



همایش ملی صحت روانی

باز گرداندن تعادل: تقویت صحت روانی، صلح و ثبات اقتصادی

راپور



حمل ۱۳۹۸



HealthNet^{TRPO}

Table of Contents

1	پس زمینه
2	مقدمه
2	موضوع همایش
3	اهداف همایش
3	ساحات مورد بحث همایش
3	سخنرانان کلیدی
5	اشتراک کننده ها
5	فلم مستند صحت روانی
6	ارایه و بحث پنل
6	ارایه (۱): سیر تکاملی صحت روانی در فرانسه توسط ارایه تصویری
6	ارایه (۲): شیوع اختلالات معمول روانی در افغانستان
7	ارایه (۳): تحقیق در مورد صحت روانی در ولسوالی های انجیل و زنده جان ولایت هرات
9	بحث پنل اول: اپیدمیولوژی صحت روانی در افغانستان، تحقیق در صحت روانی، مشارکت در پالیسی و تطبیق صحت روانی
10	ارایه (۴): شیوع رفتار خودکشی در افغانستان
10	بحث پنل دوم: چشم انداز و دیدگاه تمویل کننده ها بر صحت روانی و تمویل آن
11	ارایه (۵): خلا تداوی و دسترسی به خدمات صحت روانی در افغانستان
11	ارایه کننده: دکتر زاهد شریفی از مؤسسه شبکه صحتی
12	بحث پنل (۳): شکاف های تداوی در صحت روانی، نتایج استگما و اولویت بندی صحت روانی به شمول داد خواهی
13	ارایه (۶): بهبودی صحت روانی مردم افغانستان، شریک ساختن مهارت های مراقبت از خود
13	ارایه (۷): مشخصات و حالات صحتی مهاجرت های داخلی
14	بحث (۸): مراقبت صحتی فشار روانی و آسیب دیده از ترضیض برای قربانیان خشونت جنسی و خشونت مبنی بر جندر
14	ارایه (۹): ارتقای انعطاف پذیری پناهندگان و مهاجرین، مؤثریت مشاوره رو در رو و آنلاین به اساس ارزش ها
15	ارایه (۱۰): تدارک خدمات روانی - اجتماعی مبتنی بر جامعه برای قربانیان خشونت در مقابل زنان
15	بحث پنل (۴): صحت روانی در حالات عاجل به شمول خشونت مبنی بر جندر
16	ارایه (۱۱): موانع و توانمند کننده برای گنجاندن اجتماعی برای افراد دارای ناتوانی روانی - اجتماعی در افغانستان
16	بحث پنل (۵): برنامه آموزش روانی - اجتماعی
18	محفل فراغت مشاورین روانی - اجتماعی
19	نتیجه گیری و پیشنهادات

اختصارات

ARCS	Afghan Red Crescent Society
BHC	Basic Health Center
BPHS	Basic Package of Health Services
CHC	Comprehensive Health Center
CHW	Community Health Worker
EPHS	Essential Package of Hospital Services
EU	European Union
FPC	Family Protection Center
GAD	Generalized Anxiety Disorder
GBV	Gender Base Violence
GIHS	Ghazanfar Institute of Health Science
HIS	Health Information System
HSC	Health Sub Center
IAM	International Assistance Mission
IDP	Internal Displaced People
IOM	International Organization for Migration
IPSO	International Psychosocial Organization
MH	Mental Health
MHD	Mental health Department
MHT	Mobile Health Team
MoPH	Ministry of Public Health
NGO	Non-Governmental Organization
NMHS	National Mental Health Survey
PTSD	Post-Traumatic Stress Disorder
RH	Reproductive Health
RMNCH	Reproductive Maternal Newborn and Child Health
VBC	Value-Based Counseling
YHDO	Youth Health and Development Organization

پس زمینه

صحت روانی یک مسئله جهانی بوده و تعداد زیاد مردم در جهان از مشکلات مختلف روانی رنج میبرند. ۷,۴٪ بار جهانی امراض در تعداد سالهای حیات در معلولیت (DALYs)، مربوط به اختلالات روانی و سوء استفاده مواد میباشد. ۱۴,۳٪ مرگ و میر جهانی که تقریباً هشت میلیون مرگ و میر را تشکیل میدهد به اختلالات روانی در سطح جهان ارتباط دارد. در حالات عاجل مانند: جنگ، درگیری، بی جاشدن، مهاجرت، خشونت، سیلاب و آفات طبیعی، اختلالات روانی ۵۰ الی ۱۰۰ فیصد بلند میروند. همچنان در اثر اختلالات روانی ده سال مرگ مقدم تخمین شده است.

در چند دهه در اثر جنگ، خشونت های سیاسی، عدم ثبات و فقر تعداد زیاد افغان ها از مشکلات و اختلالات روانی متضرر شده اند. مطالعات در قسمت شیوع اختلالات روانی در افغانستان اندک بوده اما مطالعاتی که در کشور های توسعه یافته و کشور های در حال رشد صورت گرفته نمایانگر آن است که جنگ و خشونت های سیاسی با اختلالات روانی و مشکلات دوامدار روانی توأم میباشد. مطابق به سروی و ارزیابی اخیر ملی صحت روانی که در ماه دسمبر سال ۲۰۱۸ صورت گرفت نفوس افغانستان بسیار زیاد معروض به واقعات ترضیضی و مشکلات روانی میباشند. یک نفر از دوفتر از زجرت روانی متضرر میشوند و یک نفر از پنج نفر صحت روانی باعث مختل شدن کار های شان شده است. جامعه افغانی نسبت به دیگر اختلالات روانی مانند: اختلال افسردگی اساسی یا اختلال اضطراب فراگیر به ترضیض روانی و اختلال سترس بعد از سانحه بیشتر معروض بوده و بعضی افکار خود کشی داشته و یا به خود کشی دست میزنند. بصورت کل شیوع یکساله افسردگی ۴/۸۶ در صد، اضطراب فراگیر یا منتشر ۲/۷۸ در صد، اختلال استرس پس از سانحه ۵/۳۴ در صد، استفاده یکی از مواد اعتیاد آور ۸/۲۲ در صد، افکار خود کشی ۷/۲۸ در صد، قصد خود کشی ۳/۹۶ در صد، واقعات موفق خود کشی ۳/۴۳ در صد و زجرت روانی ۴۷/۷۲ در گذارش شده است. اطفال هم دارای سطح بلند اعراض اند که از کاهلان تفاوت دارند، مشکلات هیجانی ۳۹ در صد، اختلال رفتاری ۴۰/۶۹ در صد، اختلال کم توجهی بیش فعالی ۱۵/۴۷ در صد و مشکلات با همسالان ۵۱/۸۱ در صد گذارش شده است. با این اوصاف ۱۱/۵ درصد آنان در اثر مشکلات روانی اختلال در فعالیت های روزانه خویش دارند.

صحت روانی یکی از اجزای مهم بسته عرضه خدمات صحتی اساسی میباشد. وزارت صحت عامه با تقویه تمویل کننده گان خصوصاً اتحادیه اروپا در عرصه صحت روانی و روانی - اجتماعی پیشرفت های قابل توجهی داشته است. طور مثال: ادغام صحت روانی و روانی - اجتماعی در بسته عرضه خدمات صحتی اساسی و خدمات شفاخانه ای یک قدم مهم در تضمین شناسایی و مدیریت اختلالات روانی و مشکلات روانی - اجتماعی توسط عرضه کننده گان مراقبت های صحتی اولیه میباشد. با وجودیکه قابله در مراکز صحتی اساسی مشاوره اساسی را برای مراجعه کننده ها عرضه مینماید، مشاور روانی - اجتماعی مشاوره مشلکی را در مراکز صحتی جامع عرضه مینماید.

