

Tele Sağlık Uygulamaları ve Psikiyatri Hemşireliğinde Kullanımı

Tele-Health Practice and Use in Psychiatry Nursing

^{1b} M. Olcay ÇAM,^a
^{1b} Elif Deniz KAÇMAZ^a

^aRuh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, TÜRKİYE

Received: 05.02.2018
Received in revised form: 04.07.2018
Accepted: 03.09.2018
Available online: 26.11.2018

Correspondence:
Elif Deniz KAÇMAZ
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, TÜRKİYE/TURKEY
elifdenizolmez@gmail.com

ÖZET Tele sağlık uygulamaları; fiziksel mesafeleri kısaltmak, bilgiye erişimi kolaylaştırmak, kronik hastalıkların takibini yapmak, hastaneye bağlılığı azaltmak ve az zamanda düşük maliyetli sağlık hizmeti sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Özellikle, sosyal izolasyon yaşayan psikiyatri hastaları için, ruh sağlığı hizmetlerine erişimini kolaylaştıran, tedavi ve bakımlarındaki boşlukları azaltmak için tele sağlık uygulamalarının kullanımı uygundur. Tele psikiyatri hizmetleri; evde, acil birimlerde ve rutin uygulamalarda kullanılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin önemli bir unsuru olan hemşirelik mesleğinin de bu gelişmelerden etkilenmesiyle tele hemşirelik kavramı ortaya çıkmıştır. Tele hemşirelik, hemşirelik bakımında telekomünikasyon hizmetlerinin kullanılması olarak tanımlanmaktadır. Psikiyatride tele hemşirelik uygulamalarında sıklıkla taburculuk sonrası telefonla izlem olduğu görülmektedir. Dünyada psikiyatri alanında tele hemşirelik uygulamalarının yaygın olarak kullanıldığı, ancak uygulama ile ilgili resmi bir eğitim eksikliğinin olduğu, tele uygulamaların gizlilik ve güvenlik ile ilgili sınırlılıklarına dikkat edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Literatürde, tele hemşirelik uygulamalarının olumlu sonuçları olduğunu gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte, ülkemizde psikiyatride tele hemşirelik alanında yapılan araştırmaların sınırlı olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada, psikiyatride tele hemşireliğin kullanımına ilişkin bilgilerin verilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tele sağlık; tele psikiyatri; tele hemşirelik; psikiyatri hemşireliği

ABSTRACT Tele-health applications are used to shorten physical distances, to facilitate the access to information, to monitor chronic diseases, to reduce hospitalization and to provide low cost health services within less time. Use of tele-healthcare applications is especially feasible for the patients with psychiatric disorders who experience social isolation to facilitate the access to mental health services, to reduce the gaps in treatment and care. Tele-psychiatry services are used at home, forensic and emergency departments as well as routine procedures. The concept of tele-nursing appeared when nursing, one of the most important element of healthcare services, is affected by such developments. Tele-nursing is defined as use of telecommunication services in nursing care. Tele-nursing applications in psychiatry is usually set as monitoring after discharge. It is reported that tele-nursing applications are commonly used in psychiatry all over the world; however, there is lack of an official training for such application; and confidentiality and security limitations should be considered for tele-applications. Although there are studies on positive outcomes of tele-nursing applications in the literature, there are limited number of researches in tele-nursing in the field of psychiatry in our country. The aim of the present review is to provide information about use of tele-nursing in psychiatry.

Keywords: Telemedicine; telepsychiatry; telenursing; psychiatric nursing

Bilgi ve iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişmeler, yer ve zaman fark etmeden bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması ile kendini göstermektedir. Bu gelişmeler; bireylerin kültürel, sosyal, eğitim alanlarında olduğu gibi sağlık alanındaki gereksinimlerini de etkilemiştir.¹ Sağlık alanındaki teknolojik gelişmeler, tele tıp ve tele sağlık kavramlarının oluş-

masında etkili olmuştur.² Tele sağlık uygulamalarının artması, sağlık hizmetlerinde önemli bir yeri olan hemşirelik bakımını da etkilemiştir.²⁻⁴

Bu çalışmada, tele hemşirelik uygulamaları ve psikiyatri alanına yansımalarının ele alınması amaçlanmıştır.

