

LASKOWSKI, Jakub, KISTER, Klaudia, MAZUR, Magdalena, REKTOR, Natalia, MAŁOLEPSZA, Aleksandra, ZACH-
ŻRÓDLAK, Monika, ROSA, Lidia, CZECHOWSKA, Julia, BRONST, Paulina and SZABRAŃSKA, Anna. Evaluation of remote
services and patient satisfaction - a qualitative study. Journal of Education, Health and Sport. 2023;41(1):149-169. eISSN 2391-8306.
DOI <http://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2023.41.01.012>
<https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/45041>
<https://zenodo.org/record/8219293>

The journal has had 40 points in Ministry of Education and Science of Poland parametric evaluation. Annex to the announcement of the Minister of Education and Science of 17.07.2023 No. 32318. Has a Journal's
Unique Identifier: 201159. Scientific disciplines assigned: Physical Culture Sciences (Field of Medical sciences and health sciences); Health Sciences (Field of Medical Sciences and Health Sciences).
Punkty Ministerialne z 2019 - aktualny rok 40 punktów. Załącznik do komunikatu Ministra Edukacji i Nauki z dnia 17.07.2023 Lp. 32318. Posiada Unikatowy Identyfikator Czasopisma: 201159.
Przypisane dyscypliny naukowe: Nauki o kulturze fizycznej (Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu); Nauki o zdrowiu (Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu).
© The Authors 2023;
This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Nicolaus Copernicus University in Torun, Poland
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium,
provided the original author (s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non commercial license Share alike.
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.
Received: 12.07.2023. Revised:30.07.2023. Accepted: 06.08.2023. Published: 08.08.2023.

Ocena usług zdalnych i zadowolenie pacjentów – badanie jakościowe

Evaluation of remote services and patient satisfaction - a qualitative study

Jakub Laskowski

Student Scientific Club at the Department of Hematology, Oncology and Children's
Transplantology Medical University of Lublin Provincial Specialist Hospital in Lublin

<https://orcid.org/0000-0002-9547-0608>

Klaudia Kister

Student Scientific Circle at the 1st Department of Psychiatry, Psychotherapy and Early
Intervention Medical University of Lublin Provincial Specialist Hospital in Lublin

<https://orcid.org/0000-0003-2058-5395>

Magdalena Mazur

Provincial Hospital in Kielce, 45 Grunwaldzka Street, 25-736 Kielce, Poland

<https://orcid.org/0009-0004-8918-2468>

Natalia Rektor

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralny Szpital
Weteranów ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź

<https://orcid.org/0009-0008-2910-9452>

Aleksandra Małolepsza

Bonifraterskie Centrum Medyczne sp. z o.o Oddział w Krakowie, ul. Trynitaraska 11, 31-061

Kraków

<https://orcid.org/0000-0002-0645-7824>

Monika Zach-Żródłak

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w

Łodzi ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

<https://orcid.org/0009-0005-3754-4903>

Lidia Rosa

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i

Administracji w Łodzi ul. Północna 42, 91-425 Łódź

<https://orcid.org/0009-0009-1780-4113>

Julia Czechowska

Medical University of Lublin

<https://orcid.org/0009-0003-4792-4091>

Paulina Bronst

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego Samodzielny

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie, Al. Kraśnicka 100, 20-718 Lublin, Poland

<https://orcid.org/0009-0008-5405-5660>

Anna Szabrańska

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralny Szpital

Weteranów ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź

<https://orcid.org/0009-0001-3470-5573>

Abstrakt

Wstęp: Telemedycyna należy do najnowocześniejszych gałęzi medycyny. W zakresie zdrowia psychicznego telepsychiatria pozwala zastąpić tradycyjną rozmowę ze specjalistą e-wizytą. Wraz z rozwojem świadczeń zdalnych, zaczęto przeprowadzać badania jakościowe oceniające ten rodzaj usług. W badaniach biorą udział zarówno pacjenci jak i klinicyści. Celem pracy jest ukazanie zalet, jakie dostrzegają pacjenci korzystający z usług telepsychiatrii oraz obaw, które mogą zniechęcać do dalszego korzystania z cyfrowej terapii. W badaniu zawarto także ocenę usług telemedycznych.

Materiał i metody: Autorzy stworzyli autorski ustrukturyzowany kwestionariusz, który składał się z dwóch części. Pierwsza dotyczyła danych socjodemograficznych, kolejna poruszała temat oceny z korzystania przez pacjentów usług telepsychiatrii, możliwych trudnościach podczas e-wizyt oraz zadowolenie z tego rodzaju konsultacji. Przed wypełnieniem ankiety pacjenci wypełnili świadomą zgodę na badanie. Badanie zostało przeprowadzone od listopada 2022 roku do maja 2023 roku.

