

سطوح پیشگیری و کاربرد آن در سلامت روان

حوا سام خانیانی

کارشناس سلامت روان معاونت بهداشتی
دانشگاه علوم پزشکی سمنان



محیاسادات میرمعصومی

رئیس گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی سمنان



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- پیشگیری در حوزه سلامت روانی اجتماعی را تعریف کنند.
- سطوح پیشگیری و تفاوت‌های آن‌ها را بیان کنند.
- راهکارهای انواع پیشگیری در برنامه‌های سلامت روانی اجتماعی را شرح دهند.



مقدمه

پیشگیری، به معنای جلوگیری از به وجود آمدن بیماری قبل از وقوع آن است. در مفهوم علمی پیشگیری شامل همه اقدام‌هایی است که به منظور جلوگیری از بروز، قطع یا کاهش سرعت سیر بیماری انجام می‌شود.

جسم و روان به عنوان دو جنبه از وجود انسان همواره بر یکدیگر تأثیر متقابل می‌گذارند و وضعیت یکی از آن‌ها می‌تواند تعیین‌کننده وضعیت دیگری باشد. اختلالات روانی به عنوان یکی از عوامل اصلی بار بیماری‌ها در جهان محسوب می‌شوند؛ به طوری که در سال ۲۰۱۶ بیش از یک میلیارد نفر را در سطح جهان درگیر کرده است. طبق محاسبات جهانی انجام گرفته درباره بار بیماری‌ها، اختلالات روانی ۷ درصد از کل سال‌های از دست رفته به علت مرگ زودرس و ۱۹ درصد از سال‌های از دست‌رفته به دلیل ناتوانی ناشی از کل بیماری‌ها را به خود اختصاص داده است. بر اساس نتایج پیمایش ملی سلامت روان در سال ۱۳۹۰ در کل کشور ۲۳/۶ درصد افراد، در مردان ۲۰/۸ درصد و در زنان ۲۶/۵ درصد به یک یا چند اختلال روان‌پزشکی در یک سال پیش از بررسی دچار بوده‌اند. مطالعات نشان می‌دهد بار بیماری اختلالات روانی و اسکلتی عضلانی با توجه به روند سالمندی جمعیت، چالش اصلی آینده سیستم بهداشت و درمان ایران خواهد بود.

پیشگیری مناسب‌ترین راه کاهش هزینه و بار اختلالات روان‌پزشکی، سوء مصرف مواد و مشکلات اجتماعی است و تحقیقات هم نشان داده که پیشگیری و ارتقای سلامت، از درمان مقرون به صرفه‌تر است. به عبارتی می‌توان گفت پیشگیری در حوزه سلامت روانی اجتماعی، به اقدام‌هایی گفته می‌شود که برای جلوگیری از بروز بیماری‌ها و مشکلات اجتماعی و کاهش پیامدهای شدیدتر بیماری انجام می‌شود.

سطوح پیشگیری در سلامت روان

برای پیشگیری در حوزه سلامت روان نیز مانند سایر سطوح پیشگیری چهار سطح مختلف را به شرح زیر می‌توان در نظر گرفت:

۱. پیشگیری نخستین، مقدماتی یا ریشه‌ای (primordial):

نوعی از پیشگیری است که موضوع آن جلوگیری از ایجاد عوامل خطرزای بیماری است. این نوع پیشگیری دارای مفهوم واقعی است. یعنی پیشگیری مانع از بروز و گسترش عوامل خطر در جامعه یا گروه‌های جمعیتی خواهد شد که عوامل خطر هنوز در آن‌ها بروز پیدا نکرده‌اند. از جمله عوامل خطر ساز در بروز مشکلات روانی اجتماعی در افراد می‌توان به تغییرات مغزی به دنبال ضربه، خون ریزی و تومور مغزی، مصرف حشیش و الکل، کمبود غذایی، صرع درمان نشده و بیماری‌های پیش‌رونده مغزی، عوامل ارثی، تجارب منفی دوران کودکی، فضای ناسالم خانوادگی و... اشاره کرد. اقدام‌هایی مانند انجام ورزش، حفظ وزن مناسب، سیگار نکشیدن، ایجاد زیرساخت‌های لازم برای توانمندسازی جامعه و آموزش عموم مردم از جمله راهکارهای پیشگیری مقدماتی یا نخستین در برنامه سلامت روان است.

۲. پیشگیری اولیه یا سطح اول (primary):

پیشگیری سطح اول بر پیشگیری از بروز بیماری در اشخاص سالم توجه دارد و شامل مداخله پیش از وقوع بیماری‌ها یا مشکلات بهداشتی می‌شود.

