

ابتلای ۲۵ درصد بزرگسالان جامعه ایران دست کم به یک اختلال روانی

هزینه ترایی خرج اضافی است؟



داروخانه تماس بگیرند و بپرسند چه داروهایی در دسترس است و بعد نسخه بنویسند. این وضعیت بسیار نامطلوب است و ماه به ماه هم بدتر می شود. طبیعتاً فشارهای ناشی از این شرایط افزایش می یابد و بیماریانی که دیگر توان تحمل این وضعیت را ندارند، آسیب بیشتری می بینند. شریعت درباره جزئیات داروهایی که دچار کمبود است، به ایرنا می گوید: از داروهایی که دچار کمبود است، می توان به داروهای ضد افسردگی مانند ونلافاکسین، دولوکستین، سرتراپین و میرتازاپین اشاره کرد. داروهای آنتی سایکوتیک (ضد روان پریشی) طولانی اثر هیچ کدام موجود نیست؛ سه یا چهار نوع از این داروها را داریم که به صورت تزییقی استفاده می شود و در بازار وجود ندارد یا توزیع آن به شکل محدود صورت می گیرد. داروهای ضد اضطراب مانند بوسپیرون نیز نیدانمی شود.

همچنین داروهایی مانند پرفنازین، تری فلوئوپرازین، فلووکسامین و نورتریپتیلین دچار کمبود است و دارویی مانند کلومی پرامین که هیچ جایگزینی ندارد هم با کمبود مواجه است. شریعت درباره آسیب این کمبودهای دارویی نیز توضیح می دهد: درباره برخی بیماران ماهها و سال ها تلاش شده تا به دارویی برسند که روی آن ها جواب داده است؛ به طور مثال، داروی کلومی پرامین برای افرادی که وسواس مقاوم به درمان دارند، تجویز می شود و هیچ جایگزین دیگری هم ندارد و وقتی این دارو موجود نیست، حجم زیادی از این بیماران مجبور می شوند از داروهای دیگر استفاده کرده یا دارو را قطع کنند که در نتیجه، بیماری آن ها برمی گردد.

رئیس کمیته دارو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم وضعیت برخی داروهای اعصاب و روان را نگران کننده توصیف می کند و می گوید: بعضی داروها که سال های گذشته با سهمیه یا شرایط تشویقی بیشتری در اختیار داروخانه ها قرار می گرفتند، اکنون با محدودیت بیشتری عرضه می شوند؛ به گونه ای که در برخی موارد، سهمیه از پنج جعبه به دو جعبه ۱۰۰ عددی کاهش یافته و برخی داروها نیز به طور کامل در دسترس نیستند.

همایون سامهیم نجف آبادی تأکید می کند: دسترسی نداشتن بیماران به داروهای اعصاب و روان می تواند پیامدهای جدی برای خود بیمار، خانواده و محیط اجتماعی داشته باشد و قطع یا اختلال در مصرف دارو ممکن است مشکلات بیمار را تشدید کند و فشار بیشتری بر خانواده ها وارد بیاورد. به همین دلیل، تأمین پایدار این داروها باید در کنار حل مشکلات نقدینگی و زنجیره تأمین دارو مورد توجه قرار گیرد.

چرا کمبود دار داریم؟

سخنگوی سازمان غذا و دارو درباره وضعیت تأمین برخی داروهای اعصاب و روان؛ به ویژه داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای می گوید: بخش عمده ای از داروهای اعصاب و روان؛ به ویژه داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای (TCA) در گروه سایکوتروپیک یا گروه مسر تحت نظارت هیئت بین المللی کنترل مواد مخدر سازمان ملل متحد (INCB) قرار دارند و هند یکی از مهم ترین تأمین کنندگان این اقلام در جهان است.

پس از آغاز جنگ رمضان در اسفند ۱۴۰۴ و توقف پروازهای مستقیم از هند به ایران، انتقال محموله های مرتبط با این داروها با محدودیت مواجه شد. همچنین خودداری طرف هندی از ارسال این محموله ها با هواپیماهای ایرانی، روند تأمین را دشوارتر کرد.