Wyniki: Ostateczną grupę badanych utworzyły 432 osoby. Największą grupę osób ankietowanych stanowią pacjenci z rozpoznaniem: zaburzenia afektywne - 24,07%. Zdecydowana większość ankietowanych - 81,94% wskazała możliwość teleporady z dowolnego miejsca na świecie jako największą zaletę telepsychiatrii. Inną zaletą jest brak konieczności zwalniania się z pracy lub szkoły 78,94%. Do głównych wad zaliczono: ograniczone metody lecznicze (71,07% ankietowanych), utrudnione budowanie sojuszu terapeutycznego 59,03%, obawy dotyczące prywatności i cyberbezpieczeństwa 43,06%. Ogólnie pacjenci dobrze oceniają telepsychiatrię – zadowolonych było 66% respondentów.

Wnioski: Telepsychiatria jest dobrze oceniana wśród większości pacjentów. Konieczne są kolejne badania, które umożliwią opracowanie jasnych wytycznych do prowadzenia terapii w formie cyfrowej. Pacjenci korzystający z terapii zdalnej powinni być badani w kierunku rozwoju uzależnienia od urządzeń mobilnych oraz internetu.

Keywords: telepsychiatria, teleterapia, qualitative study

Abstract

BACKGROUND: Telemedicine is among the most modern branches of medicine. In the field of mental health, telepsychiatry makes it possible to replace the traditional conversation with a specialist with an e-visit. With the development of remote services, qualitative studies evaluating this type of service have begun to be conducted. The studies involve both patients and clinicians. The purpose of this study is to show the advantages perceived by patients who use telepsychiatry services, as well as concerns that may discourage further use of digital therapy. The study also includes an evaluation of telemedicine services.

Material and methods: The authors created a proprietary structured questionnaire that consisted of two parts. The first concerned sociodemographic data, while the second addressed the subject of patients' evaluation with the use of telepsychiatry services, possible difficulties during e-visits and satisfaction with this type of consultation. Before completing the survey, patients filled out informed consent. The survey was conducted from November 2022 to May 2023.

Results: The final group of respondents was formed by 432 people. The largest group of respondents were patients with the diagnosis: affective disorders - 24.07%. The vast majority of respondents - 81.94% - indicated the possibility of teleportation from anywhere in the world as the greatest advantage of telepsychiatry. Another advantage is not having to take

time off from work or school - 78.94%. Major disadvantages included: limited treatment methods (71.07% of respondents), made it more difficult to build a therapeutic alliance 59.03%, privacy and cybersecurity concerns 43.06%. Overall, patients rate telepsychiatry well - 66% of respondents were satisfied.

Conclusions: Telepsychiatry is well rated among most patients. More research is needed to develop clear guidelines for digital therapy. Patients receiving remote therapy should be screened for the development of addiction to mobile devices and the Internet.

Słowa kluczowe: *telepsychiatria, teleterapia, cyfrowa psychiatria.*

Wstęp

Telemedycyna należy do najnowocześniejszych i najszybciej rozwijających się gałęzi medycyny. Obejmuje wszystkie dziedziny zdrowia, a z każdym rokiem na rynku pojawia się coraz więcej możliwości jej wykorzystania. Obserwuje się, że telepsychiatria rozwija się wolniej niż inne dziedziny [1]. Perera i wsp. definiują telepsychiatrię jako wykorzystanie elektronicznych technologii komunikacyjnych i informacyjnych do świadczenia lub wspierania klinicznej opieki psychiatrycznej na odległość [2]. Usługi telemedyczne stały się powszechne głównie podczas pandemii COVID-19, kiedy lockdown i przymusowa izolacja uniemożliwiły korzystanie ze świadczeń stacjonarnych. W zakresie zdrowia psychicznego telepsychiatria dzięki swojej zdalnej formie pozwala zastąpić tradycyjną rozmowę ze specjalistą e-wizytą [3]. Telepsychiatria obejmuje szeroki zakres możliwości świadczonych

usług. Wśród nich wyróżnia się jako tzw. model “teleopieki”: wizyty zdalne, terapie wsparte platformami cyfrowymi i aplikacjami na telefon, filmy szkoleniowe oraz media społecznościowych [4]. Najczęściej stosowaną formą są konsultacje terapeutyczne w formie wideorozmowy [5] lub rozmowy telefonicznej.

