



Pandemi Sürecinde Dünyada ve Türkiye’de Uygulanan Psikososyal Destek Programları ve Telepsikiyatri Hizmetleri

Psychosocial Support Programs and Telepsychiatry Services Implemented in the World and Türkiye during the Pandemic

 Zeynep Yüce¹,  Nuray Şimşek²

¹Atatürk Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Yozgat

²Erciyes Üniversitesi, Kayseri

ÖZ

COVID-19 pandemisinin psikososyal boyutunun ele alındığı bu çalışmada, salgının toplum üzerinde kaygı, endişe, korku, depresyon sıklığını artırdığı görülmektedir. Bu süreçte Dünyada ve Türkiye’de, psikososyal destek programları ve ruh sağlığı hizmetlerinin çoğunluğu online platformlarda verilmekte olup telepsikiyatri hizmetlerinin kullanım sıklığı artış göstermiştir. Bu çalışmada Google Akademik ve Pub Med taranarak ilgili yurt içi, yurt dışı çalışmalar incelenmiştir. İncelemeler sonucunda salgının, ruh sağlığı hizmetlerinin insanlara sunulmasında meydana getirdiği yeniliklere dikkat çekmek amaçlanmış ve ilgili alan yazına katkı sağlamak amacıyla önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar sözcükler: COVID-19, psikososyal destek programları, tele psikiyatri hizmetleri

ABSTRACT

In this study, which addresses the psychosocial dimension of the COVID-19 pandemic, it is seen that the pandemic has increased the frequency of anxiety, anxiety, fear, and depression in the society. In this process in the world and in Türkiye, the majority of psychosocial support programs and mental health services are provided on online platforms and the frequency of use of telepsychiatry services has increased. In this study, Google Scholar and Pub Med were scanned and relevant domestic and international studies were examined. The aim of this article was to draw attention to the innovations brought about by the epidemic in the provision of mental health services to people and suggestions were made in order to contribute to the relevant literature.

Keywords: COVID-19, psychosocial support programs, tele psychiatry services

Giriş

Pandemiler, kıtaları aşan, çoğu zaman tüm dünyaya yayılarak insanların veya hayvanların ölümlerine yol açan salgın hastalıklırlardır (Aslan 2020). COVID- 19 pandemisi de Çin’in Wuhan kentinde Aralık 2019’dan itibaren ortaya çıkan, insanlarda akut solunum yolu sendromu ile kendini gösteren, insanların yaşantısını ve dünya ekonomisini etkileyen, pandemiye dönüşen bir virüstür (Atay 2020, Zhou ve ark. 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Ocak 2020’de Çin’deki korona virüs salgınına duyurarak salgının uluslararası endişe verici acil bir halk sağlığı sorunu olduğunu bildirmiştir (Zhu ve ark. 2020). Korona virüs hastalığı, çağımızın en önemli hastalığı haline gelerek, tüm insanları kıta, ulus, sosyoekonomik düzey fark etmeden etkilemiştir. Pandemi nedeniyle alınan önlemler, insanların günlük yaşam rutinlerinin aniden değişmesine neden olmuştur (Shanafelt ve ark. 2020). Bu virüs solunum yolu enfeksiyonuna neden olmakla birlikte bireylerde sadece fiziksel sağlığı tehdit etmemekte ruh sağlığı üzerinde de hem akut hem de kronik etkiler ortaya çıkarabilmektedir (Almond ve Mazumder 2005).

COVID-19 pandemisinin psikososyal boyutunun ele alındığı bu çalışmada, salgının tüm dünyada toplum üzerinde kaygı, endişe, korku, sıklığını arttırdığı, virüsün yayılma hızı ve şiddetine bağlı olarak özellikle ruh sağlığı hizmetlerinin aksaklıklar gösterdiği görülmektedir. Çalışmada Google Akademik ve Pub Med’de yer alan yurt içi, yurt dışı literatür taranarak pandemi sürecinde Türkiye’de ve dünyada uygulanan psikososyal destek programları ile telepsikiyatri hizmetlerinin ortaya konması amaçlanmıştır. Ayrıca salgının, ruh sağlığı hizmetlerinin insanlara sunulmasında meydana getirdiği yeniliklere dikkat çekmek ve psikososyal destek

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Zeynep Yüce, Atatürk Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Yozgat, Türkiye

E-mail: zeynepcoskunyuce@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 27.02.2022 | **Kabul tarihi/Accepted:** 08.08.2022

programlarının telepsikiyatri hizmetleri kapsamında yeniden yapılandırılmasının gerekliliğine vurgu yapılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

COVID-19 Pandemisinin Ruhsal Etkileri

Salgından korunmak için sosyal izolasyon ve sosyal ilişkilerin azalması bireylerde özellikle depresyon, korku, endişe, uyku problemi, anksiyete, stres gibi psikolojik sorunlara neden olabilmektedir (Torales ve ark. 2020). Bireylerde salgının başlangıç döneminde ve vaka sayılarında artışın olduğu dönemlerde kaygı, korku ve stres algılarında artış gözlemlenmiştir (Aşkın ve Bozkurt 2020).

Türkiye’de yapılan bir çalışmada pandemi sürecinde çocuklarda sevdikleri kişilerin ani kayıpları yalnızlık, umutsuzluk duygularını artırarak psikolojik sağlamlık düzeylerini azalttığı belirlenmiştir (Çetin ve Anuk 2020). Özellikle geliri olmayan evsiz aileler (Tsai ve Wilson 2020), psikiyatrik bozukluğu olanlar (Zhu ve ark. 2020) ve göçmenler (Rajkumar 2020) psikolojik anlamda daha büyük risk altındadır. Çin’de yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %29’unun yüksek seviyede, %54’ünün orta seviyede, %17’sinin ise düşük seviyede anksiyete belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir (Cullen ve ark. 2020). Özellikle psikiyatrik bozuklukları olan bireylerin rapları salgın sürecinde artış göstermektedir, bu nedenle psikiyatri alanındaki sağlık profesyonellerinin multidisipliner bir yaklaşımla hizmet vermesi önemli ve acildir (Zhu ve ark. 2020). COVID-19 sürecinde psikiyatrik hastalığı olan bireylerle psikiyatrik hastalığı olmayan bireylerin karşılaştırıldığı bir çalışmada psikiyatrik tanısı bulunan bireylerin daha fazla anksiyete, depresyon ve posttravmatik stres bozukluğu belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir (Hao ve ark. 2020). Rusya’da yapılan bir çalışmada ise özellikle bu dönemde mültecilerin en büyük sıkıntıyı yaşayan grup olduğu, ailelerinden uzak kalma, memleketlerine bir daha dönememe korkusu, virüsün bulaşma hızı ve hastalanma ile ilgili panik ve kaygı durumları önemli problemler olarak tespit edilmiştir (Ivakhnyuk 2020). Benzer şekilde Türk Kızılay Topluluğu Danışma Belgesi’nde ve Hayırseverlik ve Danışma Vakfı raporunda da mültecilerin izole edilip hastalığın bulaştırıcılığı konusunda stigmaya uğramaları hakkındaki endişeleri dile getirmişlerdir (Community Based Migration Programs 2020).

