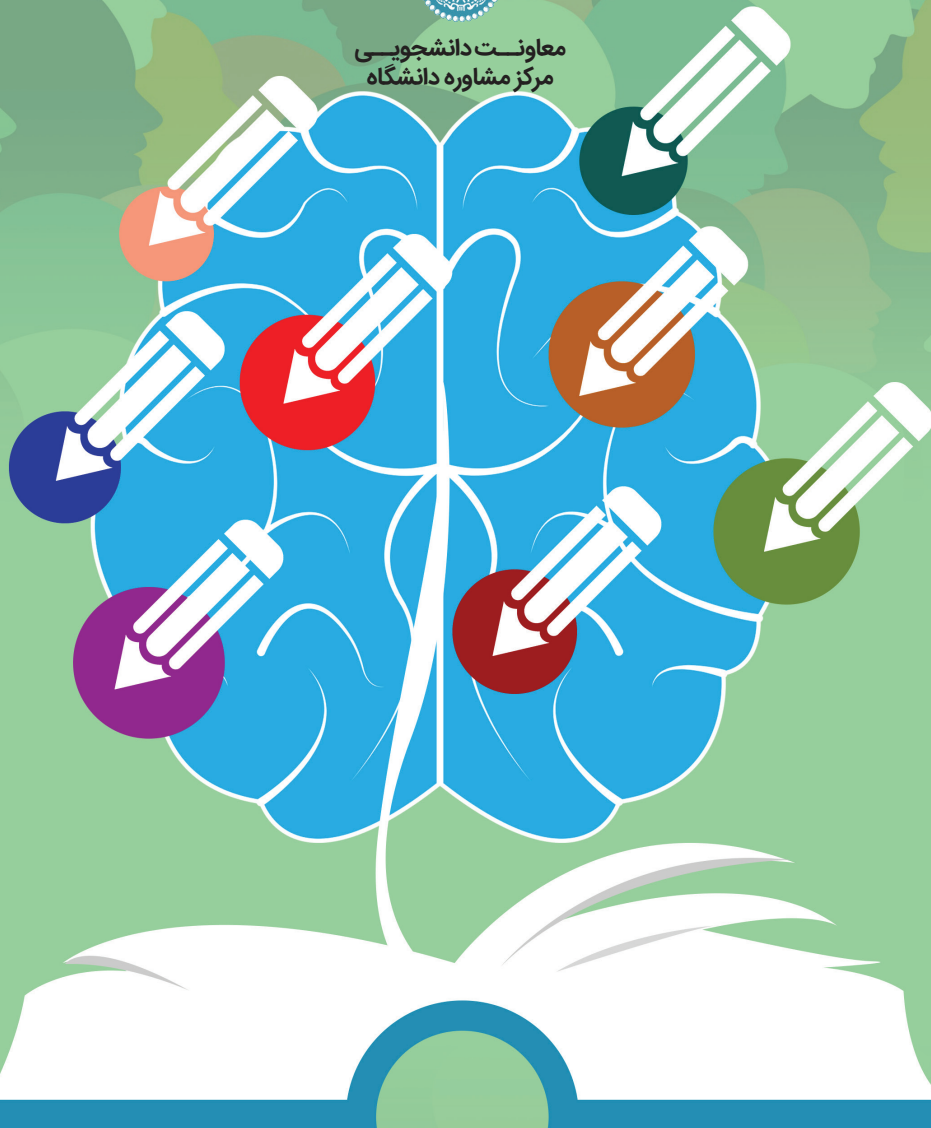




معاونت دانشجویی
مرکز مشاوره دانشگاه



سواد سلامت روانی

که عموم می‌توانند از آن استفاده کنند، روشی است که در بسیاری از کشورها اجرا می‌شود. برای نمونه می‌توان به کمپین اطلاع‌رسانی درباره افسردگی اشاره کرد که سال گذشته وزارت بهداشت همراه با روز جهانی سلامت روان در سراسر کشور اجرا کرد. در بسیاری از کشورها، این دست فعالیت‌ها را عمدتاً سازمان‌های غیردولتی انجام می‌دهند.