Wraz z rozwojem świadczeń zdalnych, zaczęto przeprowadzać badania jakościowe oceniające ten rodzaj usług. W badaniach biorą udział zarówno pacjenci jak i klinicyści, których opinie różnią się ze względu na wiedzę, doświadczenie oraz rolę, jaką pełnią w czasie tego spotkania. Niewątpliwie specjaliści w głównej mierze zwracają uwagę na zachowanie profesjonalności podczas wizyt zdalnych, a także niepopelnianie błędów medycznych jak i kompleksową diagnozę chorego [6]. Z kolei pacjenci uważają za kluczowe czas oraz koszty związane z podróżą, konieczność brania urlopu w pracy w celu skorzystania z wizyty lekarskiej jak i dostosowanie się do wymogów placówek medycznych [7]. W tym badaniu autorzy zapytali o opinię na temat telepsychiatrii pacjentów korzystających z usług poradni psychiatrycznej.

Telemedycyna znajduje się w ciągłym rozwoju i w przyszłości będzie zajmować coraz większy obszar świadczeń medycznych. Dlatego ważne jest, aby wprowadzone nowe działania były optymalne dla świadczeniobiorców i dostosowane do ich potrzeb [8]. Obecnie prowadzone są analizy na temat oceny pacjentów z korzystania z wizyt zdalnych, ale są one niewystarczające [9,10]. W tym artykule zawarto również podobne badania.

Celem niniejszej pracy jest ukazanie zalet, jakie dostrzegają pacjenci korzystający z usług telepsychiatrii oraz obaw, które mogą zniechęcać do dalszego korzystania z usług telemedycznych. W badaniu zawarto także ocenę usług telemedycznych przez pacjentów.

Materialy i metody:

Na potrzeby tego badania autorzy stworzyli autorski ustrukturyzowany kwestionariusz, który składał się z dwóch części. Pierwsza dotyczyła danych socjodemograficznych m.in. płeć, wykształcenie, odległość zamieszkania od placówki medycznej. Kolejna poruszała temat oceny z korzystania przez pacjentów usług telepsychiatrii oraz możliwych trudnościach podczas e-wizyt. Znalazły się tam również pytania o zadowolenie z tego rodzaju konsultacji. Do badania zaproszono pacjentów poradni szpitala psychiatrycznego jednego z miast wojewódzkich w kraju. Kryterium włączenia do badania było korzystanie z usług telepsychiatrii w ramach konsultacji specjalistycznych. Kryterium wyłączenia była terapia jedynie w formie wizyt stacjonarnych. Przed wypełnieniem ankiety pacjenci wypełnili świadomą zgodę na badanie. Wszystkie dane zostały poddane anonimizacji. Badanie zostało przeprowadzone od listopada 2022 roku do maja 2023 roku.

Wyniki:

Ostateczną grupę badanych utworzyły 432 osoby (N=432). Większość badanych stanowią kobiety - 59%. Grupa mężczyzn liczyła 176 osób, co odpowiadało 40,74% całej grupy. Uczestnicy posiadali najczęściej wykształcenie zawodowe – 149 osób (34,49%), a najrzadziej wyższe - 76 (17,59%). Średnie wykształcenie wskazało 81 osób - 18,75%, a podstawowe 126 (29,17%). Ankietowanych poproszono o zaznaczenie szacowanej odległości, w jakiej znajdował się ich dom od placówki medycznej, w której przeprowadzono badanie. Wyniki prezentują się następująco: najczęstszą odpowiedzią był przedział od 25 km do 100 km. Ten wariant wskazało 177 (40,97%) ankietowanych. 117 (27,08%) respondentów mieszka 10-25 km od poradni. 13 (3,01%) badanych musiało pokonać dystans ponad 200 km w celu skorzystania z wizyty psychiatrycznej. 52 (12,04%) uczestników mieszka w odległości 100 - 200 km od celu.

Uczestników zapytano o etap kariery zawodowej - zdecydowana większość, bo aż 203 (46,99%) ankietowanych to ludzie pracujący. Młodzież ucząca się stanowiła 112 (25,93%) osób. 78 (18,05%) badanych przebywa już na emeryturze. Grupę bezrobotnych reprezentowało 39 (9,03%) uczestników. Charakterystykę grupy badanej przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Charakterystyka grupy badanej N=432

Zmienna	n	%
Płeć		
Kobiety	256	59,26%
Mężczyźni	176	40,74%
Wykształcenie		
Podstawowe	126	29,17%
Średnie	81	18,75%
Zawodowe	149	34,49%
Wyższe	76	17,59%
Odległość od miejsca zamieszkania do szpitala (wyrażona w kilometrach [km])		
0 - 10 [km]	73	16,90%
10 - 25 [km]	117	27,08%
25 - 100 [km]	177	40,97%
100 - 200 [km]	52	12,04%
> 200 [km]	13	3,01%
Etap kariery zawodowej		

Uczeń/Student	112	25,93%
Pracując	203	46,99%
Bezrobotny	39	9,03%
Emeryt	78	18,05%

