

برنامه عملیاتی جهانی سلامت روان (mhGAP)؛
بررسی دیدگاه‌ها، سیاست‌ها، برنامه‌ها و شاخص‌های سلامت روان

مجری: دکتر احمدعلی نوربالا تفتی

گروه: علوم بهداشتی و تغذیه

سال شروع: ۱۳۹۱

سال پایان: ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه

اختلالات روانی بخش عمده‌ای از بار بیماری‌های جهانی را به خود اختصاص داده است. به طوری که ۱۴ درصد از بار بیماری‌های جهانی متعلق به اختلالات روانی است. از طرف دیگر سیستم بهداشت و درمان در سراسر جهان با چالش‌های عظیمی در ارائه مراقبت و حمایت از حقوق بشر افراد مبتلا به اختلالات روانی، عصبی و استفاده از مواد، روبرو است. به همین منظور سازمان جهانی بهداشت در سال‌های اخیر برنامه‌ای جهانی برای تأمین سلامت روان در کشورهای عضو تدوین کرده است که در آخرین اجلاس خود در سال ۲۰۱۲ در قاهره هم‌زمان با تبادل نظر کارشناسان کشورهای منطقه خواستار نهایی شدن پیش‌نویس آن و عمومی‌سازی روش‌ها در کشورهای عضو از جمله ایران شده است. هدف کلی از این طرح کمک به بومی‌سازی این برنامه جهانی، دستیابی به شاخص‌های جهانی و تشویق سازمان‌های مرتبط و علاقه‌مندان به مشارکت در اجرای آن است. هم‌چنین استخراج و پیشنهادهای شاخص‌های سلامت روان در برنامه‌های سلامت روان کشور و بومی‌سازی و کاربردی کردن این شاخص‌ها نیز از دیگر اهداف این طرح است.

روش‌شناسی

در این پژوهش، علاوه بر ترجمه دو متن انگلیسی سازمان جهانی بهداشت (برنامه عملیاتی سلامت روان mhGAP و راهنمای عملیاتی افزایش مراقبت از بیماران عصبی روانی و سوءمصرف مواد)، دو جلسه هم‌اندیشی با صاحب‌نظران حوزه سلامت و سلامت روان تشکیل شد و سرانجام با نظرخواهی پست الکترونیک از برخی افراد کارشناس بین‌المللی، شاخص‌های سلامت روان برای کشور ایران، پیشنهاد گردید.

یافته‌ها

علاوه بر ترجمه دو متن موردنظر از انگلیسی به فارسی، پس از بحث و تبادل نظر کلی، حدود بیست شاخص به شرح زیر، به‌عنوان شاخص‌های پیشنهادی سلامت روان جمهوری اسلامی ایران، پیشنهاد گردید. ۱- نسبت بودجه سلامت روان به بودجه کل سلامت و GNP، ۲- میزان سرمایه اجتماعی، ۳- میزان سواد سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی، ۴- میزان شیوع نشانه‌های اختلالات روانی (GHQ)، ۵- میزان شیوع و بار کلی اختلالات روانی (CIDI)، ۶- میزان شیوع و بار کلی اختلالات رفتاری و روانی کودکان و نوجوانان، ۷- میزان شیوع و بار کلی معلولین ذهنی و روانی، ۸- میزان شیوع آسیب‌های روانی اجتماعی از قبیل: اعتیاد، خودکشی، قتل، خشونت خانگی و جرائم، ۹- میزان پوشش بیمه سلامت روان در سه سطح پیشگیری، ۱۰- میزان بهره‌مندی مردم از خدمات سلامت روان، ۱۱- میزان بهره‌مندی و رضایت‌مندی

بیماران و معلولین از خدمات سلامت روان و توان بخشی، ۱۲- میزان پوشش خدمات سلامت روان در سوانح و حوادث، ۱۳- میزان پوشش خدمات سلامت روان در گروه‌های آسیب‌پذیر (کودکان کار، بی‌خانمان‌ها، زندانیان، مهاجرین...)، ۱۴- میزان پوشش خدمات سلامت روان جامعه نگر (مراکز بهداشت روان جامعه نگر، مراکز روزانه، مراقبت در منزل)، ۱۵- نسبت بیمارستان‌های عمومی دارای بخش روان‌پزشکی به بیمارستان‌های موجود در کشور، ۱۶- میزان تخت‌های روان‌پزشکی به کل تخت‌های بیمارستانی موجود کشور، ۱۷- نسبت نیروی انسانی تخصصی بهداشت روان موجود (شامل روان‌پزشک، روانشناس، روان‌پرستار، کار درمانگر و گفتار درمانگر) به کل جمعیت، ۱۸- نسبت نیروی انسانی تخصصی بهداشت روان (شامل روان‌پزشک، روانشناس، روان‌پرستار، کار درمانگر و گفتار درمانگر) شاغل در برنامه‌های دولتی به کل جمعیت، ۱۹- متوسط روزهای بستری بیماران روانی در بیمارستان‌ها عمومی و تخصصی، ۲۰- میزان پژوهش‌های انجام‌گرفته در زمینه سلامت روان نسبت به سایر پژوهش‌های پزشکی از نظر تعداد و اعتبار.

بحث و نتیجه‌گیری

موضوع سلامت روان یکی از مؤلفه‌های بسیار مهم سلامت و درعین‌حال مغفول همه جوامع از جمله نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران است. ضرورت دارد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به راهکارهای اجرایی برای برنامه عملیاتی سلامت روان مندرج در راهنمای کار سازمان جهانی بهداشت و نیز پیاده‌سازی شاخص‌های سلامت روان پیشنهادی اقدام نماید.

کلیدواژه: شاخص، سلامت روان، mhGAP، سازمان جهانی بهداشت، برنامه عملیاتی.