برخی از برنامه‌ها هستند که هدف آن‌ها حفظ سلامت از طریق تغییر در سبک زندگی اشخاص یا محیط آن‌هاست، مانند حفظ تغذیه خوب، آموزش برای ترک سیگار، ایمن‌سازی علیه بیماری‌های عفونی، بی‌خطر کردن محیط زیست و... از این دسته از برنامه‌ها در حیطه سلامت روان نیز می‌توان از برنامه‌های آموزش برای مهارت‌های فرزندپروری، آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش سلامت روان در محیط‌های آموزشی و شغلی



اختلالات روانی به عنوان یکی از عوامل اصلی بار بیماری‌ها در جهان محسوب می‌شوند؛ به طوری که در سال ۲۰۱۶ بیش از یک میلیارد نفر را در سطح جهان درگیر کرده است.

کار نمی‌روند و کسانی که یافته‌های مثبت داشته باشند باید برای تشخیص و درمان، معاینات تخصصی دیگری را هم پشت سر بگذارند. از جمله این آزمون‌ها می‌توان به آزمون‌های اولیه‌ای که برای اندازه‌گیری ضریب هوشی دانش‌آموزان در بدو ورود به مدرسه انجام می‌شود اشاره کرد. برنامه‌های مشاوره سوگ خانواده متوفیان کرونا و برنامه مداخلات بهبود یافتگان کرونا که در دوران پاندمی کووید ۱۹ توسط حوزه سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد توسط کارشناسان سلامت روان اجرا می‌شود هم در این دسته پیشگیری قرار می‌گیرد.

بدیهی است طراحی برنامه‌های تندرستی تنها در شرایطی توصیه به انجام این نوع از مداخلات می‌کنند که امکان بهبود یا ارتقای سلامت بیماران در یک برنامه پیشگیری سطح سوم موجود باشد. بنابراین اگرچه این نوع از مداخلات موجب پیدا کردن تعداد بیشتری از موارد بیماری کشف نشده در ابتدا می‌شوند ولی در عمل پس از بهبود موارد کشف شده باید موجب کاهش شیوع بیماری در جامعه شوند.

۴. پیشگیری سطح سوم (tertiary): پیشگیری سطح سوم عبارت است از به‌کارگیری همه اقدام‌های ممکن به منظور کاهش یا محدود کردن ناتوانی‌های حاصل از بیماری و به حداقل رساندن رنج و آسیب ناشی از آن. مفهوم پیشگیری سطح سوم تا عرصه بازتوانی گسترش می‌یابد. اقدام در این مورد وظیفه کارکنان درمانی است. هنگامی که فرآیند بیماری از مراحل اولیه خود فراتر رود هنوز هم می‌توان به وسیله آنچه «پیشگیری سطح سوم» نامیده می‌شود، اقدامات پیشگیرانه انجام داد.



برای پیشگیری و ارتقای سلامت بهترین راه این است که عوامل خطر ساز و عوامل محافظت‌کننده ابتلا به بیماری‌ها و مشکلات را بشناسیم و در برنامه‌های پیشگیری و ارتقای سلامت به آن‌ها توجه کنیم.



مانند مهدهای کودک، مدارس، کارخانجات، کارگاه‌ها و... نام برد. مداخله‌های مورد پیش‌بینی در این برنامه در زمانی عمل می‌کنند که یا سیر بیماری شروع نشده (primordial prevention) یا این که هنوز به شکل بالینی ظهور پیدا نکرده باشد خدمت (مداخله) مورد پیش‌بینی در این نوع از برنامه‌ها سبب کاهش موارد بروز می‌شود.

۳. پیشگیری سطح دوم یا ثانویه (secondary): پیشگیری سطح دوم عبارت است از ایجاد تمهیدات و تدابیر لازم برای افراد و جمعیت‌ها با هدف شناسایی زودهنگام و مداخله سریع و کارساز برای بهبود مشکل سلامت. این نوع پیشگیری شامل برنامه‌هایی می‌شود که تشخیص زود هنگام اختلالات روان پزشکی، اعتیاد و مشکلات اجتماعی، درمان و مدیریت آن‌ها را در همان مراحل اولیه در برنامه لحاظ کرده‌اند. هدف پیشگیری سطح دوم، حمله به مشکلات در زمانی است که قابل کنترل هستند. یعنی قبل از آن که در برابر تغییر و مداخله، مقاوم شوند. غالباً در این نوع پیشگیری غربالگری توصیه می‌شود. مانند پیدا کردن موارد بیماران کشف نشده اختلالات اسکیزوفرنیا، اختلالات اضطرابی، عقب‌ماندگی ذهنی و بیش‌فعالی در کودکان و افراد به ظاهر سالم با استفاده از آزمون‌ها، معاینه‌ها، غربالگری‌های اولیه و تکمیلی و... آزمون‌های غربالگری به‌منظور تشخیص قطعی بیماری به

