

نقش مهارت‌های ارتباطی در غربالگری بیماری‌های اعصاب و روان

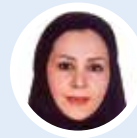
اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- تعریف غربالگری (بیماری‌یابی) را بیان کنند.
- گروه‌های هدف را نام ببرند.
- نحوه شناسایی افراد مشکوک به اختلال روانپزشکی و ارجاع آن‌ها به پزشک یا کارشناس سلامت روان را شرح دهند.
- نحوه انجام اقدام‌های لازم برای غربالگری و شناسایی افراد مشکوک به اختلال روانپزشکی را توضیح دهند.
- موارد ارجاع فوری را فهرست کنند.
- تعریف ارتباط را بیان کنند.
- نتایج حاصل از ارتباط موثر و ارتباط نامؤثر را نام ببرند.

راحله رضایی

کارشناس سلامت روان معاونت
دانشگاه علوم پزشکی بوشهر



سیده معصومه کاظمی

کارشناس مسئول آموزش بهورزی
معاونت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر



زینب سرحدی

رئیس گروه سلامت روان معاونت
بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر



مریم نامجو باغینی

کارشناس سلامت روان معاونت
بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر



مقدمه

سلامت روان فردی و خانوادگی از دیر باز مورد توجه بزرگان علم، فلسفه، دین و سلامت بوده است. از زمان بنیان‌گذاری دانشکده‌های پزشکی و وزارت بهداشتی، بهداشت روان و به بیان امروز سلامت روان، یکی از دغدغه‌های متخصصان و مردم بوده و در هر دوره تلاشگران و خدمتگزاران به گونه‌ای سعی کرده‌اند که با ارائه خدمات مرتبط، به این بخش مهم از سلامت بپردازند. تدوین برنامه کشوری ادغام بهداشت روان در مراقبت‌های اولیه بهداشتی در سال ۱۳۶۴ و اجرای آن از سال ۱۳۶۷ توسط وزارت بهداشت بزرگ‌ترین موفقیت منطقه‌ای و جهانی در مراقبت‌های اولیه سلامت روان و بهره‌گیری از کارکنان بهداشتی و پزشکان عمومی بود تا از این طریق مراقبت‌ها به بیماران و خانواده‌ها ارائه شود.

خوشبختانه از سال ۱۳۹۲ تاکنون که طرح تحول نظام سلامت شروع شد، فرصتی فراهم آمد تا همه افراد تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی تحت غربال سلامت روان در سه حوزه سلامت روان، درگیری با الکل، سیگار، مواد و سلامت اجتماعی قرار گرفته و خدماتی در این زمینه‌ها دریافت کنند. بهورزان شاغل در خانه‌های بهداشت و مراقبان سلامت شاغل در پایگاه‌ها، گرچه درمانگر بیماری‌های روانپزشکی و مشکلات سلامت روان و اعتیاد نیستند، اما می‌توانند با گوش دادن و درک عمیق یک درد، شفا بخش و تسکین‌دهنده دردهایی از دردمندان جمعیت تحت پوشش خود باشند. در این شرایط گاه تنها با یک پیگیری و ارجاع بموقع این خدمت ارزشمند اجرا می‌شود.

تعریف غربالگری (بیماریابی)

غربالگری عبارت است از شناسایی افراد بدون علامت و نشانه‌های بیرونی با استفاده از آزمون‌ها، معاینه‌ها یا سایر روش‌ها.

به دلایل زیر برخی از افراد جامعه تمایل ندارند که برای درمان مشکلات روانی، اجتماعی و اعتیاد خود به پزشک و به خصوص روانپزشک و روانشناس مراجعه کنند:

- * ترس از انگ اجتماعی اختلال روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی
- * نگرانی درباره پیامدهای منفی افشای مشکل یا اختلال مثل اخراج از محل کار در فرد مبتلا به اختلال‌های مصرف مواد
- * نگرانی از عوارض داروهای روانپزشکی
- * باورها و نگرش‌های خرافی در مورد راه‌های درمان اختلال‌های روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی
- * نپذیرفتن اختلال به دلیل فقدان بینش در مورد بیماری. برخی از بیماران مبتلا به اختلال‌های سایکوتیک و اختلال مصرف مواد تصور می‌کنند سالم هستند و نیازی به دریافت خدمات درمانی ندارند.

“

ارتباط با مراجع، مهارت عملی و هنری است که اگر به خوبی برقرار شود موجب موفقیت در بیماریابی مراجعان می‌شود

”

گروه‌های هدف در برنامه‌های حوزه سلامت روانی،

اجتماعی و اعتیاد

گروه‌های هدف در حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد کسانی هستند که کارشناس مراقب سلامت خانواده باید خدمات تعریف شده این حوزه را به آنان ارائه کند و در صورت تشخیص اختلال یا مشکل اجتماعی عهده دار حفظ و ارتقای سلامت آن‌ها باشد.

