

شاخصهای بهداشت روان

ردیف	عنوان شاخص	کشوری	استانی	شهرستان سال ۸۵	شهرستان سال ۸۴	توضیحات
۱	درصد آموزش مهارتهای زندگی به دانش آموزان مقطع ابتدایی		۱۱/۳۴	۱۲	۱/۷	
۲	درصد آموزش مهارتهای زندگی به پرسنل بهداشتی (بهورز، کاردان، پزشک و پرسنل ستادی)		۶۵	۱۰۰	۳۰	
۳	درصد آموزش مهارتهای فرزندانپرووری به پرسنل بهداشتی (بهورز، کاردان، پزشک و پرسنل ستادی)		۵۹	۱۰۰	۳۰	
۴	درصد آموزش مداخلات روانی اجتماعی به امدادگران حوادث			۱۰۰	۰	
۵	درصد آموزش پیشگیری از اعتیاد در گروه سنی ۱۲ سال به بالا		۵	۲/۱۹	۱/۹	

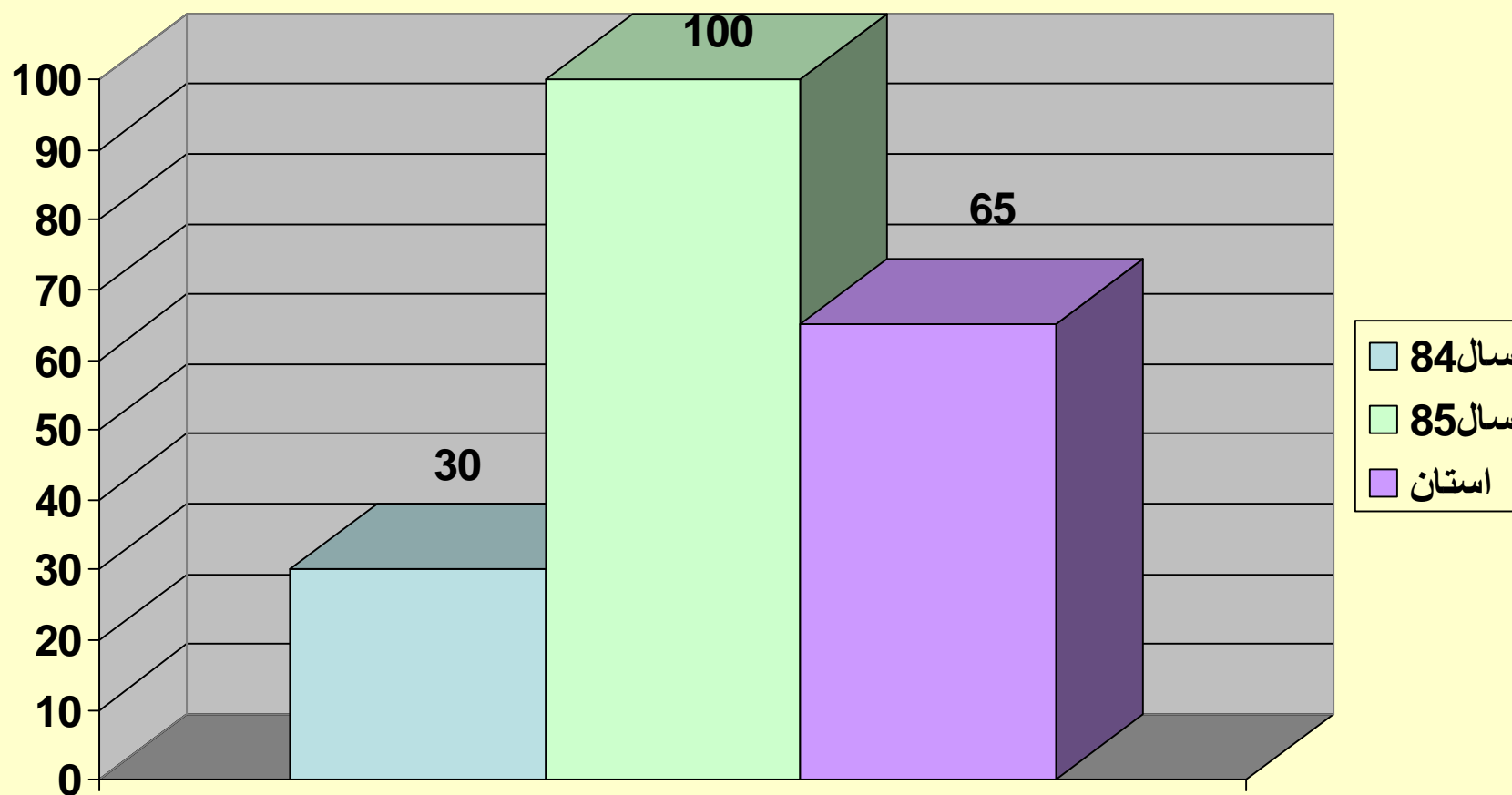
شاخصهای بهداشت روان

ردیف	عنوان شاخص	کشوری	استانی	شهرستان سال ۸۵	شهرست ان سال ۸۴	توضیحات
۶	میزان بیماران روانی شدید تحت درمان		۴۵	۴۲	۲۱	فقط بیماران روستایی
۷	میزان بیماران روانی خفیف تحت درمان		۷۸	۵۹	۶۵	فقط بیماران روستایی
۸	میزان بیماران صرعی تحت درمان		۹۷	۱۵/۳	۱/۱۶	فقط بیماران روستایی
۹	میزان بیماران عقب مانده ذهنی تحت مراقبت و درمان		۷۸	۱۵/۳	۸۰	فقط بیماران روستایی
۱۰	میزان بیماران سایر موارد (اختلالات رفتاری ، لکننت زبان ، شبادراری ، ناخن جویدن) تحت مراقبت و درمان		۱۳	۵۱	۰/۰۸	فقط بیماران روستایی