COVID-19 pandemi sürecinde bireylerde yaşanan konsantrasyon bozukluğu ve buna bağlı kafa karışıklığı, salgına yakalanma korkusu, korkuya bağlı huzursuzluk, sosyal izolasyona bağlı yalnızlık, çaresizlik, tükenmişlik hissi, salgın sürecinde baş etme mekanizmalarının yetersizliğine bağlı öfke, suçluluk duyguları, salgın nedeniyle kayıplara bağlı yas hisleri, salgına bağlı artan sıklıkta kaygı, devamlı kendinde ve yakınlarında hastalık belirtisi olduğunu düşünme, anksiyete veya paniğe bağlı taşikardi, nefes almanın güçleşmesi, ateş basması, aile ve sosyal ilişki ve iletişim ve uyku sorunları COVID-19’un ruhsal etkileri olarak sıralanabilir (Dağlı ve ark. 2020). COVID-19’un insan psikolojisinde oluşturduğu olumsuz etkinin erken dönemde kontrol altına alınabilmesi, yaşanan kaygı, panik, korku hatta bu kriz dönemlerini en sağlıklı biçimde atlatabilmesi için (Bao ve ark. 2020, Lima ve ark. 2020) kişilerin mevcut sosyal destek ağları artırılarak erişilebilir psikolojik destek ağları oluşturulmalıdır. Ayrıca bu dönemde verilecek psikososyal destek programları bireylerin sağlıklarına dair kaygılarını hafifletecek olup bireylerin Covid kaynaklı yaşadıkları psikolojik sorunlarla baş etmede pasif baş etme yöntemleri yerine daha etkili olan aktif, olumlu baş etme yöntemleri geliştirebilmesine olanak sağlayacaktır (Lin ve ark. 2011).

COVID Pandemisinde Türkiye’de Sunulan Psikososyal Destek Programları

Koronavirüs Pandemisinde Online Ruhsal Destek Programı (KORDEP)

Türkiye’de, Kısa adı KORDEP olan Korona Virüs Online Destek Ruhsal Destek Programı 08503050034 telefon numarası ile bazı illerde 08.00- 17.30, bazı illerde 08.00-20.00, bazı illerde 08.00-24.00 saatlerinde, bazı illerde de 7/24 online olarak hizmet veren bir programdır. Pandemi sürecinde yaşanan endişe, kaygı, korku gibi sıkıntılarla baş etmede, karantina sürecinde yaşanan panik, kaygı durumlarında KORDEP topluma önemli ölçüde psikososyal destek olmuştur (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 2020).

Ruh Sağlığı Destek Sistemi (RUHSAD)

Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi tarafından salgın süreciyle birlikte çok kısa bir sürede gönüllü kişilerden oluşan “Türkiye Psikiyatri Derneği Sağlık Çalışanları Ruhsal Destek Hattı” açılmıştır. TPD’nin 200 kadar gönüllü üyesi tarafından sağlık çalışanlarının maruz kaldığı yoğun stres ve kaygı duyguları ile baş edebilmesine yardım amacıyla 7 gün 24 saat telefonla sağ-lanan ruhsal danışmanlık hizmeti danışanlar tarafından da yoğun bir ilgiyle karşılanmıştır (Capraz ve ark. 2020).

Vefa Sosyal Destek Grubu

Valilik ve kaymakamlıklar aracılığıyla öncelikle görevli kişilerden oluşturulan Vefa Sosyal Destek Grupları, sokağa çıkma kısıtlaması olan bireylerin market alışverişi, sağlık ihtiyaçlarının giderilmesi, maaşının çekilmesi gibi ihtiyaç hallerinde 112, 155, 156 numaralarından aranarak ulaşılabilen destek gruplarıdır. 65 yaş ve üstü bireyler ile kronik rahatsızlığı olanların ihtiyaçlarını gidermektedir. Bu kapsamda pandemi sürecinde izole olan bireylerin kendilerini yalnız hissetmemeleri, kaygı ve korku yaşayarak kendilerini çaresiz hissetmemeleri sağlanmakta olup önemli bir psikososyal yardım hizmeti sunulmaktadır. Bu sayede riskli gruptaki bu bireylerin yaşadıkları korku, endişe duyguları azalarak anksiyete seviyelerinin azalacağı düşünülmektedir (Habertürk 2020, TRT Haber 2020).

COVID Pandemisinde Dünyada Sunulan Psikososyal Destek Programları

Yas Danışmanlığı Programları

Yas danışmanlığı kapsamında birçok program mevcuttur ancak en etkili olduğu düşünülen en çok tercih edilen program Shear (2014) ve arkadaşlarına aittir. Bu yas programı üç aşama ve toplamda 16 görüşmeden oluşmaktadır. İlk aşama hazırlık aşamasıdır ve yas sürecine ait çözülemeyen acılar, bu acılarla baş etmede etkin olmayan yöntemler üzerine psikoeğitim planları yapılmaktadır. Hazırlık aşamasında danışan dikkat ve algı sorunları yaşayabileceği için yanında defter bulundurarak psikoeğitim planlamasında notlar alacak olması önemlidir. İkinci aşama uygulama aşamasıdır. Bu aşamada bireyden kaybedilen kişiyle geçmiş yaşantılarında var olan tüm ilişkilerini ele alarak tüm duygularını deftere yazması istenir, yazılanlar görüşmeler esnasında okunur ve ses kaydı yapılır, yapılan bu ses kayıtlarının birey tarafından evde tekrar tekrar dinlenmesi istenir ki burada amaç bireyin yasıyla ilgili yaşadığı acıya maruz bırakmaktır. Maruz bırakma ile normal yas tepkilerinin yaşanması amaçlanmaktadır. Üçüncü ve son aşama ise restorasyon denilen, bireyin işlevselliğinin artırılmasının amaçlandığı aşamadır. Bu aşamada bireyin gelecekle ilgili anlamlı, yapılandırılmış planlar kurabilmesi hedeflenir ve yas programı sonlandırılır (Shear ve ark. 2014).