۲- دانش‌افزایی در محیط‌های آموزشی: بهترین دوره برای ارتقای سواد سلامت روان، دوره آموزش عمومی است که در آن می‌توان بسیاری از اختلالات روان‌شناختی رایج را به دانشجویان و دانش‌آموزان آموزش داد. علاوه بر آن، با آموزش‌های مدون می‌توان روش‌هایی را به آنان آموزش داد که از پس موقعیت‌هایی استرس‌ساز و ناخوشایند معمول زندگی برآمده و از درگیر شدن خود با اختلالات روان‌شناختی پیشگیری کنند. از طریق آموزش و ارتقای سطح سلامت روان می‌توان آموزش خودمراقبتی را سرلوحه رفتارهای جوانان و نوجوانان قرار داد؛ چراکه این دوره بهترین زمان قطعی برای مداخلات پیشگیرانه مانند خودمراقبتی است.

۳- برنامه‌های آموزش فردی: مهم‌ترین مواردی که لازم است در آموزش‌های فردی مدنظر قرار گیرد، آموزش کمک‌های اولیه سلامت روان است. به این معنی که به عموم مردم آموزش داده می‌شود برای کمک به فرد دارای اختلال روان‌شناختی، چه کارهایی می‌توانند انجام دهند تا از وخیم‌تر شدن آن جلوگیری کنند. مثلاً دانستن اینکه در مواجهه با بیماران اسکیزوفرنی چگونه باید رفتار کرد، به آموزش کمک‌های اولیه سلامت روان مربوط می‌شود.

۴- سایت و کتاب: اطلاعات چندانی در دسترس نیست که در کشور ما مردم تا چه حد برای افزایش سواد سلامت روان خود به سایت‌های موجود مراجعه می‌کنند ولی با وجود اندک بودن سایت‌های معتبر، سایت‌های فعالی وجود دارند که مطالب علمی و مفیدی را ارائه می‌کنند. از جمله سایت مورد نظر می‌تواند به موارد زیر اشاره کرد:

<http://counseling.ut.ac.ir>

سایت مرکز مشاوره دانشگاه تهران:

<http://iec.behdasht.gov.ir>

سایت دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت:

گردآوری و ترجمه:

احمد عابدیان

کارشناس مرکز مشاوره دانشگاه تهران

طراح گرافیک: حمیدرضا منتظری

سواد سلامت روانی به عنوان مهارت‌های شخصی، شناختی و اجتماعی تعریف می‌شود که توانایی افراد در دستیابی، درک و استفاده از اطلاعات برای ارتقاء و حفظ سلامت روان را تعیین می‌کند و دارای مولفه‌های زیر است:

- توانایی تشخیص اختلالات روانشناختی یا انواع متفاوت فشارهای روانی؛
- دانش و باورها درباره عوامل خطر و دلایل آن؛
- دانش و باورها درباره مداخله‌های خودیاری (خوددرمانی)؛
- دانش و باورها درباره کمک‌های حرفه‌ای در دسترس؛
- دانش چگونگی جستجوی اطلاعات سلامت روانی؛
- دیدگاه‌هایی که تشخیص و جستجوی کمک مناسب را بهبود می‌بخشند.

به طور کلی سواد سلامت روانی دانش و باورها درباره اختلالات روانی و ذهنی است که به شناخت، مدیریت و پیشگیری از آن کمک می‌کند. این دانش و باورها نه فقط بر خود شخص بلکه بر دیگران نیز بسیار اثرگذار است. وقتی با موضوع سلامت روان روبرو هستیم، افراد ارائه دهنده خدمات و درمانگرها در همراهی و مراقبت از یک فرد آسیب دیده با توجه به دانش و نگرش خود از بیماری و سلامتی عمل می‌کنند.

بر این اساس، سواد سلامت روان مشتمل بر سه مؤلفه است:

(الف) شناخت اختلالات روان شناختی: این مؤلفه خود به دو جزء شناخت علائم و شناخت اختلالات تقسیم می‌شود. شناخت علائم عبارت است از اینکه فرد بتواند افکار، رفتار یا دیگر علائم یک اختلال روان شناختی را بدون آنکه بداند دقیقاً به چه اختلالی مربوط می‌شود، شناسایی کند. مثلاً وقتی فرد مشاهده می‌کند تلاش و سخت‌کوشی معمول خود را کنار گذاشته، متوجه می‌شود مشکلی وجود دارد. شناخت اختلالات این است که با توجه به مجموعه‌ای از علائم، فرد بتواند تشخیص دهد پای یک اختلال در میان است.