تجزیه و تحلیل شاخصهای بهداشت روان

- توجه: بیماران روانی شدید، خفیف، صرع، عقب افتاده ذهنی وسایر انواع ، فقط در سطح روستاها شناسایی شده اند :
- ۱- آموزش مهارتهای زندگی به دانش آموزان مقطع ابتدائی عمدتاً در مقاطع چهارم و پنجم ابتدایی صورت گرفته است ، متأسفانه به دلیل اینکه تا کنون گزارش کاملی از خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی ارسال نشده است . هنوز نمی توان درصد واقعی سال ۸۵ را مشخص نمود و تا پایان سال بایستی منتظر ماند
- ۲- در سال ۸۵ آموزش مهارتهای زندگی که تا قبل از آن عمدتاً، به بهروزان و کارشناسان ستادی آموزش داده شده بوده طی برنامه ریزی عملیاتی واحد بهداشت روان، به کلیه پرسنل ستادی ، بهروزان ، پزشکان و کاردانها آموزش داده شد.
- ۳- مهارتهای فرزند پروری نیز در سال ۸۵ به کلیه پرسنل مورد نظر آموزش داده
- ۴- مداخلات روانی پس از بروز بلایای طبیعی در سال ۸۵ به امدادگران و نیروهای امدادی طی جلسات آموزش داده شد.
- ۵- تعداد جلسات آموزشی پیرامون اعتیاد و پیشگیری از سوء مصرف مواد در سال ۸۵ افزایش چشمگیری داشته است.
- ۶- با توجه به برنامه ریزی عملیاتی ، طی اسل ۸۵ برنامه هیا مرتبط با بیماریابی به منظور دستیابی به استانداردهای موجود در این زمینه ، از قبیل آموزش رابطین، نیروهای بهداشتی اعم از کاردان ، پزشک خانواده، بهروزان ، کارشناسان ستادی به اجرا درآمده و درصد بیماریابی افزایش یافته و به مورد انتظار استانی نزدیک تر گردیده است . (در مورد بیماران شدید روانی) ضمناً شایان ذکر است که امار مورد نظر صرفاً روستایی است و اگر در سال ۸۶ طبق برنامه ریزی بعمل آمده موفق به بیماریابی شهری شویم از آمارهای استانی و کشوری نیرسبقت خواهیم گرفت.
- ۷- در خصوص بیماریهای خفیف روانی ، بسیاری از بیماران درمان گردیده وبعلاوه تعدادی نیز به دلایلی همچون مهاجرت، فوت، رفتن به دانشگاه یا مدارس شبانه روزی در دیگر شهرها، از حوزه تحت پوشش ما خارج گردیده است ، بنابراین درصد کاهش یافته است. بعلاوه چون بسیاری از مراکز بهداشتی درمانی در سال ۸۴ فاقد پزشک بوده اند ، پایش ، نظارت و تصحیح بیماریابی اولیه بهروزان چندان صورت نپذیرفته بود ولی در سال ۸۵ با آمدن پزشکان خانواده در واقع بیماریابی اولیه بهروزان مورد بازبینی دقیق پزشکان مورد نظر واقع گردیده و بسیاری حذف شده اند .
- ۸- آموزشهای ارائه شده به پرسنل بهداشتی سبب بیماریابی دقیق تر شده و علی الخصوص آمدن پزشکان خانواده و آموزشهای ارائه شده به آنها ، باعث افزایش روند بیماریابی صرع شده است.
- ۹- در خصوص عقب افتادگی ذهنی نیز میزان بیماریابی به دلایل فوق افزایش یافته است.
- ۱۰- افزایش آموزشها و اضافه شدن پرسنل دیگر (پزشکان خانواده) بیماریابی را افزایش داده است.

مقایسه درصد آموزش مهارت‌های زندگی به پرسنل بهداشتی در سال‌های ۸۴ و ۸۵ واستان



اهداف سال ۸۶ واحد بهداشت روان

- ۱- افزایش میزان بیماریابی در خصوص بیماران شدید و ضعیف روانی و سایر انواع بیماران روانی
- ۲- بیماریابی در سطح مناطق شهری با کمک رابطین بهداشت ، بسیجیان و کاردانهایی مراکز
- ۳- ارتقاء آگاهیهای عمومی پیرامون حمایتهای روانی اجتماعی پس از بروز بلایای طبیعی
- ۴- ارتقاء آگاهیهای مادران جوان پیرامون مهارتهای فرزند پروری
- ۵- ارتقاء آگاهیهای عمومی پیرامون مهارتهای زندگی
- ۶- ارتقاء آگاهیهای عمومی پیرامون نحوه برخورد با بیماران اعصاب و روان
- ۷- افزایش مشارکت رابطین بهداشت در آموزشهای بهداشت روان
- ۸- ارتقاء فرهنگ برخورد روستائیان با معلولین
- ۱۰- ارتقاء عمومی در رابطه با مراجعه به مشاور و روانشناس

هدف کلی:

” بیماریابی در سطح مناطق شهری در خصوص انواع بیماریهای روانی – عصبی

راهکارها:

- برگزاری جلسات آموزشی جهت رابطین با هدف ایجاد توان علمی در آنها جهت بیماریابی در مناطق شهری
- برگزاری جلسات آموزشی جهت بسیجیان با هدف توانایی علمی آنها جهت بیماریابی
- برگزاری جلسات آموزشی جهت مدیران و اولیاء مدارس با هدف ایجاد توان علمی آنها
- برگزاری جلسات آموزشی و باز آموزی جهت کاردانهایی مراکز بهداشتی درمانی شهری در راستای افزایش توان علمی آنها جهت بیماریابی در مناطق شهری تحت پوشش خود