آن طور که هاشمی عنوان می کند، واردات فوری ته و استفاده از مسیرهای غیرمستقیم توانسته است بخشی از نیاز کشور را پوشش دهد؛ اما این اقدام هاری تأمین کامل نیاز، کافی نبوده و از سوی دیگر، هزینه بالاتر داروهای وارداتی نیز فشار مضاعفی به بیماران وارد کرده است.

به گفته یو وضعیت تأمین این داروها به صورت مستمر پایش می شود و اقدام های لازم برای رفع محدودیت های موجود و بهبود روند تأمین پایدار آن ها در حال پیگیری است.

■ **تخت های روان پزشکی بیشتری می خواهیم**
محمدرضا شالبافان، مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت هم به کمبود تخت های روان پزشکی در کشور اشاره می کند و می گوید: تخت های روان پزشکی به ویژه در شهرهایی که تراکم جمعیتی بالایی دارند، کم است و تعداد این تخت ها به نسبت نیازی که در سطح جامعه وجود دارد، کم به حساب می آید. بنابراین باید بگوییم که دچار کمبود تخت های روان پزشکی هستیم. گستردگی جغرافیایی کشور سبب شده حتی با در دسترس بودن تخت های روان پزشکی در مرکز یک استان، تعداد تخت های روان پزشکی پاسخگوی نیاز آن استان نباشد. همچنین فاصله زیاد برخی شهرها با مراکز استان ها بر ضرورت افزایش تعداد و پراکندگی تخت های روان پزشکی تأکید می کند.

شالبافان با بیان اینکه باید تعداد تخت های روان پزشکی افزایش یابد، تأکید می کند: براساس دستورالعمل های سال های گذشته، دست کم ۱۰ درصد تخت های بیمارستانی باید به تخت های روان پزشکی اختصاص یابد. براساس شرایط کنونی جامعه، تخصیص ۱۰ درصدی ظرفیت تخت های بیمارستانی به تخت های روان پزشکی باید در کانون توجه قرار گیرد تا تعداد تخت های روان پزشکی از تعداد کنونی

۸۴ هزار روان شناس عضو سازمان نظام روان شناسی و مشاوره هستند که تنها حدود ۴۰ هزار نفر از این افراد، پروانه صلاحیت و فعالیت دارند و این مسئله نشان می دهد تعداد روان شناسان نسبت به جمعیت کشور اندک است

بیشتر شود.

اگرچه به نظر می رسد ارائه خدمات روانی - اجتماعی می تواند سبب کاهش بستری دوباره روان پزشکی شود؛ اما نیاز جامعه به تخت های روان پزشکی از تعداد موجود بیشتر است. براساس شرایط کنونی، علاوه بر گسترش برنامه های سلامت روانی و اجتماعی، توسعه تخت های روان پزشکی نیز باید مورد توجه قرار گیرد. شالبافان درباره وضعیت دسترسی به تخت های روان پزشکی در ایران در مقایسه با استانداردهای جهانی می گوید: وضعیت تخت های روان پزشکی کشور در مقایسه با برخی کشورهای منطقه که از نظر اقتصادی و اجتماعی تا حدودی هم تراز به حساب می آییم، تقریباً «متوسط» است؛ اما در مقایسه با بسیاری از کشورهای غربی، تعداد تخت های روان پزشکی نسبت به تعداد جمعیت «کم» به شمار می رود. براساس آمار و ارقام پیمایش سلامت روان و مشاهده های اورژانس های روان پزشکی، نیاز به افزایش تخت های روان پزشکی احساس می شود. علاوه بر افزایش تعداد تخت های روان پزشکی باید به پراکندگی جغرافیایی کشور هم توجه کنیم، به گونه ای که دسترسی مناسبی برای این تخت ها وجود داشته باشد تا شرایط کنونی بهتر شود.