TELE TIP-TELE SAĞLIK

Gelişen teknolojiyle birlikte, sağlık alanına olan talebin artmasına karşın bu talebi karşılayacak sağlık kuruluşu ve sağlık profesyonellerinin yetersiz olmasına bağlı olarak dünyanın pek çok yerinde tele tıp uygulamaları kullanılmaktadır.⁵ Tele tıp uygulamaları; coğrafi sınırlılıkları ortadan kaldırmak, bilgiye erişim, kronik hastalıkların tedavi ve takibi, hastaneye bağlılığın azaltılması, kalite, zaman ve maliyet etkinliği sağlamak amacıyla kullanılmaktadır.^{6,7} Küreselleşme ile birlikte tele tıp uygulamalarının artmasıyla, ülkeler arası mesafenin sağlık hizmetine ulaşmaya engel olmayacağı belirtilmektedir.⁸ Tele tıp kavramı sıklıkla tele sağlık ile karıştırılmaktadır. Tele tıp, telekomünikasyon teknolojileri kullanılarak hastanın tanı veya tedavi sonrası izlem gibi tıbbi hizmetleri içermektedir. Tele sağlık ise koruyucu, destekleyici ve iyileştirici uygulamalar gibi klinik ve eğitim hizmetlerini, sistemlerin entegrasyonunu, kayıt gibi klinik dışı sağlık bakım hizmetlerini içermektedir.^{9,10}

Tele sağlık hizmetleri genellikle internet, telefon, video konferans gibi bilgi ve iletişim teknolojileri ile yürütülmektedir.^{7,11} İletişim araçlarının kullanımı, özellikle sağlık merkezine ulaşımı zor olan bireylerin, sağlık bakımını sağlamayı kolaylaştırmaktadır.¹² Tele sağlık uygulamalarının, sağlık hizmetlerine erişimi artırdığı, eğitim olanakları sağladığı, bakımın kalitesini artırdığı, maliyeti düşürdüğü, yaşam kalitesini artırdığı ve sosyal destek sağladığı belirtilmektedir.^{2,13} Sağlık hizmeti alınmasının coğrafi uzaklıktan dolayı zor olması, ortalama yaşam süresinin artmasına bağlı olarak yaşlıların, sürekli izlem gerektiren kronik hastalıkları olan bireylerin ve engelli bireylerin evde bakım ihtiyaçlarının artması, koruyucu hizmetlerde kullanımı, hasta bekleme listelerindeki yoğunluk, sağlık giderlerindeki artış, toplumun mobilize olması, bilgi ihtiyacındaki artış ve birey odaklı sağlık hizmetle-

rine odaklanma gibi nedenlerle tele tıp uygulamalarına talep artmıştır.^{5,14} Tele tıp ve tele sağlık dünyada birçok branşta hastaların tanı, tedavi, takibi ve hastalarla iletişimin sürdürülmesinde kullanılsa da ülkemizde gelişmekte olan bir alandır.¹⁰ Gelecekte sağlık hizmeti ile kıyaslandığında; iş gücü, zaman ve maliyet açısından yararlı olduğunu gösteren çalışmalar olsa da ülkemizde teknolojinin ithal edildiği düşünüldüğünde, kanıta dayalı çalışmaların artırılması gerekmektedir.⁶

Teknolojinin gelişmesiyle ve sağlık alanında yaygın kullanımıyla farklı hizmet alanları ortaya çıkmış ve bu gelişmeler hemşireleri de etkilemiştir.¹⁵ Tele sağlık hizmetlerinin genellikle hemşireler tarafından sağlandığı belirtilmektedir.⁹ Bu bağlamda hemşireler, uyguladıkları bakımın kalitesini artırmak için gelişen bilgi teknolojilerini bilmeli ve uygulamaya yansıtmalıdır.^{15,16}

TELE HEMŞİRELİK

Tele hemşirelik, hemşirelik bakımında teknolojik kaynakların ve iletişim araçlarının kullanılmasıdır.¹⁷ Tele hemşirelik, yer ve zaman engellerini ortadan kaldıran araçlar kullanarak, hemşire-sağlık profesyoneli, hemşire-hemşire ve hemşire-hasta etkileşiminin sağlanmasıdır.¹⁸⁻²⁰ Kullanılan teknolojik araçlar ile hemşirelere uzak mesafedeki bir bireyin bilgilerine erişme, sağlık bakımını elektronik sağlık kayıt sistemleri ile yönetme ve bireylere uzaktan yardım etme olanağı tanınmaktadır.¹⁸ Hemşirelerin en önemli rollerinden biri olan eğitim rolünü gerçekleştirilmede, bilgisayar ve internet yaygın olarak kullanılmaya başlamıştır.²¹ Sağlık alanında profesyonel olmayan kişilerin bilgilendirme amaçlı web sitelerini kullanmaları ve kaynak belirtmeden yapılan yayınlar sebebiyle, internette elde edilen bilgilerin güvenilirliği ile ilgili kaygılar ortaya çıkmaktadır.²² Hemşirelerin, internette hastaların doğru bilgi kaynaklarına ulaşmaları için danışmanlık hizmeti vermesi gerekebilmektedir.²¹ Bilgisayar ve internet kullanımı dışında tele sağlık hizmetlerinde kullanılan yöntemlerden biri olan telefon ile hemşireler danışmanlık hizmeti verebilmektedir. Örneğin; meme kanserli hastaların ameliyat sonrası bilgi gereksinimlerini belirlemek ve hastalara bilgilendirme yapmak amacıyla telefonla takip edi-