źródło: opracowanie własne

W dalszej części kwestionariusza zapytano o postawione rozpoznanie, z powodu którego pacjent korzystał z pomocy specjalisty lekarza psychiatry. Wyniki przedstawiono w tabeli 2. Dla celów badania, rozpoznania uporządkowano i podzielono według międzynarodowej klasyfikacji ICD-10. Największą grupę osób ankietowanych stanowią pacjenci z rozpoznaniem F30 - F39: zaburzenia nastroju (afektywne) - 104 (24,07%). Następnie w kolejności malejącej wyróżniono: F60 - F69: zaburzenia osobowości - 73 (16,9%); F20 - F29: schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii i urojeniowe - 56 (12,96%); F10 - F19: zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych - 52 (12,04%); F70 - F79: upośledzenie umysłowe - 48 (11,11%); F40 - F48: zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną - 35 (8,1%); F90 - F98: zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym - 30 (6,94%); F50 - F59: zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi - 17 (3,94%); F00 - F09: organiczne zaburzenia psychiczne - 13 (3,01%) oraz F80 - F89: zaburzenia rozwoju psychicznego - 4 (0,93%) osoby. Żadnemu z ankietowanych nie postawiono rozpoznania F99: nieokreślone zaburzenia psychiczne.

Tabela 2. Rozpoznanie według klasyfikacji ICD-10 (N=432)

Rozpoznanie według klasyfikacji ICD - 10	n	%
F00 - F09	13	3,01%
F10 - F19	52	12,04%
F20 - F29	56	12,96%
F30 - F39	104	24,07%
F40 - F48	35	8,10%
F50 - F59	17	3,94%
F60 - F69	73	16,90%
F70 - F79	48	11,11%
F80 - F89	4	0,93%
F90 - F98	30	6,94%
F99	0	0

źródło: opracowanie własne

Następna część kwestionariusza dotyczyła pytań o wskazanie wad oraz zalet usług telemedycznych w psychiatrii w opinii pacjentów. Wśród korzyści ze stosowania wizyt zdalnych wyróżniono takie aspekty jak m.in. oszczędność czasu, redukcja kosztów związana z dojazdem do placówki medycznej, brak konieczności podróży oraz możliwość uczestniczenia w wizycie z dowolnego miejsca na świecie. Do wad telepsychiatrii i związanymi z nimi obaw pacjentów dotyczących telemedycyny zaliczono m.in. nieznamość platform cyfrowych, utrudniony dostęp do internetu, brak prywatnego miejsca w domu lub pracy do uczestnictwa w poradzie, obawy dotyczące cyberbezpieczeństwa oraz brak regulacji

prawnych w kwestii przeprowadzania wizyt zdalnych. Wymienione punkty zostały szczegółowo przedstawione w tabeli 3 i tabeli 4.

Tabela 3. Zalety telepsychiatrii według ankietowanych

Zalety telepsychiatrii według ankietowanych	n	%
Oszczędność czasu	307	71,07%
Zwiększona dostępność specjalistów	203	46,99%
Zmniejszone koszty związane np. z podróżą	294	68,06%
Brak konieczności podróżowania	220	50,93%
Możliwość teleporady z dowolnego miejsca	354	81,94%
Zmniejszona stygmatyzacja	169	39,12%
Dokładność i rzetelność porady	39	9,03%
Zachowana ciągłość opieki	264	61,11%
Integracja z innymi usługami służby zdrowia	48	11,11%
Brak konieczności zwalniania się z pracy/szkoły	341	78,94%

źródło: opracowanie własne

Zdecydowana większość ankietowanych - 354 (81,94%) wskazała możliwość teleporady z dowolnego miejsca na świecie jako największą zaletę telepsychiatrii. Drugą najczęściej wybieraną zaletą teleporad jest brak konieczności zwalniania się z pracy lub szkoły - wariant ten wskazało 341 (78,94%) ankietowanych. Jako trzecią główną zaletę 307 (71,07%) osób zaznaczyło oszczędność czasu. Następnie, w kolejności malejącej wskazano: zmniejszone koszty związane z podróżą 294 (68,06%), zachowaną ciągłość opieki 264 (61,11%), brak konieczności podróżowania 220 (50,93%) osób, zwiększoną dostępność

specjalistów 203 (46,99%) i zmniejszoną stygmatyzację 169 (39,12%). Najmniejszą liczbę głosów otrzymały warianty: integracja z innymi usługami służby zdrowia 48 (11,11%) oraz dokładność i rzetelność porady 39 (9,03%).

