



اداره موفق ویزیت مجازی در روانپزشکی کودک و نوجوان: مدیریت فضای فیزیکی و ابزارها

توجه به نکات زیر و صرف قدری زمان و انرژی برای رعایت آنها، به شما و مراجعتان کمک می‌کند که بتوانید جلسه ویزیت مجازی را به خوبی و قدرتمندی جلسه حضوری پیش ببرید.

در شروع جلسه باید چند دقیقه را صرف تنظیم محل نشستن افراد، محل دوربین و میزان روشنایی سایت خودتان کنید. در محلی که شما مستقر هستید باید مبلمان، تزئینات، نحوه دکوربندی اتاق و نوع نورپردازی به گونه‌ای باشد که بتواند یک فضای تخصصی را القا کند.

باید به خانواده نیز کمک کنید که بتواند اتاقی را که برای ویزیت شدن مجازی انتخاب می‌کند به نحو مناسبی تنظیم کند. در ویزیت مجازی هرچه شرایط اتاق‌ها و پوشش، رفتار و تعامل افراد به شرایط ویزیت حضوری شبیه‌تر باشد، ارتباط درمانی بهتر و قوی‌تری برقرار می‌گردد.

تنظیم محل دوربین نسبت به محل نشستن افراد

- به این منظور در ابتدای جلسه، به شرکت کنندگان کمک کنید تا محل نشستن و محل دوربین را به گونه‌ای تنظیم کنند که هم احساس راحتی کنند و هم در دوربین دیده شوند.
- آنها باید به اندازه‌ای به دوربین نزدیک باشند که تصویرشان به خوبی دیده و صدایشان به خوبی شنیده شود. در عین حال باید تا اندازه‌ای نیز از دوربین فاصله داشته باشند تا هر حرکتی باعث بیرون افتادن آنها از قاب تصویر نشود.
- زمانی که کودکان را ویزیت می‌کنید ممکن است لازم باشد زوم دوربین را تا حد ممکن باز و کم کنید تا بتوانید دایره حرکت آنها در اتاق را ببینید و آنها در حالی که می‌توانند نسبتاً آزادانه حرکت و فعالیت کنند هم چنان در قاب دوربین باقی بمانند.
- زمانی که نوجوانان یا بالغین را ویزیت می‌کنید، چون این گروه سنی معمولاً کمتر حرکت می‌کنند، می‌توانید زوم دوربین را زیاد کنید.

تنظیم بزرگی چهره در تصویر

- معمولاً هر چه چهره شرکت کنندگان بتواند سطح بیشتری را از تصویر پر کند ارتباط صمیمانه‌تر و واقعی‌تر به نظر می‌رسد. البته مراقب باشید که در این حالت هر حرکت هر چند کوچک نیز می‌تواند باعث بیرون افتادن چهره از قاب دوربین گردد.
- تلویزیون برای پخش بهینه تصویر گویندگان از قانون $\frac{1}{3}$ پیروی می‌کند. به این صورت که چشم‌های آنها در سطح $\frac{1}{3}$ پایین‌تر از لبه بالایی قاب تصویر قرار بگیرد. شما نیز می‌توانید از همین روش استفاده کنید.

تنظیم ارتباط چشمی

- برای بهینه کردن ارتباط چشمی، تصویر افراد مقابل را در نقطه‌ای از صفحه نمایشگر خود قرار دهید که کمترین فاصله را با دوربین شما داشته باشد. این باعث می‌شود زمانی که به تصویر آنها نگاه می‌کنید این گونه به نظر برسد که انگار به خود آنها نگاه می‌کنید و می‌تواند ارتباط بهتری را بین شما و مراجعتان برقرار کند.
- وجود حتی چند سانت فاصله بین دوربین شما و تصویری که از فرد مقابل روی نمایشگر شما است، باعث می‌شود زاویه نگاه شما از حالت مناسب ارتباط مستقیم و چشم در چشم خارج شود و هرچند شما دارید به تصویر آنها نگاه می‌کنید ولی این گونه به نظر می‌رسد که انگار به آنها نگاه نمی‌کنید و به ایشان توجه کافی ندارید.
- اگر از مراجع پرونده الکترونیک دارید و می‌خواهید همزمان با ویزیت آن را نیز مطالعه کنید مراجع را در جریان این امر بگذارید و پنجره پرونده الکترونیک را نیز در قابی عمودی و پایین پنجره تصویر مراجع قرار دهید. این باعث می‌شود زمانی که به تناوب به مراجع و پرونده نگاه می‌کنید حرکت سر و چشم شما شبیه تکان دادن سر توأم با تأیید باشد و حس بدی ایجاد نکند. برعکس اگر قاب تصویر مراجع و قاب پرونده را افقی کنار هم قرار دهید حرکت سرتان افقی و شبیه نفی کردن می‌گردد.

