
روانپزشکی جامعه نگر

روانپزشکی جامعه‌نگر

آموزش مسائل مرتبط با روانپزشکی جامعه‌نگر ۳ ماه از دوره‌ی دستیاری را به خود اختصاص داده است که این آموزش از طریق شرکت در خدمات مختلف جامعه‌نگر خواهد بود. در این دوره دستیاران با پیگیری فعال بیماران شدید روانپزشکی از جمله از طریق ویزیت در منزل آشنا خواهند شد و آموزش مفصلی درباره‌ی خدماتی همچون آموزش خانواده، درمان در مراکز روزانه و مداخلات در سطح جامعه از طریق مراکز سلامت روان جامعه‌نگر و نظام ارائه خدمات در شبکه مراقبت‌های اولیه خواهند دید. همچنین آموزش خاصی در مورد سلامت روان مدارس و مداخلات پیشگیری اولیه و شناسایی و درمان زودرس اختلالات روانپزشکی خواهند دید.

۱. مدت و زمان

طول دوره‌ی روانپزشکی جامعه‌نگر در برنامه‌ی چهارساله‌ی دستیاری، سه ماهه و به صورت تمام‌وقت خواهد بود که گروه آموزشی می‌تواند بر اساس توانایی‌های عملی و علمی دستیار، طبق مقررات و آیین‌نامه‌های مربوطه، در رابطه با تمدید دوره‌ی آموزشی وی تصمیم‌گیری نماید. دوره‌ی چرخشی روانپزشکی جامعه‌نگر در سال دوم دستیاری خواهد بود، ولی آموزش آن محدود به این دوره نبوده و دستیاران خارج از این دوره نیز در بخش‌هایی از تحصیل خود جزیی از آموزش گیرندگان روانپزشکی جامعه‌نگر هستند.

۲. برنامه آموزشی

- خدمات پیگیری فعال بیماری‌های شدید روانپزشکی (از جمله ویزیت در منزل و آموزش روانی خانواده)
- خدمات مرکز سلامت روان جامعه‌نگر (community mental health center) در یک منطقه جغرافیایی (catchment area) تحت پوشش دانشگاه
- خدمات سلامت روان در مدارس (school mental health)
- نظام ارائه خدمات در شبکه مراقبت‌های اولیه (Primary Health Care=PHC)
- چنانچه به هر دلیل، بخشی از خدمات یاد شده در زمان اجرای برنامه چرخشی روانپزشکی جامعه‌نگر فعال نباشد، برنامه آموزشی بر اساس دیگر خدمات فعال تنظیم خواهد گردید.

۳. محل آموزش

محل آموزش دوره‌ی روانپزشکی در قسمت‌های زیر خواهد بود:

۱. منازل بیماران در محدوده‌ی تحت پوشش دانشگاه،
۲. مدارس در محدوده‌ی تحت پوشش دانشگاه،
۳. مرکز سلامت روان جامعه‌نگر (CMHC) در محدوده‌ی تحت پوشش دانشگاه،
۴. مراکز بهداشتی درمانی شبکه مراقبت‌های اولیه (PHC) در محدوده‌ی تحت پوشش دانشگاه.

۴. آموزش گیرندگان

آموزش‌گیرندگان دورهٔ چرخشی روان‌پزشکی جامعه‌نگر دستیارانی هستند که در سال دوم دستیاری توسط گروه آموزشی معرفی می‌شوند. در عین حال، آموزش نظری و بخشی از آموزش عملی روان‌پزشکی جامعه‌نگر بر اساس این برنامه برای دستیاران سال اول، سوم و چهارم نیز به تناسب اجرا خواهد شد.

۵. اهداف

این برنامه آموزشی دربرگیرنده اهداف مرتبط با روان‌پزشکی جامعه‌نگر در برنامه چهارساله است که به-خصوص دربرگیرندهٔ اهداف مندرج در بخش‌های روان‌پزشکی جامعه‌نگر و بازتوان‌بخشی در برنامهٔ چهارساله است.