هنوز هم برای آموزش متخصصین روانی، آموزش نرس های روانی، آموزش روانشناسان کلینیکی و کار کنان روانی - اجتماعی، کاهش استگما روانی و تجاوزات حقوق بشری، بهبودی کیفیت خدمات صحت روانی، افزایش بودیجه برای مداخلات صحت روانی و روانی - اجتماعی، بهبودی در نظارت و بررسی خدمات صحت روانی، افزایش رویکرد اجتماعی صحت روانی، ارتقا و داد خواهی، بلند بردن آگاهی صحت روانی در میان مردم و جامعه و مداخلات مناسب برای کسانی که در اثر واقعات عاجل و نتایج مرتبط با آن متضرر میشوند، ضرورت احساس میشود.

مقدمه

در این راپور در مورد اولین همایش ملی صحت روانی که بصورت مؤففانه توسط دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه به تاریخ ۲۵ و ۲۶ مارچ سال ۲۰۱۹ در سالون کنفرانس وزارت صحت عامه دایر شده بود، توضیح داده شده است.

همایش ملی صحت روانی که به تمویل اتحادیه اروپا دایر شده بود یک ابتکار توسط وزارت صحت عامه و مؤسسه شبکه صحتی بوده و اهداف آنرا انعکاس دستاورد های صحت روانی، مشارکت تمویل کننده گان خصوصاً اتحادیه اروپا، چالش ها در عرصه خدمات صحت روانی، تقویه همکاری میان دست اندر کاران مختلف، ارتقای تحقیق، آگاهی و داد خواهی، اولویت بندی ضروریات و مباحثه روی پلان ها و فعالیت های آینده، تشکیل میداد. همایش ملی صحت روانی همچنان یک چشم انداز را برای سازمان ها ملی و بین المللی، مؤسسات، پوهنتون ها، بخش های خصوصی و اشخاص مسلکی صحت برای همکاری در رشته های مختلف و به اشتراک گذاری نتایج تحقیق با استفاده از نتایج مبتنی بر شواهد به منظور بهبودی صحت روانی در افغانستان، فراهم نمود.



تصویر (۱): افتتاح همایش ملی صحت روانی

موضوع همایش

همایش ملی صحت روانی تحت نام « باز گرداندن تعادل: تقویت متقابل صحت روانی، صلح و ثبات اقتصادی» دایر گردید.

اهداف همایش

اهداف همایش ملی صحت روانی که در زیر لست شده اند توسط رویکرد ها مختلف مانند: سخنرانی کلیدی، میز گرد، ارایه کار شناسان و سوال و جواب بدست آمد:

- شناسایی و اولویت بندی ضروریات و پلان برای فعالیت.
- آگاهی در مورد دستاورد های صحت روانی خصوصاً مشارکت اتحادیه اروپا و چالش ها در افغانستان.
- بهبودی داد خواهی صحت روانی، تحقیق و تعلیمات.
- کاهش استگمای صحت روانی.
- بهبودی انتشار بهترین شیوه ها، مراقبت از مریض و نتایج آن.

ساحات مورد بحث همایش

1. اپیدمیولوژی صحت روانی در افغانستان، تحقیق صحت روانی، و مشارکت در پالیسی و تطبیق.
2. شکاف های تداوی صحت روانی و اثرات استگما، اولویت بندی صحت روانی به شمول داد خواهی.
3. صحت روانی در حالات اضطراری به شمول خشونت مبنی بر جنس.
4. دیدگاه تمویل کننده ها در تمویل صحت روانی.

برای هر ساحه مورد بحث میز گرد با اشتراک کار شناسان مجرب دایر شده و ضمن بحث روی موضوع به سوالات اشتراک کننده ها جواب های جامع و قناعت بخش برای ارایه شد. بر علاوه در ارتباط به هر ساحه مورد بحث نتایج تحقیقات جدید در مورد صحت روانی که توسط مؤسسات صورت گرفته بود، ارایه شده و تکامل صحت روانی در کشور های غربی که بینش مسلکی و کار شناسانه را برای بدست آوردن بهترین طرق و بهبود خدمات صحت روانی در کشور فراهم میکند، توسط کار شناسان صحت روانی تقدیم گردید.

سخنرانان کلیدی

در همایش ملی صحت روانی متخصصین برجسته صحت روانی دعوت شده بودند. مقامات عالی رتبه وزارت صحت عامه، نماینده های مؤسسات تمویل کننده و مسئولین اجراییه مؤسسات غیر دولتی سخنرانان اصلی همایش را تشکیل میدادند.

محترمه دیوه صمد معین وزارت صحت عامه در مورد دستاورد ها، چالش ها و تعهد وزارت صحت عامه در آینده صحبت نمودند. او گفت که وزارت صحت عامه در قسمت صحت روانی دستاورد ها و پیشرفت های قابل ملاحظه دارد. در حدود ۷۵۰ مشاور روانی - اجتماعی و ۱۰۰ متخصص روانی در سیستم صحتی افغانستان مصروف عرضه خدمات اند. در حالیکه در سال ۲۰۰۳ کمتر از ۱۰ متخصص در این عرصه وجود داشت. او علاوه نمود که وزارت صحت عامه پالیسی وقایه از خود کشی و استراتیژی صحت روانی را انکشاف داد و سروی ملی صحت روانی در سال ۲۰۱۸ در افغانستان انجام شد که نمایانگر ضرورت تقویه خدمات صحت روانی، بهبود کیفیت و سعی همگانی شرکا در این عرصه میباشد. وی همچنان مشارکت اتحادیه اروپا را در خدمات صحت روانی در افغانستان مورد تأیید قرار داده و از آن قدر دانی نمودند و از مؤسسه شبکه صحتی جهت دایر کردن همایش ملی صحت روانی و تطبیق پروژه های مختلف برای بهبودی خدمات صحت روانی در کشور و از تعهد آن در تطبیق پروژه ها در مشارکت با وزارت صحت عامه قدر دانی نمودند.

محترم Maurizio Cian رئیس نمایندگی همکاری اتحادیه اروپا در قسمت حمایه اتحادیه اروپا از وزارت صحت عامه و مشارکت آن در بهبودی خدمات صحت روانی در افغانستان صحبت نمودند. او علاوه نمود که چند دهه جنگ، درگیری، خشکسالی، سیلاب، و دیگر آفات طبیعی بالای صحت روانی افغان ها تأثیرات ناگوار وارد نموده و باعث اختلالات مختلف روانی مانند: اختلال استرس بعد از سانحه، افسردگی و دیگر اختلالات روانی شده است. نصف افغان ها از مشکلات مربوط

به صحت روانی رنج میبرند. اعتیاد به ادویه، دسترسی کم به مراقبت صحت روانی، نا کافی بودن اشخاص مسلکی و استگما و دیگر موانع را میتوان نام برد. اتحادیه اروپا در قسمت حمایه آموزش مربوط به صحت روانی و خدمات شامل در بسته خدمات صحتی اساسی و بسته خدمات شفاخانه ای متعهد است. اتحادیه اروپا سروی صحت روانی را که اولین سروی بزرگ صحت روانی در افغانستان بود و در سال ۲۰۱۸ تکمیل گردید، تمویل نمود.

داکتر عبدالمجید صدیقی رئیس مؤسسه شبکه صحتی افغانستان در مورد اهمیت صحت روانی و رول مؤسسات غیر دولتی در بهبودی خدمات صحت روانی صحبت نمودند. ایشان از حمایه و مشارکت اتحادیه اروپا برای ارتقای خدمات صحت روانی تشکری نموده و همچنان از وزارت صحت عامه خصوصاً از تعهد و ایفای رول مرکزی دیپارتمنت صحت روانی در ادغام و بهبودی صحت روانی قدر دانی نمودند. ایشان گفتند با وجود منابع مالی محدود وزارت صحت عامه و مؤسسات غیر دولتی مربوط در قبال خدمات صحت روانی دستاورد های قابل توجهی داشته اند. یک مشاور روانی - اجتماعی در هر مرکز صحتی جامع موجود است و حد اقل دو نفر از هر مرکز صحتی دوره آموزشی صحت روانی را گرفته اند. HMIS روند صعودی را در تشخیص و تداوی اختلالات روانی نشان میدهد. با این حال، سروی ملی صحت روانی در سال ۲۰۱۸ نشان دهنده آن است که اوضاع شکنندگی سیاسی، اجتماعی و اقتصادی باعث بلند رفتن مشکلات روانی در افغانستان شده که به توجه جدی و سعی جزیل ضرورت است. ایشان علاوه نمودند که تمام مؤسساتی که فعالیت هایی در قبال صحت روانی دارند باید به کیفیت خدمات تمرکز نمایند. ایشان تأکید نمودند که وزارت صحت عامه و تمویل کننده های مالی باید بودیجه صحت روانی را برای فعالیت های وسیعتر و با کیفیت تر صحت روانی از دیاد ببخشند.



