

دستورالعمل شناسنامه سلامت دانش آموزان
(برای سال های اول کلیه مقاطع تحصیلی)
(ویژه بهورز)

عنوان اصلی اختلال

اختلالات روانپزشکی

اختلالات روانپزشکی شامل اختلالات ذیل است :

اختلالات شدید روانی ، اختلالات خفیف روانی ، صرع ، عقب ماندگی ذهنی ، سایر موارد

علائم اختلالات روانپزشکی

کد ۱- اختلالات شدید روانی :

شنیدن صداهای غیر واقعی که دیگران نمی شنوند ، دیدن چیزهای غیر واقعی که دیگران نمی بینند ، برانگیختگی و بیقراری ، حرف زدن با خود یا با اجسام ، رفتارهای عجیب و غریب ، پرخاشگری ، افکار خودکشی ، اقدام به خودکشی ، غمگینی ، گوشه گیری ، ناامیدی ، بدبینی و سوء ظن ، مشکلات خواب و اشتها ، افکار غیر واقعی ، از دست دادن یا کاهش احساس علاقه مندی ، احساس گناه ، خوشحالی و سرخوشی بیش از حد ، انرژی بیش از حد ، عدم تمرکز ، پرتحرکی

کد ۲- اختلالات خفیف روانی :

اضطراب ، دلهره ، نگرانی و ترس از آینده ، درد و ورم معده ، تنگی نفس ، عرق کردن ، تپش قلب ، سرگیجه ، وسواس ، وحشت ، ترسهای بیمارگونه و غیر منطقی ، زود عصبانی شدن ، شکایات جسمانی متعدد

كد ۳ - صرع :

صرع بزرگ : حمله تشنج همراه با بیهوشی ، بیرون آمدن کف از دهان و بی اختیاری ادرار حین حمله

صرع کوچک : حالت بهت زدگی و خیره ماندن به يك نقطه همراه با از دست دادن هشیاری برای چند لحظه

صرع کوچک اغلب در کودکان به وجود می آید به طوریکه کودک در کلاس درس برای چند لحظه هشیاری خود را از دست می دهد ، به صحبت‌های معلم توجه نمی کند و یا هنگام نوشتن دیکته چند جمله از آن را جا می اندازد.

صرع مداوم : حملات تشنج پی در پی که بین دو حمله تشنج ، بیمار به هوش نمی آید .

صرع طولانی : حمله صرع که بیشتر از ۷ دقیقه طول بکشد.

كد ۴ - عقب ماندگی ذهنی :

تاخیر در مراحل رشد دوره نوزادی (تاخیر در گردن گرفتن ، چهار دستو پا رفتن ، نشستن ، راه رفتن ، حرف زدن و یادگیری آموزش دفع) ، اشکال در انجام تکالیف مدرسه ، ناتوانی در یادگیری ، مشکلات رفتاری ، مشکلات ارتباط اجتماعی ، مشکلات تکلم و زبان ، ناتوانی در انجام امور فردی روزمره و معمولی بدون کمک دیگران (غذا خوردن ، لباس پوشیدن و ...)

كد ۵ - سایر موارد :

خرابکاری ، خشونت و پرخاشگری ، نافرمانی ، آتش افروزی ، دروغگویی ، کتک کاری ، رعایت نکردن حقوق دیگران ، زورگویی ، فرار از مدرسه یا منزل ، دزدی ، گوشه گیری ، اشکال در برقراری ارتباط اجتماعی ، بی علاقه‌گی به دیگران ، تکرار کلمات دیگران ، گفتار مبهم ، اشکال در یادگیری و به کارگیری زبان ، وابستگی به اشیاء ، تیک ، اختلالات دفعی (ناتوانی در کنترل ادرار و مدفوع) ، بیش فعالی ، کمبود توجه و تمرکز ، اختلالات یادگیری و افت تحصیلی ، ناخن جویدن ، لکنت زبان

نکته :

- ۱- براي تمام اختلالات روانپزشكي پيگيري و مراقبت طبق بسته خدمت گروه سني نوجوان و جوان (مبحث اختلالات روانپزشكي) بايد توسط بهورز انجام شود.
- ۲- براي تمام اختلالات روانپزشكي بهورز پس از اينكه بيمار را شناسايي كرد بايد بيمار را به پزشك ارجاع دهد.
- ۳- موارد ارجاع فوري عبارتند از :
افكار يا اقدام به خودكشي ، خشونت و پرخاشگري آسيب زننده به خود يا ديگران ، صرع مداوم ، صرع طولاني