وضعیت نگران کننده داروهای اعصاب و روان

شاید بتوان جدی ترین چالش حوزه درمان بیماری های اعصاب و روان را در کمبود یا نبود داروهای مورد نیاز بیماران دانست. وحید شریعت، رئیس انجمن علمی روان پزشکان ایران معتقد است کمبود داروهای روان پزشکی بسیار جدی است و می توان گفت هیچ وقت اوضاع تا این اندازه بد نبوده است. بخش قابل توجهی از داروهای ضروری از جمله داروهای طولانی اثر اصلاً در بازار موجود نیستند. وقتی دارو پیدا نمی شود، بیماری های روان پزشکی عود می کنند و مراجعه بیماران به بیمارستان ها و مراکز روان پزشکی افزایش می یابد؛ چون تعداد زیادی از بیماران از این داروها استفاده می کنند.

در مورد داروهای ضد اضطراب، ضد افسردگی و ضدروان پریشی هم با کمبودهای بسیار جدی روبه روهستیم. خیلی از همکاران می گویند موقع نوشتن نسخه، ابتدا باید با

روان شناسی و مشاوره، استفاده از ظرفیت بیمه هاست؛ به خصوص آنکه این خدمات جنبه پیشگیرانه نیز دارند. دکتر معصومه حاتمی، روان شناس می گوید: مسئله اصلی باید این باشد که ما چطور می توانیم بین قیمت واقعی یک خدمت تخصصی و توان اقتصادی مردم تعادل ایجاد کنیم. سلامت روان، کالای لوکس نیست که به مردم بگوییم حالا که پول ندارید، برای مشاوره مراجعه نکنید. پیشگیری و مداخله زودهنگام در زمینه تمام بیماری های جسمی و به ویژه روحی و روانی باید در دسترس مردم باشد. برای سلامت روان باید یک نظام چند لایه تأمین مالی طراحی شود. در این باره نیاز است که دولت طرح بیمه را به طور جدی وارد حوزه سلامت روان کند و این خدمات زیر پوشش بیمه قرار بگیرند.

با این حال فریبرز درتاج، رئیس انجمن روان شناسی تربیتی اظهار می کند: پوشش های بیمه ای فعلی، محدود و اغلب معطوف به برخی از گرایش های تخصصی روان شناسی است و هنوز چتر حمایتی فراگیری برای تمامی گرایش ها و نیازهای مردم شکل نگرفته است. در عین حال بسیاری از این خدمات در مراکز خصوصی ارائه می شوند که نیازمند پوشش بیمه ای

است.

۸۴ هزار روان شناس عضو سازمان نظام روان شناسی و مشاوره هستند که تنها حدود ۴۰ هزار نفر از این افراد، پروانه صلاحیت و فعالیت دارند و این مسئله نشان می دهد تعداد روان شناسان نسبت به جمعیت کشور اندک است

مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت نیز پوشش بیمه ای خدمات روان را یک ضرورت می داند و تأکید می کند: اگر افزایش تعرفه های خدمات روان درمانی با حمایت های بیمه ای دولتی همراه نباشد، بسیاری از مردم نمی توانند تعرفه خدمات بخش خصوصی را پرداخت کنند. براین اساس، همراه با تلاش برای افزایش تعرفه ها، حمایت ویژه دولتی برای مردم یک ضرورت قلمداد می شود. محمدرضا شالبافان درباره ارائه خدمات حوزه روان در بخش خصوصی معتقد است: در بسیاری از مواقع، بخش خصوصی می تواند یک مکمل برای بخش دولتی باشد. بنابراین لازم است تعرفه ها زیر پوشش سازمان های بیمه گر قرار گیرد تا بار ناشی از افزایش تعرفه های خدمات روان درمانی سبب افزایش پرداخت از جیب مردم نشود.

کمبود روان شناس داریم

کمبود متخصصان و روان شناسان در کشور نیز نگرانی ها در خصوص اقدام های پیشگیرانه را در این زمینه افزایش داده به طوری که به گفته درتاج، ۸۴ هزار روان شناس عضو سازمان نظام روان شناسی و مشاوره هستند که تنها حدود ۴۰ هزار نفر از این افراد، پروانه صلاحیت و فعالیت دارند و این مسئله نشان می دهد تعداد روان شناسان نسبت به جمعیت کشور اندک است. علی فتحی آشتیانی، رئیس پیشین سازمان نظام روان شناسی و مشاوره هم می گوید: در بسیاری از کشورها به ازای هر هزار نفر بیش از هفت روان شناس و در برخی کشورها مانند چین به ازای هر ۲ هزار نفر یک روان شناس وجود دارد. برآورد ما این است که به ازای هر هزار نفر در کشور، باید یک روان شناس داشته باشیم که با احتساب این آمار دست کم به ۸۵ هزار روان شناس پروانه دار فعال در کشور نیاز داریم. در استان تهران به ازای هر هزار نفر یک روان شناس داریم؛ اما در برخی استان ها مانند سیستان و بلوچستان، هرمزگان، کهگیلویه و بویراحمد و... به ازای هر ۱۰ هزار نفر یک روان شناس وجود دارد که نشانگر تعداد بسیار کم این روان شناسان است.