شکل (۲): سخنرانان مهم: محترمه دیوه صمد، معین وزارت صحت عامه، محترم Maurizio Cian رئیس نمایندگی همکاری اتحادیه اروپا و داکتر عبدالمجید صدیقی، رئیس عمومی مؤسسه شبکه صحتی افغانستان

اشتراک‌کننده‌ها

اشتراک‌کننده‌های همایش ملی صحت روانی را اشخاص بلند پایه رسمی وزارت صحت و دیگر نهاد های دولتی، نهاد های تمویل‌کننده، مؤسسات چندین‌جانبه و دو‌جانبه، مؤسسات بین‌المللی غیردولتی، استادان پوهنتون های طبی، مسئولین صحت روانی حوزوی و ولایتی، کارشناسان مشهور بین‌المللی و ملی صحت روانی، نماینده های انجمن های صحت روانی، نماینده های سکتور های خصوصی و استفاده‌کننده ها، تشکیل میداد.



شکل سوم: اشتراک‌کننده‌های همایش ملی صحت روانی از مؤسسات دولتی و غیردولتی، ملی و بین‌المللی مختلف.

فلم مستند صحت روانی

مؤسسه شبکه صحتی در همکاری نزدیک با دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه به تمویل اتحادیه اروپا یک فلم کوتاه مستند در باره خدمات صحت روانی و روانی - اجتماعی در افغانستان تهیه نموده است. فلم تجسم با شکوهی از ارتقا و بهبودی خدمات صحت روانی و روانی - اجتماعی را در ۱۵ سال گذشته در افغانستان میباشد. همچنان عوامل خطر صحت روانی و تندرستی مانند: جنگ، درگیری، خشونت، آفات طبیعی و غیرطبیعی را به تصویر کشیده شده است. در فلم همچنان بالای پروژه آموزش روانی - اجتماعی که به تمویل اتحادیه اروپا توسط مؤسسه شبکه صحتی در ۳۴ ولایت افغانستان تطبیق شده است، روشنی انداخته شده است. در جریان این پروژه به تعداد ۳۲۷ مشاور روانی - اجتماعی که در مراکز صحتی جامع فعالیت دارند، دوره آموزشی یکساله را سپری نموده اند. بر علاوه صد ها داکتر و قابله که در مناطق مختلف در مراکز صحتی فعالیت دارند، دوره های آموزشی صحت روانی را گرفته اند. فلم با پیشنهادات مستفیدین خدمات

مبنی بر افزایش بیشتر بودیجه برای خدمات صحت روانی و ارتقاء دوره آموزشی مشاوره روانی - اجتماعی به دو سال به اساس ضروریات جامعه به این خدمات نتیجه گیری شده است.



شکل (۴): نمایش کوتاه فلم مستند ارتقا و بهبود خدمات صحت روانی و روانی - اجتماعی در ۱۵ سال گذشته در افغانستان.

ارایه و بحث پنل

ارایه (۱): سیر تکاملی صحت روانی در فرانسه توسط ارایه تصویری.

ارایه کننده: داکتر احمد سهیل فقیری، موظف در شفاخانه روانی LORQUIN، فرانسه

در این ارایه روی پیشرفت صحت روانی در فرانسه و اروپا بحث صورت گرفت. ارایه کننده تذکر دادند که بعد از جنگ جهانی اول و دوم در اروپا مشکلات متعدد روانی وجود داشت، در آنجا خدمات مقدماتی صحت روانی برای مشکلات روانی وجود داشت و پروسه های تداوی خیلی پر خطر بود. اما بعد از سال ۱۹۵۲ تغییرات مثبتی در ساحه صحت روانی بوجود آمد و حالا بودیجه قابل ملاحظه ای در فرانسه برای صحت روانی مختص شده است. ایشان علاوه نمودند که کشور سویزرلند بهترین کشور در جهان است و زیاد ترین تعداد متخصصین روانی را با خود دارد، در حالیکه کشور مکسیکو کمترین تعداد متخصصین روانی دارا است. در سال ۱۹۳۴ هزینه متوسط برای مریضان روانی در جرمنی ۲۰۰۰ مارک بود. او از دستاورد های وزارت صحت عامه و دست اندرکاران در عرصه صحت روانی ابراز قدردانی نمود. او گفت که آنها در فرانسه یک انجمن به نام (AMPSA) دارند که میتواند دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه را در قسمت ارتقای ظرفیت و دیگر ساحات تخنیکی حمایت نماید.

ارایه (۲): شیوع اختلالات معمول روانی در افغانستان.

ارایه کننده: داکتر بشیر احمد سروری، آمر دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه.

در این ارایه در مورد نتایج سروی ملی صحت روانی که در ۱۶ ولایت در ۸ زون افغانستان صورت گرفت و در سال ۲۰۱۸ تکمیل شد، بحث صورت گرفت. این اولین سروی ملی صحت روانی در افغانستان بوده و هدف آن بدست آوردن معلومات جامع در باره اختلالات روانی بود. سروی نشان میدهد که ۴۷,۷۲ در صد مردم از فشار های روانی - اجتماعی و زجرت رنج میبرند و ۲۴,۳۰ در صد آنها به شکل بدی متأثر شده و در اثر مشکلات روانی کیفیت زندگی شان خراب شده است. در ذیل شیوع بعضی اختلالات روانی به اساس NMHS:

- افسردگی ۴,۸۶ در صد.
- اختلال اضطراب منتشر ۲,۷۸ در صد.
- اختلال استرس پس از سانحه ۵,۳۴ در صد.

- تجارب غیر سایکوتیک مشخص ۲۷,۵۸ در صد (اگر مراقبت صورت نگیرد به اختلال روانی تحول مینماید)
- اعتیاد به یکی از مواد اعتیاد آور ۸/۲۲ در صد

شیوع اختلال استرس پس از سانحه نسبت به کشور های مشابه افغانستان بلند تر میباشد. بقیه یافته ها قرار ذیل است:

- ۱۱,۵۷ در صد مردم مراقبت صحت روانی را جستجو مینمایند.
- خدمات صحت روانی از طریق تسهیلات صحتی به شکل خوبی تنظیم شده است.
- مردم به مراقبت های صحتی دسترسی دارند (نصف آنها در مدت ۳۰ دقیقه پیاده از مرکز صحتی فاصله دارند، ۳۵,۵ در صد آنها کمتر از یک ساعت و ۱۶,۴۳ در صد آنها بیشتر از یک ساعت از مرکز صحتی فاصله دارند).
- طبق سروی انجام شده مردم افغانستان نسبت به دیگر اختلالات روانی مانند: افسردگی و اختلال اضطراب فراگیر یا منتشر بیشتر به تروما و اختلال استرس پس از سانحه معروض اند، در حالیکه در کشور های دیگر وقوعات افسردگی و اضطراب بیشتر میباشد. بعضی پیشنهاداتی که در سروی ملی صحت روانی تذکر داده شده قرار ذیل اند:
- فراهم نمودن آموزش اساسی صحت روانی.
- فراهم نمودن ادویه مختلف در تمام سطوح تسهیلات صحتی.
- تطبیق رویکرد های با هزینه کم جهت وقایع و تداوی مانند: مشاوره روانی - اجتماعی.
- بهبودی سیستم رجعت دهی و تعقیب مریضان میان مراقبت های صحتی اساسی و شفاخانه های تخصصی.
- انکشاف رویکرد های مشخص برای اطفال و پلان باید در سطح ولایات و حوزه ها مبنی بر منابع موجوده باشد.
- شناسایی اینکه صحت روانی یک مسئله چند سکتوری بوده و ادغام آن در باید در آجندا و پالیسی صحت باروری، اطفال و نوجوانان، تعلیم و تربیه، جنس، تغذیه و دیگر دیپارتمنت های دولتی صورت گیرد.