Bilişsel Davranışçı Terapi Programları

Bilişsel terapi ve yas danışmanlığının etkinliğini artırmak için bazı teknikler vardır. Bu teknikler danışan için etkili baş etme yöntemleri geliştirmek, yeniden anlamlandırma, tanımlanan dil, yazı veya resim yoluyla kaybedilenle vedalaşma şeklindedir. COVID-19'a ilişkin olarak sevilenin kaybıyla yaşanan akut yas, yoğun stres, kaygı duyguları, kendini çaresiz hissetme gibi yapıcı olmayan düşünceler zamanla fonksiyonel olmaktan çıkar. Bu düşünceler yeniden anlamlandırılmazsa giderek bireyin zihninde daha kalıcı ve onu zorlayıcı bir hale gelir (Zhai ve Du 2020).

Kriz Müdahale Programları

Ani başlangıçlı olup bireyin mevcut baş etmeleri ile üstesinden gelemediği travmatik ya da gelişimsel olarak genelde iki kategoride sınıflandırılarak ortaya çıkan durum "kriz" olarak adlandırılmaktadır. COVID-19'a bağlı olarak sevilenin kaybı hatta bazı zaman yaşanan çoklu kayıplar travmatik krizlere neden olmaktadır. COVID-19 sürecinin ne kadar devam edeceğinin bilinmemesi, plansız yaşanan olaylar nedeniyle salgın sürecinde bireye krizle baş etmektan çok krize uyuma dönük psikososyal yardım verilmelidir (Caplan ve Caplan 2000). Kriz yönetiminde kullanılan bir çok yaklaşım olmasına rağmen akut ve travmatik kriz değerlendirmelerinde en yaygın kullanılan yaklaşım -Değerlendirme- Krize Müdahale- Travma Değerlendirme ve Tedavi Hizmetleri-yaklaşımıdır. Bireyin o anki durumunda kendine, çevresine zarar verme riski çok hızlı bir şekilde değerlendirilir ve gerekli görülen toplum sağlık kuruluşuna yönlendirilir. Bireyin kriz anında biyopsikososyal değerlendirmesi ruhsal durum muayenesi formu, biyopsikososyal model değerlendirmesi, hedef odaklı ölçekler, yapılandırılmış formlar ve klinik muayene ile gerçekleştirilir (Vandiver ve Corcoran 2002). Krize müdahalede, Robert'in (1996) yedi aşamalı krize müdahale modeli sıklıkla tercih edilmektedir. Bu model; bireyin kendine ve çevresine zarar verme riskini biyopsikososyal yönden değerlendirmek, bireyle güvene, işbirliğine dayalı bir iletişim kurmak, krizin başladığı andan şu ana kadar ki tüm problemleri tespit etmek, bireyi aktif dinleme, gerektiğinde onaylama yoluyla duyguların keşfedilmesi, kişinin bu ana kadar kullanmadığı olumlu baş etmeleri güncel durumuna uyarlayarak keşfedip, kullanmasını sağlamak, bu aşamaya kadar belirlenen konuları hazır oluşukla beraber uygulamaya geçirmek, uygulamaya geçirilen bu yöntemlerin işlevselliğinin takibinin yapılması, aşamalarından oluşmaktadır (Roberts 2002). Bu anlamda dayanıklılık odaklı yaklaşım modelleri önem arz etmektedir. COVID-

19'a bağlı kriz durumlarına bakıldığında kaybın ardından ailenin duruma uyumunun sağlanıp, psikolojik ilk yardım müdahaleleri ve dayanıklılığın artırılması yaklaşımlarıyla psikososyal destek sağlanmalıdır (Walsh 2020).

Farklı Ülkelerden Psikososyal Destek Uygulamaları Örnekleri

Singapur'da COVID-19 sürecinde psikososyal destek hizmetleri kapsamında televizyonda çocuklar için kitap okuma, müzik, resim, eğitici oyunlar içerikli programların yayın sayısı artırılmıştır. Ayrıca zoom üzerinden revize edilen bir platformda yetişkin, yaşlı ve çocuk her yaş grubuna hitap eden oyun, dans, bingo, resim, müzik gibi alanlarla ilgili etkinliklerin bulunduğu online bir hizmet sunulmuştur (Tan ve ark. 2020).

Almanya'da COVID-19 sürecinde psikolojik acil bakım amacıyla geliştirilen bir destek programı da CoPE' dir. CoPE'nin amacı öncelikle psikolojik stres altında olan bireylere acil ilk yardımda bulunmaktır daha sonra COVID-19 vakaları ve ailelerine desteği amaç edinen bir destek programıdır (Bäuerle ve ark. 2020, Defner ve ark. 2020).

Hindistan'da Sağlık Bakanlığı tarafından "Aile Sağlığı Ve Refahı Adına Ruh Sağlığı Desteği (MOHFW)" adlı ulusal bir psikososyal destek hattı kurulmuştur. Bu yardım hattında psikiyatristler, psikiyatri hemşireleri, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları bulunmaktadır. Bu psikososyal destek grubunda hizmet veren personeller hedef gruba göre görev paylaşımında bulunmuşlardır. Hedef grup ise genel halk ve özel grup (ergenler, hamileler, lohusalar, yaşlılar, engelliler), COVID-19 tanısı alanlar ve aileleri, sağlık ve güvenlik personelleri olarak gruplara ayrılmışlardır. Bu telefonla yardım hattı kurulduğu ilk iki hafta içinde 10.000 çağrı karşılanmıştır bunların 5000'i psikolojik destek amaçlı aramıştır (Ravindran ve ark. 2020). Bu yardım hattında DSÖ' nün psikolojik ilk yardım da üç temel kuralına gör hareket edilmiştir. Bu üç kural; Bak: Psikolojik yardım olanları belirle, Dinle: Yardım ihtiyacı olan bireyleri empati yaparak dinle, Destek: Yardıma ihtiyacı olan bireylerin sosyal destek ağlarını genişletmesine yardımcı ol şeklindedir (DSÖ 2011).