len hastaların hepsinin bilgi gereksinimi olduğu ve telefonla danışmanlık hizmetinden memnun oldukları saptanmıştır.²³ Kronik kalp yetersizliği olan hastalarda, tele izlem yönteminin özbakım gücüne etkisinin incelendiği bir çalışmada; müdahale sonrası üç ve altıncı ayda yapılan değerlendirmeler sonucunda, telefonla ve video konferansla görüşme yapılan grubun özbakım gücünün geliştiği sonucuna varılmıştır.²⁴ Tip 2 diyabetli hastaların cep telefonu ile takip edildiği bir çalışmada, SMS ile hemşire tarafından diyabeti olan bireylerin takibi ve yönetiminin optimal glisemik kontrolü ve bilişsel-sosyal hasta uyumunu sağlamada başarılı olduğu saptanmıştır.²⁵ Hemşireler, telefonla hastaların özbakım yapabilme yeteneklerini, günlük yaşamdaki rollerini yerine getirebilme durumlarını, ilaçların etki ve yan etkilerini, bireylerin gereksinimlerini değerlendirip, gerekli yönlendirmeleri yapabilmektedirler.¹⁵

Tele hemşirelik, özellikle evde hemşirelik bakımı sağlamada önemli bir yöntemdir.²⁰ Tele hemşirelik uygulamalarının evde bakımda kullanılmasında, hastalık yönetimini ve yaşam kalitesini artırmak amaçlanmaktadır.¹² Tele hemşirelik uygulamalarının; coğrafi kaynaklı sağlık bakım engellerini ortadan kaldırma, maliyet etkinliği sağlama, hastalığın alevlenme belirtilerinin erken tespiti, hastaların baş etme becerilerini artırma, ev ziyaretlerini azaltma, hastane yatışlarını, yatış sürelerini ve acil servis girişlerini azaltma, hasta bakım verenlerin ve sağlık profesyonellerinin memnuniyetini artırmada yarar sağladığı belirtilmektedir.^{2,12,17,19,20,26}

Tele hemşirelik uygulamalarının yukarıda belirtilen avantajlarının yanı sıra dezavantajlarının olduğu da belirtilmektedir. Tele sağlık uygulamalarında gizlilik, güvenlik, hasta güvenliği ve birlikte çalışabilirlik açısından sınırlılıkları olduğu da göz önünde bulundurulması gereken bir konudur.^{27,28} Aynı zamanda, tele tıp teknolojisinin kurulumu ve bu teknolojiyi kullanacak personelin eğitim maliyeti oldukça yüksektir.^{27,29} Tele hemşirelikte, sözlü ve sözsüz iletişimin önünde engeller bulunmaktadır. İletişimin önündeki başlıca engeller; hastanın klinik durumu, yanlış anlaşılmaya yol açabilen yetersiz iletişim, iletişimde video kullanılması

maması olarak belirtilse de temel zorluk sözel olmayan ifadelerin anlaşılması olarak belirtilmiştir. Tele hemşirelerin alana özgü iletişim becerilerinin geliştirilmesi için özel eğitimler planlanması gerekmektedir.¹⁸ İletişimin ve duyguların paylaşımının önemli bir yeri olan psikiyatride, tele uygulamaların yüz yüze iletişimin yerini almaktan ziyade uygun şartlarda iyi bir alternatif olacağı belirtilmektedir.²⁷