۵-۱ اهداف آموزشی کلی

دستیار روان‌پزشکی باید در پایان دورهٔ آموزش تخصصی خود دانش، نگرش و مهارت‌های لازم را در زمینهٔ سلامت روان در روان‌پزشکی جامعه‌نگر کسب کرده باشد که شامل سطوح سه گانهٔ پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه (بازتوان-بخشی) است.

۵-۲ اهداف آموزشی اختصاصی

۵-۲-۱ اهداف دانشی:

دستیار روان‌پزشکی باید در پایان دورهٔ دستیاری خود:

- کلیات تاریخچهٔ سلامت روان و روان‌پزشکی جامعه‌نگر را بداند.
- با اهداف و مفاهیم اساسی در زمینهٔ سلامت روان و روان‌پزشکی جامعه‌نگر آشنا باشد، و تفاوت‌های آن را با روان‌پزشکی بالینی بداند.
- روش‌های پیش‌گیری اولیه، ثانویه و ثالثیه (بازتوان‌بخشی) در سلامت روان را بداند.
- با اصول برنامه‌ریزی در سلامت روان و روان‌پزشکی جامعه‌نگر، و اصول روش‌های مراقبت مدیریت‌شده (Managed Care) آشنا باشد.
- با اجزای سیستم خدمات بهداشتی-درمانی روان‌پزشکی جامعه‌نگر (استفاده از منابع جامعه و منطقهٔ تحت پوشش، بیمارستان روزانه و اجزای آن، مراکز روزانه، مراکز بازتوان‌بخشی، خانه‌های بین‌راه و ...) آشنا باشد.
- با اصول اقتصاد سلامت روان آشنا باشد.
- تاریخچهٔ سلامت روان در ایران را بداند.
- اولویت‌ها و نیازهای برنامهٔ بهداشت روان در ایران را بداند.
- دست‌آوردها و محدودیت‌های اقدامات برنامهٔ بهداشت روان و روان‌پزشکی جامعه‌نگر در ایران را بداند؛ و به‌ویژه با طرح ادغام بهداشت روان در سیستم خدمات سلامت اولیه آشنا باشد.
- با کلیات تاریخچه و تحولات بازتوان‌بخشی و سیستم‌های گوناگون آن آشنا باشد، و جایگاه آن را در روان‌پزشکی امروز بداند.
- مفاهیم خلل (impairment)، ناتوانی (disability)، و معلولیت (handicap) را در روان‌پزشکی به-خوبی بداند.

- دانش کافی را برای همکاری در تیم بازتوان بخشی کسب کرده باشد.
- با مراحل بازتوان بخشی و تکنیک‌های گوناگون آن، مانند انواع روان‌درمانی‌های رفتاری و شناختی، روابط پویای بین فردی و خانوادگی، کاردرمانی، بازتوان بخشی اجتماعی و شغلی، روان-آموزش (psycho education) و . . . (همراه یا بدون دارودرمانی) آشنا باشد.
- با مراکز خدمات بازتوان بخشی (مانند بیمارستان روان پزشکی، بیمارستان روزانه، مرکز روزانه و دیگر مراکز بازتوان بخشی) آشنا باشد، و شیوه همکاری با آن‌ها را بداند.
- رابطه مؤسسه‌های خدمات بازتوان بخشی را با مؤسسه‌های خدمات درمانی روان پزشکی (از جمله intensive case management در بیمارستان، management assertive community روان پزشکی جامعه‌گستر و . . .) بشناسد و دانش لازم را برای سازمان‌دهی و اداره آن‌ها در یک سیستم یک‌پارچه (integrated) کسب کرده باشد.
- شناخت کافی را برای آموزش بازتوان بخشی روان پزشکی به نیروی انسانی در این حیطه کسب کرده باشد.