Tabela 4. Wady telepsychiatrii według ankietowanych

Wady telepsychiatrii według ankietowanych	n	%
Brak dostępu do internetu	61	14,12%
Nieznajomość platform cyfrowych	73	16,90%
Brak prywatności podczas e-wizyty	91	21,07%
Ograniczone sygnały niewerbalne	82	18,98%
Utrudnione budowanie sojuszu terapeutycznego	255	59,03%
Obawy dotyczące prywatności i cyberbezpieczeństwa	186	43,06%
Ograniczone metody lecznicze	307	71,07%
Pogłębienie izolacji społecznej	156	36,11%
Niewyraźny głos rozmówcy	47	10,88%%
Brak regulacji prawnych w zakresie przeprowadzania wizyt	121	28,01%

źródło: opracowanie własne

Najczęściej wskazywaną wadą telepsychiatrii są ograniczone metody lecznicze, wybrane przez 307 (71,07%) ankietowanych. W dalszej kolejności wykazano: utrudnione budowanie sojuszu terapeutycznego 255 (59,03%), obawy dotyczące prywatności i cyberbezpieczeństwa 186 (43,06%), pogłębienie izolacji społecznej 156 (36,11%), brak regulacji prawnych w zakresie przeprowadzania wizyt 121 (28,01%), brak prywatności podczas e-wizyt 91 (21,07%), ograniczone sygnały niewerbalne 82 (18,98%), nieznajomość

platform cyfrowych 73 (16,9%), brak dostępu do internetu 61 (14,12%) osób. Najmniej wybieranym wariantem został niewyraźny głos rozmówcy, wskazany przez 47 (10,88%) ankietowanych.

W ostatniej części kwestionariusza poproszono pacjentów o ocenę zadowolenia z usług telepsychiatrycznych, mając na uwadze wskazane wady i zalety. Uczestnicy określili swoją satysfakcję spośród możliwych wariantów: “Bardzo zadowolony”, “raczej zadowolony”, “nie mam zdania”, “raczej niezadowolony” i “bardzo niezadowolony”. Wyniki ostatniego pytania przedstawiono w tabeli 5.

Tabela 5. Ocena usług telepsychiatrycznych w poradni zdrowia psychicznego

Czy jesteś zadowolony/a z usług telepsychiatrii?	n	%
Bardzo zadowolony	132	31,94%
Raczej zadowolony	146	33,79%
Nie mam zdania	91	21,06%
Raczej niezadowolony	47	10,87%
Bardzo niezadowolony	16	3,70%

źródło: opracowanie własne

Zdecydowana większość ankietowanych wyraziła ogólne zadowolenie z korzystania z usług telepsychiatrii - 146 (33,79%) osób określiło się jako “raczej zadowolony”, a 132 (31,94%) jako “bardzo zadowolony”. Grupa osób niezadowolonych stanowiła jedynie 47 (10,87%) ankietowanych “raczej niezadowolonych” i 16 (3,7%) “bardzo niezadowolonych”. Aż 91 (21,06%) osób nie miało w tym temacie zdania.

Dyskusja:

W naszym badaniu zwrócono uwagę na doświadczenia i ocenę pacjentów korzystających z porad telemedycznych. Badanie jest istotne, ponieważ wskazuje dalsze kierunki rozwoju i poprawy jakości świadczonych usług w celu ich udoskonalenia. Nieustanny rozwój narzędzi informatycznych umożliwia korzystanie z wizyt zdalnych coraz większej liczbie osób, które w innych warunkach nie miałyby możliwości z korzystania z wizyty stacjonarnej. Jednak mając na uwadze problem starzejących się społeczeństw, który dotyczy głównie kraje wysoko rozwinięte Europy oraz Ameryki Północnej, należą pamiętać, że coraz częściej świadczeniobiorcami stają się ludzie starsi, dla których urządzenia cyfrowe, platformy internetowe są nierzadko barierą nie do pokonania. Odzwierciedleniem tego faktu, może być kwestia zawarta wśród wad telepsychiatrii w naszym kwestionariuszu dotycząca nieznamość platform obsługujących wizyty zdalne. Na ten problem wskazało 16% ankietowanych. Specjaliści wskazują, że z uwagi na powyższe przeszkody usługi telepsychiatrii mogą odnosić większe korzyści u ludzi młodych, którzy naturalnie potrafią zaznajomić się z nowymi programami oraz mają zdolności informatyczne [3,11]. W naszej grupie badanych, co piąty uczestnik był emerytem. Ta grupa społeczna uczestniczyła w badaniach Millera i wsp., w których oceniano ich satysfakcję z korzystania z usług telepsychiatrii [12]. Wyniki pokazały, że starsi pacjenci są mniej zainteresowani wykorzystaniem nowych technologii. Ponadto bardziej doceniają wizyty stacjonarne, które umożliwiają im kontakt z drugim człowiekiem oraz dają okazję do odwiedzenia różnych miejsc poza domem. Ludzie starsi bardzo często cierpią na depresję, która wynika także z wyobcowania ze środowiska oraz samotności [13]. W ich przypadku korzystanie wyłącznie z usług telepsychiatrii może paradoksalnie pogłębić ich problemy ze zdrowiem psychicznym.