PSİKİYATRİDE TELE HEMŞİRELİK

Tele psikiyatri; tele tıbbın psikiyatri alanına uyarlanmış biçimi olup, psikiyatrik tedavi ve takibin telekomünikasyon araçları ile sunulmasıdır. Taşınabilir bilgisayarların, akıllı telefonların yaygın kullanımı, iki yönlü, ucuz, güvenilir iletişim sistemlerinin geliştirilmesi tele psikiyatri hizmetlerine istenen yer ve zamanda ulaşımını sağlamıştır.²⁷ Tele psikiyatri uygulamaları, özellikle izole yaşayan bireylerin ruh sağlığı bakımına erişimini kolaylaştıran ve tedavilerindeki boşlukları azaltan bir yaklaşımdır.³⁰ Kişiler arası iletişim ve bilgi işleme alanlarında ciddi bozulmalar olan bireyler için tele uygulamalar toplumsal açıdan daha az uyarıcı olabilmektedir.³¹ Sağlık hizmetine sınırlı erişimi olan bireylere ve toplumlara psikiyatrik bakımın kendi yaşam ortamlarında sunulması için uygun olduğu belirtilmektedir.³² Tele psikiyatri uygulamaları hastaların izolasyon hissini azaltmada ve tedaviye bağlılıklarını artırmada yarar sağlamaktadır.³³ Tele psikiyatri hizmetleri; evde tele psikiyatri, adli tele psikiyatri, acil durum tele psikiyatrisi ve rutin tele psikiyatri uygulamaları olarak incelenmektedir. Evde tele psikiyatride, bireyler kendi istedikleri zamanda, kendilerini rahat hissettikleri ortamda, iş yerinden izin almak zorunda kalmadan ve damgalanma hissetmeden hizmet alabilmektedir. Aynı zamanda, hareket kabiliyeti zayıflamış özellikle yaşlı bireyler için uygun bir yöntemdir. Adli tele psikiyatri de ıslah evinde ya da hapis hanesindeki bireylerin psikiyatrik değerlendirmesinde kullanılmaktadır.²⁷ Hapis hanesindeki bireylerin karmaşık ruh sağlığı gereksinimlerinin olduğu ve tele psikiyatri uygulamalarının ruh sağlığı hizmetlerinin erişilebilirliğini ve kalitesini geliştirmek için iyi bir strateji olduğu belirtilmektedir.³⁴ Adli birimlerde ilaç

tedavisinin düzenlenmesi, bireylerin intihar riski açısından değerlendirilmesi gibi alanlarda hizmet verilmektedir. Tele psikiyatride, acil durum; acil servise başvuran, kendine ya da başkasına zarar verme eğilimi olan bireyler için konsültasyon hizmeti verilmektedir.²⁷ Tele hemşire telefon yoluyla, hasta, ailesi ya da bakım veren ile görüşerek, durumun aciliyetini değerlendirip gerekli bakımı ve yönlendirmeleri sağlamaktadır.²⁰ Rutin tele psikiyatri ise değerlendirilen hasta sayısını artırmaya yönelik hizmetlerdir. Toplum ruh sağlığı merkezleri, madde bağımlılığı tedavi merkezleri ve huzurevlerinde kullanılmaktadır.²⁷ Huzurevinde yaşayan bireyler için, özellikle kırsal alanlarda ruh sağlığı hizmetlerine erişimdeki eksiklik önemli morbidite veya ölüm nedenleri arasında belirtilmektedir.³⁵

Ciddi ruhsal hastalıklara yönelik tele sağlık hizmetleri, hastalık öz yönetimi sağlama ve nüks önleme, ilaç uyumuna ve tedaviye teşvik etme, psikoeğitim sağlama ve semptomları gözlemlenme amacıyla kullanılmaktadır.³⁶ Tele psikiyatri uygulamalarının hastaların tedavi ve bakımında etkili olduğu belirtilmektedir.²⁵ Literatürde tele psikiyatri uygulamalarının; dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda, depresyonda, demansta, şizofrenide, intiharı önlemede, travma sonrası stres bozukluğunda, panik bozuklukta, madde bağımlılığında, yeme bozukluklarında ve sigara içmeyi önlemede etkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.^{11,37-41} Bu etkinliğin yanı sıra tele psikiyatrinin kullanılmadığı bir tanı grubu ya da demografik özellik belirtilmemektedir.²⁷ Ancak, fiziksel ya da bilişsel engeli sebebiyle teknolojik ekipmanı kullanamayacak durumda olan bireyler için uygun bir tercih olmadığı belirtilmektedir.⁴²

Psikiyatride kullanılan teknolojik araçlardan telefon ile, bireylerin sağlık profesyonellerinin sesini duyduğunda, mesajlarını dinlediğinde tedavi ittifakının güçlendiği, randevulara ve ödevlere uyumunu artırdığı belirtilmektedir. Bilgisayar destekli uygulamalar ise tanı koyma, değerlendirme, ruhsal toplumsal tedaviler ve iyileştirme hizmetlerinde kullanılabilir. Örneğin; birey toplumda karşılaşacağı bir sorunla ilgili video izleyerek baş etme becerileri geliştirmesi için desteklenebilir.