تنظیم محل دوربین با روشنایی اتاق و تثبیت دوربین

- همیشه مناسب بودن محل دوربین را بررسی کنید و نسبت به آن حساس باشید. بیشتر افراد به این مسأله توجه ندارند و ممکن است در محلی که دور، تاریک یا در سایه است یا جلوی نور روشنی که از پشت سرشان می‌آید بنشینند یا بین وسایلی که متحرک یا حواس پرت کن هست قرار بگیرند. در این حالت حتی اگر همه حواسشان هم به طرف مقابل باشد، تصویری که از آنها برای طرف مقابل پخش می‌شود پیام دیگری را منتقل می‌کند.
- در ارتباط‌های مجازی اهمیت و اثرگذاری پیام‌های غیرکلامی بالاتر می‌رود و لازم می‌شود از آنها بیشتر بهره‌گیری کنید، بنابراین باید همواره مراقب پیام‌های غیرکلامی که خواسته یا ناخواسته از قاب یک ارتباط تصویری منتقل می‌گردد باشید.
- هر دو طرف (شما و طرف مقابل) سعی کنید برای جلسه، دوربین‌ها را حتی اگر متحرک باشد، در محلی مناسب و به حالت ثابت مستقر کنید. زمانی که دوربین ثابت نیست، اگر تنها یک حرکت چند میلی متری هم بکند، مایه به هم خوردن شدید تصویر، حواس پرتی و مزاحمت می‌شود و به تداوم ارتباط بالینی آسیب می‌رساند.

تنظیم روشنایی مناسب

- مناسب بودن روشنایی اتاق نیز اهمیت بالایی دارد. سعی کنید ابزارهای تأمین روشنایی اتاق را طوری تهیه، تعبیه و تنظیم کنید که از پیش آماده باشد و برای جلسه تنها لازم باشد آنها را روشن کنید.
- روشنایی زمانی مناسب است که همه افراد حاضر در جلسه بتوانند به روشنی و وضوح یکدیگر را ببینند و اصلاً کسی متوجه میزان روشنایی نشود.
- سایه‌ها، بازتاب‌های نوری، بیش درخشان بودن و رنگ‌پردازی نامناسب، تصویر را خراب می‌کند.
- برای تنظیم روشنایی باید به نوری که از پنجره‌ها، لامپ‌ها و نمایشگر رایانه منعکس می‌شود نیز توجه کنید.
- به نوری که از پنجره می‌تابد و تغییرات آن در ساعات مختلف توجه داشته باشید و اگر لازم است پنجره را با پرده بپوشانید.
- دوربین برای انتقال یک تصویر مناسب بیشتر از چشم ما به نور نیاز دارد، به همین دلیل این را به عنوان یک قانون به ذهن بسپارید که برای ارتباط مجازی، به حداقل یک منبع نوری اضافه‌تر نسبت به ارتباط حضوری نیاز دارید.
- مراقب باشید که نور از پشت سر یا کنار افراد نتابد.
- معمولاً نوری که از سقف، کف و پشت دوربین بیاید مناسب‌تر است.

- معمولاً نورپردازی رشته‌ای ظاهر طبیعی تری را ایجاد می‌کند.
- به سایه‌ها و بازتاب‌های نورانی که نحوه نورپردازی اتاق ایجاد می‌کند توجه کنید، خصوصاً سایه‌ها یا بازتاب‌هایی که روی چهره شما می‌افتد و سعی کنید با تنظیم مناسب نورپردازی، آنها را برطرف نمایید.
- به نوری که از صفحه نمایشگر رایانه بر چهره شما می‌افتد نیز توجه کنید. معمولاً برای صفحه نمایشگر رنگ آبی روشن مناسب‌تر است.