۵-۲-۲ اهداف نگرشی:

- نسبت به اقدامات سلامت روان و روان پزشکی جامعه‌نگر نگرش مناسب پیدا کرده باشد.
- نسبت به بازتوان بخشی در روان پزشکی نگرش مناسب کسب کرده باشد، و جایگاه و ضرورت و اهمیت آن را در روان پزشکی درک کند و و امتیازهای آن را از نظر تغییر کیفیت زندگی، کارکردهای فردی و اجتماعی بیمار، و جنبه‌های اقتصادی آن درک کند.
- نگرش مناسب را برای همکاری در تیم بازتوان بخشی کسب کرده باشد.
- نگرش مناسب را برای آموزش بازتوان بخشی روان پزشکی به نیروی انسانی در این حیطه کسب کرده باشد.

۵-۲-۳ اهداف مهارتی :

- بتواند روش‌های پیش‌گیری اولیه، ثانویه و ثالثیه (بازتوان بخشی) در سلامت روان را به کار گیرد.
- بتواند اجزای سیستم خدمات بهداشتی- درمانی روان پزشکی جامعه‌نگر (استفاده از منابع جامعه و منطقه تحت پوشش، بیمارستان روزانه و اجزای آن، مراکز روزانه، مراکز بازتوان بخشی، خانه‌های بین‌راه و . . .) را به کار گیرد.
- مهارت لازم را برای برنامه‌ریزی سلامت روان در سطح جامعه (حداقل در حیطه استان) و برنامه‌ریزی روان پزشکی جامعه‌نگر (حداقل در حیطه منطقه تحت پوشش مرکز سلامت روان جامعه-نگر) پیدا کرده باشد.
- مهارت‌های لازم را برای ارزیابی بیماران مناسب برای بازتوان بخشی کسب کرده باشد.
- مهارت مناسب را برای همکاری در تیم بازتوان بخشی کسب کرده باشد؛ و بتواند با رهیافت چند-رشته‌ای با همکاری روان پزشکی، روان‌درمان‌گر، روان‌شناس، کاردرمان‌گر، مددکار اجتماعی، روان‌پرستار و . . . در مراحل مختلف بازتوان بخشی کار کند.

- در مواردی که لازم است مهارت کافی را برای انجام مراحل بازتوان بخشی و تکنیک‌های گوناگون آن، مانند انواع روان‌درمانی‌های رفتاری و شناختی، روابط پویای بین فردی و خانوادگی، کاردرمانی، بازتوان بخشی اجتماعی و شغلی، روان‌آموزش (psychoeducation) و . . . (همراه یا بدون دارودرمانی) کسب کرده باشد.
- مهارت لازم را برای سازمان‌دهی و اداره مؤسسه‌های خدمات بازتوان بخشی را در یک سیستم یک‌پارچه (integrated) با مؤسسه‌های خدمات درمانی روان پزشکی (از جمله intensive case management در بیمارستان، assertive community management در روان پزشکی جامعه-گستر و . . .) کسب کرده باشد.
- مهارت کافی را برای آموزش بازتوان بخشی روان پزشکی به نیروی انسانی در این حیطه کسب کرده باشد.

۶. آموزش عملی

آموزش عملی متناسب با خدمات روان پزشکی جامعه‌نگر خواهد بود و در سه سطح پیشگیری ارائه می‌شود

الف) پیشگیری اولیه و ارتقای سلامت روان

- آموزش پیشگیری اولیه، آموزش عمومی و ارتقای سلامت روان در این دوره در قالب خدمات زیر ارائه می‌شود:
- آموزش مهارت‌های زندگی که تحت عنوان سلامت روان مدارس تعریف شده است،
 - آموزش فرزندپروری به مادران، که در قالب سلامت روان مدارس یا مراکز سلامت روان جامعه‌نگر قابل تعریف است،
 - ارائه خدمات شناسایی و مداخلات زودرس و مشاوره ژنتیکی به بیماران و خانواده ایشان،
 - تهیه متونی برای آموزش عمومی از طریق بروشور و وبسایت که در قالب تکالیف عملی قابل انجام است، و
 - نظام مراقبت‌های اولیه.