Ograniczone sygnały niewerbalne to kolejny z problemów, który wymaga udoskonalenia w usługach telemedycznych. Tą odpowiedź wybrało prawie 19% ankietowanych. Ta

przeszkoda w korzystaniu z e-wizyt dotyka zwłaszcza osoby niesłyszące, które mogą mieć utrudniony kontakt z klinicystą przez ekran. Zaburzenie integralności procesu rozmowy może znacząco wpłynąć na jakość wytworzenia sojuszu terapeutycznego między pacjentem a specjalistą [14]. Wytworzenie prawidłowej relacji między uczestnikami terapii jest kluczowe do osiągnięcia sukcesu zdrowienia. Jednak pacjenci mają obawy co do jakości tej więzi w telepsychiatrii i dostrzegają problem. Na ten problem zwraca uwagę aż 60% ankietowanych. Jakość sojuszu z terapeutą jest ważna zwłaszcza w przypadku zaburzeń depresyjnych. W naszym badaniu zaburzenia nastroju były najczęstszą diagnozą stawianą w poradni. Obecnie depresja uważana jest za chorobę cywilizacyjną [15]. Specjaliści twierdzą że staje się najczęstszym rozpoznaniem będącym przyczyną zwolnień w pracy. Dla osób cierpiących na depresję telepsychiatria może być pierwszym krokiem do powrotu do zdrowia. Jednak istnieją obawy, że paradoksalnie może izolować pacjenta od świata zewnętrznego [16].

Usługi telepsychiatrii zachęcają, a poniekąd wymagają od pacjenta większej ilości czasu spędzonej przed urządzeniem mobilnym w ciągu dnia. W dobie rosnących wskaźników uzależnienia od internetu oraz telefonu korzystanie z terapii w omawianej formie może nieść za sobą niespodziewane konsekwencje, w postaci uzależnienia behawioralnego. Obecnie to zaburzenie dotyka nawet co piątego obywatela państw azjatyckich [17]. Specjaliści alarmują, że telemedycyna może pogłębić to zaburzenie.

Telepsychiatria jest też jedyną szansą uczestnictwa w terapii dla wielu osób, które ze względu na bariery cywilizacyjne, ekonomiczne nierzadko muszą przerwać leczenie. W naszej grupie badanych co piąty uczestnik był uczniem lub studentem, co oznacza iż w wielu przypadkach uzależniony jest od innych osób w kwestii dotarcia do placówki medycznej. Prawie 41% ankietowanych mieszkało między 25 a 100 km od miejsca odbywania terapii, co oznacza, że na sam dojazd musieli przeznaczyć duży okres czasu. 13 osób dojeżdżało do swojego specjalisty ponad 200 kilometrów. Może to wyjaśniać fakt, że ponad 70%

uczestników badania wskazało za istotną zaletę telepsychiatrii oszczędność czasu, a 68% zmniejszone koszty związane z podróżą. Telepsychiatria umożliwia korzystanie z wizyty w dowolnym miejscu na świecie - w domu rodzinnym, w pracy, w szkole, a więc nie zmusza do opuszczania lekcji lub brania urlopu. Ta kwestia jest ceniona przez pacjentów. Ponadto telepsychiatria daje możliwość kontynuowania terapii w przypadku urlopu zagranicznego, wyjazdu w delegację lub choroby. Ten aspekt został poddany ocenie w wielu badaniach międzynarodowych [18,19].

Mimo swoich wad telepsychiatria należy do przyszłości medycyny, a statystyki międzynarodowe pokazują, że w każdym roku przybywa nowych użytkowników cyfrowej terapii. W latach 2016-2019 wykorzystanie telezdrowia podwoiło się z 14 do 28% w Stanach Zjednoczonych [20], a w latach 2013-2018 telemedycyna wzrosła o 44% [21]. Potwierdza to również nasze badanie, w którym respondenci w większości byli zadowoleni z usług telepsychiatrii - pozytywna odpowiedź "bardzo zadowolony" lub "raczej zadowolony" wskazało 65% pacjentów. Wdrażanie nowych możliwości cyfrowych jest istotne ze względu na stały niedobór specjalistów w wielu regionach świata oraz rosące potrzeby zdrowia psychicznego również w naszym kraju. Ważne jest, aby rodzaj udzielanej terapii był odpowiedzią na problemy pacjenta, a nie z góry narzucany przez instytucje. Istotne jest aby przy wdrażaniu nowych modeli terapeutycznych znaczący głos mieli specjaliści zdrowia psychicznego, którzy w oparciu o wytyczne opracowują najlepsze programy leczenia [22]. Należy brać pod uwagę osobiste problemy pacjenta, jego możliwości oraz sytuację ekonomiczną [23]. Uzgodnienie formy terapii powinno odbywać się za porozumieniem obydwu stron. Satysfakcja pacjentów z e-wizyt zachęci kolejnych do wybrania tej formy, co w rezultacie przełoży się na wyniki terapeutyczne. Telepsychiatria jest szansą dla osób, które nie korzystają z pomocy specjalistów ze względu na lęk przed stygmatyzacją społeczną. Problem dotyczy głównie osób na obszarach wiejskich oraz społeczności konserwatywnych