صفحه نمایشگر

- قطر صفحه نمایشگر بهتر است حداقل ۱۷ اینچ باشد زیرا می‌تواند حضور تا چهار نفر را در اتاق به خوبی پوشش دهد.
- رنگ صفحه نمایشگر بهتر است روی آبی روشن و بدون نقاط سفید تنظیم گردد تا در تنظیم نورپردازی اثر منفی نداشته باشد.

پهنای باند

- پهنای باند به معنی میزان اطلاعاتی است که می‌تواند در واحد زمان بین دو مرکز انتقال یابد و با واحد کیلوبایت در ثانیه سنجیده می‌شود.
- برای ویژگی‌های معمول، کارهای تشخیصی و هم چنین پرکردن پرسشنامه، پهنای باند ۱۲۸ کیلوبایت در ثانیه کفایت می‌کند.
- در پهنای باند ۳۸۴-۷۶۸ کیلوبایت در ثانیه کیفیت صدا و تصویر همانند تلویزیون است و برای تشخیص مشکلات حرکتی، کژشکلی‌ها، مشکلات درونی‌ساز و علائم منفی قابل اعتمادتر است.
- هر چه اتاق ویزیت و روتر شبکه به هم نزدیک‌تر باشد می‌تواند ارتباط قوی‌تری را برقرار کند.
- دو شاخه‌های روتر، مودم، رایانه و نمایشگر را به یک محافظ ارتباطی مشترک و باتری پشتیبان وصل کنید تا اگر جریان برق کم و زیاد شد ارتباط قطع نگردد.
- چون ارتباط صوتی و تصویری مجازی نسبتاً کندتر از ارتباط واقعی است، سعی کنید طبیعی ولی واضح و شمرده صحبت کنید و هم چنین از حرکت‌های سریع نیز بپرهیزید چون باعث شطرنجی شدن تصویر و مخدوش شدن ارتباط می‌گردد. هر چه پهنای باند کمتر باشد احتمال شطرنجی شدن بیشتر است.
- تأخیری که معمولاً در ارتباط مجازی وجود دارد می‌تواند باعث شود فرد مقابل فرصت نکند در مکث‌های کوتاه بین صحبت شما صحبت خودش را شروع کند. بنابراین باید سعی کنید پس از پایان هر قسمت از صحبتتان مکث‌های طولانی‌تری نسبت به ویزیت حضوری داشته باشید تا اگر طرف مقابل شروع به صحبت کرد شبکه فرصت داشته باشد آن را به شما منتقل کند.

مدیریت صدا

- محل و شرایط اتاق باید به صورتی باشد که صدا از آن خارج نشود و بتواند محرمانگی را حفظ نماید.
- همچنین محل و شرایط اتاق باید به گونه‌ای باشد که صداهای بیرونی نتواند مایه مزاحمت یا حواس پرتی گردد.
- افرادی که حضورشان در ویزیت ضروری نیست بهتر است خارج از اتاق باشند تا سر و صدای اضافی ایجاد نشود.
- هر دو طرف باید سعی کنند اتاقی را برای ویزیت انتخاب کنند که از سر و صدا دور باشد و اگر لازم است، پنجره‌ها و درها را ببندید تا صداهای بیرونی مزاحمت ایجاد نکند.
- اگر دستگاه‌های دیگری در اتاق وجود دارد که صدایشان می‌تواند مزاحم باشد (مانند دستگاه تهویه، نامبر، چاپگر و ...) آنها را خاموش کنید.
- از والدین بخواهید که برای جلسه ویزیت، اسباب بازی‌های بی‌صدا (مانند جورچین، کتاب، عروسک) در اختیار کودک قرار دهند.

- مراقب باشید که میکروفون و بلندگو کنار هم نباشد چون باعث انعکاس و مخدوش شدن صدا می‌گردد.
- همیشه یک دستگاه و خط تلفن جداگانه نیز برای اتاق در اختیار داشته باشید تا اگر ارتباط صوتی در شبکه قطع شد بتوانید با جایگزین کردن آن، ارتباط صوتی را مجدد برقرار کنید و جلسه را ادامه دهید. در این حالت یادتان باشد که میکروفون متصل به شبکه را قطع کنید تا انعکاس صوتی ایجاد نکند.
- اگر بالینگر یا مراجع تنها فرد حاضر در اتاق سمت خودش است می‌تواند برای انتقال صوتی بهتر، از بلندگو و گوشی‌ای که روی سر وصل می‌شود استفاده کند.

