

روانپزشکی از راه دور و کاربرد آن در ایران

دکتر شهرزاد مظهري*، دکتر کامبیز بهالدین بیگی**

[دریافت مقاله: 1390/2/12؛ پذیرش مقاله: 1390/3/29]

ارتباطی برای پزشک متخصص ارسال می‌شود. سپس پزشک متخصص با بررسی اطلاعات، توصیه‌هایی برای پزشک عمومی یا فرد ارجاع‌دهنده می‌فرستد. در روش دوم، مشاوره به صورت زنده و هم‌زمان و به وسیله سامانه ویدیو - کنفرانس و با خط معمولی تلفن انجام می‌شود. در این روش جدا از جنبه مسافت، امکان صحبت پزشک و بیمار با یکدیگر وجود دارد و این امر معمولاً با حضور نفر سوم، که پزشک عمومی یا کارشناس آموزش دیده است، تسهیل می‌شود. در روش سوم که ترکیبی از دو روش پیشین است، پس از ارسال خلاصه‌ای از شرح حال بیمار و سایر مدارک برای پزشک متخصص، در صورت نیاز، روش هم‌زمان به کار می‌رود (هرش و همکاران، 2006).

مزایای روانپزشکی از راه دور در ارائه خدمات روانپزشکی عبارت است از: 1- ارائه مشاوره برای مناطق دوردست، با هدف پیش‌گیری از سفرهای غیرضروری (دسوزا¹⁵، 2000)، 2- ارائه مشاوره در فوریت‌های روانپزشکی (یلولیس¹⁶، بورک¹⁷، مارکس¹⁸، هیلتی¹⁹ و شور²⁰، 2008؛ سوروانیمی²¹، اجانن²² و سانتاماکي²³، 2005)، 3- کمک به بیماران در حال مراقبت در خانه که به دلایل گوناگون خروج آنها از خانه برای مراجعه به روانپزشک دشوار است، هم‌چنین ارائه خدمت به افراد ساکن در سرای سالمندان (ایکلهمر²⁴، 2008)، 4- ارائه مشاوره روانپزشکی از راه دور برای کودکان (میرز²⁵، والتین²⁶ و ملزر²⁷، 2008)،

ارایه خدمات بهداشتی و درمانی در جهان، متأثر از پیشرفت‌های دهه گذشته در فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات تغییر و تحولاتی یافته است. یکی از مهم‌ترین این پیشرفت‌ها، کاربرد پزشکی از راه دور¹ است، که به این صورت تعریف شده است: تبادل اطلاعات از راه دور با هدف تسهیل مراقبت بالینی (هرش² و همکاران، 2006). این دانش در زمینه‌های گوناگون به کمک پزشکان و مدیران بهداشتی و درمانی آمده است. افزایش روزافزون واژه‌هایی مانند پوست‌شناسی از راه دور³، آسیب‌شناسی از راه دور⁴ و قلب‌شناسی از راه دور⁵ نشان‌گر کاربرد فن‌آوری ارتباطات در زمینه پزشکی است. از موفق‌ترین حوزه‌های تخصصی پزشکی که پزشکی از راه دور را تجربه کرده، روانپزشکی است، که روانپزشکی از راه دور⁶ نام گرفته است. روانپزشکی از راه دور به صورت ارائه مراقبت روان‌شناختی و تبادل اطلاعات مراقبت روانی، با هدف فراهم‌آوردن خدمات روانپزشکی در مناطق دورافتاده تعریف شده است (نرمن⁷، 2006؛ مک‌گینتی⁸، سعید⁹، سیمونز¹⁰ و یلدیریم¹¹، 2006)، که مانند دیگر شاخه‌های پزشکی از راه دور به سه صورت انجام می‌شود (هرش و همکاران، 2006): ذخیره و ارسال¹²، زمان واقعی¹³ و دورگه¹⁴ (ترکیب دو روش پیشین). در روش نخست، انجام مشاوره به صورت ناهم‌زمان انجام می‌شود؛ شرح حال بیمار به همراه سایر مدارک لازم، از جمله تست‌های آزمایشگاهی و حتی تصاویر و کلیپ‌های کوتاه ویدیویی مصاحبه با بیمار، به وسیله یکی از فن‌آوری‌های