Amerika'da Boston Çocuk Hastanesi'nde altı yıldır kronik hastalığı olan çocuk ve ergenlere ayakta bakım hizmeti sağlayan BRIDGES psikososyal destek programı pandemi koşulları nedeniyle Mart 2020'den itibaren genel halka psikososyal destek sağlamak amacıyla revize edilmiştir. Bu yapılandırma sonrasında BRIDGES'de psikiyatrist, psikiyatri hemşiresi ve sosyal hizmet uzmanından oluşan bir ekip kurulmuştur. Bu ekipte acil durum, COVID-19 ile alakalı durumlar ve ileri bakıma yönelik hizmetler ele alınmıştır. Bakımın planlanması hemşire odaklı olmuş olup hastayla BRIDGES platformunda ve zoom desteğiyle görüşmeler yapılmadan önce her hasta için hemşire doktor arasında hastanın bakımına yönelik planlamalar görüşülmüş olup hastanın psikososyal yardım gereksinimi karşılandıktan sonra hastanın desteğine sosyal hizmet uzmanları ile devam edilmiştir (Langmaid ve ark. 2020).

Avustralya hükümeti ise COVID-19 sürecinde bireylerde görülen psikolojik sorunların türüne göre başvurabilecekleri telemental sağlık hizmeti veren servislerin oluşturulmasını sağlamıştır (Black Dog Institute 2020, Snoswell ve ark. 2020). COVID-19 sürecinin küreselleşmesi, virüsün çok hızlı yayılması ve insanların birbiriyle temaslarının kısıtlanmak zorunda kalması var olan psikososyal destek programlarının tüm hedef kitleye ulaşmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle psikososyal destek programlarının da tele sağlık hizmetleri ile yeniden yapılandırılması kaçınılmazdır. COVID-19 sürecinde dünyada ve Türkiye'de bu amaçla tele sağlık hizmetleri kapsamında telepsikiyatrik uygulamaların kullanım sıklığı ve kullanım yöntemleri artmıştır.

Tele Sağlık Uygulamaları

Sağlık bakım hizmetinin sağlanmasında iletişim teknolojilerinin kullanılması "Tele Sağlık Uygulamaları" olarak adlandırılmaktadır. Tele Sağlık hizmetleri, kırsal alanlarda, şehir merkezinden uzakta yaşayan, sağlık hizmetlerine ulaşmakta güçlük yaşayan bireylerin sağlık personeli ve sağlık hizmeti almasının önündeki engellerinin kaldırılmasında önemli bir hizmettir (Hayler ve Gangue 2003, Reilly OR 2007, Nelson ve ark. 2010). Ayrıca Tele Sağlık sistemi, hastanın takip sürecinde meydana gelen değişiklikleri erkenden belirleme, acil servise başvurma, hastaneye yatış oranını ve hastanedeki yatış süresini azaltma, hastanın kendi kendine öz bakımını arttırma gibi konularda önemli avantajlar sağlamaktadır. Görüldüğü gibi tele sağlık uygulamaları mevcut sağlık sistemine göre birçok açıdan avantajlara sahiptir (Hayler ve Gangue 2003, Craig ve Patterson 2005, Reilly 2007, Nelson ve ark. 2010).

Tele Sağlık sistemleri sayesinde klinik uzmanlar kendi aralarında hastaları hakkında konsültasyonlar yapabilmekte, video konferans yöntemi ile kırsaldaki bireylere ulaşabilmektedir. Türkiye'de tele sağlık uygulamaları çoğunlukla video konferans, hastaların tanı ve tedavisinde fikir alma fikir bildirme şeklinde ve eğitime yönelik uygulamalar şeklinde kullanılmaktadır. (http://www.turkmiya.org/file/521teletip_gulkesen.ppt. 22.07.2011). Dünya genelinde ve Türkiye'de teletip uygulamalarının yer aldığı mevzuat değişiklikleri ile teknik

alt yapının uygun şartlarının sağlanması, telepsikiyatrin hizmetlerinin geliştirilmesiyle ve uygulamaların bu ortama uyarlanmasıyla ilgili emek verilmekte çalışmalar devam etmektedir (Moreno ve ark. 2020, Türközer ve Öngür 2020).

Telepsikiyatri Uygulamaları

Dünya ve Türkiye’de Tele Sağlık uygulamaları pandemi öncesinde bu şekilde bir hizmet verirken ani ve beklenmedik bir durumda ortaya çıkan bu virüsün bulaşıcılığının yüksek olması, sağlık üzerinde olumsuz etkiler bırakması, karantina uygulamaları gibi sebeplerin yanı sıra pandemi sürecinde birçok alanda olduğu ruh sağlığı hizmetleri alanında da görev yapan personelin salgınla mücadele kapsamındaki birimlerde görevlendirilmesi geleneksel sağlık hizmetlerini, özellikle de yüz yüze verilen ruh sağlığı ve hastalıkları hizmetlerini aksatmıştır (Wind ve ark. 2020). İnternet ve akıllı telefon kullanımının yaygınlaşması bu aksaklığa alternatif bir çözüm sunmuştur (Liu ve ark. 2020b, Wang ve ark. 2020). Özellikle kırsal bölgelerde yaşayıp ruh sağlığı hizmetleri verilen kurumlara ulaşmakta güçlük çeken bireylerin tanılama, değerlendirme, takip hizmetleri, ilaç tedavisi ve takibi, hem bireysel hem grup terapileri gibi alanlarda teknolojik hizmetlerin sağlık hizmetlerinde kullanılması “telepsikiyatri uygulamaları” olarak tanımlanmaktadır (Motto ve Bostrom 2001). Hızla değişen sağlık koşullarına bağlı olarak devamlı değişim ve gelişim içinde olan sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde devam etmesi konusunda telepsikiyatri uygulamalarının önemi büyüktür. Ayrıca Web tabanlı ve akıllı telefon uygulamalarında; bireylerin alacakları psikoeğitim, psikoterapi konularını kendi özelliklerine göre seçebilmesi (Taylor ve Luce 2003), bireyin aldığı psikolojik beceri eğitimine ilişkin eş zamanlı geri bildirim sağlama özelliği geleneksel terapötik uygulamalara yakın sonuçlar sağlaması (Ivanova ve ark. 2016), yüz yüze görüşmeye göre bireyin damgalanma algısının azalması geleneksel terapötik yöntemlere göre önemli avantajlardır (Torous ve Powell 2015). Online yapılan görüşmeler, video konferansla yapılan psikoterapiler etkinliği gösterilmiş yöntemlerdendir (Andersson 2016, Karyotaki ve ark. 2018, Berryhill ve ark. 2019). COVID-19 pandemisi sürecinde birçok ülkede telepsikiyatri uygulamalarının kullanımı ivme kazanmıştır. Yapılan çalışmalar, kısa temassız bir telefon tabanlı yardım çalışmasının intihar oranlarını azalttığını (Fleischmann ve ark. 2008), çevrimiçi eğitim programlarının COVID-19 ile ilgili korku, paniği azaltarak intihar girişimlerinin önlenmesinde farkındalık oluşturabileceğini desteklemektedir (Melia 2020).

