

TELEPSİKİYATRİ

120.

BÖLÜM

Abdurrahman Cahid ÖRENGÜL¹

GİRİŞ

Teknolojinin gelişmesi ve yaygınlaşması, hayatın tüm alanlarına farklılık ve kolaylıklar getirmektedir. Bunların en önemlilerinden biri, özellikle 2000’li yıllar itibarı ile yaygınlaşan ve ucuzlayan internet ve görüntülü görüşme teknolojisinin farklı ortamlardaki kişilerin aynı ortamdaymışçasına iletişim kurabilmelerini mümkün kılmasıdır. Bu teknolojik gelişme, özellikle kaliteli tıp hizmetinin ulaştırılmasının zor olduğu bölgelerdeki insanların hizmet alabilmesi için önemli bir fırsat doğurmuştur. Bu teknolojinin tıp alanında kullanımına özellikle Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Avustralya gibi geniş yüz ölçümü olan gelişmiş ülkeler öncülük etmektedir.

Tibbin diğer alanlarında yaygınlaşan kullanım, çocuk psikiyatrisi alanına da yansımıştır. Çocuklarda psikiyatrik bozuklukların yaygın olarak görüldüğü ve özellikle küçük şehir ve ilçelerdeki çocuk psikiyatristlerinin sayısının yetersizliği de göz önüne alındığında çocuk psikiyatri hizmeti birçok ülkede bu teknolojik imkânlardan faydalanarak yaygınlaştırılmaktadır (1). Bu bölümde, telepsikiyatrinin tanımı ve tarihçesinden bahsedildikten sonra çocuk psikiyatrisi alanında kullanımı ve dikkat edilmesi gereken noktalar hakkında bilgi verilecektir.

TANIM

Teletıp, tıbbî bilginin elektronik haberleşme sistemleri ile bir alandan diğer alana iletilerek hastanın sağlığını iyileştirmek amacıyla kullanılmasıdır.

Telepsikiyatri kavramı ise teletıp uygulamalarının psikiyatrik hizmetler için kullanılmasını ifade eder (2). Telepsikiyatri, interaktif videokonferans aracılığıyla yapılan psikiyatrik görüşmelerin yanı sıra internet aracılığıyla kurulan iletişim, mobil telefon uygulamaları ve telefon görüşmelerini de kapsayan bir terimdir. Ayrıca, telepsikiyatri kavramı, görüntünün eş zamanlı değerlendirilip değerlendirilmemesine göre senkron ve asenkron olarak ikiye ayrılabilir (3). Senkron kullanımda eş zamanlı interaktif videokonferans yoluyla iki taraf canlı görüşme yapar. Asenkron kullanımda ise görüntü kaydedilir ve ilgili uzman kayıtlı görüntüyü izleyerek bilgi verir ve bilgiler ilgili kişilerce sonrasında öğrenilir (4).

Telepsikiyatri uygulaması, özellikle kent merkezinden uzak, ulaşımı zor olan kırsal bölgelere hizmet götürülebilmesi için bir kapı açtığı gibi aynı zamanda hapishane, okul ve ev gibi farklı ortamlara da hizmet götürülmesi için kullanılabilir (5). Telepsikiyatri uygulaması çocuklarda, tanısal değerlendirme, ilaç tedavisi, psikoterapi ve ebeveyn eğitimi gibi farklı amaçlarla kullanılabilir (6).

TARİHÇE

Teletıbbın psikiyatri alanında kullanımına dair en eski belge kapalı devre bir televizyon sisteminin ABD’deki Nebraska Üniversitesinde daha çok eğitim amaçlı olarak kullanımıdır (5). Bu sistemde terapi görüntülerinin 200 kadar öğrenciyi alabilen bir amfide gösterilerek eğitim amaçlı kullanımı söz konusudur. Aynı sistem, hemşirelerin uzak-

¹ Doçent Doktor, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, acahidr@yahoo.com ORCID iD: 0000-0002-4720-6167

değerlendirmenin tamamlandığından emin olmalıdır. Farmakoterapi öncesinde gerekliyse fizik muayenenin hastanın yaşadığı yerdeki bir doktor tarafından yapılması gereklidir. Ayrıca, farmakoterapi uygulanacaksa daha kaliteli çözünürlüğe sahip bir teknolojik altyapı kullanımı yan etki tabiki konusunda fayda sağlayacaktır. Özellikle kullanımı kontrole tabi olan bir ilaç yazılacaksa hasta ile en az bir yüz yüze görüşme yapılması faydalı olacaktır (25).

