



## به سوی بهداشت روان

دکتر هاراطون داویدیان\*



دکتر هاراطون داویدیان

Andeesheh  
Va  
Raftar  
اندیشه و رفتار  
۶۳

آقای دکتر جزایری

اولیاء محترم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
اساتید محترم و همکاران ارجمند

برای بنده مایه خوشحالی است که این مرکز با موافقت سازمان جهانی بهداشت، مدیریت منطقه‌ای آن سازمان و اولیای محترم وزارت بهداشت، به عنوان مرکز همکاریهای مشترک شناخته شده است. در اینجا اجازه می‌خواهم از جانب خود و اعضای انجمن روانپزشکان ایران گشایش این مرکز مهم را تبریک عرض کنم. این مرکز با هدف برداشتن گامهای مؤثر در جهت بهبود بیشتر اوضاع بهداشت روانی از راه انجام فعالیتهای آموزشی - پژوهشی آغاز به کار می‌کند. بنده مایلم مختصری از تاریخچه

بهداشت روان و روانپزشکی ایران را خدمت دوستان و همکاران ارجمند به عرض برسانم. تصادفاً، امسال مصادف با آغاز دومین نیم قرن روانپزشکی نوین در ایران است. امیدواریم که در نیم قرن دوم به موازات افزایش مسائل مربوط به بهداشت روان پیشرفت ما سریعتر باشد. از ظهور و فعالیت روانپزشکی نوین در ایران نیم قرن می‌گذرد. نخستین بخش روانپزشکی در ایران دقیقاً ۴۸ سال پیش در یک بیمارستان عمومی که همان بیمارستان امام خمینی یا "هزار تختخوابی" سابق است گشایش یافت. این بیمارستان دارای نزدیک به ۳۰ تخت زنانه و مردانه برای بیماران روانپزشکی بود. در آن هنگام شادروان دکتر حسین رضایی استاد بیماریهای روانی

روانپزشکی و بهداشت روان کشور می‌باشد که امروز بیماران نیازمند خدمات درمانی در درمانگاهها و بیمارستانها با آن روبرو هستند.

این بیماران را ما در کجا می‌بینیم؟ بررسیها نشان داده‌اند که ۸۰٪ بیماران مبتلا به اختلالات روانی به پزشکان غیر روانپزشک مراجعه می‌کنند. ۲۰ تا ۳۰٪ بیمارانی که به درمانگاههای عمومی مراجعه می‌کنند دچار بیماریهای روانی هستند. تنها بیماران روانی در این وضعیت بسر نمی‌برند و این شرایط به ایران محدود نمی‌شود. بلکه در تمام کشورها همین وضع را می‌بینیم. بر اساس نتایج همین بررسیها سازمان جهانی بهداشت ادغام خدمات بهداشت روان در بهداشت عمومی و ضرورت تمرکز زدایی را بعنوان یک استراتژی اساسی مطرح نمود و در کشور ما نیز بهداشت روان در شبکه‌های بهداشتی درمانی ادغام شد. همچنین فعالیتهای گوناگونی در زمینه بهداشت روانی صورت گرفت. چند مرکز دانشگاهی برای آموزش روانپزشکی گشایش یافت. در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان بهزیستی کشور فعالیتهایی در زمینه بهداشت روان آغاز گردید. در برنامه‌های آموزشی دانشکده‌های پرستاری، روان پرستاری، مددکاری اجتماعی و رشته‌های پیراپزشکی امور مربوط به بهداشت روان گنجانیده شد. با وجود آنکه در همه این مراکز بر آموزش بهداشت روانی تأکید می‌شود، اما به دو نکته باید توجه نمود: نخست آنکه برنامه‌های بهداشت روانی هر مرکز با هدفهای همان مرکز سازگار گردیده و با نیازهای گسترده بهداشت روانی در سطح کشور کمتر منطبق می‌باشد. دوم آنکه بین این مراکز همکاری و هماهنگی ناچیزی وجود دارد و در بسیاری از موارد حتی از دستاوردهای کارهای یکدیگر آگاه نمی‌شوند. این نارسایی بیشتر به دلیل نبود یک مرکز هماهنگ کننده است. به نظر می‌رسد که این مرکز باید در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه‌ریزی، تعیین اعتبار، نظارت و پیگیری برنامه‌ها را عهده‌دار شود؛ زیرا به همه

دانشکده پزشکی تهران بودند و بنده افتخار دستیاری ایشان را داشتم. این بخش با دو پزشک آغاز به کار کرد. اگر میزان پیشرفت را در این زمینه در ۵۰ سال گذشته از نظر بگذرانیم درخواهیم یافت که در حال حاضر دست کم ۵۰۰ روانپزشک در سطح کشور داریم. این امر نشان دهنده میزان گسترش مراکز آموزش روانپزشکی و همچنین نشان دهنده میزان دلبستگی دانشجویان پزشکی و پزشکان به روانپزشکی می‌باشد. پیش از آنکه شادروان دکتر حسین رضایی و دکتر امیر حسین میر سپاسی، تنها روانپزشکان ۵۰ سال پیش ایران، مشغول به کار شوند، وضعیت به این شکل نبود. در آن زمان تیمارستان داشتیم اما در شرایطی رقت بار که همه با آن آشنا هستید. به همت این آقایان و سایر همکاران که پس از ایشان مشغول به کار شدند گامهای مؤثری برداشته شد و اوضاع دگرگون شد. بطوریکه امروز در مرحله‌ای قرار داریم که افتخار همکاریهای مشترک را با سازمان جهانی بهداشت داریم.

