

## گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی

### فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

گروه علمی: علوم بالینی تاریخ برگزاری جلسه ۳۰۳: ۱۴۰۳/۳/۳۰

موضوع/ موضوعات جلسه:

۱- بحث و بررسی در ارتباط با ارتقاء سلامت روان دستیاران رشته‌های تخصصی پزشکی

۲- دستورالعمل استاد ممتازی در دانشگاه‌های علوم پزشکی

۳- بررسی پروژه‌های تحقیقاتی گروه

**اعضای حاضر در جلسه (حضور، مجازی):** آقای دکتر سیدمحمد رضا کلانتر معتمدی، آقای دکتر فریدون عزیزی، آقای دکتر سیاوش صحت، آقای دکتر مسعود پورمقدس، آقای دکتر محمد رضا رزاقی، آقای دکتر یدالله زاهدپاشا، آقای، آقای دکتر خلیل انصارین، آقای دکتر احمد خالق نژادطبری، آقای دکتر مصطفی شریفیان، آقای دکتر جواد مرتضوی، آقای دکتر حسن عارفی، ری‌آقای دکتر حمید سهراب پور، آقای دکتر علی محمد ملتی، آقای دکتر امیرعباس مؤمنان، آقای دکتر احمد رضا جمشیدی، آقای دکتر محمدعلی صحرائیان، آقای دکتر محسن نوروزی‌نیا، آقای دکتر محمدعلی جوادی، آقای دکتر پیمان ادیبی، آقای دکتر علیرضا کریمی‌یزدی، آقای دکتر محمدحسین حریرچیان، آقای دکتر علیرضا فیروز، آقای دکتر احمدعلی نوربالا

**خلاصه موضوع/ موضوعات مطرح شده در جلسه:** نظر به اهمیت ارتقاء سلامت روان دستیاران رشته‌های تخصصی گروه پزشکی و اهمیت حضور و فعالیت این بزرگواران در نظام ارائه خدمات و به منظور افزایش توان آموزشی و علمی بخش‌های آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی موضوع در دستور جلسه گروه علوم بالینی قرار گرفت.

با توجه به معضلات مرتبط در چند سال اخیر، خودکشی کادر درمان و همچنین دستیاران رشته‌های تخصصی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است که نیاز به بررسی و حمایت و همچنین ارائه راهکارهای پیشگیری در این مورد ضروری و واجب به نظر می‌رسد.

استرس و فشارهای کاری فراوان، افزایش ساعات کاری و همچنین شرایط اقتصادی و معیشتی از جمله مواردی است که سلامت روان جوان پزشکان و دستیاران رشته‌های تخصصی را تهدید می‌کند.

تعاریف ارائه شده نشان می‌دهد که خودکشی با قصد و نیت قبلی و با آگاهی از نتیجه عمل صورت می‌گیرد. و این موضوع یکی از معضلات در مباحث بهداشتی و اجتماعی در تمام کشورهای دنیا است. براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی سالانه حدود یک میلیون نفر در جهان بر اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند. خودکشی

براساس سن در بسیاری از نقاط دنیا در جایگاه دوم یا سوم علت مرگ قرار می‌گیرد. ولی به طور کلی در کشورهای صنعتی در ردیف ۱۰ علت اول مرگ قرار دارد. و در بسیاری از کشورهای جهان به عنوان عامل اصلی مرگ و میر محسوب می‌شود.

در مطالعات انجام شده در آمریکا آمار خودکشی در جامعه پزشکی بیشتر از جامعه عمومی است در اروپا نیز مطالعات، گویای نرخ خودکشی مشابه در کادر درمان است. در ایران مطالعه دقیقی در این زمینه انجام نشده است. در مطالعه‌ایی که در ایران بر روی کادر درمان در طی چند ماه گذشته انجام شده است بیانگر ۱۶ مورد خودکشی در دستیاران رشته‌های پزشکی است که مسائل معیشتی و اقتصادی، فقدان امید به زندگی از جمله عوامل اصلی منجر به خودکشی در این گزارش بوده است. در بعضی از مطالعات نشان داده شده است که دستیاران در سال اول و همچنین سال سوم بیشتر در معرض اقدام به خودکشی بوده‌اند.

به‌طور کلی افرادی که دارای اختلالات روانی هستند خطر خودکشی در آن‌ها ۳ تا ۱۲ برابر بیشتر از افراد سالم در جامعه است. سیستم‌های آموزشی و حمایتی برای بیماران و افراد در معرض خطر در دیگر کشورها شکل گرفته است و ایجاد چنین ساختارهایی در کشور پیشنهاد شده است.