Gizlilik

Görüşmenin gizliliği için telepsikiyatri uygulamasında ayrıca önlemler alınmalıdır. Bunun birinci boyutu internet ortamındaki gizliliğidir. Bunun için ilgili firmalardan destek alınması gereklidir. İkinci boyut ise görüşme yapılan ortamın gizliliğidir. Görüşmenin dışarıdan duyulmaması için odanın ses yalıtımına dikkat edilmelidir. Ayrıca görüşme sırasında odaya girilmemesi için önlem alınmalıdır. Görüşmeler ev ortamında yapılıyorsa insanların sık girip çıktığı mutfak, salon gibi odalardansa daha az girilen yatak odası, oturma odası gibi odalar tercih edilmelidir (6). Dokümanların nerede saklanacağı belirlenmeli ve bu konuda aileye bilgi verilmelidir. Eğer çocuğun öğretmeni gibi başka bir kaynaktan bilgi alınması gerekiyorsa bu durum da aydınlatılmış onam formunda belirtilmelidir. Görüşme aralarında klinisyen ile nasıl iletişim kurulacağı, bir problem olması durumunda kiminle görüşecekleri de anlatılmalıdır (5).

Etik

Etik kodlar telepsikiyatri uygulamasında yüz yüze verilen psikiyatri hizmeti ile paraleldir. Mahremiyet, kayıtların yönetimi ve etik standartlar yüz yüze verilen hizmetten farksızdır. Kimlik kontrolü telepsikiyatri uygulamasında özellikle önemlidir. Telepsikiyatristin hizmet alan kişinin kültürüne aşina olması özellikle önemlidir. Kültürel farklılıkların dikkate alınmaması özellikle görüşmenin yüz yüze olmaması kaynaklı sınırlılıkları daha da zorlaştırabilir. Bu konuda hastanın bulunduğu yerdeki görevli kişinin desteği çok önemlidir. Özellikle hastane dışı ortamlarda yapılan görüşmelerde gizlilik açısından ekstra güvenlik önlemleri alınması gerekebilir (2).

Telepsikiyatri Eğitimi

Çocuk psikiyatri uzmanlık eğitimi sırasında klinisyenlerin telepsikiyatri konusunda da bilgi edinmeleri önemlidir. Özellikle psikiyatrik hizmetler için teknoloji kullanımı konusunda kendilerini geliştirmeleri gereklidir. Telepsikiyatri eğitiminde videokonferans aracılığıyla değerlendirme, ilişki kurma, sistem kullanımı, hasta güvenliği ve etik kurallar konusunda bilgisini artırma gibi öğeler yer almalıdır (27). Amerikan Çocuk ve Ergen Psikiyatri Akademisi 2019 yılında telepsikiyatri eğitim kiti hazırlamış ve internet üzerinden yayınlamıştır (28).

SONUÇ

Telepsikiyatri, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan çocuklara ruh sağlığı hizmeti sağlanması için çok önemli bir araçtır. Yapılan araştırmalar, hastaların bu hizmetten memnun kaldıkları ve faydalandıklarını ortaya koymuştur. Sanal ortamda terapötik iş birliği kurma becerisi kazanmak ve yöntemi kullanmak konusunda bilgilerini artırmak çocuk ruh sağlığı çalışanlarının daha çok insana hizmet sağlamaları için önemli bir fırsattır.

KAYNAKÇA

1. Ercan ES, Bilaç Ö, Özasan TU et al. Prevalence of psychiatric disorders among Turkish children: the effects of impairment and sociodemographic correlates. *Child Psychiatry & Human Development*, 2016;47(1):35-42. Doi: 10.1007/s10578-015-0541-3.
2. Cain, S., Nelson E., & Myers, K. (2016). *Telemental Health*. In M. K. Dulcan (Ed.), *Dulcan's Textbook of Child and Adolescent Psychiatry* (2nd ed., pp.669-688). Virginia: American Psychiatric Association Publishing.
3. Yellowlees P, Burke Parish M, González Á et al. Asynchronous telepsychiatry: A component of stepped integrated care. *Telemedicine and e-Health*, 2018;24(5):375-378. Doi: 10.1089/tmj.2017.0103.
4. Malhotra, S., & Shah, R. (2018). *Telepsychiatry and Digital Mental Health Care in Child and Adolescent Psychiatry: Implications for Service Delivery in Low- and Middle-Income Countries*. In M. Hodes, S. Gau, & P. De Vries(eds), *Understanding Uniqueness and Diversity in Child and Adolescent Mental Health* (1st ed., pp. 263-287). Cambridge: Academic Press.
5. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Committee on Telepsychiatry and the Committee on Quality Issues. *Clinical Update for Telepsychiatry with Children and Adolescents*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2017;56(10):875-893. Doi: 10.1016/j.jaac.2017.07.008.