COVID-19 Sürecinde Telepsikiyatri Uygulamalarının Kullanımı

Salgın sürecinden özellikle en çok etkilenen risk grupları olan yaşlılar, çocuklar, psikiyatri hastaları, sağlık çalışanları, ergenlerin yaşadıkları stres ve travmatik etkinin kontrol altına alınmasında özellikle ruh sağlığı hizmetlerinin yüz yüze bakımın yanında telepsikiyatri uygulamaları ile de desteklenmesi büyük önem arz etmektedir (Holmes ve ark. 2020, Tian ve ark. 2020). Bu şekilde psikoeğitim, psikososyal destek gibi hizmetlerin topluma ulaştırılması daha kolay, pratik ve ulaşılabilir olacaktır hem de sağlık ekibinde bulunan psikiyatrist, psikiyatri hemşiresi, psikolog, nöroloji uzmanları gibi profesyonellerin aralarındaki etkileşim ve iş birliği daha etkin olacaktır (Mukhtar 2020, Ornel ve ark. 2020). Salgın sürecinin bireylerde üzerinde oluşturduğu yüksek kaygı, stres gibi duyguların sık sık yaşanır olması bugünlerde ruhsal destek almak için telepsikiyatri hizmetlerinin kıymetini bir kez daha artırmakta olup telepsikiyatri hizmetleri verecek sağlık personellerinin eğitimin önemini ortaya koymaktadır (Lima ve ark. 2020), Türkiye’de online terapilere yönelimlerin salgın süreciyle birlikte her yaş grubundan bireylerde hızla artış gösterdiğini vurgulamaktadır (Önemli 2020).

COVID-19 pandemisi sürecinde Çin’de bireylerin korku, stres düzeylerini en aza indirmek amacıyla salgın hakkında doğru bilginin sunulması, alınan güvenlik önlemlerinin artırılması ile gerekli olduğunda online hizmetlerin verilmesi gerçekleştirilmiştir (Bao ve ark. 2020). Online terapiler salgın sürecinde yaşanan zorlu duygularla baş etmede, toplumdaki tüm bireyler için çok önemli avantajlara sahiptir (Park ve Park 2020). Dünya genelinde telepsikiyatrik uygulamalar kapsamında ruh sağlığını korumak amaçlı online anket, online danışmanlık, ruhsal ve mental sağlık eğitimi için online materyal geliştirme (Liu ve ark. 2020a), danışmanlık kadar tanılamada da etkili kullanılacak tanılama hizmetleri için eş zamanlı telepsikiyatri uygulamaları geliştirilmiştir (Zhou ve ark. 2020b). Bu doğrultuda Çin’de sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumak amacıyla üç aşamalı bir yaklaşım tasarlanmıştır. Bu aşamalar; telepsikiyatri hizmetlerinin etkin bir şekilde verilebilmesi için online materyaller tasarlama, psikolojik yardım hattını kurma ve uygulama, yaşanan kaygı, stres gibi olumsuz duyguların kontrolünü sağlamak için profesyonel yardım ekibi kurulma şeklindedir (Chen ve ark. 2020).

Telepsikiyatri hizmetleri pandemi sürecinde alternatif tedavi yöntemlerinden en ileri gelenidir (Corruble 2020, Grover ve ark. 2020a) ancak telepsikiyatri hizmetleri için gerekli olan alt yapı, internet ağının ülkenin her tarafına ulaşımının sağlanması gibi mali sebepler Hindistan gibi düşük ve orta gelirli ülkelerin telepsikiyatri avantajlarından çok fazla yararlanamamasına (Singh 2018, Grover ve ark. 2020b), daha çok Amerika, Çin ve

Avrupa devletlerinin bu hizmetten daha etkili yararlanmasına neden olmuştur (Kavoor ve ark. 2020, Li ve ark. 2020). Bangledş’de bu hizmetlerin halka çok faydalı olacağı düşünülmektedir, özellikle mülteci ve düşük gelirli kişilerin bu hizmetten en etkin yararlanabilecek grup olduğu düşünülmektedir (Soron ve ark. 2019). Pandemi sürecinde Avusturalya hükümeti telesağlık hizmetlerine çok önem vermiştir, telesağlık hizmetlerindeki en önemli payı ise telepsikiyatri hizmeti oluşturmaktaydı. Avusturalya hükümeti salgın sürecinde fiziksel sağlık kadar ruh sağlığının da çok önemli olduğu bu süreçte devamlı vurgulamıştır bu maksatla telepsikiyatrik sağlık hizmetlerinin ülke genelinde tanıtılması için büyük bir kampanya başlatılmıştır (Black Dog Institute 2020, Snoswell 2020).