[24], gdzie kwestie związane ze zdrowiem psychicznym nadal stanowią temat tabu [25]. Telepsychiatria umożliwia kontynuowanie terapii w zaciszu swojego domu i zachowanie prywatności bez narażania się na negatywne opinie ze strony innych osób.

Powyższa analiza ma kilka ograniczeń, które należy wziąć pod uwagę przy interpretacji wyników niniejszego badania. Do wypełnienia kwestionariusza zaproszono jedynie pacjentów, którzy korzystali z terapii w formie zdalnej. W badaniu brakowało grupy porównawczej pacjentów, którzy oceniali swoją satysfakcję z konsultacji stacjonarnych. To badanie pokazuje, że temat telepsychiatrii nadal wymaga dopracowania i kolejnych badań, które umożliwią stworzenie najlepszych rozwiązań zarówno dla pacjentów i klinicystów.

Wnioski

1. Telepsychiatria jest bardzo dobrze oceniana wśród większości pacjentów.
2. Konieczne są kolejne badania, które umożliwią opracowanie jasnych wytycznych do prowadzenia terapii w formie cyfrowej.
3. Pacjenci korzystający z terapii zdalnej powinni być badani w kierunku możliwego rozwoju uzależnienia od urządzeń mobilnych oraz internetu.
4. Telepsychiatria może spowodować wzrost liczby świadczeniobiorców, ze względu na możliwość uczestnictwa w terapii w każdym miejscu na świecie i pokonywaniu barier geograficznych.
5. Telepsychiatria okazuje się skuteczną i korzystną alternatywą lub uzupełnieniem tradycyjnych osobistych usług psychiatrycznych, rozszerzając dostęp do opieki i poprawiając wyniki w zakresie zdrowia psychicznego.

Author's contribution:

Conceptualization: Magdalena M., Klaudia K. Jakub L.; Methodology: Magdalena M., Klaudia K.; Software: Jakub L.; Check: Aleksandra M., Natalia R.; Formal analysis: Paulina B.; Investigation: Anna S.; Resources: Magdalena M. Jakub L.; Data curation: Magdalena M.; Writing - rough preparation: Magdalena M., Julia C.; Writing - review and editing: Magdalena M., Lidia R. Jakub L.; Visualization: Monika Z.; Supervision: Magdalena M.; Project administration: Magdalena M., Jakub L.

All authors have read and agreed with the published version of the manuscript.

Funding Statement: No funding received.

Institutional Review Board Statment: Not applicable.

Informed Consent Statment: Informed consent was obtained from all participants in the study.

Data Availability Statement: The data presented in this study are available on request from the corresponding author.

Conflicts of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Bibliografia:

1. Chan S, Parish M, Yellowlees P. Telepsychiatry Today. *Curr Psychiatry Rep.* 2015;17(11):89.
2. Perera SR, Gambheera H, Williams SS. Telepsychiatry in the time of COVID-19: Overcoming the challenges. *Indian J Psychiatry.* 2020;62(3):391-S394.
3. Grover S, Naskar C, Mehra A, Sahoo S. Experience of patients and their caregivers with telepsychiatry consultations: An exploratory study. *Indian J Psychiatry.* 2023;65(5):558-564.
4. Das S, Manjunatha N, Kumar CN, Math SB, Thirthalli J. Telepsychiatric after care clinic for the continuity of care: A pilot study from an academic hospital. *Asian J Psychiatr.* 2020;48:101886.