این گروه‌ها در جمعیت تحت پوشش پایگاه‌های سلامت عبارتند از:

- * جمعیت عمومی جهت بیماریابی و آموزش‌های لازم
- * مبتلایان به اختلال‌های روانپزشکی یا مصرف مواد و افراد در معرض مشکلات اجتماعی
- * خانواده افراد مبتلا به اختلال‌ها و مشکلات اجتماعی
- * گروه‌هایی که نیازمند دریافت خدمات پیشگیری اولیه هستند. نظیر گروه‌های آسیب‌پذیر، دانش‌آموزان، جوانان، زنان باردار، مادران شیرده، سالمندان، ساکنان محله‌ها و مناطق حاشیه‌ای و پرخطر شهرها و... به‌طور باید پس از برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با افراد تحت پوشش، با استفاده از فرم غربالگری اختلال‌های روانپزشکی در پرسشنامه جمعیت شناختی، از میان جمعیت عمومی، افراد مبتلا به اختلال روانپزشکی را شناسایی و با آگاه‌سازی از خدمات موجود؛ بیمار و خانواده او و افراد در معرض آسیب را به پزشک یا کارشناس سلامت روان ارجاع دهد. همچنین با جلب اعتماد بیمار و خانواده او همکاری آن‌ها را برای پذیرش دستورات و شروع مداخله‌های درمانی و آموزشی موجب شود.



- * برقراری ارتباط کلامی و غیر کلامی مناسب
 - * گوش دادن فعال به گیرنده خدمت
- برخی از انواع ارتباط کلامی مانع از برقراری ارتباط مؤثر می‌شود که به‌هوزرآن باید از این موانع خودداری کنند، از جمله این موانع ارتباطی قضاوت کردن، نصیحت کردن زیاد، انتقاد کردن و مقصر شمردن افراد است.

نکات زیر در برقراری ارتباط بهتر با مراجعان کمک‌کننده است:

- * محیط صحبت، ارتباط و مصاحبه را به گونه‌ای آماده کنید که خدمت‌گیرنده احساس آرامش، خصوصی بودن ارتباط و حفظ راز را داشته باشد.
- * احوالپرسی، سلام دادن، لبخند زدن، احترام، صمیمیت و همدلی؛ متناسب با شرایط اجتماعی فرهنگی وی انجام شود.
- * ارتباط کلامی و غیر کلامی به گونه‌ای باشد که خدمت‌گیرنده احساس کند خوب گوش می‌دهید، با سر و صورت حرف‌های او را تأیید می‌کنید و خوب می‌فهمید که چه می‌گوید و مشکل او چیست.
- * سعی شود به گونه‌ای سوال‌های غربالگری پرسیده شود که از پاسخ‌های القایی احتمالی توسط خدمت‌گیرنده جلوگیری شود. به عنوان مثال: چقدر در ۳۰ روز گذشته احساس می‌کردید خدای نکرده مضطرب و عصبی هستید؟ واژه «خدای نکرده» می‌تواند برای مراجع‌کننده القاکننده باشد و پاسخ درستی به سوال ماندهد.
- * به خدمت‌گیرنده توضیح دهید: «پاسخگویی باز و صادقانه شما به تیم سلامت در ارائه خدمات مورد نیاز کمک می‌کند.»

غربالگری اولیه در حوزه سلامت روان

قبل از پرسشگری در این بخش به خدمت‌گیرنده توضیح دهید که «در این بخش می‌خواهم سؤالاتی در زمینه شرایط روانشناختی و استرس‌های شما بپرسم». برای خدمت‌گیرنده توضیح دهید: «هدف از این پرسشگری، شناسایی زودرس ناراحتی‌های اعصاب و روان در مراجعان است. به این ترتیب افراد نیازمند به درمان، مراقبت و مشاوره زودتر شناخته شده و برای



فرآیند بیماریابی و ارجاع موارد شناسایی شده در برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

اولین سطح ارائه خدمات در شهرستان، پایگاه سلامت است. کارشناس مراقب سلامت در زمان فراخوان افراد به پایگاه، براساس فرم‌های غربالگری افراد مورد نظر را شناسایی می‌کند و سپس افراد مشکوک به اختلال یا در معرض مشکلات اجتماعی را بر اساس فرم‌های غربالگری و عوامل خطر موجود در فرم جمعیت‌شناختی برای دریافت خدمت به مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع می‌دهد.