İnternet kullanımıyla bireylerin hedef belirlemesi, davranışsal etkileşim, bilişsel yeniden yapılandırma, uyku ve beden sağlığı ve depresyonun önlenmesi konularında hizmet verilmelidir.³¹ Psikiyatride, telefonla yapılan bir görüşmede, bireyin sözel olmayan ifadelerinin kaybını en aza indirmek için ses tonuna, sesinin niteliğine, konuşma sırasındaki duraksamalarına çok dikkat etmek gerekmektedir. Bireylere doğrudan soru sorarak söyledikleri doğrulanmalıdır.³³

Sağlık hizmetlerinin kesintisiz bakım veren üyesi olarak psikiyatri hemşireleri de psikiyatri uygulamalarında tele sağlık uygulamalarını kullanmaktadır. Bilişim teknolojilerinin kullanımı, psikiyatri hemşiresinin rolleri arasında yer almaktadır.⁴³ Dünyada psikiyatri alanında tele hemşirelik uygulamalarının yaygın olarak kullanıldığı, ancak uygulama ile ilgili resmî bir eğitim eksikliğinin olduğu ve tele hemşirelik rehberlerine gereksinim olduğu belirtilmektedir.⁴⁴ Tele hemşirelik uygulamalarının temelindeki kişiler arası iletişim becerileri ile psikiyatri hemşirelerinden beklenen terapötik iletişim becerileri örtüşmektedir.^{4,45} Etkin iletişim kurma yeteneği, hemşirelik bakımının niteliğini etkilemektedir.⁴⁶ Bu bağlamda psikiyatride tele bakım verecek hemşirelerin de teknik eğitimi önemlidir.

Uslu ve Buldukoğlu'nun, tele hemşirelik uygulamalarının şizofreni hastalarının bakımına etkisini inceledikleri sistematik derlemede değerlendirmeye alınan çalışmaların sonucunda; tele hemşirelik girişimlerinin, şizofreni hastalarının toplum içinde geçirdiği süreyi uzattığı, tekrar yatış sonrası hastanede geçen süreyi azalttığı ve yeniden yatış için başvuru sayısını azalttığı saptanmıştır. Bu araştırmada, tele hemşirelik uygulamalarının incelendiği araştırmaların sınırlı sayıda olduğu, fakat yapılan çalışmaların sonucunda tele hemşireliğin etkili bir yöntem olduğu belirtilmektedir.⁴

Şizofrenik bozukluğu olan bireylerde telefonla problem çözme müdahalesi ile kısa mesajın hastaların ilaç uyumları üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada, her iki uygulamanın birlikteliğinde, ilaç uyumunun arttığı saptanmıştır.⁴⁷ Şizofreni tanısı alan bireylerin ilaç uyumunu

artırmada tele hemşirelik girişimlerinin etkisinin incelendiği başka bir çalışmada, geleneksel yöneme göre telefonla problem çözme müdahalesinde bulunan hastaların tedavi uyumunun daha yüksek olduğu belirlenmiştir.⁴⁸ Şizofreni tanısı alan bireylerde telefonla problem çözme müdahalesi ile yüz yüze görüşmenin hastaların sözlü tepkileri üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada, yalnızca tele hemşirelik girişimleri uygulanan bireylere göre, yüz yüze görüşme ile birlikte tele hemşirelik girişimleri uygulandığında; hastaların daha uzun süre konuştuğu, iki kat daha fazla duygu ifadesinde buldukları saptanmıştır.⁴⁹ Özkan ve ark.nın, şizofreni hastalarına klinikte verilen ruhsal eğitimin ve taburculuk sonrası yapılan telepsikiyatrik izlemenin hastaların sosyal işlevselliğine ve ilaç uyumuna etkisini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, hastaların tedaviye uyum ve sosyal işlevsellik düzeylerini artırdığını bulmuşlardır.³⁹ Depresyon ve madde kullanım problemi yaşayan bireylerle yapılan bir çalışmada, tele hemşirelik temelli programın psikiyatrik tedaviye katılımı artırdığı saptanmıştır.⁵⁰ Montes ve ark.nın, şizofreni tanısı olan hastaların antipsikotik ilaç tedavisine uyumunu değerlendirdikleri çalışmada, psikiyatri hemşiresinin yaptığı telefon görüşmesinin, ilaç uyumunu artırmada başarılı bir girişim olduğu belirlenmiştir. Telefonla müdahalenin özellikle antipsikotik tedaviye yönelik olumsuz bir tutum sergileyen bireylerin ilaç uyumunu geliştirmek için yararlı olabileceği belirtilmiştir.⁵¹ Kelleci ve ark.nın, psikiyatri kliniğinde yatan hastaların taburculuk sonrası ilaç uyumunu değerlendirmek için taburculuk sonrası bir ve altıncı ayda telefonla arayarak değerlendirme yaptıkları çalışmada, hasta ve ailelerin tamamını telefonla aranmanın çok memnuniyet verici olduğu ve kendilerini önemli hissettikleri belirtilmiştir. Hastalara ve ailelerine klinikte ilaç kullanımı ile ilgili verilen eğitimin yeterli olmadığı, hastaların taburculuktan sonra evde izlem gereksinimleri olduğu sonucuna varılmıştır.⁵²