گروه جامعه | بحران ها از هر نوع که باشند؛ فردی یا اجتماعی، طبیعی یا غیر طبیعی، پیامدهای اجتناب ناپذیر خود را به همراه دارند.

نخستین پیامد بحران ها، مختل شدن چرخه زندگی و در صورت تداوم آن، بروز آسیب های روحی و روانی است؛ پیامدی که در صورت نبود تاب آوری، نتایج جبران ناپذیر دیگری همچون خشونت، خودکشی و یا قتل را رقم خواهد زد.

هشت پرورنده قتل خانوادگی در شهرهای مختلف ایران طی یک ماه گذشته در چند شهر کشور به دلیل فرسودگی روانی، اختلافات حل نشده خانوادگی، مشکلات اقتصادی و یا هر دلیل دیگر را نمی توان نادیده گرفت و با به قول معروف زیر فرش پنهان کرد.

به گفته کارشناسان در چنین شرایطی آنچه بیش از همه اهمیت دارد، پذیرش و قبول وجود این آسیب ها، تلاش برای حذف و کاهش آن ها با گسترش خدمات مشاوره، حمایت از قربانیان و شناسایی نشانه های خطر است.

نقطه اضطراب

تازه ترین آمارها از میزان اختلالات روانی در میان ایرانی ها، نشان می دهد ۲۵ درصد بزرگسالان جامعه ایران دست کم به یک اختلال روانی مبتلا هستند. آسیب شناسان معتقدند در حال حاضر شاید بتوان رقم ۲۵ تا ۳۰ درصد را به عنوان یک برآورد تخمینی برای این روزها در نظر گرفت.

علیرضا آقاپوسفی، رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره کشور به تازگی ضمن هشدار در خصوص نادیده گرفتن وضع موجود، گفته است فاصله زیادی تا رسیدن به نقطه اضطراب سلامت روان نداریم.

به گفته وی از نظر فنی در حوزه روان شناسی، وقتی افراد در معرض استرس شدید قرار می گیرند، بسته به میزان استرس دریافتی و توانایی های جسمانی و روان شناختی آن ها، ممکن است طی یکی تا دو سال بعد با اضطراب، افسردگی، تعارضات زنشویی و بیماری های جسمانی مواجه شوند.

علاوه بر این وقتی تورم با سرعت بالایی پیش می رود، توانایی مردم نیز برای مراجعه به روان شناس و مشاور کاهش می یابد؛ به ویژه وقتی خدمات روان شناسی زیر پوشش بیمه های پایه قرار ندارند و ممکن است بسیاری از افرادی که دچار مشکل می شوند، توانایی مراجعه به روان شناس را نداشته باشند. از سوی دیگر یک روان شناس با احتساب پنج روز کاری در هفته و پنج مراجعه کننده در روز، در صورت تکمیل ظرفیت، حدود ۱۰۰ جلسه مشاوره در ماه خواهد داشت. حتی اگر در آمد ماهانه او حدود ۷۰ میلیون تومان باشد، با کسر اجاره، هزینه های آب، برق، گاز، تلفن، شارژ، پذیرش و مالیات، مبلغ چندانی باقی نمی ماند؛ بنابراین نه مردم توانایی پرداخت هزینه های خدمات روان شناختی را دارند و نه تعرفه های موجود می تواند هزینه های یک مرکز مشاوره و دفتر روان شناسی را به طور کامل تأمین کند. این در حالی است که تفاوت محسوسی است میان تعرفه رسمی و آنچه در عمل در مراکز مشاوره خصوصی اعمال می شود. براساس اعلام سازمان روان شناسی، جلسات مشاوره کارشناسان دارای مدرک کارشناسی ارشد در مراکز دولتی ۲ میلیون و ۹۶۳ هزار ریال، در مراکز عمومی غیردولتی ۵ میلیون و ۴۹۴ هزار ریال، در مراکز خبریه و موقوفه ۷ میلیون و ۴۲ هزار ریال و در بخش خصوصی ۷ میلیون و ۶۴۵ هزار ریال هزینه دارد. همین خدمات از سوی دارندگان مدرک دکترای تخصصی در مراکز دولتی ۳ میلیون و ۵۸۲ هزار ریال، عمومی غیردولتی ۶ میلیون و ۶۳۲ هزار ریال، خبریه و موقوفه ۸ میلیون و ۶۹۶ هزار ریال و بخش خصوصی ۹ میلیون و ۵۰۰ هزار ریال تعیین شده است. برای متخصصان با سابقه بالای ۱۵ سال، این تعرفه ها حتی بالاتر است؛ کارشناسان ارشد در بخش خصوصی تا ۸ میلیون و ۹۵۱ هزار ریال و دارندگان مدرک دکتر تا ۱۰ میلیون و ۸۰۶ هزار ریال دریافت خواهند کرد.