ارایه (۳): تحقیق در مورد صحت روانی در ولسوالی های انجیل و زنده جان ولایت هرات

ارایه کننده: سید جاوید سادات، از IAM

این تحقیق در مورد مطالعه ای که در سال ۲۰۱۸ در دو ولسوالی ولایت هرات صورت گرفته، میباشد. هدف این تحقیق شناسایی شیوع اختلالات روانی در دو ولسوالی متذکره ولایت هرات جهت دریافت معلومات عملی و معلومات در مورد PPSDs و دسترسی آنها به صحت، خدمات اقتصادی - اجتماعی و فامیلی و انکشاف یک نقشه دست اندر کاران مختلف در ادغام صحت روانی میباشد. طوریکه مجموعاً به تعداد ۳۰۶۶ خانوار ها نمایش داده شدند و سروی در مدت شش ماه تمام شد. موارد ذیل دریافت های مهم سروی میباشد:

- تنها ۱ در صد مردم که دارای زجرت روانی میباشد همیشه به خدمات صحت روانی دسترسی دارند.
- سنگما بیشتر متوجه صحت روانی در جوامع مورد هدف میباشد (۲۲ در صد).
- ۱۳ در صد جوامع در مقابل PPSDs خشن میباشد.
- ۶۲ در صد اطفال خشونت را توسط والدین خویش تجربه مینمایند.
- ۷۱ در صد بار صحت روانی را زنان تشکیل میدهند.
- رسانه های جمعی بهترین راه برای حساس ساختن مردم میباشد، ۳۸ در صد مردم آنرا از طریق رسانه ها میشنوند.
- هیچ گروپ اجتماعی برای داد خواهی صحت روانی وجود ندارد.
- ۴۱ در صد مردم باور ندارند که صحت روانی برای شان کمک کننده میباشد.



تصویر (۵): نمونه ارایه سمپوزیم صحت روانی.

بحث پنل اول: اپیدمیولوژی صحت روانی در افغانستان، تحقیق در صحت روانی، مشارکت در پالیسی و تطبیق صحت روانی

گرداننده: داکتر بشیر احمد سروری، آمر دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه.

اعضای پنل:

- داکتر افتخار سادات، دیپارتمنت ریسرچ وزارت صحت عامه.
- داکتر نادر عالمی، متخصص روانی در شفاخانه حوزوی بلخ.
- داکتر قدیم محمدی، متخصص روانی در شفاخانه حوزوی هرات.
- داکتر قدرت الله صدیقی، سرطبيب شفاخانه ملی صحت روانی در کابل.

اعضای پنل دیدگاه های خویش را در باره موضوع مورد بحث بیان نموده و به سوالات گرداننده و اشتراک کننده ها جواب ارایه نمودند. نکات مهم مورد بحث آنها قرار ذیل است:

داکتر قدیم محمدی: برای سروی در باره اختلالات مختلف روانی مانند: مانیا، اختلال دو قطبی و سکیزوفرنیا باید دیتا از مختلف جمع آوری شود تا معلومات مؤثق جمع آوری شود.

برعلاوه استراتیژی موجوده صحت روانی بیشتر بالای آسیب شناسی روانی تمرکز دارد. بالای مداخلات جامع برای آن مشکلات روانی که به ادویه ضرورت نمیباشد، توجه نشده است. بالای بیجا شده گان داخلی، مهاجرت، عودت کننده ها، فقر و بیسوادی در استراتیژی فعلی صحت روانی تماس گرفته نشده است. کمبود جای مناسب در تسهیلات صحتی و کم بودن اشخاص مسلکی یک چالش کلان در رسیدن به اهداف مهم استراتیژیک میباشد.

داکتر نادر عالمی: تمام سروی های حوزوی و ملی باید توسط دست اندر کاران ولایتی و حوزوی تنظیم شود و نظریات آنان جهت جامع شدن سروی در آن گنجانیده شود. معلومات سکتور صحت و دخیل بودن آنها در در سروی در فراهم نمودن معلومات در باره صحت روانی کمک مینماید، زیرا آنها در این زمینه دخیل اند. در سروی آینده ما باید بالای اختلال تبدل و اختلال دوقطبی که در افغانستان بیشتر اند، زیاد تمرکز نماییم.

برعلاوه جهت رسیدن به اهداف استراتیژیک باید با مردم عام از طریق رسانه های جمعی، گفتگو های اجتماعی و دیگر مداخلات اجتماعی کار صورت گرفت.

داکتر قدرت الله صدیقی: مؤسسه شبکه صحتی در شفاخانه صحت روانی دیتابیس صحت روانی را فراهم نمود. واقعات اختلال تبدل در شفاخانه روانی زیاد مراجعه مینمایند و باید در جامعه در این مورد توجه بیشتر شود.

داکتر افتخار سادات: ما تحقیق را جهت پر ساختن خلا ها انجام میدهم. به کدام معلومات ضرورت است؟ تأثیر آنها بالای کیفیت خدمات و تقویت سیستم چه خواهد بود؟ آیا آنها با فرهنگ افغانستان مطابقت خواهد داشت؟ و آیا آنها قابل تطبیق و مؤثر اند؟ برای جواب به این سوالات به حیث دیپارتمنت ریسرچ وزارت صحت عامه، ما تمام پیشنهادات تحقیق در مورد صحت روانی را مرور نموده و ما کمک های تخنیکی خویشرا فراهم مینماییم. برعلاوه، در تحقیق بعدی ما باید بالای مواردی مانند: چرا واقعات افسردگی، اضطراب و یا اختلال تبدل بلند است؟ عوامل خطر رفتاری صحت روانی کدام ها اند؟ کدام عوامل باعث مشکلات روانی میشوند؟ ارتباط میان امراض غیر ساری و صحت روانی چیست؟ کدام مداخلات کم هزینه خواهد بود؟ تمرکز نماییم.

علاوه بر این اشتراک کننده ها پیشنهاد نمودند که مشاورین روانی در دیگر تسهیلات صحتی هم استخدام شوند، زیرا آنها در بلند بردن سطح آگاهی مردم و تداوی غیر دوايي اختلالات روانی رول مهم دارند.

ارایه (۴): شیوع رفتار خودکشی در افغانستان

ارایه کننده: شقایق عثمان از آمریت صحت روانی وزارت صحت عامه.

هدف این سروی تخمین شیوع رفتار خودکشی در افغانستان بود. این سروی بخشی از سروی ملی صحت روانی بود که در ۱۶ ولایت کشور انجام داده شد و در سال ۲۰۱۸ تکمیل گردید. به سطح ملی ارقام نشان میدهد که افکار خودکشی در طول عمر ۷/۲۵ درصد و در طول ۱۲ ماه این افکار ۲/۲۶ درصد بود. علاوه بر این پلان خودکشی در طول عمر ۳،۹۶ درصد و قصد خودکشی ۳،۴۳ درصد بود. شیوع در حوزه جنوب نسبت به دیگر حوزه ها بلند تر گزارش داده شده است. افکار خودکشی گزارش داده شده نسبت به راپور های ممالک دیگر کم بوده اما گزارش قصد خودکشی بلند تر است. وزارت صحت عامه استراتژی وقایه از خودکشی را از سال ۲۰۱۸ الی سال ۲۰۲۲ انکشاف داد، اما تا حال مشکلات مالی چالش بزرگی در تطبیق آن میباشد. این استراتژی رهنمای خوبی برای وزارت های دیگر میباشد.

بحث پنل دوم: چشم انداز و دیدگاه تمویل کننده ها بر صحت روانی و تمویل آن

گرداننده: داکتر فرهاد فریور، سرپرست ریاست اقتصاد وزارت صحت عامه.