روند افزایش خودکشی در جهان در طی سالیان گذشته روبه افزایش بوده است، سازمان بهداشت جهانی و فدراسیون جهانی سلامت روان در سال ۲۰۱۹ شعار پیشگیری از خودکشی را مطرح کردند با توجه به افزایش آمار خودکشی در دنیا و در بین جوانان نشان داده شده است که وجود پیش زمینه‌های بیماری‌های روانی از جمله افسردگی، دمانس، وابستگی به مواد و همچنین بیماری‌های صعب‌العلاج همانند سرطان‌ها و بیماری‌های جسمی می‌توان نقش بسزایی در اقدام به خودکشی داشته باشند. همچنین از عوامل پیشگیری می‌توان به اعتقادات مذهبی، تأهل و وابستگی‌های خانوادگی اشاره کرد.

در مطالعات انجام شده به نقش رسانه‌ها و فضای مجازی در نحوه ارائه اطلاعات مربوط به خودکشی و ایجاد هیجان در جامعه باید توجه شود که خود عاملی بر افزایش تعداد موارد جدید خودکشی می‌تواند باشد.

در بخش آموزشی دانشگاه‌ها و بخش‌های درمانی نقش استادان و دستیاران سال‌های بالاتر در هدایت و راهنمایی دستیاران تازه وارد و جوان‌تر روشن شده است. تعداد کشیک‌های کاری و آموزشی، فعالیت‌های حرفه‌ای عزیزان چه در محیط‌های دانشگاهی و یا بخش خصوصی به‌طور مضاعف منجر به خستگی مفرط و فشارهای کاری و روحی می‌شود. در شرایط فرهنگی و اجتماعی فعلی در جامعه به عوامل مخرب متعدد دیگر از جمله کاهش محبوبیت اجتماعی، برخورد نامناسب با کادر درمان و همچنین تنزل ارزش مدارک دانشگاهی و پزشکی می‌توان اشاره کرد.

پنهان کاری و عدم وجود شفافیت در ارائه اطلاعات مرتبط به خودکشی کادر درمان و دستیاران و همچنین عدم پیگیری پرونده این عزیزان در نظام سلامت توسط متولیان و دست‌اندرکاران می‌تواند خود منجر به تشدید شرایط و استمرار موارد شود. در یک برخورد علمی، بسیاری از پرونده‌ها مرتبط با کادر درمان نیاز به بازنگری و مطالعه به‌منظور کشف عامل و عوامل تاثیرگذار دارد یعنی به‌طور واضح روند Psychological Autopsy در مورد آن‌ها

می‌بایست انجام شود با توجه به اینکه عوامل بسیار زیادی در این موضوع نقش‌آفرین هستند ولی به‌طور کلی عوامل داخل دانشگاه و عوامل خارج از دانشگاه‌ها را می‌توان نام برد. به‌نظر می‌رسد تمرکز سیاستگذاران و مجریان سلامت در حال حاضر می‌تواند بر رفع مشکلات و معضلات داخل دانشگاهی متمرکز شود.

**رئوس نتایج مذاکرات در جلسه:** موضوع ارتقاء سطح سلامت روان کادر درمان و دستیاران رشته‌های تخصصی دارای ابعاد گوناگون است که با توجه به شرایط فرهنگی و اقتصادی در کشور و جنبه‌های داخل مجموعه نظام سلامت و نقش عوامل بیرونی، نیاز به توجه ویژه دارد. لازم است متولیان بخش سلامت در کشور با توجه به مستندات علمی و نظر کارشناسان مرتبط نسبت به اصلاح و ایجاد ساختارهای قوی و مطمئن در این زمینه اقدام نمایند.

**توصیه‌های مطرح شده برای پیگیری:** نظر به اهمیت موضوع و وجود ابعاد گوناگون در ایجاد چنین معضل اجتماعی در کادر درمان و دستیاران پزشکی در نظام سلامت اهمیت توجه به عوامل داخل نظام ارائه خدمات و دانشگاه‌های علوم پزشکی دارای ضرورت ویژه‌ای است و گروه علوم بالینی در نظر دارد به‌طور دقیق ارتباط با موارد پیشگیری و جلوگیری از روند مخرب فعلی مراتب را در دستور جلسات آتی قرار دهد تا در نهایت مستند حمایت طلبی تهیه و در اختیار معاونت محترم علمی قرار داده شود.

سایر موارد مهم:

**نکته:** گزارش جلسات علمی باید کوتاه (حداکثر یک صفحه)، شفاف، کامل و جالب باشد.

لطفا توضیحات بیشتر در پشت صفحه درج شود.