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

اداره سلامت روان

سؤالات غربالگری اختلالات روانپزشکی

در دانش آموزان سال اول مقطع ابتدائی

(ویژه پزشک)

۱۳۸۷

عنوان : سئوالات غربالگری اختلالات روانپزشکی در دانش آموزان سال اول مقطع ابتدائی

هدف : شناسایی اختلالات روانپزشکی در دانش آموزان سال اول ابتدائی توسط تیم سلامت و تحت نظارت دفتر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس

سازمان : دفتر سلامت روانی ، اجتماعی و اعتیاد - اداره سلامت روان

با همکاری : آقای دکتر جواد محمودی قرائی

فوق متخصص روانپزشکی کودک و نوجوان

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

سال انتشار: ۱۳۸۷

مقدمه

در جهان شیوع در تمام عمر اختلالات روانی بیش از ۲۵ درصد و شیوع این اختلالات در هر مقطع زمانی حدود ۱۰ درصد در جمعیت بالغ تخمین زده می‌شود. یکی از هر ۴ خانواده یک عضو مبتلا دارد. در سال ۲۰۰۶، حدود ۱۳ درصد از کل بار بیماری‌ها به علت اختلالات روانی ارزیابی شده و این میزان تا سال ۲۰۲۰ به ۱۶ درصد افزایش خواهد یافت. علت بار قابل توجه اختلالات روانی، شیوع بالا، مدت طولانی، تأخیر در تشخیص و درمان و شدت ناتوانی ایجاد شده است، به طوری که میزان ناتوانی ناشی از این اختلالات به ۳۳ درصد بالغ شده و در صدر ناتوانی ناشی از کل بیماری‌ها و اختلالات قرار می‌گیرد. ۵ تا ۲۰ درصد از دانش‌آموزان دارای مشکلات بهداشت روان بوده و موجب اختلال در پیشرفت تحصیلی آنان نیز می‌شود.

در ایران، شیوع تمام عمر اختلال‌های روانی در جمعیت بالای پانزده سال کشور بیش از ۲۰ درصد برآورد می‌شود که در این میان اختلالات خلقی و اضطرابی بیشترین شیوع را دارد. شیوع در هر مقطع زمانی بیش از ۱۰ درصد است. اختلالات روانی ۱۴/۵ درصد از کل بار بیماری‌ها را شامل می‌شوند و پس از حوادث بطور مشترک با بیماری‌های قلبی عروقی جایگاه دوم را به خود اختصاص می‌دهد. هم‌چنین اختلالات روانی، مهمترین علت ناتوانی را در کشور موجب می‌شوند. در کودکان نیز شیوع اختلالات روانی در هر مقطع زمانی بیش از ۱۰ درصد برآورد می‌شود. علاوه بر این، چه در کودکان و چه در بزرگسالان، مشکلات روانی اجتماعی (غیر از اختلالات روانی) مانند خشونت، بزهکاری و افت تحصیلی، شیوعی بیش از ۲۰ درصد دارد.

اختلالات روانی با ایجاد هزینه‌های مستقیم (بار مالی اقدامات تشخیصی، درمانی، بازتوانی و پیشگیری) و هزینه‌های غیرمستقیم (کاهش توان فردی، کاهش نیروی مولد جامعه، بار خانوادگی) اثرات زیان باری بر جامعه می‌گذارند؛ به طوری که بیشترین علت از کارافتادگی‌ها را در کشور ما تشکیل می‌دهند. از این رو کاهش ۱۰ درصدی بار اختلالات روانی از اهداف برنامه چهارم توسعه قرار داشته و نیازمند به کارگیری جدی راهکارها و منابع مختلف در این راه است.

با توجه به اهمیت پیشگیری از بروز اختلالات روانی که از سیاستهای مهم اداره سلامت روان می باشد و همچنین نظر به اهمیت غربالگری دانش آموزان از دیدگاه مقام محترم وزارت بهداشت ، این چک لیست تهیه شده است تا در شناسایی به موقع اختلالات روانپزشکی در کودکان مورد استفاده قرار گیرد و در نهایت منجر به درمان بهنگام و صحیح این اختلالات شود . این روش مناسبی است تا بتوانیم شدت اختلالات را در جامعه کنترل نموده و سهمی در ارتقاء سلامت روان در کشور داشته باشیم.