6. Myers, K., & Roth, D. E. (2017). Telepsychiatry with Children and Adolescents. In A. Martin, M. H. Bloch, & F. R. Volkmar (eds.), *Lewis's Child and Adolescent Psychiatry* (5th ed., pp. 890-1003). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
7. Wittson C, Dutton R. A new tool in psychiatric education. *Ment Hosp.* 1956;7(9):11-4. Doi: 10.1176/ps.7.9.11.
8. Myers KM, Cain S. Practice parameter for telepsychiatry with children and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2008;47:1468-1483. Doi: 10.1097/CHI.0b013e31818b4e13.
9. Malas N, Klein E, Tengelitsch E et al. Exploring the telepsychiatry experience: primary care provider perception of the Michigan child collaborative care (MC3) program. *Psychosomatics.* 2019; 60(2): 179-189. Doi: 10.1016/j.psych.2018.06.005.
10. Blackmon LA, Kaak HO, Ranseen J. Consumer satisfaction with telemedicine child psychiatry consultation in rural Kentucky. *Psychiatric Services.* 1997;48(11):1464-1466. Doi: 10.1176/ps.48.11.1464.
11. Elford DR, White H, St John K, et al. A prospective satisfaction study and cost analysis of a pilot child telepsychiatry service in Newfoundland. *J Telemed Telecare.* 2001;7:73-81. Doi: 10.1258/1357633011936192.
12. Kopel H, Nunn K, Dossetor D. Evaluating satisfaction with a child and adolescent psychological telemedicine outreach service. *J Telemed Telecare.* 2001;7(suppl 2):35-40. Doi: 10.1258/1357633011937074.
13. Nelson E, Barnard M, Cain S. Treating childhood depression over teleconferencing. *Telemed J E Health.* 2003;9:49-55. Doi: 10.1089/153056203763317648.
14. Reese RM, Jamison R, Wendland M, et al. Evaluating interactive videoconferencing for assessing symptoms of autism. *Telemed J E Health.* 2013;19:671-677. Doi: 10.1089/tmj.2012.0312.
15. Stain HJ, Payne K, Thienel R et al. The feasibility of videoconferencing for neuropsychological assessments of rural youth experiencing early psychosis. *J Telemed Telecare.* 2011;17:328-331. Doi: 10.1258/jtt.2011.101015.
16. Storch EA, Caporino NE, Morgan JR et al. Preliminary investigation of web-camera delivered cognitive-behavioral therapy for youth with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Res.* 2011;189:407-412. Doi: 10.1016/j.psychres.2011.05.047.
17. Comer JS, Furr JM, Kerns CE et al. Internet-delivered, family-based treatment for early-onset OCD: A pilot randomized trial. *J Consult Clin Psychol.* 2017;85(2):178-186. Doi: 10.1037/ccp0000155.
18. Himle MB, Freitag M, Walther M et al. A randomized pilot trial comparing videoconference versus face-to-face delivery of behavior therapy for childhood tic disorders. *Behav Res Ther.* 2012;50:565-570. Doi: 10.1016/j.brat.2012.05.009.
19. Myers K, Vander Stoep A, Zhou C et al. Effectiveness of a telehealth service delivery model for treating attention-deficit/ hyperactivity disorder: a community-based randomized controlled trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2015;54:263-274. Doi: 10.1016/j.jaac.2015.01.009.
20. Tse YJ, McCarty CA, Stoep AV et al. Teletherapy delivery of caregiver behavior training for children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Telemed J E Health.* 2015;21:451-458. Doi: 10.1089/tmj.2014.0132.
21. Xie Y, Dixon JF, Yee OM et al. A study on the effectiveness of videoconferencing on teaching parent training skills to parents of children with ADHD. *Telemed J E Health.* 2013;19:192-199. Doi: 10.1089/tmj.2012.0108.
22. Comer JS, Furr JM, Miguel E et al. Remotely delivering real-time parent training to the home: an initial randomized trial of Internet-delivered Parent-Child Interaction Therapy (I-PCIT). *J Consult Clin Psychol.* 2017;85(9):909-917. Doi: 10.1037/ccp0000230.
23. Hilty DM, Rabinowitz T, McCarron RM et al. An update on telepsychiatry and how it can leverage collaborative, stepped, and integrated services to primary care. *Psychosomatics.* 2018; 59(3): 227-250. Doi: 10.1016/j.psych.2017.12.005.
24. Yellowlees P, Shore J, Roberts L. Practice guidelines for videoconferencing-based telemental health—October 2009. *Telemed J E Health.* 2010;16:1074-1089. Doi: 10.1089/tmj.2010.0148.
25. Cain S, Sharp S. Telepharmacotherapy for child and adolescent psychiatric patients. *J Child Adolesc Psychopharmacol.* 2016;26(3):221-228. Doi: 10.1089/cap.2015.0039.
26. Kramer GM, Luxton DD. Telemental health for children and adolescents: An overview of legal, regulatory, and risk management issues. *J Child Adolesc Psychopharmacol.* 2016;26(3):198-203. Doi: 10.1089/cap.2015.0018.
27. Khan S, Ramtekkar U. Child and Adolescent Telepsychiatry Education and Training. *Psychiatric Clinics.* 2019;42(4):555-562.
28. AACAP-APA Child and Adolescent Telepsychiatry Toolkit. (2019). (14/12/2019 tarihinde <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/telepsychiatry/toolkit/child-adolescent> adresinden ulaşılmıştır.)