اعضای پنل:

- داکتر صفت الله حبیب، نماینده اتحادیه اروپا
- داکتر عبدالمجید صدیقی، رئیس عمومی مؤسسه شبکه صحتی، افغانستان
- داکتر حشمت الله

اعضای پنل نظریات خویش را درباره موضوع پنل شریک کردند و به سوالات گرداننده و اشتراک کننده ها جواب دادند. در ذیل نکات مهم بحث شده ذکر شده است.

داکتر فریور: حمایت مالی دولت از سکتور صحت ۳۵ درصد میباشد و ۶۵ درصد آن از طریق جیب مراجعه کننده ها مصرف میشود. حکومت افغانستان وعده نموده است که بودیجه سالانه صحت و تعلیم و تربیه را ۸ الی ۱۰ درصد بلند میبرد که تا حال چنین نشده است و ما در انی قسمت داد خواهی میکنیم. برای فراهم نمودن خدمات با کیفیت صحت روانی به بودیجه کافی ضرورت است و بودیجه فعلی بسته عرضه خدمات اساسی صحتی و خدمات شفاخانه ای بسنده نیست.

داکتر صفت الله حبیب: اتحادیه اروپا جهت بهبودی خدمات صحت روانی با وزارت صحت عامه کار مینماید. اتحادیه اروپا سروی ملی صحت روانی را که در سال ۲۰۱۸ تکمیل شد تمویل نمود. اتحادیه اروپا پروژه آموزش مشاورین روانی - اجتماعی را که توسط مؤسسه شبکه صحتی و مؤسسه بین المللی روانی - اجتماعی تطبیق شد، تمویل نمود. اتحادیه اروپا پلان دارد آموزش مشاورین روانی - اجتماعی را از طریق انستیتوت علوم صحتی پوهاند غضنفر را از طریق بودیجه ملی تمویل نماید که حمایت سازمانی برای دولت میباشد. وزارت صحت عامه یک نقشه کشی را جهت این که به چه اندازه بودیجه برای پروژه های عمودی صحت روانی ضرورت است، انجام خواهد داد. تحلیل خلا و هزینه کردن مناسب جهت رفع ضروریات عرضه خدمات صحتی اساسی. اتحادیه اروپا اولویت های استراتژیک دولت را در قبال صحت روانی تعقیب خواهد کرد.

داکتر عبدالمجید صدیقی: برنامه های عمودی صحت روانی باید در مراقبت های صحتی اساسی ادغام شود. برای بهتر شدن کیفیت خدمات صحت روانی وزارت صحت عامه باید بودیجه بیشتر را در نظر داشته باشد. در بعضی پروژه های خدمات صحتی اساسی مقدار ۵ دالر امریکایی برای هر شخص در سال مشخص شده است که خیلی اندک است و برای خدمات با کیفیت صحت روانی کافی نیست. طور مثال: اگر ما اگر بخواهیم ملاریا را کنترل نماییم ما باید برای شخص واجد شرایط پشه خانه توضیح نماییم که قیمت یک تخته آن پنج دالر امریکایی میباشد. بنابر آن ما چطور میتوانیم با این بودیجه دیگر خدمات را فراهم نماییم؟ قبل از ادغام هر خدمت در بسته خدمات صحتی اساسی باید مصرف آنرا در نظر بگیریم و مطابق آن بودیجه را بلند ببریم. بدون در نظر گرفتن مصارف خدمات صحتی در بودیجه بسته خدمات اساسی خدمات صحتی و خدمات شفاخانه ای، ادغام سازی شاید مؤثریت کمتر داشته باشد.

داکتر حشمت: حالا خدمات صحت روانی در مراقبت های اساسی صحتی و خدمات شفاخانه ای مدغم شده است و این خدمات به سکتور های مختلف ارتباط داشته که باید در تمام خدمات مرتبط در نظر گرفته شود. یک تشویش وجود داشت که در گذشته ولایاتی

را که اتحادیه اروپا تمویل مینمود نسبت به دیگر ولایات خدمات خوب صحت روانی داشتند، اما حالا تمام ولایات دارای عین منابع و خدمات میباشند. بهبودی در کیفیت خدمات صحت روانی به توجه بیشتر ضرورت دارد. یکی از اشتراک کننده ها پرسیدند که آیا برای کسانی که در اثر مشکلات روانی ناتوان شده اند منفعتی وجود دارد یا خیر؟

داکتر عبدالمجید صدیقی در جواب شان گفتند که مؤسسه شبکه صحتی برای مریضان داخل بستر شفاخانه صحت روانی کابل برنامه های آموزشی حرفوی را فراهم نموده است، اما این برنامه ها به سطح ملی برای چنین افراد وسیع نبوده است. داکتر سروری در ادامه افزودند که قانون جدید معلولیت در برگیرنده افراد معلول روانی خواهد بود و آنها هم به اساس آن بهره مند خواهند شد.



شکل (۶): نمونه بحث پنل در جریان سمپوزیم ملی صحت روانی.

ارایه (۵): خلا تداوی و دسترسی به خدمات صحت روانی در افغانستان

ارایه کننده: داکتر زاهد شریفی از مؤسسه شبکه صحتی.

این ارایه در باره سروی بحث عنوان «خلا در تداوی و دسترسی به مراقبت صحت روانی در افغانستان» که یک بخش سروی ملی صحت روانی در افغانستان که در سال ۲۰۱۸ تکمیل شد، تقدیم شد. هدف این سروی فراهم نمودن تخمین به روز شده و دقیق در مورد شیوع اختلالات معمول روانیبه شمول ارزیابی و یا اکتشاف مراقبت موجوده صحت روانی و خلای آن بود. یافته های مهم این سروی قرار ذیل اند:

- ۱۱،۵۷ در صد نفوس افغان ها همیشه برای حل مشکلات صحت روانی خود سوال نموده اند (رفتار جستجوی خدمات صحت روانی در طول عمر)
- در اکثر اوقات حمایت کننده های مردم که در جستجوی کمک برای مشکلات روانی اند اشخاص مسلکی صحتی اند، در تسهیلات صحتی عمومی و شخصی، توسط کارکنان صحتی جامعه تعقیب شده اند، بعد از آن توسط ملا امامان.
- مراکز صحتی بصورت درست تنظیم شده اند و در مورد مشکلات روانی آگاهی دارند. آنها فعالیت های ماهانه خویشرا مستند ساخته و به فراهم نمودن ارقام توانایی دارند.

- مراکز صحتی اساسی قابل دسترس اند. نصف مراکز صحتی در حدود نیم ساعت با پای پیاده فاصله دارند. (۳۵/۵ در صد کمتر از یک ساعت و ۱۶,۴۳ در صد بیشتر از یک ساعت فاصله دارند).
- بیشتر مردم جستجوی کمک را برای اعراض افسردگی و اضطراب را اعلان کرده اند، اما واقعات ترضیضی بخشی از انگیزه های آنها بصورت تکراری نبوده است.
- افسردگی مشکلی است که بصورت تکراری گزارش داده شده است، بعد از آن اضطراب و افکار عجیب و غریب واقع میشود. با این حال اختلال استرس بعد از سانحه در اثر تشخیص غلط کم راپور داده شده اند.
- در سروی ضرورت آموزش برای پرسونل طبی جهت تشخیص درست طبی، تداوی دوائی و حمایه روانی - اجتماعی برجسته شده است.
- مقدار و تنوع ادویه بسنده نبوده و در صد قابل توجه از تسهیلات صحتی کمبود ادویه وجود دارد.
- نصف مراقبت ها توسط سکتور خصوصی صورت میگیرد.
- پلان آموزش صحت روانی قسماً تکمیل شده است، ۶۵ در صد مراکز صحتی اساسی حد قل یک فرد آموزش دیده مشاوره روانی - اجتماعی را دارند، در ۷۱ در صد مراکز صحتی جامع یک نفر آموزش ادوانس پیشرفته روانی - اجتماعی وجود دارد. با این وصف تا هنوز ۳۰ در صد فقدان مشاور روانی - اجتماعی وجود دارد. تنها ۲۵ در صد کارکنان صحتی جامعه دوره آموزشی اساسی صحت روانی را گرفته اند.
- کمبود آموزش صحت روانی یک چالش عمده در برابر ادغام صحت روانی در مراقبت های صحتی اساسی و خدمات شفاخانه ای وجود دارد. علاوه بر این آموزش فارمکوتراپی در اکثر مراقبت های صحتی خصوصی وجود دارد. کمبود ادویه روانی و دانش کم پرسونل طبی در مورد مدیریت و استفاده از ادویه روانی چالش دیگر است.
- کمبود جای هم به حیث یک چالش ذکر شده است.
- اکثر مراکز صحتی مریضان را به مراکز تخصصی روانی رجعت میدهند، اما معکوس آن صورت نمیگیرد.