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı, pandeminin başlaması ile beraber hızlıca organize olmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından ALO 184 Korona Danışma Hattı oluşturularak hastalık hakkında bilgi alınabilmesi amaçlanmıştır, ayrıca 112 acil hattı da salgın hastalıkla ilgili acil durumlarda hizmet etmek amacıyla görevlendirilmiştir (Çapraz ve ark. 2020). Pandemi sürecinde birçok ülkede salgının olumsuz etkilerinin ciddiyeti göz önünde bulundurularak ruh sağlığını korumaya yönelik kılavuz metinler oluşturulmuştur. Türkiye’de ise salgının ilk gününden itibaren Türkiye Psikiyatri Derneği’nin birimleri tarafından toplumun ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumaya yönelik hazırlanmış video kayıtları ve görseller sosyal medyada belli aralıklarla paylaşılmıştır (<https://www.psikiyatri.org.tr/menu/196/kaygiyi-degil-dayanisma-yi-bulastirin>). TPD aracılığıyla hazırlanan ve Medyascope TV’de yayınlanan “Psikiyatriden Gündeme” programı, her hafta salgının zorluklarına karşı yayınlanmaya devam etmiştir (Çapraz ve ark. 2020).

Türkiye’de psikososyal destek programları kapsamında her gün online platformlarda COVID- 19 hakkında güvenilir bilgilerin yer aldığı halkın bilgilendirilmesi için Türkçe ve Arapça paylaşımlar yapılmıştır. Psikososyal destek programları kapsamında uzman gönüllüler ve sosyal medya kanalları aracılığıyla online ortamda psikolojik semptom tarama formları oluşturularak terapiler ve psikoöğitimler online ortamlarda gerçekleştirilmiştir. Ayrıca yetişkinler ve çocuklar için psikolojik destek amaçlı videolar sosyal platformlarda paylaşılmıştır. Otojenik Rahatlama, Güvenlik, COVID- 19 çocuklara nasıl anlatılır?, Diyafram Egzersizi, Basit Solunum Egzersizleri, Hafıza Geliştirme Oyunları, Uzaktan Eğitim, Kendine Merhamet, Çocuklarda Kaygı Durumları, Çocuklara Covid-19 nasıl anlatılır?, Çocukların Beslenme Rutinleri nasıl olmalı?” adı altında videolar online paylaşılmıştır. Kurumlardaki psikologlar kurum içi personel ve psikolojik desteğe ihtiyacı olan çocuklar için destekleme programları oluşturmuş, engelli çocukların takibi online ortamda çocuk gelişim uzmanları tarafından yapılmıştır (Yücekaya ve Akdoğan 2020).

Sonuç

COVID-19 pandemisinin bireyler üzerindeki psikososyal boyutunun ele alındığı bu çalışmada, salgının tüm dünyada toplum üzerinde kaygı, endişe, korku, depresyon ve özellikle travma sonrası stres bozuklukları belirtilerinin görülme sıklığını artırdığı, virüsün yayılma hızı ve şiddetine bağlı olarak sağlık hizmetlerinin özellikle ruh sağlığı hizmetlerinin aksaklıklar gösterdiği görülmektedir. Tüm dünya ülkeleri ve Türkiye sağlık hizmetlerini devam ettirebilmek için çeşitli yöntemler geliştirmişlerdir. Özellikle ülke bazında verilen psikososyal destek programları ve ruh sağlığı hizmetleri salgının bulaştırıcılık hızına, şiddetine bağlı olarak çoğunluğu online platformlarda verilmektedir. Buna bağlı olarak telepsikiyatri hizmetlerinin hemen her ülkede kullanım sıklığının artışı gösterdiği görülmektedir. Bu süreçte; Dünya ve Türkiye genelinde bireylere salgının seyri, etkileri ile ilgili güvenilir bilgilerin verildiği online platformlar artırılarak hizmetlerine devam ettirilmelidir. Salgının bireylerde oluşturduğu kriz etkisi söz konusudur, bu doğrultuda bireylere krize müdahale konusunda online eğitimler verilmelidir. Salgının bireylerde oluşturduğu yoğun kaygı, korku, bilinmezlik ve çaresizlik duyguları ile beraber travma sonrası stres bozukluğu belirtileri görülme olasılıklarına bağlı olarak özellikle riskli gruplar (gebelere, çocuklar, ergenler, yaşlılar, kronik hastalığı olanlar, engelliler) belirlenmeli ve her grubun özelliklerine hitap eden kaygı, çaresizlik, korku duygularıyla baş etme stratejileriyle ilgili online eğitimler verilmelidir. Salgın sürecinde bireyler sevdiklerini kaybetmekte ve onlara ilişkin yas sürecini sağlıklı bir şekilde yaşayamamaktadırlar bu anlamda bireylerin yas danışmalığı alabilme olanakları artırılmalı, online yas terapileri konusunda çok yönlü platformlar oluşturulmalıdır. Telepsikiyatri hizmetleri konusunda toplum yeterli bilgi sahibi değildir. Öncelikle telepsikiyatrik hizmetlerin toplumun her kesimine tanıtılması önemlidir. Salgın koşullarına bağlı olarak her alanda online sisteme zorunlu geçiş telepsikiyatri hizmetlerinin önemini artırmıştır ancak telepsikiyatri hizmetlerinin etkinliğini ölçen çalışmalar henüz yetersizdir bu doğrultuda telepsikiyatri hizmetlerinin etkinliğini, avantaj ve dezavantajlarını ortaya koyan çalışmaların sayısı artırılmalıdır.

Dünyada ve Türkiye’de kullanılan telepsikiyatri hizmetleri artmıştır ancak her ülkede kullanım sıklığı aynı olmamakla birlikte toplumun her kesimine bu hizmetlerin ulaşması henüz mümkün değildir, telepsikiyatri hizmetlerinin daha etkin verilebilmesi için her ülke koşullarında alt yapı olanakları iyileştirilmelidir.

Telepsikiyatri hizmetlerinin sunulmasında hastayla göz teması kuramama, gizlilik, hastanın güvenliği, geri ödemede güçlükler, telepsikiyatri hizmetlerini düzenleyen kılavuzların eksikliği gibi bazı hususlarda sorunlar yaşanabilir bu sorunların en aza indirgenmesi amacıyla telepsikiyatri hizmetlerinin sunumunda bir protokolün oluşturulması önemlidir. Telepsikiyatri hizmeti alan danışanın verilen hizmete olan inancı kadar hizmeti veren danışmanın da online sistem üzerinden sağlanan iletişime olan inancı önemlidir. Bu bakımdan, danışmanın sistemi kullanmadaki yetkinliği, deneyimi, rahatlığı, eleştirel düşünme becerisi, iletişim, kişilerarası ilişkiler gibi konulardaki nitelikleri önemlidir. Bu amaçla sağlık profesyonelleri için telepsikiyatri hizmetinde bir eğitim programı geliştirilebilir.

