

مؤلفین و گردآورندگان:

مهرو محمدصادقی قویم- کارشناس سلامت روان دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
احد عظیمی - مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

مقدمه:

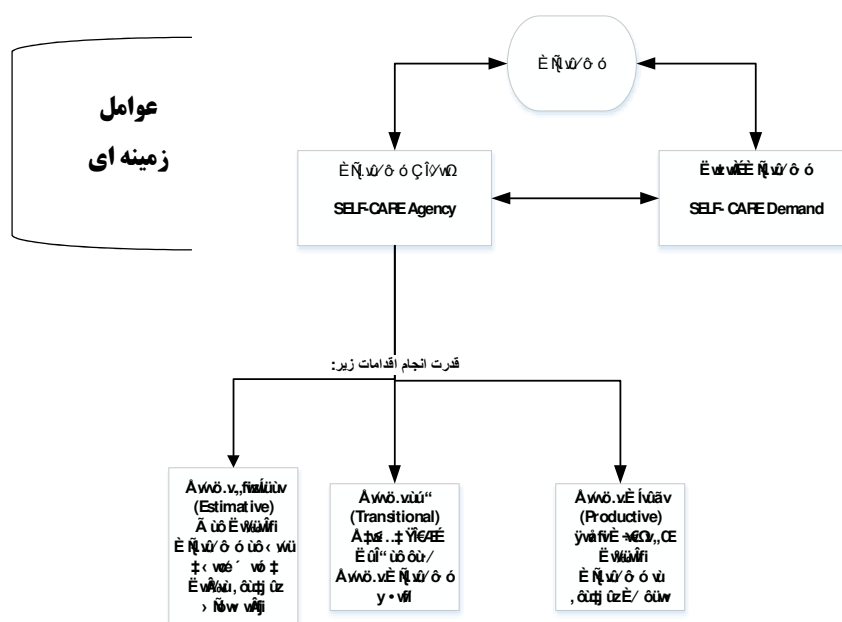
نتایج پیمایش ملی سلامت روان کشور نشان می دهد که کمتر از یک سوم افرادی که مبتلا به اختلالات روان پزشکی هستند، خدمات کافی دریافت می کنند، و در بسیاری از موارد، افراد گمان می کنند که مشکلات آنها خودبخود و بدون مداخلات بهداشتی و درمانی، برطرف می شود. سازمان جهانی بهداشت، رویکرد ترکیبی بهینه در حوزه خدمات سلامت روان را در قالب هرمی توصیف می کند که قاعده آن را خودمراقبتی تشکیل می دهد، به این معنا که کم هزینه ترین و فراگیرترین نوع خدمات را خدماتی معرفی می کند که در چارچوب آن، به افراد آموزش داده می شود که اجزای سلامت خود را بشناسند، بتوانند آن را پایش کنند و در صورت نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی به مراکز ارائه دهنده خدمت مراجعه نمایند. به طور کل خود مراقبتی در تمام ابعاد سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) منجر به افزایش سواد سلامت می شود.

تئوری خودمراقبتی اورم:

خودمراقبتی شامل مجموعه کارهای داوطلبانه است که به فرد کمک میکند تا از شرایط و عوامل موثر بر سلامتی اش آگاهی یافته و بتواند برای بهبود و ارتقای آن تصمیم گیری کرده و آنها را اجرا نماید. از نظر دوروتی اورم¹ خودمراقبتی عملی است که افراد بالغ که توانایی بکار گرفتن و اجرای آن را دارند با استفاده از معیارهای معتبر و قابل اعتماد در محیط های ثابت یا در حال تغییر آن عمل را بکار می گیرند. در واقع خودمراقبتی به کارگیری آگاهانه روش های

¹Dorothea Orem

معتبری است که برای کنترل و تنظیم عوامل داخلی یا خارجی موثر بر فعالیت‌های یکنواخت عملکرد فردی، فرایندهای تکاملی و یا مشارکت در بهزیستی فردی استفاده می‌گردد. اورم سه دسته از این اقدامات را دسته بندی کرد که عبارتند از نیازهای همگانی مثل آب و غذا، احتیاجات رشد و مایحتاجی که برای حفظ سلامتی مربوط است. برخی از پیش فرض‌های دوروتی اورم به شرح زیر است:



تعریف خود مراقبتی:

در عصر حاضر، روند تغییر ساختار جمعیتی، الگوی بیماری ها و فشار مالی بی سابقه ای که بر سیستم ارائه خدمات عمومی تحمیل شده، ما را نیازمند ارائه رویکردی جدید و متفاوت برای مراقبت بهتر و متناسب با نیازهای مردم حال و آینده می سازد. در این رویکرد مردم به عنوان خالقان سلامت، کنترل بیشتری بر سلامت خود خواهند داشت و مراقبت های جامع به جای مراقبت های پراکنده و نامنسجم توسعه می یابد و منابع موجود در جامعه که می توانند حامی تغییرات مورد نیاز برای ارتقای سلامت باشند، بیش از پیش مورد توجه قرار می گیرند.

خودمراقبتی، عملکردی آگاهانه، آموختنی و تنظیمی است که برای تأمین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و رشد فرد در محدوده طبیعی و متناسب برای حیات و جامعیت عملکرد فرد اعمال می گردد و به خودمراقبتی برای سالم زیستن، مدیریت ناخوشی جزئی، خودمراقبتی در بیماری های مزمن و حاد تقسیم می شود و فرایندی مادام العمر و در تمامی دوران ها و موقعیت های زندگی است.

