ata EE, Avci A, Sabancıoğulları S, et al. Ideas Regarding Psychotropic Drug Use among Inpatients in a Psychiatry Clinic and after Their Discharge from the Hospital with Follow-Up by Telephone. *J Psychiatric Nurs* 2011;2:128–35.

35. Özkan B. Şizofreni Hastası ve Bakım Vericisine Verilen Psikoeğitim ve Telepsikiyatrik İzlemin Hasta İşlevselliği ve İlaç Uyumu ile Aile Yüğü, Depresyon ve Duygu Dışavurumuna Etkisi [Doktora Tezi]. Kayseri; Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı: 2011.
36. Uslu E, Buldukoğlu K. Tele-Hemşirelik Uygulamalarının Şizofreni Hastalarının Bakımına Etkisi: Sistemik Derleme. Türk Psikiyatri Dergisi 2016;27:47-56.
37. Sağlık Bakanlığı Danışma Hattı ALO 171. Reviewed March 2, 2018, from <https://alo171.saglik.gov.tr>.
38. T.C. Sağlık Bakanlığı ALO 191. Reviewed March 2, 2018, from <http://alo191uyusturucuilemucadele.saglik.gov.tr/>.