



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

گروه درمانی با رویکردهایی مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی، توسط

روانپزشک، به ازای هر جلسه به ازای هر نفر، در گروه‌های ۸ تا ۱۲ نفر

به سفارش:

اداره استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

مرداد ماه ۱۳۹۵

تالیف کنندگان به ترتیب حروف الفبا:

دکتر همایون امینی (روان پزشک-استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران-عضو هیئت ممحنه ی دانش نامه ی تخصصی رشته روان پزشکی)

دکتر سامان توکلی (روان پزشک-دبیر انجمن علمی روان پزشکان ایران)

دکتر احمد جلیلی (روان پزشک-رئیس انجمن علمی روان پزشکان ایران)

دکتر امیر شعبانی (روان پزشک-استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران-عضو هیئت ممحنه ی دانش نامه ی تخصصی روان پزشکی)

دکتر عالیا شکیبا (روان پزشک-استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران)

دکتر مجید صادقی (روان پزشک-استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران-عضو هیئت مدیره انجمن علمی روان پزشکان ایران)

دکتر فرید فدایی (روان پزشک - دانشیار و مدیر گروه روان پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی)

دکتر احمد علی نوربالا (روان پزشک-استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران- دبیر هیئت ممحنه ی دانش نامه ی تخصصی روان پزشکی)

ناظران ستاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر مجید داوری، دکتر آرمان زندی، دکتر آرمین شیروانی، مجید حسن قمی، دکتر عطیه صباغیان پی رو،

دکتر مریم خیری، دکتر بیتا لشکری، مرتضی سلمان ماهینی

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین):

گروه درمانی با رویکردهایی مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی، توسط روان‌پزشک، به ازای هر جلسه به ازای هر نفر، در گروه‌های ۸ تا ۱۲ نفر

کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت. ویراست ۱۳۹۴			
ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	
۳/۵	گروه درمانی با رویکردهایی مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی، توسط روان‌پزشک، به ازای هر جلسه به ازای هر نفر، در گروه‌های ۸ تا ۱۲ نفر (عمل مستقل)	۹۰۰۰۹۶	#

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

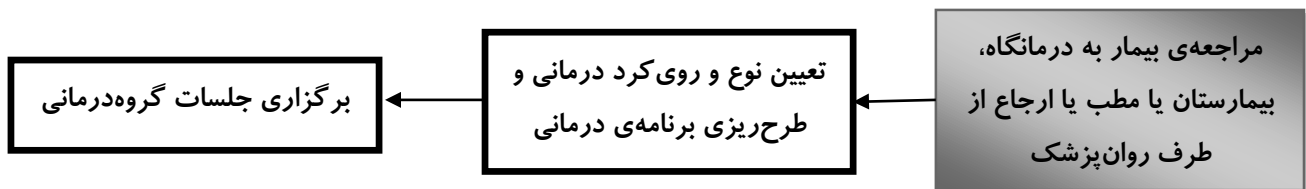
۱. گروه درمانی نوعی از روان‌درمانی است که در آن با به کار بردن نظریه‌ها و فنون روان‌درمانی در بافت گروه‌های کوچک و در زمینه‌ی پویایی‌های گروهی به درمان افراد دچار مشکلات بین‌فردی یا اختلالات روان‌پزشکی می‌پردازند.
 ۲. گروه درمانی در قالب گروه‌های کوچک (معمولاً ۸ تا ۱۲ نفره) انجام می‌شود.
 ۳. این خدمت می‌تواند در عرصه‌های بستری (بخش و بیمارستان عمومی یا روان‌پزشکی یا مراکز نگهداری و بازتوانی) یا سرپایی، در بخش دولتی، عمومی غیردولتی یا خصوصی انجام شود.
 ۴. میانگین زمان لازم برای انجام این خدمت ۶۰ دقیقه است.
 ۵. گروه درمانی، به مثابه یکی از شکل‌های انجام روان‌درمانی، در برخی اختلالات و مشکلات، برحسب تشخیص و شدت اختلال یا مشکل بیمار، می‌تواند به عنوان درمان اصلی یا همراه با درمان‌های زیست‌شناختی، دارویی، یا اشکال دیگر روان‌درمانی (مانند روان‌درمانی فردی و زوج‌درمانی) به کار گرفته شود.
- پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که در این اختلالات، کاربرد توأمان روان‌درمانی و درمان‌های دارویی یا سایر درمان‌های زیست‌شناختی، در مقایسه با کاربرد هر کدام از آن‌ها به تنهایی، بیش‌ترین اثربخشی را دارد.