* دکترای عصب‌روانپزشکی، متخصص اعصاب و روان، استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان. مرکز تحقیقات علوم اعصاب. کرمان، چهارراه طهماسب‌آباد، ابتدای خیابان جهاد، معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی کرمان. دورنگار: 0341-2264198 (نویسنده مسئول) E-mail: smazhari@kmu.ac.ir؛ ** متخصص انفورماتیک پزشکی،

استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان.

1- telemedicine
5- telecardiology
9- Saeed
13- real-time
17- Burke
21- Sorvaniemi
25- Myers

2- Hersh
6- telepsychiatry
10- Simmons
14- hybrid
18- Marks
22- Ojanen
26- Valentine

3- teledermatology
7- Norman
11- Yildirim
15- D'Souza
19- Hilty
23- Santamäki
27- Melzer

4- telepathology
8- McGinty
12- store and forward
16- Yellowlees
20- Shore
24- Ikelheimer

که شرایط آنها از جنبه‌های گوناگون با شرایط کشورهای درحال توسعه متفاوت و بنابراین تعمیم یافته‌ها غیرمنطقی است. بنابراین بررسی وضعیت کنونی روانپزشکی از راه دور در کشورهای خاورمیانه و ایران و ارایه راهکار و پیشنهاد برای به کار گرفتن یا نگرفتن این حوزه بسیار مورد نیاز است.

منابع

- Antonacci, D. J., Bloch, R. M., Saeed, S. A., Yildirim, Y., & Talley, J. (2008). Empirical evidence on the use and effectiveness of telepsychiatry via videoconferencing: Implications for forensic and correctional psychiatry. *Behavioral Science and the Law*, 26, 253-269.
- D'Souza, R. (2000). A pilot study of an educational service for rural mental health practitioners in South Australia using telemedicine. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 6, 187-189.
- Frueh, B. C., Monnier, J., Yim, E., Grubaugh, A. L., Hamner, M. B., & Knapp, R. G. (2007). A randomized trial of telepsychiatry for post-traumatic stress disorder. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 13, 142-147.
- Hailey, D., Ohinmaa, A., & Roine, R. (2009). Limitations in the routine use of telepsychiatry. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 15, 28-31.
- Hersh, W. R., Hickam, D. H., Severance, S. M., Dana, T. L., Krages, K. P., & Helfand, M. (2006). Diagnosis, access and outcomes: Update of a systematic review of telemedicine services. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 12, 3-31.
- Hyler, S. E., Gangure, D. P., & Batchelder, S. T. (2005). Can telepsychiatry replace in-person psychiatric assessments? A review and meta-analysis of comparison studies. *CNS Spectrums*, 10, 403-413.
- Ikelheimer, D. M. (2008). Treatment of opioid dependence via home-based telepsychiatry. *Psychiatric Services*, 59, 1218-1219.
- McGinty, K. L., Saeed, S. A., Simmons, S. C., & Yildirim, Y. (2006). Telepsychiatry and e-mental health services:

5- ارایه مشاوره به افراد زندانی که معمولاً انتقال آنها از زندان به بیمارستان پرهزینه است (آنتوناسی¹، بلوچ²، سعید، یلدیریم و تالی³، 2008)، 6- ارایه مشاوره در بلایا، برای پیش‌گیری از عوارض اختلال استرس پس‌آسیبی⁴ (فروه⁵ و همکاران 2007) و 7- آموزش کارکنان سامانه بهداشتی (زفتل⁶ و همکاران، 2008).