در سروی فوق الذکر پیشنهادات ذیل ذکر شده است:

- فراهم نمودن دوره های آموزشی صحت روانی در سطح مراقبت های صحتی اساسی.
- فراهم نمودن اقسام مختلف ادویه روانی در مراکز صحتی مختلف و آموزش در قسمت مصرف مناسب آن.
- فراهم نمودن آموزش در مورد تداوی روانی - اجتماعی.
- انکشاف یک رویکرد جامع در مورد نتایج تروما در میان احتلال سترس بعد از سانحه.
- انکشاف رویکرد خاص برای اطفال.
- انکشاف ارتباط میان شفاخانه های تخصصی و تسهیلات صحتی عمومی.

بحث پنل (۳): شکاف های تداوی در صحت روانی، نتایج استگما و اولویت بندی صحت روانی به شمول داد خواهی

گرداننده: دکتر محمد احسان درمان، کوادیناتور حوزوی مؤسسه شبکه صحتی.

اعضا:

- دکتر زلیخا، مسؤل صحت باروی وزارت صحت عامه.
- دکتر علوی، وزارت صحت عامه.
- محترم فرهاد کریمی، مسؤل خدمات صحت روانی انجمن استفاده کننده ها.
- دکتر ایلمی الان از IAM

اعضای پنل نظریات خویش را در مورد موضوع ابراز نمودند و به سوالات گرداننده و حاضرین در تالار جواب ارایه نمودند.

در ذیل نکات برجسته بحث شده ذکر شده است:

داکتر زلیخا: زنان و اطفال گروپ آسیب پذیر مشکلات روانی میباشند. در پالیسی RMNCH ذکر شده است تمام اشخاص مسلکی که در این بخش کار میکنند باید آموزش صحت روانی را بگیرند. افسردگی بعد از ولادت در میان خانم ها زیاد بوده که به مداخلات مسلکی ضرورت دارد.

داکتر علوی: جنگ، خشونت و فقر بالای صحت روانی اطفال تأثیر بدی وارد میکند. اگر ما از خشونت علیه اطفال جلوگیری نکنیم آنها شاید به اختلالات روانی مصاب شوند. صحت روانی یک موضوع مشترک میان سکتور های مختلف بوده و باید در دیگر سکتور ها ادغام شود. مضمون روانی اطفال باید در کریکولم تخصص صحت روانی شامل شود تا برای اطفال خدمات با کیفیت ارائه شود.

محترم فرهاد کریمی: آگاهی عامه در میان جامعه نهایت اهمیت دارد و تا حال استگما در برابر مریضان دارای اختلالات روانی وجود دارد.

داکتر ایملی: خدمات صحت روانی باید در برنامه های معیشت و جندر شامل ساخته شود و ما باید برای مسایل جندر که به صحت روانی ارتباط دارد بودیجه مشخص نماییم. برای ارزیابی حالات صحت روانی باید از ابزار قبول شده جهانی در تمام سروی ها استفاده شود. علاوه بر این گرفتن فیدبک از مراجعین جهت بهبود خدمات با کیفیت ضروری میباشد. تغییر سلوک و کاهش استگما به کوشش بیشتر ضرورت دارد. ۹۰ درصد مشاورین روانی - اجتماعی در کراکز صحتی استخدام شده اند که در بهبود دسترسی به خدمات صحت روانی رول داشته و بیشتر واقعات در سطح تسهیلات صحتی مدیریت شده است.

ارایه (۶): بهبودی صحت روانی مردم افغانستان، شریک ساختن مهارت های مراقبت از خود

ارایه کننده: پروفیسور مورتی، پروفیسور صحت روانی، بنگلور، هند

در این ارایه بالای مراقبت از خود در تغییرات احساسی بحث شد و بیشتر بالای موضوعات ذیل تمرکز صورت گرفت:

- همه افراد در اثر درگیری ها به ترضیض مواجه میشوند.
- استگما بالای احساس انسان ها تأثیر گذار است.
- منبع محدود صحت روانی برای رفع همه ضروریات وجود دارد.
- با شواهد ثابت شده است که مداخلات زیادی در سطح فردی و فامیلی وجود دارد که باعث افسردگی خفیف و متوسط میشود.
- این یک مرز جدید برای برنامه های صحت روانی در افغانستان میباشد.

شواهد تأثیرات دوامدار بی پروایی با اطفال و سوء استفاده از آنها باعث بلند رفتن اختلالات روانی میشود. سوء استفاده فزینی و احساسی و بی پروایی در مقابل اطفال چانس مصاب شدن به اختلالات افسردگی را دو الی سه برابر نسبت به کسانی که مورد سوء استفاده قرار نگرفته اند بیشتر میسازد. یک تحقیق در کشور ناروی نشان میدهد که ۱۲ درصد افسردگی با یک ساعت فعالیت فزینی در یک هفته کاهش میابد. محیط مناسب مانند سبزه در سازش با فشار های روانی و ناراحتی های روانی رول بسزایی دارد. اسناد زیاد علمی نشان میدهد که فعالیت های مذهبی بالای صحت فزینی، روانی و رفتاری تأثیر مثبت دارد.

ارایه (۷): مشخصات و حالات صحتی مهاجرت های داخلی

ارایه کننده: محترم رومان ناصری از YHDO

این ارایه در مورد سروی مقدم که در ولایات کندز، تخار و بغلان در سال ۲۰۱۶ در میان بیجا شده گان داخلی انجام داده شده بود، بحث مینماید. هدف سروی عبارت بود از: ارزیابی مشخصات و حالات صحت روانی نفوس مورد هدف جهت توانایی ردیابی پیشرفت تحت مداخلات پیشنهاد شده پروژه و بررسی اجمالی حالات صحت روانی افراد بیجا شده برای تطبیق پروژه. در این سروی معلومات از ۴۸۳ بیجا شده گان داخلی از سه ولایت شمال شرق افغانستان که همه تجارب مرتبط ترضیضی را سپری کرده اند، جمع شده است. سروی نشان میدهد که در افراد مورد هدف بیجا شده داخلی اعراض افسردگی مانند: ۹۵/۶ درصد احساس کسالت و خستگی، ۹۴/۶ درصد بیخوابی و ۷۵/۴ درصد بی اشتیاهی حکایه شده است.



شکل (۷): سوالات و جوابات در جریان سمپوزیوم ملی صحت روانی

بحث (۸): مراقبت صحت روانی و آسیب دیده از ترس برای قربانیان خشونت جنسی و خشونت مبنی بر جنس

ارایه کننده: ویدا فیضی، میدیکا افغانستان

در این ارایه در مورد ارزیابی آخری برنامه آموزش صحتی فراملیتی که در ولایات کابل، هرات و بلخ در شفاخانه های انتخاب شده توسط میدیکا افغانستان انجام شده، بحث صورت گرفت. هدف از ارزیابی شناسایی اثرات پروژه جهت فراهم نمودن آموخته ها و پیشنهادات به میدیکا افغانستان و وزارت صحت عامه برای پلان های بعدی گفته شده است. یافته های ارزیابی قرار ذیل است:

- ۶۷ در صد خانم ها در سال گذشته توسط فامیل های خویش اجازه دادند که به تداوی دسترسی بیشتر داشته باشند.
- ۸۹ در صد خانم ها در مرکز صحتی در آخرین بار در مرکز صحتی توسط کارمند زنانه ارزیابی شده اند.
- طبق گزارش تعداد زیاد خانم ها ارتباط همکاری با فراهم کننده های مراقبت های صحتی دارند. ۴۲ در صد خانم ها گزارش داده اند که مریضان در قسمت اینکه چگونه کار ها در مرکز صحتی انجام داده شود رول داشته اند و این رقم در آخر به ۷۵ در صد افزایش یافته است.
- دانش کارمندان مرکز صحتی د رمورد مسایل مربوط به خشونت مبنی بر جنس ارتقا نموده است.