ب) پیشگیری ثانویه و ثالثیه

آموزش سطوح پیشگیری ثانویه و ثالثیه از طریق خدمات زیر ارائه می‌شود:

- مراقبت در منزل برای بیماران شدید روان پزشکی،
 - خدمات جامع درمانگاهی برای بیماران شدید روان پزشکی،
 - سلامت روان مدارس،
 - مرکز سلامت روان جامعه‌نگر،
 - مرکز روزانه،
 - نظام مراقبت‌های اولیه.
- در زیر تعریف خدمات و نحوه آموزش دستیار در هر یک از خدمات ذکر شده است:

۶-۱ مراقبت در منزل برای بیماران شدید روان پزشکی:

تعریف خدمات: در این روش خدمات، تیم‌هایی متشکل از پزشک عمومی و مددکار یا پرستار جهت پیگیری بیماران ماهانه به منازل آنان مراجعه می‌کنند و به پیگیری درمان، آموزش بیمار و خانواده و توان-بخشی بیماران تحت نظارت روان‌پزشک کلینیک مراقبت‌های پیوسته می‌پردازند و هر هفته در دو جلسه وضعیت بیماران تحت پیگیری مرور می‌شود.

۶-۲ خدمات جامع درمانگاهی برای بیماران شدید روان پزشکی (پیگیری فعال، آموزش خانواده و آموزش توان‌بخشی اجتماعی):

تعریف خدمات: در این روش پیگیری فعال درمان بیماران انجام می‌شود، به نحوی که با پیگیری تلفنی مددکار، بیماران ترغیب به حضور در درمانگاه سرپایی بیمارستان جهت پیگیری درمان توسط دستیاران خود می‌شوند، و در ضمن جلسات آموزش گروهی خانواده بیماران و جلسات آموزش گروهی توان‌بخشی اجتماعی بیماران برگزار می‌شود.

۶-۳ سلامت روان مدارس:

تعریف خدمات: در این روش خدمات، روان‌پزشک ضمن همکاری با مسئولان مدرسی در محدوده تحت پوشش دانشگاه مداخلاتی جهت ارتقای سلامت دانش‌آموزان انجام می‌دهد (مانند آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان، آموزش مهارت‌های فرزندپروری به مادران، آموزش مسئولان و معلمان و ...).

۶-۴ مرکز سلامت روان جامعه‌نگر (CMHC):

تعریف خدمات: در این روش خدمات، مراکز سلامت روان جامعه‌نگر (CMHC) خدماتی را برای جمعیت یک منطقه تحت پوشش دانشگاه ارائه می‌کند که شامل خدماتی مانند ویزیت در منزل بیماران، پیگیری فعال بیماران در درمانگاه سرپایی مرکز و آموزش و نظارت بر پزشکان عمومی منطقه، تحت نظارت و مدیریت یک روانپزشک و آموزش عمومی خواهد بود.

۶-۵ نظام مراقبت‌های اولیه (PHC):

تعریف خدمات: در این روش، خدمات سلامت روان به صورت ادغام شده در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه ارائه می‌شود.

۶-۶ شناسایی و مداخله زودرس:

تعریف و روش آموزش دستیار: در این روش، دستیاران با خدمات شناسایی و مداخلات زودرس برای پیشگیری اولیه و ثانویه را دستیاران آشنا خواهند شد. این مداخلات ممکن است به صورت پروژه‌های پژوهشی تعریف شوند و دستیار در آن شرکت خواهد کرد. ارائه مشاوره ژنتیکی به بیمار و خانواده ایشان نیز در این برنامه قابل انجام است.

۷. تکالیف عملی:

تعریف و روش آموزش دستیار: هر دستیار در طول دوره دستیاری خود یک تکلیف عملی (task) را انجام خواهد داد، مانند تکالیف مرتبط با برنامه‌ریزی و مدیریت سلامت روان (مانند برنامه‌ریزی برای سلامت روان در پی بروز بلایا، برنامه‌ریزی برای طراحی خدمات یک مرکز، طراحی یک برنامه آموزش بیماران، خانواده آنان یا جامعه)، یا تکالیف دیگری مانند تهیه متونی برای آموزش بیمار، خانواده یا جامعه، آموزش عمومی از طریق رسانه‌های عمومی یا سخنرانی در مکانهایی مانند فرهنگسراها، مساجد و ... ارائه کنفرانس در مورد یکی از جنبه‌های روان‌پزشکی جامعه‌نگر، بررسی وضعیت سازمان‌های غیردولتی خانواده بیماران، بررسی و گزارش فعالیت‌های سازمان‌های غیردولتی مانند انجمن حمایت از بیماران دچار اسکیزوفرنی (احبا) و انجمن حمایت از بیماران روان‌پریش، ارزیابی یکی از خدمات موجود از طریق طراحی و/یا اجرای یک پژوهش مرتبط با موضوعات روان‌پزشکی جامعه‌نگر (مانند مطالعات خدمات سلامت).