به نظر می‌رسد به کارگیری روانپزشکی از راه دور در ایران، مشوق‌ها و موانعی پیش‌رو دارد؛ برای نمونه تمایل بیشتر متخصصان برای زندگی در شهرهای بزرگ و از سوی دیگر گستردگی جغرافیایی، پراکندگی جمعیتی و وجود مناطق محروم در کشور، هم‌چنین وجود زیرساخت‌های نسبتاً خوب مخابراتی در کشور، از مشوق‌های به کارگیری روانپزشکی از راه دور است. از سوی دیگر مباحث مربوط به چگونگی پرداخت هزینه‌ها به پزشکان متخصص، مسایل مربوط به بیمه، مسایل فرهنگی و موضوع بسیار بااهمیت محرمانه‌ماندن و امنیت اطلاعات، از موانع کاربرد این سامانه است (هایلی⁷، اُهینما⁸ و روین⁹، 2009). بنابراین به نظر می‌رسد به بررسی‌های گسترده آمادگی‌سنجی، نیازسنجی و امکان‌سنجی برای به کارگیری فن‌آوری‌های ارتباطی در ارایه خدمات روانپزشکی در کشور نیاز است. در سال‌های پیشین پژوهشگران تلاش کرده‌اند با انجام بررسی‌های مروری معمولی یا مرور ساخت‌یافته، به پرسش‌های گوناگون در زمینه روانپزشکی از راه دور پاسخ دهند (هیلر¹⁰، گنگور¹¹ و بچلدر¹²، 2005)، ولی برخی از پرسش‌ها هم‌چنان باقی مانده است، که به‌ویژه برای کشورهای در حال توسعه، مانند ایران اهمیت دارد؛ برای نمونه هنوز روشن نیست آیا روانپزشکی از راه دور در کشورهای درحال توسعه و به‌ویژه در کشورهای خاورمیانه چه وضعیتی خواهد داشت؟ از دیدگاه یک روانپزشک یا یک مدیر بهداشتی و درمانی در ایران، که امکان به کارگیری فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات برای ارایه مشاوره روانپزشکی از راه دور را بررسی می‌کند، پرسش‌هایی پیش می‌آید که پاسخ آنها در تصمیم‌گیری بسیار مؤثر است؛ تفاوت دقت تشخیصی و درمانی در دو روش از راه دور و رودرو¹³ چه قدر است؟ تأثیر مشاوره از راه دور بر هزینه‌های سامانه بهداشتی و بیماران چگونه است؟ وضعیت رضایتمندی بیماران و پزشکان چگونه است؟ و... نگاهی به بررسی‌های انجام‌شده در این زمینه نشان می‌دهد بیشتر پژوهش‌ها در کشورهای توسعه‌یافته آمریکایی و اروپایی انجام شده است،

- | | |
|------------------|----------------------------------|
| 1- Antonacci | 2- Bloch |
| 3- Talley | 4- posttraumatic stress disorder |
| 5- Frueh | 6- Szeftel |
| 7- Hailey | 8- Ohinmaa |
| 9- Roine | 10- Hyler |
| 11- Gangure | 12- Batchelder |
| 13- face to face | |

- Potential for improving access to mental health care. *Psychiatric Quarterly*, 77, 335-342.
- Myers, K. M., Valentine, J. M., & Melzer, S. M. (2008). Child and adolescent telepsychiatry: Utilization and satisfaction. *Telemedicine and e-Health*, 14, 131-137.
- Norman, S. (2006). The use of telemedicine in psychiatry. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13, 771-777.
- Szeftel, R., Hakak, H., Meyer, S., Naqvi, S., Sulman-Smith, H., Delrahim, K., & Rapaport, M. (2008). Training psychiatric residents and fellows in a telepsychiatry clinic: A supervision model. *Academic Psychiatry*, 32, 393-399.
- Sorvaniemi, M. E., Ojanen, E., & Santamäki, O. (2005). Telepsychiatry in emergency consultations: A follow-up study of sixty patients. *Telemedicine and e-Health*, 11, 439-441.
- Yellowlees, P., Burke, M. M., Marks, S. L., Hilty, D. M., & Shore, J. H. (2008). Emergency telepsychiatry. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 14, 277-281.