ارایه (۹): ارتقای انعطاف پذیری پناهندگان و مهاجرین، مؤثریت مشاوره رو در رو و آنلاین به اساس ارزش ها

ارایه کننده: Tahereh Mina Orang از IPSO

در این ارایه روی نتایج آزمایش تصادفی کنترل شده بحث صورت گرفت، این تحقیق در جرمنی صورت گرفته است. فرضیه این تحقیق عبارت بود از: مشاوره مبنی بر ارزش ها بطور قابل ملاحظه ای در کاهش مشکلات زیر روانی و مسایل جستجوی کمک مهاجرین و پناهندگان در مقایسه با لست گروپ منتظرین مانند:

- اعراض افسردگی
- اعراض اختلاس استرس بعد از سانحه
- اعراض اضطراب فراگیر یا منتشر
- اعراض جسمی
- فشار روانی درک شده
- ناتوانی در کار های روزانه

مشاوره مبنی بر ارزش ها بهبودی قابل ملاحظه ای در توانایی های روانی در جستجوی کمک مهاجرین و پناهندگان در مقایسه با لست گروپ منتظرین دارد مانند:

- انعطاف پذیری
- در نظر گرفتن

نتیجه گیری تحقیق قرار ذیل است:

- امکان پذیری و مؤثریت مداخلات روانی - اجتماعی مبنی بر حساسیت های فرهنگی مشاوره مبنی بر ارزش ها برای قربانیان جنگ و خشونت.
- مشاوره مبنی بر ارزش ها میتواند خلا های میان مراقبت های اساسی صحتی و خدمات تخصصی روانی و روانشناسی را پر نماید.

ارایه (۱۰): تدارک خدمات روانی - اجتماعی مبتنی بر جامعه برای قربانیان خشونت در مقابل زنان

ارایه کننده: داکتر Norman Gustavson از مؤسسه پارسا

مؤسسه پارسا یک برنامه امتحانی را در ولایات هرات، خوست، کندز و کندهار داد. پارسا مشاوره روانی - اجتماعی در حالات اضطراب و خشونت مبنی بر جنس را انجام داد و در مورد اسباب و عوامل وقایع خشونت معلومات را جمع آوری نمود. در سروی دریافت گردید که عوامل ذیل در خشونت علیه زنان مؤثر اند:

- اشخاصی که بالای آنها سروی صورت گرفت در چهار ولایت جواب دادند که تعلیم و تربیه و اشتغال در کاهش خشونت علیه زنان موارد کلیدی اند، تعلیم و تربیه باعث تغییر عنعنات ناپسند میشود و اشتغال باعث کاهش فشار های روانی در میان فامیل میشود.
- سروی نشان میدهد که جامعه به استرس زا های مختلف روانی مانند: فقر و نبود امنیت اقتصادی که منابع بزرگ اختلافات فامیلی و خشونت علیه زنان را تشکیل میدهد، رو به رو میشود.
- مشاوره همگانی و گروپ های حمایتی تقویه روانی - اجتماعی را فراهم مینماید.
- برنامه های روانی - اجتماعی به شمول یک تعداد خدمات مدیریت مشکلات و حل منازعات و بهبودی انعطاف پذیری این را نشان خواهد داد که از نظر اشخاصی که سروی بالای آنها انجام داده شد که اسباب خشونت های فامیلی و خشونت علیه زنان چه خواهد بود.

بحث پنل (۴): صحت روانی در حالات عاجل به شمول خشونت مبنی بر جنس

گرداننده: داکتر عبدالرحمن شهاب، مشاور ارشد تکنیکی مؤسسه شبکه صحتی.

اعضا:

- داکتر فرزانه اکبری، مسؤل ریاست جنس و وزارت صحت عامه.
- IOM از Parry Jacqueline
- داکتر فریدون عجم از هلال احمر افغانی
- داکتر سادات

اعضای پنل نظریات خویشرا در مورد موضوع مورد بحث ابراز نمودند و به سوالات گرداننده و اشتراک کننده ها جواب دادند.

داکتر فرزانه اکبری: در میان ریاست جندر و دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه همکاری های نزدیک وجود دارد. تا سال ۲۰۱۱ برای قربانیان خشونت مبنی بر جندر کدام مرکز خاصی وجود نداشت. در سال ۲۰۱۳ مراکز حفاظت فامیل ها برای قربانیان خشونت مبنی بر جندر تأسیس شد و در آنجا خدماتی مانند: مراقبت های صحتی، خدمات روانی - اجتماعی و رجعت دهی انجام داده میشود. حالا ۲۵ مراکز حمایه از فامیل ها در ۲۲ ولایات کشور وجود دارد و در حدود ۴۰۰۰ واقعات خشونت مبنی بر جندر در آن مراکز ثبت شده است. ۶۰۰۰ کارکنان صحتی در هماهنگی نزدیک با دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه در خشونت مبنی بر جندر آموزش دیده اند. در قسمت بلند بردن سطح آگاهی مردم جامعه هم تماس هایی با منتقدین جامعه صورت گرفته است. جندر و صحت روانی یک موضوع مشترک با صحت روانی در همه برنامه ها میباشد.

Parry Jacqueline: مؤسسه IOM در نقطه مرزی با عودت کننده ها کار میکند و بصورت مستقیم خدمات صحت روانی را ارائه نمیکند، زیرا مراجعین برای مدت کوتاهی در مراکز آنها توقف مینمایند و آنها نمیتوانند آنها را بصورت دوامدار در سطح جامعه برای عرضه خدمات صحتی تعقیب نمایند. مشاورین روانی - اجتماعی آموزش دیده در سطح جامعه برای عودت کننده ها خدمات صحت روانی را فراهم کرده میتوانند.

داکتر فریدون عجم: هلال احمر افغانی ۲۰۰۰۰ رضاکار و ۳۱ تیم سیار صحتی دارد. کارمندان تیم های سیار دوره های آموزشی کمک های اولیه روانی و مشاوره در حالت اضطرار را گرفته اند و در حالات عاجل این خدمات را برای مردم فراهم کرده میتوانند.

اعضای پنل درخواست نمودند که باید رضاکاران صحتی جامعه آموزش کمک های اولیه روانی و مشاوره در حالات اضطرار را حاصل نمایند تا برای افراد جامعه در این مورد در موقع ضرورت کمک بتوانند. تقویه سیستم رجعت دهی هم در بهبودی کیفیت و مؤثریت صحت روانی ضرور است.

ارایه (۱۱): موانع و توانمند کننده برای گنجاندن اجتماعی برای افراد دارای ناتوانی روانی - اجتماعی در افغانستان

ارایه کننده: داکتر عبدالفتاح نجم از مؤسسه IAM

در این ارایه یافته های تحقیق کیفی که در ولایات هرات و بادغیس انجام داده شد، تقدیم گردید. با مراجعین مراکز صحتی و پایوژان آنها در اتاق انتظار مصاحبه صورت گرفت. هدف این تحقیق عبارت بود از: شنیدن آواز اشخاص ناتوان روانی - اجتماعی، دانستن فرصت ها، آموخته ها، مانع در مشارکت اجتماعی و شناسایی مشکلات اجتماعی که اشخاص دارای ناتوانی روانی - اجتماعی به آن مواجه میشوند. در ذیل یافته های تحقیق ذکر شده است:

- دسترسی کم به خدمات با کیفیت صحت روانی.
- سلوک نامناسب اعضای فامیل و افراد جامعه با مریض روانی.
- تعلیم و تربیه، فقر، وسایل حمل و نقل و معلومات کم درباره صحت روانی.
- خشونت علیه اطفال.