Kronik psikiyatrik bozukluklar yalnızca hastaları değil, bakım verenlerini de psikolojik ve sosyal açıdan etkilemektedir. Ülkemizde, kronik psikiyatri hastalarının tedavi ve bakımının hastane

dışında kendi ortamlarında sağlanması eğilimi ile çok boyutlu gereksinimi olan psikiyatri hastalarının bakım verenlerinin de ruhsal açıdan risk altında oldukları belirtilmektedir.^{53,54} Ruhsal hastalığı olan bireylerin bakım verenlerinin bakım yüküne yönelik müdahaleler planlanması gerekmektedir.⁵⁵ Bakım verenlerin, eğitim gereksinimleri olduğuna yönelik bilimsel kanıtlar olmasına rağmen, birçok aile bakım ile ilgili eğitim almamaktadır. Bu bağlamda tele psikiyatri ile etkili bir aile eğitim programının verilebileceği belirtilmektedir.⁵⁶ Ruhsal hastalığı olan bireylerin ailelerine yönelik tele hemşirelik uygulamalarının değerlendirildiği sınırlı sayıda araştırmaya ulaşılmıştır. Özkan ve ark.nın şizofreni hastalarının bakım verenlerine uygulanan psikoeğitim ve telepsikiyatrik izlemin; bakım verenlerin aile yüküne, depresyona ve duygu dışavurumuna etkisini inceledikleri çalışmada, bakım vericilerin aile yükü, duygu dışavurum ve depresyon düzeylerini azalttığı ve hasta bakımında aileye destek olduğu saptanmıştır.⁵⁷ Telepsikiyatrik müdahaleler aracılığı ile verilen psikoeğitimin şizofreni tanısı alan bireylerin bakım verenleri için yararlı olduğu belirtilmektedir.⁵⁸

SONUÇ

Bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmeler, bireylerin her an her yerden gereksinimlerini karşılayabilmesine olanak sağlamaktadır. Tele hemşirelik uygulamaları; fiziksel mesafeleri kısaltmak, bilgiye erişimi kolaylaştırmak, kronik hastalıkların takibini yapmak, hastaneye bağlılığı azaltmak ve az zamanda düşük maliyetli sağlık hizmeti sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Bu avantajlarının yanı sıra, tele uygulamaların gizlilik ve güvenlik ile ilgili sınırlılıklarına dikkat edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Literatürde, tele hemşirelik uygulamalarının olumlu sonuçları olduğunu gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte, ülkemizde psikiyatride tele hemşirelik alanında yapılan araştırmaların sınırlı olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, sıklıkla telefonla taburculuk sonrası izlem olduğu ve çalışmaların şizofreni tanısı alan bireyler ile yürütüldüğü görülmektedir. Bu kapsamda, psikiyatride tele hemşirelik uygulamalarının yaygınlaştırılması, uygulamaların et-

kinliğini inceleyen araştırmaların yapılması, uygulamalar ile ilgili bilgi gereksinimlerinin giderilmesi ve profesyonellerin eğitilmesi ve uygulamaların diğer hasta popülasyonlarında da uygulanması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde,

çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Işık AH, Güler İ. [Mobile application study in telemedicine and analysis of mobile communications technology]. Bilişim Teknolojileri Dergisi 2010;3(1):1-10.
- Pazar B, Taştan S, İyigün E. [Roles of nurses in tele-health services]. Bakırköy Tıp Dergisi 2015;11:1-4.
- Yılmaz Şengün K, Şentürk S. [A new concept in intensivecare nursing services: tele-nursing]. Göller Bölgesi Aylık Hakemli Ekonomi ve Kültür Dergisi 2017;(56):45-4.
- Uslu E, Buldukoğlu K. [The effects of tele-nursing practices to the schizophrenia patient care: a systematic review]. Turk Psikiyatri Derg 2016;27(1):47-56.
- Ertem G. [Telemedicine Practice in Home Care]. Fadiloğlu Ç, Ertem G, Şenuzun Aykar F, editörler. Evde Sağlık ve Bakım. 1. Baskı. Ankara: Sözkese Matbaacılık; 2013. p.383-7.
- Paksoy VM. [Telemedicine applications from the perspective of health economics]. Health Care Acad J 2017;4(1):9-16.
- Demirhan A, Güler İ. [Informatics and health]. Bilişim Teknolojileri Dergisi 2011;4(3):13-20.
- Ertaş H, Çiftçi Kıracı F. [Effects Of globalization countries on health systems and policies]. Kastamonu University Journal of Faculty of Economics and Administrative Sciences 2017;17(3):28-34.
- Nelson R. Telemedicine and telehealth: the potential to improve rural access to care. Am J Nurs 2017;117(6):17-8.
- Ertek S. [Tele-medicine and tele-health use in endocrinology practice]. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2011;2(3):126-30.
- Hailey D, Roine R, Ohinmaa A. The effectiveness of telemental health applications: a review. Can J Psychiatry 2008;53(11):769-78.
- Ersoy S, Yıldırım Y, Şenuzun Aykar F, Fadiloğlu Ç. [Innovative field in nursing: telenursing and telehealth in home care]. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;6(4):194-201.
- Jennet PA, Affleck Hall L, Hailey D, Ohinmaa A, Anderson C, Thomas R, et al. The socioeconomic impact of telehealth: a systematic review. J Telemed Telecare 2003;9(6):311-20.
- Kılıç T. [e-health, best practices; Netherlands]. GUSBD 2017;6(3):203-17.
- Hintistan S, Çilingir D. [A current approach in nursing practice: telephone usage]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2012;9(1):30-5.
- Kardaş Özdemir F, Karakaya G. [Use of computer and information technology by nurses]. Tepecik Eğitim Hast Derg 2017;27(2):126-30.
- Souza-Junior VD, Mendes IA, Mazzo A, Godoy S. Application of telenursing in nursing practice: an integrative literature review. Appl Nurs Res 2016;29:254-60.
- Barbosa IA, Silva KCCD, Silva VA, Silva MJP. The communication process in telenursing: integrative review. Rev Bras Enferm 2016;69(4):718-25.
- Öz F. [Basic concepts in healthcare field]. Sağlık Alanında Temel Kavramlar. Hemşirelik. 2. Baskı. Ankara: Mattek Matbaacılık; 2010. p.37-48.
- Lorentz MM. Telenursing and home healthcare. The many facets of technology. Home Health Nurse 2008;26(4):237-43.
- Erdoğan Z, Bulut H. [Computer based patient education]. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;4(3):13-8.
- Demir Y, Gözüm S. [New approaches in health education; web based health education]. DEUHYO ED 2011;4(4):196-203.
- Tuna A, Uysal E, Bakır H, Gürer A. Tele-nursing for informing breast cancer patients in the post-operative period. GUSBD 2017;6(3):98-104.
- Akay B, Durmaz Akyol A. [Investigation of the effect of tele monitoring on the self care agency in patients with chronic heart failure]. Turk Soc Cardiol Turkish Journal of Cardiovascular Nursing 2014;5(8):75-88.
- Sezgin H, Çınar S. [Follow-up of patients with type 2 diabetes via cell phone: randomized controlled trial]. MÜSBED 2013;3(4):173-83.
- Kalender N, Özdemir L. [Use of telemedicine for delivery of health services in the elderly]. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 2014;17(1):50-8.
- Bal U, Yılmaz E, Tamam L, Çakmak S. [Telepsychiatry: now and here]. Current Approaches in Psychiatry 2015;7(2):136-48.
- Deslich S, Stec B, Tomblin S, Coustasse A. Telepsychiatry in the 21st century: transforming healthcare with technology. Perspect Health Inf Manag 2013;10(Summer):1-17.
- Ay F. [Telehealth system, evaluations of cost and effectiveness]. Anadolu University Journal of Science and Technology 2008;9(2):159-63.
- Hubley S, Lynch SB, Schneck C, Thomas M, Shore J. Review of key telepsychiatry outcomes. World J Psychiatry 2016;6(2):269-82.
- Lieberman RP. [New Developments In The Field of Rehabilitation and Recovery]. Yıldız M, çeviri editörü. Yetiştiriminden İyileşmeye Psikiyatrik İyileştirim Elkitabı. American Psychiatric Publishing, Türkiye Sosyal Psikiyatri Demeği. 1. Baskı. Ankara, 2011. p.504-62.
- Shore JH. Telepsychiatry: video conferencing in the delivery of psychiatric care. Am J Psychiatry 2013;170(3):256-62.
- Beebe LH. Theory-based research in schizophrenia. Perspect Psychiatr Care 2003;39(2):67-74.
- Leonard S. The development and evaluation of a telepsychiatry service for prisoners. J Psychiatr Ment Health Nurs 2004;11(4):461-8.