به نظر می رسد راهکار جبران هزینه های بالای خدمات

نگاه

نگاهی به چالش های پیش روی حافظان منابع طبیعی در روز ملی آن ها

محیط بانی؛ مهربانی در شرایط سخت

حفظ منابع طبیعی کشور و صیانت از تنوع زیستی کشور مدیون حضور محیط بان هاست؛ مردان بی ادعایی که همچنان با وجود چالش های پیش رو برای حراست از زیستگاه ها و گونه های در معرض خطر ایستاده و میدان را ترک نکرده اند.

مدت هاست با وجود وعده های مسئولان درباره بهبود شرایط کار محیط بانان، تاکنون این وعده ها آن طور که باید و شاید اجرایی نشده است. به همین دلیل مشکلات محیط بانان همچنان پابرجاست و در برخی زمینه ها حتی این چالش ها بیش از گذشته شرایط را برای آن ها دشوار کرده است.

از سوی دیگر بر اساس آمار منتشر شده از سوی سازمان حفاظت از محیط زیست ایران، تاکنون بیش از ۱۵۱ محیط بان در حراست از محیط زیست و عرصه های طبیعی کشور با شلیک گلوله، ضربات تبر و حتی حملات گروهی شکارچیان کشته و ۲۷۳ نفر نیز زخمی شده اند. برخی نیز هنگام خدمت، به دلیل سقوط از پرتگاه یا سوانح رانندگی کشته شده اند.

در ایران، هر محیط بان مسئولیت حفاظت از ۱۰ تا ۱۱ هزار هکتار عرصه طبیعی را بر عهده دارد که این نسبت، نه تنها با استانداردهای جهانی همخوانی ندارد؛ بلکه قدرت محیط بان را برای کنترل و نظارت بر این پهنه گسترده به شدت کاهش می دهد. طبق استانداردهای جهانی، هر محیط بان باید مسئول حفاظت از هزار هکتار باشد؛ اما در ایران به دلیل کمبود نیرو، این عدد به ۱۰ برابر افزایش یافته است. حتی با وجود مجوز استخدام ۷۰۰ نیروی جدید در سازمان محیط زیست، کمبود شدید نیروی انسانی همچنان مسئله ای حل نشده است. از طرف دیگر، کمبود تجهیزات و فناوری های نوین، مشکلات امنیتی محیط بانان را تشدید می کند.