۸. آموزش نظری (تدریسی)

۸-۱ کلاس:

محتوای این بخش از آموزش تدریسی مباحث زیر را در بر می‌گیرد:

- کلیات سلامت روان و روان‌پزشکی جامعه‌نگر در جهان
- آشنایی با خدمات سلامت روان در ایران
- آموزش خانواده
- تاریخچه، اهداف و مفاهیم اساسی سلامت روان و روان‌پزشکی جامعه‌نگر
- بهداشت روان در ایران: تاریخچه، اولویت‌ها، نیازها، برنامه، تجارب، دستاوردها و محدودیت‌ها
- ساختار و خدمات بهداشتی-درمانی روان‌پزشکی جامعه‌نگر (مراقبت در منزل، آموزش خانواده، مرکز و بیمارستان روزانه، مراکز سلامت روان جامعه‌نگر، مراکز بازتوان‌بخشی، بخش و بیمارستان روان‌پزشکی، خانه‌های بین‌راه و ...)
- مدیریت و اقتصاد سلامت روان
- آموزش مهارت‌های اجتماعی

۸-۲ ژورنال کلاب:

دستیاران این دوره می‌بایست حداقل یک مقاله با موضوع روان‌پزشکی جامعه‌نگر را مطالعه و در جلسه ژورنال کلاب ماهانه روان‌پزشکی جامعه‌نگر، با نظارت اساتید ارایه کنند.

۹. کارپوشه (Portfolio) :

دستیاران این دوره از ابتدای دوره کلیه فعالیت‌های آموزشی و عملی خود در زمینه روان‌پزشکی جامعه‌نگر را در کارپوشه‌ای که در اختیار آنان قرار می‌گیرد ثبت می‌کنند و در هر مورد فعالیت مورد نظر را به امضای عضو هیات علمی مسئول آن می‌رسانند. فعالیت‌های فراگیران بر اساس موارد و شواهد ثبت شده در کارپوشه آنان هر ماه یکبار در جلسه‌ای با حضور خود آنان (به صورت انفرادی) توسط مسئول آموزش این دوره ارزیابی می‌شود و بر اساس آن به دستیار بازخورد داده می‌شود.

- عملکرد و پیشرفت مهارت هر یک از دستیاران در طول دوره به طور مستمر توسط عضو هیات علمی مسئول ارزیابی و ثبت می‌شود.
- ارزیابی کارپوشه و تکالیف عملی نیز جزیی از ارزیابی عملی دستیاران در نظر گرفته شده است.
- در پایان دوره عضو هیات علمی مسئول، هر یک از دستیاران را از نظر خصوصیات فردی و حرفه‌ای، مهارت‌های مرتبط با کار در عرصه‌های روان‌پزشکی جامعه‌نگر (ارزیابی، قضاوت و و تدبیر درمانی، آموزش، کار گروهی، و ...) و صلاحیت کلی ارزیابی خواهد کرد.
- حدنصاب: در پایان دوره در صورتی که دستگیری حداقل ۶۰ درصد از مجموع نمره ارزیابی عملی را کسب نکرده باشد، می‌بایست مجدداً این دوره را بگذرانند.

۱۰. منابع درسی

Sadock BJ, Sadock VA (eds). Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry (8th ed.), Chapter 52: Hospital and community psychiatry. Lippincott Williams and Wilkins, 2005.

Thornicroft G, Szumukler G (eds). Textbook of community psychiatry. Oxford, 2001.