35. Rabinowitz T, Murphy KM, Amour JL, Ricci MA, Caputo MP, Newhouse PA. Benefits of a telepsychiatry consultation service for rural nursing home residents. *Telemed J E Health* 2010;16(1):34-40.
36. Naslund JA, Marsch LA, McHugo GJ, Bartels SJ. Emerging mHealth and eHealth interventions for serious mental illness: a review of the literature. *J Ment Health* 2015;24(5):321-32.
37. Chan S, Parish M, Yellowlees P. Telepsychiatry today. *Curr Psychiatry Rep* 2015;17(11): 89.
38. Kasckow J, Gao S, Hanusa B, Rotondi A, Chinman M, Zickmund S, et al. Telehealth monitoring of patients with schizophrenia and suicidal ideation. *Suicide Life Threat Behav* 2015;45(5):600-11.
39. Özkan B, Erdem E, Demirel Özsoy S, Zararsız G. [The effects of psychoeducation and telepsychiatric follow-up on social functioning and medication adherence in the patients with schizophrenia]. *Anatolian Psikiyatri Derg* 2013;14(3):192-9.
40. Chong J, Moreno F. Feasibility and acceptability of clinic-based telepsychiatry for low-income hispanic primary care patients. *Telemed J E Health* 2012;18(4):297-304.
41. Leach LS, Christensen H. A systematic review of telephone-based interventions for mental disorders. *J Telemed Telecare* 2006;12(3): 122-9.
42. Langarizadeh M, Tabatabaei MS, Tavakol K, Naghipour M, Rostami A, Moghbeli F. Tele-mental health care, an effective alternative to conventional mental care: a systematic review. *ACTA Inform Med* 2017;25(4):240-6.
43. Repique RJ. Computers and information technologies in psychiatric nursing. *Perspect Psychiatr Care* 2007;43(2):77-83.
44. Baird MB, Whitney L, Caedo CE. Experiences and attitudes among psychiatric mental health advanced practice nurses in the use of tele-mental health: results of an online survey. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* 2017;24(3):235-40.
45. Çam O. [Overview to mental health and illnesses]. Çam O, Engin E, editörler. *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*. 1. Baskı. İstanbul: Medikal Yayıncılık; 2014. p.3-19.
46. Çam O, Dülgerler Ş. [Therapeutic essentials in mental health and psychiatric nursing: environment and communication]. Çam O, Engin E, editörler. *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*. 1. Baskı. İstanbul: Medikal Yayıncılık; 2014. p.157-78.
47. Beebe L, Smith KD, Phillips C. A comparison of telephone and texting interventions for persons with schizophrenia spectrum disorders. *Issues Ment Health Nurs* 2014;35(5):323-9.
48. Beebe LH, Smith K, Crye C, Addonizio C, Strunk DJ, Martin W, et al. Telenursing intervention increases psychiatric medication adherence in schizophrenia outpatients. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* 2008;14(3):217-24.
49. Beebe LH, Tian L. TIPS: telephone intervention--problem solving for persons with schizophrenia. *Issues Ment Health Nurs* 2004;25(3): 317-29.
50. Zanjani F, Miller B, Turiano N, Ross J, Oslin D. Effectiveness of telephone-based referral care management, a brief intervention to improve psychiatric treatment engagement. *Psychiatr Serv* 2008;59(7):776-81.
51. Manuel-Montes J, Maurino J, Diez T, Saiz-Ruiz J. Factors associated with the effectiveness of a telephone-based nursing strategy for enhancing medication adherence in schizophrenia. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2011;7:117-9.
52. Kelleci M, Doğan S, Ata EE, Avcı D, Sabancıoğulları S, Başeğmez F, 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]. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011;2(3):128-35.
53. Çetinkaya Duman Z, Bademli K. [Families of chronic psychiatric patients: a systematic review]. *Current Approaches in Psychiatry* 2013;5(1):78-94.
54. Ak M, Yavuz KF, Lapsekili N, Türkçapar MH. Evaluation of burden in a group of patients with chronic psychiatric disorders and their caregivers. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2012;25:330-7.
55. Yıldırım S, Yalçın N, Güler C. [Caregiver burden in chronic mental illness: a systematic review]. *Journal of Psychiatric Nursing* 2017;8(3):165-71.
56. Haley C, O'Collaghan E, Hill S, Mannion N, Donnelly B, Kinsella A, et al. Telepsychiatry and carer education for schizophrenia. *Eur Psychiatry* 2011;26(5):302-4.
57. Özkan B, Erdem E, Demirel Özsoy S, Zararsız G. Effect of psychoeducation and telepsychiatric follow up given to the caregiver of the schizophrenic patient on family burden, depression and expression of emotion. *Pak J Med Sci* 2013;29(5):1122-7.
58. Özkan B, Eskiurt R. [Effectiveness of telepsychiatry interventions for families of patient with schizophrenia]. *Current Approaches in Psychiatry* 2016;8(3):228-43.