اصول کلی برقراری ارتباط با مراجعان

- برقراری ارتباط اولین ضرورت کار به‌هوزر و مراقب سلامت است. به منظور کسب مهارت و ایجاد اعتماد چند نکته باید مورد توجه قرار گیرد:
- * نشان دادن گرمی و پذیرش نسبت به فرد گیرنده خدمت
 - * اجتناب از برخورد قضاوتی نسبت به گیرنده خدمت
 - * یقین حاصل کردن از اینکه رفتار به‌هوزر در مقابل گیرنده خدمت همواره یکنواخت و ثابت است.
 - * متعهدانه رفتار کردن نسبت به گیرنده خدمت

“

غریبال مثبت در هر یک از موارد غربالگری به معنی احتمال وجود مشکل در حوزه سلامت روان یا احتمال اورژانس روان پزشکی یا احتمال ابتلا به صرع یا معلولیت ذهنی است و تایید کننده اختلال یا مشکل نیست

”

ارجاع ثبت می‌کند و او را پس از شناسایی به پزشک یا کارشناس سلامت روان ارجاع می‌دهد. در این مرحله با توجه به نیاز افراد در مورد مراجعه به روانشناس و دریافت خدمات مشاوره یا تشخیص نوع اختلال توسط پزشک، داروهای تجویز شده، دوز داروها و زمان مراجعه بعدی بیمار، در پایین فرم ارجاع ثبت شده و بیمار به بهورز ارجاع مجدد داده می‌شود. بدین ترتیب بهورز از بازخورد ارجاع مطلع می‌شود.

بازخورد ارجاع

ارجاع تنها به مفهوم فرستادن مراجع به یک منبع دیگر نیست بلکه ارجاع یک رابطه دو طرفه است، بدین معنی که بهورز باید منتظر بازخورد ارجاع بیمار به پزشک یا کارشناس سلامت روان باشد و نتیجه را پیگیری کند.

موارد ارجاع فوری

چنانچه در مورد مراجعان یکی از حالت‌های زیر مشاهده شود، فرد به پزشک ارجاع فوری داده می‌شود:

- * اختلال در سطح هوشیاری
- * توهم و هذیان
- * خشونت و پرخاشگری به طوری که منجر به آسیب به خود یا دیگران شود.
- * افکار خودکشی یا اقدام به خودکشی
- * تشنج
- * عوارض شدید داروهای روانپزشکی
- * مسمومیت‌های ناشی از مصرف مواد و دارو مانند مصرف الکل و مواد مخدر و مصرف دارو بدون تجویز یا بیش از میزان تجویز شده توسط پزشک

درمان ارجاع می‌شوند و بدین ترتیب می‌توان از بروز ناراحتی‌های شدید اعصاب و روان پیشگیری کرد». به خدمت گیرنده یادآور شوید: «این غربالگری به عنوان یک فرآیند استاندارد برای تمام مراجعان انجام می‌شود.» سپس به خدمت گیرنده بگویید: «سؤالاتی که از شما پرسیده می‌شود، در مورد حالت‌هایی است که در طول ۳۰ روز گذشته تجربه کرده‌اید. در پاسخ به هر سوال می‌توانید بگویید همیشه، بیشتر اوقات، گاهی اوقات، به ندرت یا اصلاً»، سپس پرسشنامه مربوط را تکمیل کنید. در قدم بعدی، سؤالات مربوط به غربالگری صرع و غربالگری معلولیت ذهنی با توجه به رده سنی مراجعه کننده از وی پرسیده می‌شود. غربال مثبت در هر یک از موارد غربالگری به معنی احتمال وجود مشکل در حوزه سلامت روان یا احتمال اورژانس روان پزشکی یا احتمال ابتلا به صرع یا معلولیت ذهنی است و تایید کننده اختلال یا مشکل نیست بلکه نیاز به بررسی بیشتر توسط پزشک، روان‌پزشک یا روانشناس دارد.

ارجاع بیماران

بهورز پس از شناسایی بیمار وضعیت او را در فرم

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰ تا ۱)
 کد موضوع ۹۹۲۵
 پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۰۱
 نحوه امتیازدهی: امتیاز- شماره مقاله
 مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد
 (۹۹۲۵-۸۰)

- منابع
- * سید مهدی حسن زاده، لاله حبیبی کوهی، میترا حفاظی، عیسی کریمی کیمسی. متن آموزشی پیشگیری از خودکشی برای پزشکان عمومی، کارشناس و کاردان مراقبت‌های اولیه بهداشتی، بهورز و رابطان بهداشتی. معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (اداره سلامت روان).
 - * بسته آموزشی و راهنمای عمل کارشناس مراقب سلامت خانواده در حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، آذر ماه ۱۳۹۴
 - * کتابیون خوشابی و سیدعباس باقری یزدی، متن آموزشی در زمینه کودک آزاری جسمانی (برای کارشناسان و کاردانان بهداشتی).
 - * راهنمای جامع والدین در تربیت سالم کودک، ریچارد ابدین، ترجمه دکتر انوشه امین‌زاده، نشر ارجمند و نسل فردا
 - * بسته آموزشی کارشناس مراقب سلامت خانواده در حوزه سلامت روان