Kaynaklar

- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2020) Bakanlığımız, COVID-19 nedeniyle vatandaşlara telefonla psikososyal destek veriyor. <https://www.ailevecalisma.gov.tr> (Accessed 23.09.2020).
- Almond D, Mazumder B (2005) The 1918 influenza pandemic and subsequent health outcomes: an analysis of SIPP data. *Am Econ Rev*, 95:258-262.
- Andersson G (2016) Internet-delivered psychological treatments. *Annu Rev Clin Psychol*, 12:157-179.
- Aslan R (2020) Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve COVID-19. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi Ayrıntı*, 8:35.
- Aşkın R, Bozkurt Y (2020) COVID-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19:304-318.
- Atay L (2020) KOVID-19 salgını ve turizme etkileri. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 17:168-172.
- Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L (2020) 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet Psychiatry*, 395:e37-e38.
- Berryhill MB, Culmer N, Williams N, Halli-Tierney A, Betancourt A, Roberts H et al. (2019) Videoconferencing psychotherapy and depression: a systematic review. *Telemed J E Health*, 25:435-446.
- Black Dog Institute (2020) Self-help tools and apps. <https://www.blackdoginstitute.org.au/resources-support/digital-tools-apps>. (Accessed 12.07.2022)
- Caplan G, Caplan R (2000) Principles of community psychiatry. *Community Ment Health J*, 36:7-24.
- Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L et al. (2020) Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7:e15.
- Community-Based Migration Programs (2020) Advisory Board on the Need for Information on the COVID-19 Pandemic. Ankara, Turkish Red Crescent.
- Corruble E (2020) A view point from Paris on the COVID-19 pandemic: a necessary turn to telepsychiatry. *J Clin Psychiatry*, 81(3):20com13361.
- Craig J, Patterson V (2005) Introduction to the practice of telemedicine. *J Telemed Telecare*, 11:3-11.
- Cullen W, Gulati G, Kelly BD (2020) Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM*, 113:311-312.
- Çapraz N, Erim BR, Küçükparlak I, Sercan MA (2020) A specific mental health intervention for healthcare workers in Turkey. *Asian J Psychiatr*. 54:102315.
- Çetin C, Anuk Ö (2020) Loneliness and psychological resilience in COVID-19 pandemic process: sample of students from a public university. *Eurasian Journal of Social and Economic Research*, 7:170-189.
- Dağlı AD, Büyükbayram A, Arabacı LB (2020) COVID-19 tanısı alan hasta ve ailesine psikososyal yaklaşım. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5:191-195.
- Fleischmann A, Bertolote JM, Wasserman D, De Leo D, Bolhari J, Botega NJ et al. (2008) Effectiveness of brief intervention and contact for suicide attempters: a randomized controlled trial in five countries. *Bull World Health Organ*, 86:703-709.
- Grover, S, Dua D, Sahoo S, Mehra A, Nehra R, Chakrabarti S (2020a) Why all COVID-19 hospitals should have mental health professionals: the importance of mental health in a worldwide crisis! *Asian J Psychiatr*, 51:102147.
- Grover S, Mishra E, Chakrabarti S, Mehra A, Sahoo S (2020b) Telephonic monitoring of patients on clozapine in the resource-poor setting during the COVID-19 pandemic. *Schizophr Res*, 222:489-490.
- Habertürk (2020) Bir iyilik hareketi olan Vefa Sosyal Destek Grubu nedir? <https://www.haberturk.com/bir-iyilik-hareketi-olan-vefa-sosyal-destek-grubu-nedir-2688786>. (Accessed 03.09.2020).
- Hao F, Tan W, Jiang L, Zhang L, Zhao X, Zou Y et al. (2020) Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain Behav Immun*, 87:100-106.
- Hayler SE, Gangue DP (2003) A review of the cost of telepsychiatry. *Psychiatric Serv*, 54:976-980.
- Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L et al. (2020) Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic. A call for action for mental health science, *Lancet Psychiatry*, 7:547-560.
- Ivakhnyuk IV (2020) Coronavirus pandemic challenges migrants worldwide and in Russia. *Popul Econ*, 4:49-55.