شرایط اتاق برای ویزیت مجازی

- ظاهر و مساحت اتاق درمانگر باید شبیه اتاق معمولی ویزیت‌های سرپایی باشد.
- مساحت اتاق‌ها باید به گونه‌ای باشد که برای حضور حداقل ۴ نفر فضای کافی و راحت داشته باشد.
- فضای اتاق مراجع باید به اندازه‌ای باشد که کودک بتواند در آن آزادانه فعالیت کند.
- در اتاق مراجع، محل قرار گرفتن وسایل اتاق و فاصله آنها با هم و با دوربین باید به گونه‌ای باشد که دوربین بتواند حرکت‌ها، بازی‌ها و رفتارهای کودک و میزان دور شدن او از والدین را نشان دهد.
- رنگ دیوارها نیز مهم است. برای دیوار رنگ‌های روشن و ملایم (مثلاً آبی روشن) و از نوع مات (که انعکاس نور نداشته باشد) مناسب است و بهتر است از رنگ‌های سفید یا تیره و آنها که درخشان و صیقلی است استفاده نشود.
- وسایل و تزئینات اتاق باید کم و حرفه‌مندانه باشد. دکوربندی‌های شلوغ، آشفته یا بیش از حد منظم می‌تواند حواس مراجع را به خود پرت و مشغول نماید.

پوشش و شیوه نشستن درمانگر

- لباس درمانگر و هم چنین مراجع باید همانند پوشش معمول برای یک ویزیت حضوری باشد.
- لباس‌هایی که رنگ‌های روشن و ملایم دارد به انتقال بهتر تصویر کمک می‌کند ولی استفاده از رنگ‌های سفید، تیره یا خیلی روشن هم چنین درخشان یا طرح‌دار بودن لباس (به ویژه طرح‌هایی که خطوط افقی دارد) مناسب نیست و تصویر را مخدوش می‌نماید.
- داشتن کلاه به دلیل سایه‌ای که بر چهره می‌اندازد مناسب نیست.
- نحوه نشستن بهتر است همانند گویندگان اخبار باشد و بهتر است دوربین بتواند درمانگر را از کمر به بالا نشان دهد.
- بهتر است دستان درمانگر روی میز و قابل دیدن باشد تا اگر با آنها کاری انجام می‌دهد، چیزی یادداشت می‌کند یا پرونده‌ای را ورق می‌زند، حرکت‌هایش برای طرف مقابل مبهم نباشد.

در پایان امید است با پیروی از نکات بالا بتوانید در هدایت کارآ و توانمند جلسه‌های بالینی مجازی موفق باشید.

دکتر الهام شیرازی

روانپزشک، فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان، دانشیار گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات بهداشت روان، انیستیتو روان پزشکی تهران،
دانشگاه علوم پزشکی ایران shirazi.e@iums.ac.ir

- Shirazi E, Hakim Shooshtari M, Shalbafan MR, Hadi F, Bidaki R. E-health, telemedicine and telepsychiatry. Iranian J of Psych Clinic Psycho; 2017.22(4): 266-9
- Shirazi E, Ahmadvkhaniha HR, Sayyahfar S, Hoseini Shams Abadi R, Afsharkhas L. Delivery of medical care by telehealth system. Razi J Med Science;(2018). 24(164):8-12
- Roth D, Ramtekkar U. Lights, camera, action: Technical telepsychiatry skills. AACAP-News.2018.127-9.
- Myers K, Cain S. Practice parameters for telepsychiatry with children and adolescents. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry; 2008.47(12):1468-83.
- Heather j. Clinical update: Telepsychiatry with children and adolescents. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry; 2017.56(10):875-93.
- Myers k, Roth DE. Telepsychiatry with children and adolescents. In: Martin A, Bloch MH, Volkmar FR, editors. Lewis's child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018. P. 885-97.