برای فراهم نمودن خدمات با کیفیت و مؤثر صحت روانی باید محیط مقویه کننده برای افراد دارای مشکلات روانی مهیا شود. آنها باید در جامعه مدغم شوند و در این باره باید داد خواهی دوامدار صورت گیرد.

بحث پنل (۵): برنامه آموزش روانی - اجتماعی

گرداننده: داکتر احمد حشمت

گرداننده:

- داکتر فرشته قدیس IPSO
- داکتر زلمی شینواری HealthNet TPO

- **داکتر محمد احسان، انستیتوت علوم صحتی پوهاند غضنفر**
- **داکتر خلیل رسولی IAM**

اعضای پنل نظریات خویشرا در مورد موضوع مورد بحث ابراز نمودند و به سوالات گرداننده و اشتراک کننده ها جواب دادند.

نکات برجسته پنل قرار ذیل است:

داکتر فرشته: برنامه آموزشی مشاوره روانی - اجتماعی یکساله توسط وزارت صحت عامه منظور شد که سه ماه اول آن تیوری بوده و مدت نه ماه دوره عملی در مراکز صحتی میباشد. طوریکه در ارایه ها بحث شد که دسترسی به مشاوره خوب شده و صد ها فرد آنها در مراکز صحتی توظیف شده و مصروف کار اند.

داکتر زلمی شینواری: برنامه آموزشی روانی - اجتماعی به اساس ارزیابی و شناسایی ضروریات و خلا ها دیزاین شده است. ۴۷ در صد مردم از زجرت روانی رنج میبرند و به توجه نیاز دارند. اگر زجرت روانی شناسایی نشود شاید به اختلال روانی تحول نماید. مشاورین روانی - اجتماعی در مراقبت های اولیه صحتی جایی که مردم به آن آسانی دسترسی دارند، توظیف شده اند. با فعالیت های آنها استفاده ادویه کاهش یافته و مشاوره بخشی از تداوی میباشد.

برعلاوه با حمایه مالی اتحادیه اروپا مؤسسه شبکه صحتی دوره آموزشی یکساله ۷۰۰ مشاور روانی - اجتماعی را به دوسال ارتقا خواهد داد تا مطابق GIHS دیپلوم داشته باشند.

داکتر محمد احسان: در این اواخر انستیتوت علوم صحتی پوهاند غضنفر دیپارتمنت مشاور اجتماعی صحت به همکاری مالی گلوبل فند تأسیس شد و برای بار اول به تعداد ۱۰۵ مشاور اجتماعی صحت در کابل و کندهار به مدت دو سال آموزش خواهند دید و دیپلوم فراغت از صنف ۱۴ را خواهند گرفت.



شکل (۸): نمایشی از بحث های پنل در جریان سمپوزیوم ملی صحت روانی.

محفل فراغت مشاورین روانی - اجتماعی

مؤسسه شبکه صحتی در همکاری با دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه و به تمویل اتحادیه اروپا در نیمه دوم روز دوم سمپوزیوم ملی صحت روانی محفل فراغت ۵۰ مشاور روانی - اجتماعی را برگزار نمود. این دوره آخرین دور آموزش روانی - اجتماعی توسط مؤسسه شبکه صحتی در شراکت با مؤسسه IAM به تمویل اتحادیه اروپا میباشد. به تعداد ۳۲۵ مشاور روانی - اجتماعی که در مراکز صحتی جامع تمام ولایات کشور مصروف کار اند دوره یکساله آموزش روانی - اجتماعی را در جریان پروژه تحت نام «توسعه و بهبود خدمات برای مردم دارای اختلال روانی» گرفته اند.

داکتر فدا محمد پیگان معین عرضه خدمات صحتی وزارت صحت عامه در ابتدای محفل فراغت مشاورین روانی - اجتماعی در باره اهمیت مشاوره روانی - اجتماعی در وقایه و تداوی اختلالات روانی صحبت نمودند. او از اتحادیه اروپا در قسمت تمویل پروژه و از مؤسسه شبکه صحتی از تطبیق این پروژه حیاتی اظهار امتنان نمودند. نماینده اتحادیه اروپا هم در این قسمت رضایت خویشرا از برنامه آموزش مشاورین روانی - اجتماعی اظهار نمودند و یک تن از فارغین هم در این مورد اظهار نظر نمود، او رضایت کامل خویشرا از کیفیت خوب این برنامه اظهار نمود. محفل با توزیع تصدیق نامه های فراغت توسط اشخاص ذیصلاح اختتام یافت.



شکل (۹): محفل فراغت مشاورین روانی - اجتماعی

نتیجه گیری و پیشنهادات

سمپوزیوم ملی صحت روانی توسط مؤسسه شبکه صحت و دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه مؤفقانه برگزار شد. اشتراک کننده ها از ادارات دولتی و غیر دولتی فعالانه در سمپوزیوم سهم گرفتند. سخنرانان مشهور بحث های مفیدی در دو روز سمپوزیوم داشتند. اهداف و موضوعات سمپوزیوم توسط ارایه ها و بحث های میز گرد و سروی های جدید، بدست آمد. تجارب و آموخته های اشخاص متجرب از داخل و خارج کشور در این ساحه با یکدیگر شریک ساخته شد. تمویل کننده ها، تطبیق کننده ها و دست اندرکاران ذیدخل از فعالیت های یکدیگر با خبر شدند تا با هم همکاری داشته و از خدمات موازی جلوگیری شود.

اشتراک کننده های میز گرد، ارایه کننده ها و اشتراک کننده ها جهت بهبودی کیفیت خدمات، دسترسی و شناسایی به مشکلات روانی پیشنهادات زیادی داشتند. در ذیل پیشنهادات کلیدی همایش ملی صحت روانی ذکر شده است:

- تعیین بودیجه به صحت روانی باید در اولویت قرار داده شود. صحت روانی به سکتور های مختلف مانند: RMNCH، جنر و معلولیت ارتباط داشته باید در استراتیژی های آنها شامل ساخته شود. سرمایه گذاری در صحت روانی باعث کاهش مصرف در بخش های دیگر خواهد شد.
- ساحه تحقیق در صحت روانی با توجه به مسایل کلتوری افغانستان، دوام و توان مالی مداخلات مبتنی بر شواهد پیشنهاد شده، شناسایی شود. روی موضوعاتی مانند: خشونت مبنی بر جنر، افسردگی، اختلال تبدل، سلوک کارمند صحتی و کمک های اولیه روانی در حالات عاجل در آینده تحقیق صورت گیرد.
- مداخلات روانی - اجتماعی مبتنی بر جامعه باید بلند برده شود، به گروپ های آسیب پذیر بیشتر تمرکز شود و ضروریات آنها به شکل مناسب شناسایی شود.
- خدمات مشاوره روانی - اجتماعی باید در مراکز اساسی صحتی، تیم های سیار صحتی، و در سطح مراقبت های اساسی صحتی وسعت داده شود.
- بلند بردن سطح آگاهی مردم و جامعه با توجه به این که صحت روانی تنها کار متخصص روانی نبوده بلکه همه افراد جامعه باید در قسمت صحت روانی خویش آگاهی داشته باشند.
- مداخلات وقایوی باید بلند برده شود و در سطح جامعه مانند: مکتب، تسهیلات صحتی، زندان ها، کمپ های بیجا شده های داخلی، مراکز حمایه از زنان پوهنتون ها و ساحات کاری وسعت داده شود
- مشاوره به اساس ارزش ها باید بهبود و گسترش داده شود
- بخش های نیورولوژی و روانی باید از همدیگر جدا ساخته شود.
- کیفیت مراقبت های تخصصی بهبود یابد
- بررسی و نظارت خدمات صحت روانی باید در تمام سطوح تقویه شود