- Ivanova E, Lindner P, Ly KH, Dahlin M, Vernmark K, Andersson G et al. (2016) Guided and unguided acceptance and commitment therapy for social anxiety disorder and/or panic disorder provided via the internet and a smartphone application: A randomized controlled trial. *J Anxiety Disord*, 44:27-35.
- Karyotaki E, Ebert DD, Donkin L, Riper H, Twisk J, Burger S et al. (2018) Do guided internet-based interventions result in clinically relevant changes for patients with depression? An individual participant data meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 63:80-92.
- Kavoor AR, Chakravarthy K, John T (2020) Remote consultations in the era of COVID-19 pandemic: preliminary experience in a regional Australian public acute mental health care setting. *Asian J Psychiatr*, 51:102074.
- Langmaid L, Ratner L, Huysman C, Curran S, Uluer A (2020) Supporting the medically fragile: Individualized approach to empowering young adults with chronic disease during the COVID-19 pandemic. *J Adolesc Health*, 67:e453-e455.
- Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L et al. (2020) Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *Int J Biol Sci*, 16:1732-1738.
- Lin A, Wigman JTW, Nelson B, Vollebergh WA, Van Os J, Baksheev G et al. (2011) The relationship between coping and subclinical psychotic experiences in adolescents from the general population: A longitudinal study. *Psychol Med*, 41:2535-2546.
- Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S et al. (2020) Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7:e17-e18.
- Liu Y, Li J, Feng Y (2020) Critical care response to a hospital outbreak of the 2019- nCoV infection in Shenzhen, China. *Crit Care*, 24:56.
- Lima CKT, de Medeiros Carvalho PM, Lima IDAS, de Oliveira Nunes JVA, Saraiva JS, de Souza RI et al. (2020) The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Res*, 287:112915.
- Melia R, Francis K, Hickey E, Bogue J, Duggan J, O'Sullivan M, et al. (2020) Mobile health technology interventions for suicide prevention: Systematic review. *JMIR Mhealth Uhealth*, 8:e12516.
- Moreno C, Wykes T, Galderisi S, Nordentoft M, Crossley N, Jones N et al. (2020) How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*, 7:813-824.
- Motto JA, Bostrom AG (2001) A randomized controlled trial of postcrisis suicide prevention. *Psychiatr Serv*, 52:828-833.
- Mukhtar S (2020). Mental health and psychosocial aspects of coronavirus outbreak in Pakistan: Psychological intervention for public mental health crisis, *Asian J Psychiatry*, 51:102069.
- Nelson EL, Zaylor C, Cook D (2004) A Comparison of psychiatrist evaluation and patient symptom report in a jail telepsychiatry clinic. *Telemed J E Health*, 2:54-59.
- Rajkumar RP (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatry*, 52:102066.
- Önemli S (2020) Koronavirüs günlerinde dijital yaşam: Online terapi nedir? <https://digitalage.com.tr/koronavirus-gunlerinde-dijital-yasam-online-terapi-nedir>. (Accessed 12.07.2022).
- Singh OP (2018) Closing treatment gap of mental disorders in India: opportunity in new competency-based medical council of India curriculum. *Indian J Psychiatry*, 60:375-376.
- Ravindran S, Nirisha L, Kumara CN, Seshadri SP, Sekar K, Manikappa SK et al. (2020) Crossing barriers: Role of a tele-outreach program addressing psychosocial needs in the midst of COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatry*, 53:102351.
- Park SC, Park YC (2020) Mental health care measures in response to the 2019 novel coronavirus outbreak in Korea. *Psychiatry Investig*, 17:85-86.
- Reilly OR, Bishop J, Maddox K, Hutchinson L, Fisman M, Takhar J (2007) Is telepsychiatry equivalent to face-to-face psychiatry? Results from a randomized controlled equivalence trial. *Psychiatr Serv*, 58:836-843.
- Roberts AR (1996) *Crisis Management and Brief Treatment: Theory, Technique and Applications*. Monterey, CA, Brooks/Cole.
- Roberts AR (2002) Assessment, crisis intervention, and trauma treatment: The integrative ACT intervention model. *Brief Treat Crisis Interv*, 2:1-21.
- Shanafelt T, Ripp J, Trockel M (2020) Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA*, 323:2133-2134.
- Shear MK, Wang Y, Skritskaya N, Duan N, Mauro C, Ghesquiere A (2014) Treatment of complicated grief in elderly persons: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 71:1287-1295.
- Soron TR, Heanoy EZ, Udayasankaran JG (2019) Did Bangladesh miss the opportunity to use telepsychiatry in the Rohingya refugee crisis? *Lancet Psychiatry*, 6:374.
- Snowell C, Mehrotra A, Thomas E, Smith K, Haydon H, Caffery L et al. (2020) Making the most of telehealth in COVID-19 responses, and beyond. <https://www.croakey.org/making-the-most-of-telehealth-in-covid-19-responses-and-beyond/> (Accessed 12.07.2022).
- Tan LF, Tee LYS, Seetharaman SK (2020) Virtual intergenerational therapy: New platforms for engagement of older adults during the COVID-19 crisis division of healthy aging, Alexandra Hospital, National University Health System. *Singapore Am J Geriatr Psychiatry*, 28:1330-1331.
- Taylor CB, Luce KH (2003) Computer-and Internet-based psychotherapy interventions. *Curr Dir Psychol Sci*, 12:18-22.

- Tian F, Li H, Tian S, Yang J, Shao J, Tian C (2020) Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Res*, 288:112992.
- Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A (2020) The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Social Psychiatry*, 66:317-320.
- Torous J, Powell AC (2015) Current research and trends in the use of smartphone applications for mood disorders. *Internet Interv*, 2:169-173.
- TRT Haber (2020) 65 yaş üstüne sokağa çıkma yasağı başladı. <https://www.trthaber.com/haber/turkiye/65-yas-ustune-sokaga-cikma-yasagi-basladi> (Accessed 03.09.2020)
- Tsai J, Wilson M (2020) COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. *Lancet Public Health*, 5:e186-e187.
- Türközer HB, Öngür D (2020) A projection for psychiatry in the post-COVID-19 era: potential trends, challenges, and directions. *Mol Psychiatry*, 25:2214-2219.
- Vandiver VL, Corcoran K (2002) Guidelines for establishing treatment goals and treatment plans with Axis I Disorders: Sample treatment plan for generalized anxiety disorder. In *Social Workers' Desk Reference* (Ed A Roberts):297-304. New York, Oxford University Press.
- Walsh F (2020) Loss and resilience in the time of COVID- 19: Meaning making, hope, and transcendence. *Fam Process*, 59:898-911.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS et al. (2020) Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17:1729.
- WHO (2011) *Psychological First Aid: Guide for Field Workers*. Geneva, World Health Organization.
- Wind TR, Rijkeboer M, Andersson G, Riper H (2020) The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. *Internet Interv*, 20:100317.
- Yıldırım S (2020) Salgınların sosyal-psikolojik görünümü: COVID-19 (Koronavirüs) pandemi örneği. *Turkish Studies*, 15:1331-1351.
- Yücekaya HB, Akdoğan M (2020) COVID-19 Field Report of Health and Psychosocial Support. Ankara, Turkish Red Crescent Community-Based Migration Programmes.
- Zhai Y, Du X (2020) Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. *Brain Behav Immun*, 87:80-81.
- Zhou X, Snoswell CL, Harding LE, Bambling M, Edirippulige S, Bai X et al. (2020) The role of telehealth in reducing the mental health burden from COVID-19. *Telemed J E Health*, 26:377-379.
- Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W et al. (2020) A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579:270-273.
- Zhu Y, Chen L, Ji H, Xi M, Fang Y, Li, Y (2020) The risk and prevention of novel coronavirus pneumonia infections among inpatients in psychiatric hospitals. *Neurosci Bull*, 36:299-302.
- Zhu H, Wei L, Niu P (2020) The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Glob Health Res Policy*, 5:6.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.