دستورالعمل پاسخگویی به سؤالات :

این سؤالات جهت ارزیابی اختلالات روانپزشکی در دانش آموزان سال اول ابتدائی طراحی شده است و صرفاً به منظور غربالگری قابل استفاده هستند. پاسخ مثبت به یک یا چند سؤال لزوماً بمعنی وجود یک اختلال روانپزشکی نیست بلکه نشانگر آنست که کودک می بایست بروش دقیق تری ارزیابی شود. برای اینکه وجود یک علامت تأیید شود می بایست این علامت بمدت قابل توجه و به دفعات تکرار شده باشد و بنحوی عملکرد کودک را در حوزه های مراقبت و رسیدگی به خود، ارتباط با والدین، همسالان، معلمان و یا عملکرد تحصیلی آنها را بنحو قابل توجهی تحت تأثیر قرار داده باشد یا اگر عملکرد کودک را تحت تأثیر قرار نداده است می بایست برای کودک و خانواده اش رنج و استرس قابل توجهی را ایجاد کرده باشد.

تذکر مهم: مواردی که در پرسشنامه، مطرح شده است باید توسط پزشک از والدین کودک پرسیده شود و چنانچه خود کودک به سؤالات پاسخ دهد پاسخها اعتبار ندارد.

سؤالات غربالگری اختلالات روانپزشک در دانش آموزان سال اول ابتدائی
(ویژه پزشک)

کد ۱- اختلالات اضطرابی :		
کد ۱-۱ اختلال اضطراب جدایی :		
بله	خیر	
		۱- آیا کودک در زمان جدایی از مراقبین به شدت دچار اضطراب و بیقراری می شود؟
		۲- آیا کودک مرتباً نگران آنست که بدلیل وقوع اتفاق ناگواری برای خودش نظیر تصادف یا دزدیده شدن و ... نتواند والدینش را ببیند؟
		۳- آیا کودک نگران وقوع اتفاق ناگواری برای والدینش است که منجر به این شود که دیگر نتواند آنها را ببیند؟
		۴- آیا کودک بدلیل وابستگی زیاد به والدینش از رفتن به مدرسه یا ماندن در محیط های دور از حضور مادر اجتناب می کند؟
		۵- آیا از خوابیدن در اتاق خودش جدای از والدین اجتناب می کند؟
کد ۱-۲ سایر اختلالات اضطرابی:		
		۱- آیا در موقعیت های اجتماعی بیش از حد خجالتی است؟
		۲- آیا از صحبت کردن در جمع، پاسخ به سؤالات درسی در کلاس، ملاقات با همسالان غریبه، غذا خوردن در حضور جمع یا رفتن به توالت مدرسه اجتناب می کند. (یک مورد کافی است) ؟
		۳- آیا از محل های شلوغ و پرجمعیت، تنها ماندن خارج از منزل، مسافرت با اتوبوس، قطار و هواپیما به شدت می ترسد و اجتناب می کند؟ (یک مورد کافی است)
		۴- آیا از سگ، اسب، حیوانات اهلی و خانگی، آسانسور و رعد و برق به شدت می ترسد؟ (یک مورد کافی است).
		۵- آیا مرتباً نگران وقوع حادثه ناگواری است و این نگرانی تقریباً در تمام روزهای هفته و حداکثر ساعات روز وجود دارد؟
		۶- آیا مرتباً از دردهای جسمی مختلف مثل سردرد - دل درد و ... شاکی است؟
		۷- آیا راجع به اینکه در مورد او چگونه فکر یا قضاوت می کنند مرتباً نگران است؟
کد ۱-۳ اختلال وسواس:		
		۱- آیا خودش را مجبور به انجام کارهایی می داند که نمی تواند مانع انجام آنها شود مثل شستن مکرر دستها، مرتب کردن اشیاء، نظم و ترتیب بیش از حد، کنترل کردن مکرر چیزها قبل از خواب یا قبل از رفتن به مدرسه (چک کردن) ، پاک کردن بیش از حد و نوشتن مجدد تکالیف؟
		۲- آیا کودک افکار و تصاویر ذهنی ناراحت کننده و مزاحم دارد که نمی تواند از فکر کردن به آنها خودداری کند؟