پیشگیری و ارتقای سلامت به آن‌ها توجه کنیم. همچنین ضروری است آموزش‌های مربوط به حوزه خودمراقبتی و ارتقای سطح سواد سلامت روان در راستای اجرای برنامه‌های پیشگیری در سلامت روان، از طریق مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز فرهنگی، رسانه‌ها و همچنین مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت به همه گروه‌های هدف ارائه شود. خوشبختانه در سال‌های اخیر با اجرای طرح تحول سلامت کارشناسان سلامت روان در مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش وزارت بهداشت، با اجرای برنامه‌های پیشگیری در سطوح عنوان شده در راستای ارتقای سطح سواد سلامت و خودمراقبتی و در نهایت کاهش بار اختلالات روانی و رفتاری گام بر می‌دارند.

پیشنهادها

- شناسایی عوامل خطر ساز و عوامل محافظت‌کننده ابتلا به بیماری‌ها و مشکلات روانی اجتماعی
- آموزش‌های مربوط به حوزه خودمراقبتی و ارتقای سطح سواد سلامت روان در راستای اجرای برنامه‌های پیشگیری در سلامت روان، از طریق مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز فرهنگی، رسانه‌ها و همچنین مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت به همه گروه‌های هدف

تمایز بین پیشگیری سطح سوم و درمان معمولاً مشکل است چون یکی از اهداف اصلی درمان بیماری‌های مزمن پیشگیری از بازگشت آن است. مداخله‌های مورد پیش‌بینی این برنامه‌ها در مرحله بالینی و مرحله ناتوانی عمل می‌کنند. برای مثال مداخلات مورد پیش‌بینی در برنامه‌های درمان معتادان یا روان درمانی در مبتلایان به افسردگی در مرحله بالینی عمل می‌کنند. مداخله مورد پیش‌بینی در برنامه توانبخشی کودکان عقب مانده ذهنی نیز در سطح مرحله ناتوانی عمل می‌کند، همچنین استفاده از داروها برای کاهش عوارض و پیشرفت بیماری در مبتلایان به انواع اختلالات روانی ناتوان‌کننده و پیش‌رونده برای پیشگیری از پیشرفت بیماری نیز یک مثال از پیشگیری سطح سوم است. شناخت سطوح پیشگیری موجب فهم مناسب از اقدامات مداخله‌ای و شاخص‌های ارزشیابی برنامه‌ها می‌شود. بنابراین مطالب پیشین می‌توان گفت شاخص ارزشیابی برنامه در سطح اول کاهش موارد بروز و برای سطح دوم و سوم کاهش شیوع و ناتوانی بیماری است.

نتیجه گیری

بنابراین برای پیشگیری و ارتقای سلامت بهترین راه این است که عوامل خطر ساز و عوامل محافظت‌کننده ابتلا به بیماری‌ها و مشکلات را بشناسیم و در برنامه‌های

منابع

- معینی بابک، رضاپور شاهکلایی فروزان، تاپاک لیلی، گراوندی اعظم و همکاران. رابطه شادکامی و سلامت روان با سرمایه اجتماعی در کارکنان حوزه سلامت، مجله آموزش و سلامت جامعه، همدان، ایران، دوره ۷ شماره ۲ بهار ۹۹
- دماری بهزاد، المدنی سید حسین، حاجبی احمد، صالحی شهرابی نرگس، رویکردهای ارتقای سلامت روان در محیط‌های کاری کشور ایران، مروری بر وضعیت موجود و ارائه راهکارهایی برای آینده. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، دوره ۲۵، شماره ۲، تابستان ۹۸
- حاجبی احمد، اسدی علی، نوروزی علیرضا، امیدنیا سهیلا، بسته آموزشی خدمات سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد. چاپ اول. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد. ۱۳۹۴
- حاجبی احمد و همکاران، بسته آموزشی سلامت روان. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد، ۱۴۰۰
- حاتمی حسین، رضوی سیدمنصور، افتخار اردبیلی حسن، مجلس فرشته و همکاران. کتاب جامع بهداشت عمومی. ویراست چهارم. تهران: انتشارات ارجمند
- نوربالا احمدعلی، نعمانی فاروق، یحییوی دیزج جعفر، انوری سیامند، محمود پورآذری منیره. بار بیماری اختلالات روانی: مطالعه کشورهای منطقه خاورمیانه ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷. مجله علمی- پژوهشی سازمان نظام پزشکی، دوره ۳۸ شماره ۱ بهار ۱۳۹۹، ص ۱۹ تا ۲۶