موضوع حمل سلاح برای محیط بان ها از چالش هایی است که همواره محل مناقشه بوده است به گونه ای که با وجود تصویب قوانین حمایتی در راستای ارتقای وضعیت حقوقی و قضایی محیط بانان، هنوز هم در عمل، این قشر در برابر متخلفان و شکارچیان غیرمجاز، به خلأ قانونی مواجه اند. بسیاری از محیط بانان در مواجهه با خطرات جانی خود، به دلیل ابهاماتی در قانون و نبود پشتوانه قانونی کافی، ناچار به تصمیم گیری های دشوار هستند که گاه نتایج فاجعه باری دارد. حتی در اسفند سال گذشته، مجلس اصلاح قانون حمل سلاح محیط بانان را رد کرد که واکنش های گسترده ای از سوی فعالان محیط زیست و کارشناسان حقوقی را در پی داشت. بسیاری از کارشناسان بر این باورند که محیط بانان باید در مواجهه با متخلفان، از پشتوانه قانونی کافی برخوردار باشند تا از جان خود و منابع طبیعی حفاظت کنند.



با وجود این مشکلات، سازمان حفاظت محیط زیست وعده داده که شرایط بهتری برای محیط بانان فراهم کند.

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست خرداد امسال از تشکیل کمیته ای مشورتی متشکل از کارشناسان و پیشکسوتان محیط زیست خبر داده و گفته بود: هدف این کمیته، استفاده از ظرفیت های قانونی و تخصصی برای کاهش تعارضات میان محیط بانان و متخلفان و جلوگیری از بروز درگیری های فیزیکی است.

شینا انصاری سه شنبه گذشته نیز بار دیگر از پیگیری اصلاح قانون به کارگیری سلاح با هدف رفع خلأهای قانونی و تقویت حمایت قضایی از محیط بانان خبر داد و گفت: اصلاحات انجام شده با همکاری کمیسیون های تخصصی مجلس شورای اسلامی، در انتظار مراحل نهایی تصویب است.

به گفته وی در دو سال گذشته، با همکاری کمیسیون های تخصصی مجلس شورای اسلامی، اصلاحاتی در قانون به کارگیری سلاح پیگیری شده تا خلأهای موجود در قانون پیشین برطرف و زمینه حمایت قضایی بیشتر از محیط بانان فراهم شود.

انصاری ابراز امیدواری کرد با طی مراحل باقیمانده و تصویب نهایی این اصلاحات در مجلس شورای اسلامی، حمایت های قضایی از محیط بانان در انجام مأموریت های قانونی آن ها افزایش یابد.

محیط بان ها علاوه بر ملاحظات به کارگیری سلاح و ترس از پیامدهای آن، با چالش های دیگری نیز مواجه اند؛ از درگیری احتمالی با شکارچیان غیرمجاز گرفته تا مواجهه با حیوانات وحشی، سرامی شدید یا گرمای طاقت فرسا، از تجهیزات فرسوده تا حقوق اندک، جیره غذایی نامناسب، برنامه های آموزشی ناکارآمد و...

آن ها از خودروها، موتورسیکلت ها و دوربین های چشمی فرسوده شان که نمی توان با آن ها در محدوده های در نظر گرفته شده به گشت زنی پرداخت، گلّه می کنند.

از تعداد اندک محیط بان ها و بازنشستگی محیط بانان با تجربه، که سبب شده محدوده زیر پوشش آن ها چند برابر استانداردهای جهانی باشد.

حمید ظهرابی، معاون محیط طبیعی سازمان حفاظت محیط زیست نیز با اشاره به همین موضوع، یکی از دلایل افزایش درگیری ها و حوادث تلخ را که منجر به شهادت یا زخمی شدن محیط بان ها می شود، کافی نبودن نیروی محیط بان در سازمان می داند و هشدار می دهد: یکی از بزرگ ترین مشکلات ما تعداد ناکافی محیط بان هاست. وقتی تعداد افرادی که وارد یک عملیات دستگیری می شوند، یک یا دو نفر است، بی شک شرایط برای حمله به آن ها راحت تر فراهم می شود. در حالی که اگر تعداد آن ها بیشتر باشد، فرد متخلف با قانون شکن که وارد مناطق حفاظتی شده، احساس می کند قابلیت این را ندارد که با چند نفر درگیر شود. این موضوع بازآرندگی زیادی ایجاد می کند؛ ولی وقتی تعداد شکارچیان از تعداد محیط بان های ما بیشتر است، این موضوع انگیزه بیشتری برای ایجاد درگیری در متخلفان به وجود می آورد. پس باید برای تعداد ناکافی محیط بان ها و حفاظت گران چاره اندیشی کرد.