همانطور که ملاحظه می‌شود در مقایسه وضعیت امروز با ۵۰ سال پیش پیشرفتهای چشمگیری در زمینه بهداشت روانی بدست آمده است. این مطلب به این معنی نیست که وضع فعلی ایده آل است و ما همه چیز داریم. ضمن اینکه برای برداشتن گامهای آینده اطلاع از این پیشرفتها لازم است اما در عین حال باید بدانیم که نیازمندیهای ما چه هستند، امکانات، نواقص، کمبودها کدام هستند و سیر حرکت ما در چه جهتی باید باشد. از نقطه نظر بهداشت روانی هنوز کمبود و نواقص زیادی داریم. به عنوان نمونه در سال ۱۹۶۱ (۱۳۴۰) تعداد ۳۰۰۰ تخت برای بیماران روانی داشتیم یعنی ۱۵ تخت برای ۱۰۰ هزار نفر. در آن سال جمعیت کشور نزدیک به ۲۰ میلیون بود. ولی در سال ۱۹۹۴ (۱۳۷۳) تعداد تخت به ۶۰۰۰ و جمعیت کشور به ۶۰ میلیون نفر افزایش یافت. یعنی ده تخت برای هر صد هزار نفر. بنابر این نه تنها نسبت به گذشته تختهای ما بیشتر نشد، کمتر هم شد در حالیکه نزدیک به ۵۰ تخت برای هر ۱۰۰ هزار نفر نیاز داریم. این یکی از نارساییهای

پژوهشهای سودمند و گردآوری دستاوردهای پژوهشی از دیگر کشورها، فعالیتهای مربوط به بهداشت روان را گسترش داده و هدایت کند. در اینصورت این مرکز باید برنامه‌ها را بازبینی کند، کارهای انجام شده را پیگیری و ارزشیابی نماید، برای سالهای آینده برنامه ریزی کند و این روند هر چند سال یک بار تکرار گردد. بی شک تحقق این خواسته‌ها نیاز به نیروی انسانی کارآمد و سازمانی توانمند دارد. انجام این امور از عهده یک تن خارج است. یک گروه شامل یک مدیر، چند مشاور (دست کم سه تن از رشته‌های متفاوت) و چند تن از کارکنان اجرایی، برای آغاز نمودن این فعالیتهای ضروری است. آنچه بیان گردید کمترین تشکیلاتی است که این اداره نیاز دارد در آن صورت می‌توان امیدوار بود که کارهای بهداشت روانی بر پایه اصول برنامه‌ریزی و نیازهای کشور انجام خواهد گرفت. در این راستا، همیاری مرکز همکاریهای سازمان جهانی بهداشت در بهداشت روان بسیار مؤثر خواهد بود.

از صبر و حوصله‌تان سپاسگزارم

مشکلات بهداشتی کشور آگاهی داشته و مراکز گوناگونی را زیر پوشش دارد. امروز جای این مرکز خالی است و ایجاد آن از سالها پیش مورد توجه بوده است. در سالهای ۱۹۶۰-۱۹۵۸ (۳۹-۱۳۳۷) پس از آمدن پروفیسور "کروس" به ایران و بنا به پیشنهاد ایشان به دفتر سازمان جهانی بهداشت در وزارت بهداشتی وقت، اداره بهداشت روانی در آن وزارت خانه گشایش یافت. این اداره پس از مدتی به اداره کل بهداشت روان ارتقاء یافت اما بزودی مانند گذشته به اداره تبدیل شد و طی ۴۰-۳۰ سال گذشته چندین بار منحل شد. این اداره هیچگاه دارای کارمندی کارآموده، متخصص و کاردان نبوده است. چند سال پیش اداره بهداشت روان در زیر مجموعه معاونت بهداشتی اداره کل مبارزه با بیماریهای غیر واگیر قرار گرفت و مدتی فعالیت چشمگیری داشت اما این فعالیتهای به دلیل تغییر ساختار اداری و مدیریت کاهش یافت.

خوشحالم که دست‌اندرکاران امر دوباره برنامه ریزی و فعالیت را در این زمینه آغاز کرده‌اند. همکار عزیزمان آقای دکتر داود شاه محمدی که فردی علاقمند و دارای اطلاعات کافی در این زمینه هستند، به این اداره دعوت شدند. امیدواریم که این اداره گسترش یافته و همان نقشی را داشته باشد که لازم است در توسعه بهداشت روانی کشور ایفا نماید. سازمان جهانی بهداشت حرکت به سوی بهداشت روانی را دو سال پیش مطرح کرد. هدف از این حرکت کمک به طرحهای ملی به منظور بهبود وضع بهداشت روانی است. هیچ مرکزی به تنهایی نمی‌تواند نیازهای بهداشت روانی کشور را ارزیابی کند. مراکز گوناگون پژوهشی و آموزشی هر کدام وظایف مشخصی دارند و در بخشهای مربوطه کار می‌کنند ولی همانطور که بیان شد، دید همه جانبه و گسترده‌ای در این مراکز نسبت به بهداشت روانی وجود ندارد. بنابراین اداره بهداشت روانی به خوبی می‌تواند در پاسخ به این نیاز بکوشد. این همکاری را بین مراکز بوجود آورد و به مرکزی تبدیل شود که بتواند با آگاهی از نیازها و خدمات موجود، اجرای