سواد سلامت

نظام های نوین سلامت باعث ایجاد نیازهای جدیدی در مخاطبان خود شده و افراد باید نهایتاً برای اتخاذ تصمیمات صحیح در مورد خود و خانواده، نقش های جدیدی را برعهده بگیرند که یکی از عوامل بسیار مؤثر در این زمینه، سواد سلامت است. گرچه هنوز به درستی معلوم نیست که سواد سلامت تا چه حد بر نتایج سلامت تأثیرگذار است، اما دلایل زیادی حاکی از آن است که بسیاری از نتایج ناخوشایند مرتبط با سلامت، در نتیجه پایین بودن سواد سلامت است.

فواید سواد سلامت کافی:

- اتخاذ رفتار سالم
- استفاده بیشتر از خدمات پیشگیرانه

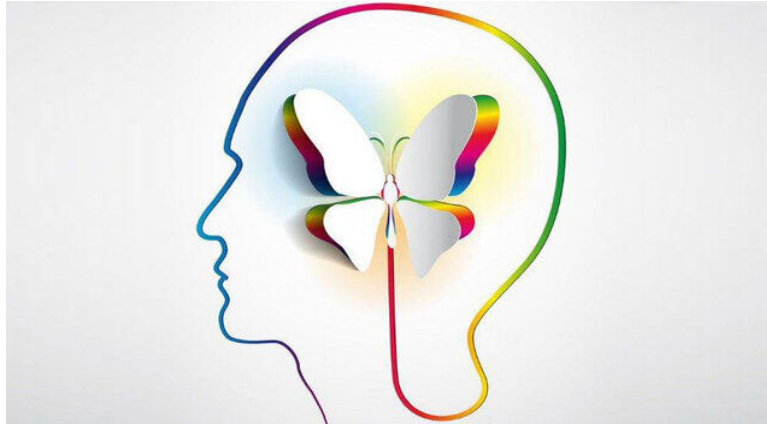
- تسریع در تشخیص بیماری
- درک بیشتر از شرایط پزشکی
- پایبندی به دستورالعمل پزشکی
- افزایش مهارت های خودمراقبتی
- کاهش خطر بستری شدن در بیمارستان
- کاهش هزینه های مراقبت های بهداشتی
- کاهش خطر مرگ و میر
- ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی

برخی از محققان معتقدند که سواد سلامت در مقایسه با متغیرهایی مانند سن، درآمد، وضعیت اشتغال، سطح آموزش و نژاد پیش‌بینی کننده قوی تری در رابطه با سلامت است. لذا سازمان بهداشت جهانی در گزارشی، سواد سلامت را به عنوان یکی از بزرگترین تعیین کننده های امر سلامت معرفی نموده است.

براساس آمارهای منتشر شده حداقل ۲۳ درصد از شهروندان ایرانی از نوعی اختلال روانپزشکی رنج می‌برند و نیازمند دریافت خدمات سلامت روان هستند. اگر به این مساله توجه کنیم که میزان مراجعه ایرانیان به روانشناس و روانپزشک پایین است، موضوع اختلالات روانی می تواند به موضوعی پیچیده و مزمن تبدیل شود. چون این عدم مراجعه ریشه در پایین بودن سطح سواد سلامت روان دارد.

خودمراقبتی در سلامت روان منجر به افزایش سواد سلامت روان می شود، بدین معنی که خود آگاهی و باورهای افراد در مورد اختلالات روانپزشکی افزایش می یابد و به شناسایی، مدیریت یا پیشگیری از این اختلالات کمک می کند. افزایش سواد سلامت روان منجر می شود توانایی شناخت اختلالات روانپزشکی را داشته باشیم، بدانیم چگونه اطلاعات حوزه سلامت روان راجستجو کنیم، فاکتورهای خطر سلامت روان و علل اختلالات روانپزشکی را بشناسیم، نسبت به کمک های حرفه ای آگاهی داشته باشیم و نگرش شناسایی، مراجعه بموقع و درمان را پیدا کنیم.

خودمراقبتی موضوعی فردی است که نتایج آن در جامعه اثر دارد و می‌تواند به عنوان یک رفتار بخشی از فرهنگ عمومی جامعه باشد. بنابراین تلاشی برای آموزش همگانی و توانمند سازی فردی و گروهی از روش های مؤثر افزایش خودمراقبتی است که منجر به ارتقای سلامت روان عمومی خواهد شد.



منابع:

- , SHOJAEIZADEH D, FOROUZANFAR MH, KARIMI SHAHANJARINI A. PERCEIVED BARRIERS AND SELF-EFFICACY: IMPACT ON SELF-CARE BEHAVIORS IN ADULTS WITH TYPE 2 DIABETES. HAYAT. 2010;15-(۴)
- MacLurg K, Reilly P, Hawkins S, Gray O, Evason E, Whittington D. A primary care-based needs assessment of people with multiple sclerosis. Br J Gen Pract. 2005;55(514):378-83.
- Philbin EF, Rogers VA, Sheesley KA, Lynch LJ, Andreou C, Rocco TA, Jr. Therelationship between hospital length of stay

and rate of death in heart failure. Heart Lung. 1997;26(3):177-86.

- White LJ, Dressendorfer RH. Exercise and multiple sclerosis. Sports Med. 2004;34(15):1077-100.
- Wazni L, Gifford W. Addressing Physical Health Needs of Individuals With Schizophrenia Using Orem's Theory. Journal of Holistic Nursing. 2016;35(3):271-9.

- دکتر جلالی ندوشن، دکتر خادم الرضا، دکتر ناصر بخت، خودمراقبتی در سلامت روان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۹۶
- دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر آتوسا سلیمانیان، دکتر فاطمه سربندی، دکتر منا السادات اردستانی، دستور عمل اجرایی برنامه مل خودمراقبتی ۱۳۹۴