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

۶. در برخی دیگر از مشکلات و اختلالات روان‌درمانی و گروه‌درمانی روش اصلی درمان است؛ و درمان‌های دیگر، مانند درمان‌های دارویی، جای‌گزین آن نیست اما ممکن است به عنوان درمان کمکی یا علامتی در کنار گروه‌درمانی کاربرد داشته باشد.
۷. در برخی از اختلالات روان‌پزشکی، درمان دارویی و سایر درمان‌های زیست‌شناختی درمان اصلی است. در این موارد، روان‌درمانی و گروه‌درمانی نمی‌تواند جای‌گزین درمان زیست‌شناختی یا دارویی باشند، اما ممکن است به عنوان درمان کمکی یا علامتی در کنار آن درمان‌ها کاربرد داشته باشد.
۸. گروه‌درمانی برحسب بیمار، بیماری و شرایط خاص هر کدام ممکن است با استفاده از نظریه‌های مختلف و با رویکردهای مختلف انجام شود.
۹. این خدمت شامل انواع گروه‌درمانی با رویکردهای مختلف مانند، و نه محدود به، تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری و حمایتی و همین‌طور گروه‌های آموزش روانی خانواده‌ها (family psychoeducation) یا گروه‌های آموزش روانی بیماران (patient group psychoeducation) و گروه‌های آموزش مدیریت رفتار کودک (parent management training) می‌شود.

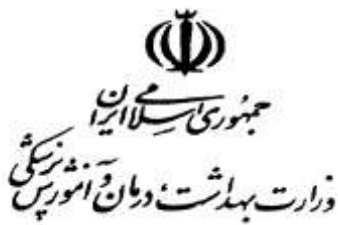
ج) طراحی گام به گام فلوچارت ارائه خدمت:



د) فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

(با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی‌های آموزشی مصوب مورد نیاز. در صورت ذکر

دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره‌های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

۱. روان پزشکی

۲. دستیار روان پزشکی (منحصراً در مراکز آموزشی دانشگاهی و با نظارت عضو هیأت علمی یا روان پزشک دیگر در آن

مرکز)

هـ) ویژگی های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

(با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی های آموزشی مورد نیاز. در صورت ذکر دوره

آموزشی باید مدت اعتبار دوره های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):

* بر اساس تایید معاونت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و انجمن مربوطه دوره آموزشی معتبر تدوین،

تصویب و قابل ارائه می باشد و ارائه دهنده خدمت (پزشک و پرستار) صرفاً پس از گذراندن دوره مذکور اجازه ارائه خدمت

مورد نظر را خواهند داشت.

**ارائه خدمت صرفاً توسط گروه های نامبرده قابل قبول است و در صورت ارائه توسط افرادی غیر از گروه های نامبرده

تخطی از استاندارد خدمت محسوب می شود.

۱. روان پزشکی

۲. دستیار روان پزشکی (منحصراً در مراکز آموزشی دانشگاهی و با نظارت عضو هیأت علمی یا روان پزشک دیگر در آن

مرکز)

و) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

ردیف	عنوان تخصص	تعداد موردنیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	فرمول محاسباتی تعداد نیروی انسانی مورد نیاز	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	روان‌پزشک یا دستیار روان‌پزشکی	یک نفر	—	متخصص یا دستیار روان‌پزشکی	—	درمان‌گر دوم*

* بر اساس صلاح‌دید روان‌پزشک معالج اصلی، ممکن است علاوه بر او یک درمانگر دیگر نیز، به عنوان درمانگر دوم یا کوتراپیست، در جلسات درمان حضور داشته باشد.

- در این موارد، ۲۰ درصد به ارزش نسبی این خدمت افزوده شده و به طور مساوی بین دو درمانگر تقسیم می‌شود.

ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت: (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا با ذکر مبانی محاسباتی

مربوط به جزئیات زیر فضاها بر حسب متر مربع و یا برحسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

- این خدمت می‌تواند در عرصه‌های بستری (بخش و بیمارستان عمومی یا روان‌پزشکی یا مراکز نگهداری و بازتوانی) یا سرپایی، در بخش دولتی، عمومی غیردولتی یا خصوصی انجام شود.
- انجام این خدمت در شرایط بستری و سرپایی، در فضای خصوصی با تعداد کافی صندلی برای نشستن اعضای گروه و درمانگر (یا درمانگران) انجام می‌شود.

ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای (و یا اقلام اداری) اداری و به ازای هر خدمت: (ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات مورد

نیاز بر حسب بیمار و یا تخت):

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

ردیف	عنوان تجهیزات	انواع مارک های واجد شرایط	شناسه فنی	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان جهت ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱								

ط) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مدل / مارک های واجد شرایط (تولید داخل و خارج)
۱			

ی) عنوان خدمات درمانی و تشخیصی طبی و تصویری جهت ارائه هر واحد خدمت: (به تفکیک قبل، بعد و حین ارائه خدمت مربوطه در قالب تأیید شواهد جهت تجویز خدمت و یا پایش نتایج اقدامات):

ردیف	عنوان خدمت پاراکلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت جهت تجویز	شناسه فنی خدمات	تعداد مورد نیاز	قبل، حین و یا بعد از ارائه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
۱					

ک) ویزیت یا مشاوره های لازم جهت هر واحد خدمت: (سرپایی و بستری):

ردیف	نوع ویزیت/مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی/ بستری
۱			

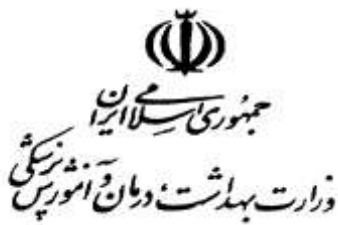
معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

۱. ممکن است ضرورت داشته باشد که به طور هم زمان و در کنار گروه درمانی، نوع دیگری از درمان، مانند روان درمانی فردی، زوج درمانی و خانواده درمانی نیز برای بیمار انجام شود، بنابراین:
 - در صورت نیاز به انجام دیگر خدمات ذکر شده در کتاب ارزش نسبی، مانند مصاحبه و معاینه‌ی تشخیصی روان پزشکی (کد ۹۰۰۰۴۵) یا روان درمانی فردی (کدهای ۹۰۰۰۵۰ و ۹۰۰۰۵۱) یا خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی (کدهای ۹۰۰۰۹۱ و ۹۰۰۰۹۳)، این خدمات را می‌توان در همان روز به طور جداگانه و در کنار این خدمت انجام داد و گزارش کرد.
۲. ممکن است انجام ویزیت‌های سرپایی یا بستری برای بیمارانی که برای آنها گروه درمانی انجام می‌شود به صورت دوره‌ای ضرورت داشته باشد. فواصل این ویزیت‌ها با توجه به شرایط هر بیمار توسط روان پزشک تعیین می‌شود، بنابراین:
 - در روز انجام این خدمت، می‌توان ویزیت سرپایی یا ویزیت روزانه‌ی بستری یا مشاوره‌ی روان پزشکی برای بیماران بستری (کد ۹۰۰۰۴۶) را به طور مستقل و علاوه بر این خدمت گزارش کرد.

ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت: (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسون دارد):

۱. اثربخشی گروه درمانی در انواع مختلف مشکلات و اختلالات روان پزشکی، به عنوان درمان اصلی یا درمان همراه و کمکی، نشان داده شده است.
۲. روان درمانی‌ها در اختلالات و مشکلات روان پزشکی زیر کاربرد دارند:
 - اختلالات رشدی عصبی.
 - طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان پریشانه.
 - اختلال دوقطبی و اختلالات مرتبط.
 - اختلالات افسردگی.



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

- اختلالات اضطرابی.
- اختلال وسواسی- جبری و اختلالات مرتبط.
- اختلالات مرتبط با تروما و عوامل استرس‌زا.
- اختلالات تجزیه‌ای.
- اختلال علایم جسمی و اختلالات مرتبط
- اختلالات تغذیه و خوردن.
- اختلالات دفعی.
- اختلال خواب- بیداری.
- کژکاری‌های جنسی و اختلالات عملکرد جنسی.
- نارضایتی جنسی.
- اختلالات کنترل تکانه، رفتارهای ایذایی و سلوک.
- اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد.
- اختلالات عصب‌شناختی مرتبط با روان‌پزشکی.
- اختلالات شخصیت.
- اختلالات پارافیلیک.
- سایر اختلالات روان‌پزشکی و شرایطی که ممکن است کانون توجه بالینی قرار گیرند، مانند:
 - مشکلات ارتباطی.
 - مشکلات مرتبط با مسایل تربیتی خانواده.
 - سایر مشکلات مرتبط با گروه حمایتی اصلی.
 - سوءرفتار و غفلت.

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

- کودک آزاری و غفلت از کودک.
 - بدرفتاری، غفلت و خشونت خانگی.
 - بدرفتاری بین فردی.
 - مشکلات تحصیلی و شغلی.
 - سایر مشکلات مرتبط با شرایط اجتماعی، تبهکاری و رفتارهای ضداجتماعی.
- بحران‌های بین فردی.
 - خانواده بیماران مبتلا به اختلالات روان پزشکی شدید.
 - والدین کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری.
 - بحران‌های فردی و اورژانس‌ها (مثل خودکشی یا آسیب زدن به خود یا دیگران).
 - حوادث و بلایای طبیعی، جنگ و مانند آن.