کد ۴-۱ اختلال استرس پس از سانحه:		
		۱- آیا کودک سابقه مواجهه با وقایع استرس زای شدید نظیر وقایع طبیعی (سیل، زلزله، ...)، تصادفات، مواجهه با جرم و جنایت و دعوای خانوادگی شدید دارد؟
		۲- آیا خاطرات یا تصاویر واقعه را مکرراً در ذهن خود ناخواسته یادآوری می کند یا در نقاشی ها و بازیها مکرراً نشان می دهد؟
		۳- آیا کابوس های ناراحت کننده در مورد واقعه دارد؟
		۴- آیا تغییرات رفتاری ناگهانی مثل خشم، پرخاشگری، لجبازی یا ترس بیش از حد بدنبال واقعه پیدا کرده است؟
کد ۲- اختلالات خلقی:		
		۱- آیا کودک احساس غم، بی حوصلگی، کسالت و پوچی دارد؟
		۲- آیا اغلب دل گرفته و گریان است؟
		۳- آیا تحریک پذیر، خشمگین و بدخلق است؟
		۴- آیا نسبت به فعالیت های تفریحی و سرگرم کننده بی علاقه شده است؟
		۵- آیا افکار ناامیدی دارد بنحوی که نسبت به آینده ناامید است یا آرزوی مردن دارد؟
		۶- آیا کودک افکار خودکشی یا اقدام اخیر خودکشی داشته است؟
		۷- آیا کودک احساس نشاط و سرخوشی بیش از حد دارد؟ بنحوی که رفتارهای نامناسب از نظر اجتماعی یا مهارت گسیختگی رفتاری داشته باشد؟
کد ۳- اختلالات بیش فعالی - نقص تمرکز:		
		۱- آیا مرتباً در حال وول خوردن است؟
		۲- آیا در موقعیت هایی که باید بنشینند مثل کلاس درس یا محفل های رسمی نمی نشینند؟
		۳- آیا مرتباً بالا و پایین می پرد؟
		۴- آیا بیش از حد صحبت می کند؟
		۵- آیا تحمل انتظار کشیدن یا در صف ایستادن را ندارد؟ یا مدام وسط حرف دیگران می پرد؟
		۶- آیا مرتباً حواسش به محرکهای مختلف پرت می شود و نمی تواند روی یک موضوع خاص متمرکز شود؟
		۷- آیا اشتباهات ناشی از بی دقتی دارد؟
		۸- آیا برایش دشوار است برای انجام تکالیفش مدت طولانی بنشیند؟
کد ۴- اختلال سلوک :		
		۱- آیا کودک زورگویی می کند؟
		۲- آیا فرار از مدرسه یا منزل داشته است؟

		۳- آیا دزدی می کند؟
		۴- آیا مرتباً با دیگران دعوا و ضرب و شتم می کند؟
		۵- آیا رفتارهای خرابکارانه تعمدی دارد؟
کد ۵- اختلالات نافذ رشد:		
		۱- آیا تأخیر تکلم یا مشکل در بیان جملات و یا مشکل در بکارگیری زبان دارد؟
		۲- آیا به شکل متناسبی از اسباب بازیها استفاده نمی کند؟
		۳- آیا در برقراری و شروع ارتباط با همتاها مشکل دارد و یا در روابط با همتاها به شکل منفعل و یا عجیب رفتاری می کند؟
		۴- آیا حرکات تکراری داشته یا گفته های دیگران را عیناً تکرار می کند؟
کد ۶- اختلالات دفعی:		
		۱- آیا شب ادراری دارد (بعد از ۵ سالگی)
		۲- آیا مشکل کنترل مدفوع دارد؟
کد ۷- اختلال تیک:		
		۱- آیا حرکات تکرار شونده در عضلات چشم، ابروها و صورت، گردن یا شانه کودک دیده می شود. بنحوی که مشکلات جدی یا استرس زیادی برای کودک ایجاد کرده باشد؟
		۲- آیا صداهای ناگهانی و ناخواسته از گلو بوجود می آورد؟ (بنحوی که مشکل جدی ایجاد کرده است)
کد ۸- صرع:		
		۱- آیا هر چند وقت یکبار دچار حمله غش می شود به طوری که بیهوش شده، به زمین می افتد، دست و پا می زند و کف از دهانش خارج می شود؟
		۲- آیا گاهی در کلاس به طور موقت هشیاری خود را از دست می دهد، بهت زده می شود و چند لحظه ای به جایی خیره می شود و سپس حالت معمولی پیدا می کند؟