5. Chakrabarti S. Usefulness of telepsychiatry: A critical evaluation of videoconferencing-based approaches. *World J Psychiatr.* 2015;5(3):286-304.
6. Das N. Telepsychiatry during COVID-19 – A brief survey on attitudes of psychiatrists in India. *Asian J Psychiatr.* 2020;53:102387.
7. Donelan K, Barreto EA, Sossong S, Michael C, Estrada JJ, Cohen AB, Wozniak J, Schwamm LH. Patient and clinician experiences with telehealth for patient follow-up care. *Am J Manag Care.* 2019;25(1):40-44. .
8. Mucic D. International telepsychiatry: a study of patient acceptability. *Journal of Telemedicine and Telecare.* 2008;14(5): 241-243.
9. Grover S, Naskar C, Mehra A, Sahoo S. Experience of patients and their caregivers with telepsychiatry consultations: An exploratory study. *Indian J Psychiatry.* 2023;65(5):558-564.
10. Basavarajappa C, Grover S, Dalal PK, Avasthi A, Kumar CN, Manjunatha N, Mehra A, Saha G, Sahoo S, Singh OP, Tripathi A, Gangadhar BN, Math SB. The prescriptions of psychotropic medications in telepsychiatry: An online survey of psychiatrists in India. *Indian J Psychiatry.* 2022;64(2):159-163.
11. Chan S, Li L, Torous J, Gratzner D, Yellowlees PM. Review of Use of Asynchronous Technologies Incorporated in Mental Health Care. *Curr Psychiatry Rep.* 2018;20(10):85.
12. Miller CJ, McInnes DK, Stolzmann K, Bauer MS. Interest in Use of Technology for Healthcare Among Veterans Receiving Treatment for Mental Health. *Telemed J E Health.* 2016;22(10):847-854.
13. Wang Q, Myers MD, Sundaram D. Digital natives and digital immigrants - Towards a model of digital fluency. *Bus Inf Syst Eng.* 2013;5:409–419.

14. Myers K, Nelson EL, Rabinowitz T, Hilty D, Baker D, Barnwell SS, Boyce G, Bufka LF, Cain S, Chui L, Comer JS, Cradock C, Goldstein F, Johnston B, Krupinski E, Lo K, Luxton DD, McSwain SD, McWilliams J, North S, Ostrowsky J, Pignatiello A, Roth D, Shore J, Turvey C, Varrell JR, Wright S, Bernard J. American Telemedicine Association Practice Guidelines for Telemental Health with Children and Adolescents. *Telemed J E Health*. 2017;23(10):779-804.
15. Achtyes ED, Glenn T, Monteith S, Geddes JR, Whybrow PC, Martini J, Bauer M. Telepsychiatry in an Era of Digital Mental Health Startups. *Curr Psychiatry Rep*. 2023;25(6):263-272.
16. Shekunov J, Swintak C, Somers K, Kolla BB, Ruble A, Bhatt-Mackin S, Topor D, Murray A, Romanowicz M. The Virtual Couch: a Curriculum on the Question of the Fundamentals of Remote Psychotherapy-Pilot Study. *Acad Psychiatry*. 2023:26.
17. Chia DXY, Ng CWL, Kandasami G, Seow MYW, Choo CC, Chew PKH, Lee C, Zhang MWB. Prevalence of Internet addiction and gaming disorders in Southeast Asia: a meta-analysis *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:2582.
18. Hubley S, Lynch SB, Schneck C, Thomas M, Shore J. Review of key telepsychiatry outcomes. *World J Psychiatry*. 2016;6(2):269-82.
19. Shoib S, Armiya'u AY, Roza TH, Saeed F, Swed S, Arif N, Park C, Chandradasa M. Telepsychiatry for conflict-affected settings: Feasibility, ethics, barriers and prospects. *Asian J Psychiatr*. 2022;75:103203.
20. American Medical Association. *Telehealth Implementation Playbook*. Chicago: American Medical Association; 2020. p.12. Available from: <https://www.ama-assn.org/system/files/2020-04/ama-telehealth-playbook.pdf>,

21. Smith D, Sorenson G, Lewis B. Why Telemedicine, Why Now?. Scottsdale: GlobalMed. 2019:5.
22. Salmanizadeh F, Ameri A, Bahaadinbeigy K. Methods of Reimbursement for Telemedicine Services: A Scoping Review. Med J Islam Repub Iran. 2022;22(36):68.
23. Sun CF, Correll CU, Trestman RL, Lin Y, Xie H, Hankey MS, Uymatiao RP, Patel RT, Metsutnan VL, McDaid EC, Saha A, Kuo C, Lewis P, Bhatt SH, Lippard LE, Kablinger AS. Low availability, long wait times, and high geographic disparity of psychiatric outpatient care in the US. Gen Hosp Psychiatry. 2023;25(84):12-17.
24. Hand LJ. The Role of Telemedicine in Rural Mental Health Care Around the Globe. Telemed J E Health. 2022;28(3):285-294.
25. Appleman ER, O'Connor MK, Rockefeller W, Morin P, Moo LR. Using Video Telehealth to Deliver Patient-Centered Collaborative Care: The G-IMPACT Pilot. Clin Gerontol. 2022;45(4):1010-1019.