(م) دامنه نتایج مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون های مذکور: (ذکر جزئیات مربوط به علائم پاراکلینیکی و بالینی بیماران و مبتنی بر شواهد):

مطالعات مختلف اثربخشی و هزینه- اثربخشی روان درمانی (شامل گروه درمانی) را در اختلالات و مشکلات روان پزشکی، به عنوان درمان اصلی یا درمان هم‌زمان، نشان داده‌اند، از جمله:

- نتایج ۱۵۶ متاآنالیز در مورد اثربخشی روان درمانی نشان داده است که اندازه‌ی اثر (effect size) این درمان از بسیاری از مداخلات پزشکی دیگر که به خوبی شناخته شده‌اند، مانند جراحی بای‌پس عروق قلب، بالاتر است.

Reference:

Lucas Torres, Stephen M. Saunders. *Evaluation of psychotherapy*. In Benjamin J. Sadock, Virginia A. Sadock, Virginia A. Sadock. 2009, Kaplan & Sadock's *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (pp.2957- 2964). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

(ن) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی و مبتنی بر شواهد):

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

هیچ کنتراندیکاسیونی ندارد.

س) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

۱. زمان لازم برای انجام این خدمت، به طور متوسط، یک ساعت است.
۲. طول مدت درمان و همین‌طور فاصله‌ی بین جلسات برای هر بیمار، بر اساس شرایط او، نوع اختلال و همچنین نوع گروه‌درمانی به کاررفته، متفاوت است و توسط روان‌پزشک تعیین می‌شود.

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	روان‌پزشک یا دستیار تخصصی روان‌پزشکی	دکتری تخصصی پزشکی و تخصص روان‌پزشکی یا دستیاری تخصصی روان‌پزشکی	۶۰ دقیقه	انجام‌دهنده

ع) مدت اقامت در بخش‌های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه: (مبتنی بر شواهد):

مدت اقامت بیمار در بخش‌های بستری، بر اساس شرایط هر بیمار، به طور انفرادی برای او تعیین می‌شود و مستقل از برنامه‌ی گروه‌درمانی او است.

ف) چه خدمات جایگزینی (آلترناتیو) برای خدمت مورد بررسی، در کشورمان وجود دارد:

۱. گروه‌درمانی در برخی اختلالات و مشکلات، برحسب تشخیص و شدت اختلال یا مشکل بیمار، و بر اساس تشخیص روان‌پزشک و انتخاب بیمار، می‌تواند به عنوان درمان اصلی یا همراه با درمان‌های زیست‌شناختی و

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

دارویی به کار گرفته شود.

○ پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که در این موارد، کاربرد توأمان روان‌درمانی (از جمله گروه‌درمانی) با درمان‌های دارویی یا سایر درمان‌های زیست‌شناختی، در مقایسه با کاربرد هر کدام از آنها به تنهایی، بیش‌ترین اثربخشی را دارد.

۲. در برخی دیگر از مشکلات و اختلالات، روش اصلی درمان روان‌درمانی، و از جمله گروه‌درمانی، است. در این موارد درمان‌های دیگر، مانند درمان‌های دارویی، نمی‌تواند جای‌گزین روان‌درمانی شود، اما ممکن است به عنوان درمان کمکی یا علامتی در کنار روان‌درمانی کاربرد داشته باشند.

۳. در برخی از اختلالات روان‌پزشکی، درمان دارویی و سایر درمان‌های زیست‌شناختی درمان اصلی است. در این موارد، روان‌درمانی و گروه‌درمانی نمی‌تواند جای‌گزین درمان زیست‌شناختی یا دارویی باشند، اما ممکن است به عنوان درمان کمکی یا علامتی در کنار آن درمان‌ها کاربرد داشته باشد.

در نهایت، اولویت خدمت با توجه به سایر جایگزین‌ها، چگونه می‌باشد؟ (با ذکر مزایا و معایب مذکور از دیدگاه بیمار (End User) و دیدگاه حاکمیتی نظام سلامت):

پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که در این اختلالات، کاربرد توأمان روان‌درمانی (شامل گروه‌درمانی) و درمان‌های دارویی یا سایر درمان‌های زیست‌شناختی، در مقایسه با کاربرد هر کدام از آنها به تنهایی، بیش‌ترین اثربخشی را دارد.