(ب) دانش: این مؤلفه اصلی‌ترین بخش از سواد سلامت روان محسوب می‌شود که خود از پنج جزء تشکیل شده است:

۱- فرد بداند از کجا و چگونه اطلاعات سلامت روان را دریافت کند. یافتن کتاب‌ها، مکان‌ها، شبکه‌ها و سامانه‌های ارائه‌دهنده اطلاعات مرتبط، دوستان، خانواده، اساتید، دانشجویان یا منابع گسترده‌تری نظیر رسانه‌های جمعی در این بخش جای می‌گیرند.

۲- **عوامل خطر:** آگاهی داشتن از عواملی که فرد را در برابر یک اختلال مشخص آسیب‌پذیر می‌کنند؛ مثلاً آگاهی از اینکه فوت یکی از والدین در کودکی، آسیب‌پذیری به افسردگی را بالا می‌برد.

۳- **دلایل اختلالات روان شناختی:** اختلال روان شناختی ترکیبی از عوامل مختلف زیستی، روان شناختی و اجتماعی است. آگاهی کلی فرد از این موضوع و تلاش برای فهمیدن دلایل یک اختلال مشخص، دال بر سواد سلامت روان اوست.

۴- **خودیاری:** خودیاری به این معناست که در مواجهه با موارد خفیف تا متوسط، فرد بتواند بدون مراجعه به متخصص، با مطالعه‌ی کتاب‌های مفید یا سایت‌های معتبر بر مشکل خود غلبه یافته یا آن را کاهش دهد. البته درصدی از خوددرمانی‌ها کاملاً بی‌تأثیر بوده و حتی ممکن است مضر نیز باشند؛ مثلاً برخی از افراد بعد از ابتلا به افسردگی، برای رفع آن به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند که این وضعیت می‌تواند منجر به اختلال جدیدی شود.

۵- **دریافت کمک از متخصصان:** آگاهی از اینکه برای رفع یک بیماری یا اختلال روان شناختی می‌توان از چه متخصص یا مرکز تخصصی کمک گرفت.

(ج) نگرش: نگرش به دو جزء تقسیم می‌شود؛ یکی نگرش به اختلالات روان شناختی یا به فردی است که مبتلا به یک اختلال است. این نگرش که ابتلا به اختلال روان شناختی دال بر ضعف اراده است، خودآگاهی و تلاش برای درمان اختلالات را در بسیاری از فرهنگ‌ها دشوار می‌کند. دیگری نگرش به دریافت مشاوره و درمان‌های تخصصی است. طبق پژوهش‌های انجام‌شده، حتی در کشورهای توسعه‌یافته نیز ذهنیت عموم به درمان‌های روانشناختی و روان پزشکی چندان مثبت نیست. جالب است که در کشور، روانکاو یکی از معروف‌ترین شیوه روان‌درمانی است؛ حال آنکه آشنایی با درمان‌های شناختی-رفتاری، طرح‌واره درمانی، ذهن‌آگاهی و... بسیار اندک است. ضمن اینکه تعداد روانکاوان در مقایسه با سایر متخصصان روان‌درمانی، به مراتب کمتر است. در زمینه وضعیت سواد سلامت روان در کشور، تحقیقاتی ملی صورت گرفته است؛ با این وجود، می‌توان وضعیت سواد سلامت روان را با سیاست‌گذاری‌های مدون و اجرای روش‌های مبتنی بر شواهد ارتقا داد. برخی از مهم‌ترین این روش‌ها عبارت‌اند از:

۱- **کارزار (کمپین)‌های اجتماعی:** به کمک کمپین‌های اجتماعی می‌توان حساسیت جامعه نسبت به اختلالات روان شناختی را افزایش داد. تمرکز بر اختلالی مشخص و ارائه اطلاعاتی