با یاد خالق هستی

معاونت بهداشت

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت

وبینارسلامت روان (کودکان و نوجوانان)

اسفند ماه ۱۴۰۰

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

وضیعت موجود سلامت روان کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۸ سال براساس پیمایش انجام شده در سال ۱۳۹۵

Prevalence and Correlates of Psychiatric Disorders in a National Survey of Iranian Children and Adolescents – 2015-2016

Iranian J Psychiatry 14: 1.January 2019 ijps.ac.ir

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

Abstract

- Considering the impact of rapid sociocultural, political, and economical changes on societies and families, population-based surveys of mental disorders in different communities are needed to describe the magnitude of mental health problems and their disabling effects at the individual, familial, and societal levels.
- Method: A population-based cross sectional survey (IRCAP project) of 30 532 children and adolescents between 6 and 18 years was conducted in all provinces of Iran using a multistage cluster sampling method. Data were collected by 250 clinical psychologists trained to use the validated Persian version of the semi-structured diagnostic interview Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-PL (K-SADS-PL).
- Results: In this national epidemiological survey, 6209 out of 30 532 (22.31%) were diagnosed with at least one psychiatric disorder. The anxiety disorders (14.13%) and behavioral disorders (8.3%) had the highest prevalence, while eating disorders (0.13%) and psychotic symptoms (0.26%) had the lowest. The prevalence of psychiatric disorders was significantly lower in girls (OR = 0.85; 95% CI: 0.80-0.90), in those living in the rural area (OR = 0.80; 95% CI: 0.73-0.87), in those aged 15-18 years (OR = 0.92; 95% CI: 0.86-0.99), as well as that was significantly higher in those who had a parent suffering from mental disorders (OR = 1.96; 95% CI: 1.63-2.36 for mother and OR = 1.33; 95% CI: 1.07-1.66 for father) or physical illness (OR = 1.26; 95% CI: 1.17-1.35 for mother and OR = 1.19; 95% CI: 1.10-1.28 for father).
- Conclusion: About one fifth of Iranian children and adolescents suffer from at least one psychiatric disorder. Therefore, we should give a greater priority to promoting mental health and public health, provide more accessible services and trainings, and reduce barriers to accessing existing services.

خلاصه مهمترین نتایج

- حجم نمونه در این پیمایش ملی، تعداد ۳۰۵۳۲ شرکت کننده بودند که از این تعداد:
- ۶۲۰۹ نفر (۲۲.۳۱٪) دارای حداقل یک اختلال روانپزشکی تشخیص داده شدند.
- به تفکیک : اختلالات اضطرابی با ۱۴.۱۳٪ و اختلالات رفتاری با ۸.۳٪ بالاترین شیوع را در بین اختلالات داشته اند.
- اختلالات خوردن با ۰.۱۳٪ و اختلالات سایکوتیک با ۰.۲۶٪ کمترین شیوع را به خود اختصاص داده اند.
- با در نظر گرفتن برخی عوامل جمعیت شناختی، شیوع اختلالات تغییرات مختصری نشان می دهد. بطور مثال:

معاونت بهداشت

شیوع اختلالات بر اساس عوامل دموگرافیک

- شیوع اختلالات روانپزشکی به تفکیک جنسیت : دختران ٪۲۰.۶۲ پسران ٪۲۴.۴
- شیوع اختلال در گروه سنی ۶ تا ۹ سال، ٪۲۲.۰۲،
- در گروه سنی ۱۰ تا ۱۴ سال، ٪۲۳.۱۰
- در گروه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال، ٪۲۱.۷ گزارش شده است.
- همچنین ٪۲۳ ساکنین شهر
- و ٪۱۶.۸ ساکنین روستا دارای اختلال تشخیص داده شدند.

معاونت بهداشت

شیوع اختلالات بر اساس عوامل دموگرافیک

- از نظر تحصیلات والدین:

پدران:

- بیشترین میزان (۲۴.۱۲٪) اختلال در میان فرزندان پدران دارای تحصیلات راهنمایی و دبیرستان
- و کمترین میزان در میان پدران با تحصیلات لیسانس (۲۱.۱٪) دیده شد.
- مادران:
- بیشترین میزان (۲۳.۷۸٪) اختلال در میان فرزندان مادران دارای تحصیلات راهنمایی و دبیرستان
- و کمترین میزان در میان مادران بدون سواد (۲۰.۲۶٪) دیده شد.

شیوع اختلالات بر اساس عوامل دموگرافیک

از نظر شغل والدین:

پدران:

- **بیشترین میزان (۲۵.۶۳٪) اختلال در میان فرزندان پدران با شغل آزاد**
- **و کمترین میزان در میان پدران عضو هیات علمی (۱۲.۴۳٪) دیده شد.**

مادران:

- **بیشترین میزان (۲۷.۳۶٪) اختلال در میان فرزندان مادران بازنشسته**
- **و کمترین میزان در میان مادران عضو هیات علمی (۱۵.۵۲٪) دیده شده**

معاونت بهداشت

شیوع اختلالات بر اساس عوامل دموگرافیک

سابقه اختلالات روانپزشکی در والدین:

مادران :

- درکسانیکه که مادران آنها سابقه اختلال روانپزشکی داشتند شیوع اختلالات به ٪۳۶.۴ می رسد.
- این در حالی است که مادران آنها اختلال روانپزشکی نداشته اند شیوع ٪۲۰ می باشد.

پدران:

- در فرزندانی که پدران آنها سابقه اختلال روانپزشکی داشتند شیوع اختلالات به ٪۲۹.۵ می رسد.
- این در حالی است که فرزندانی که پدران آنها اختلال روانپزشکی نداشته اند شیوع ٪۲۰.۲ می باشد.

معاونت بهداشت

اقدامات وزارت بهداشت در زمینه سلامت روان کودکان و نوجوانان در نظام سلامت

معاونت بهداشت

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

برنامه های مداخلاتی در حوزه سلامت روانی اجتماعی

- غربالگری اختلالات روانی و رفتاری کودکان و نوجوانان ازطریق نظام سلامت (گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال)

ارائه خدمات سلامت روان به گروه هدف شامل:

- خدمات روانشناختی برای افراد غربال مثبت مطابق پروتوکل های تعریف شده در نظام سلامت
- ارجاع موارد ی که نیاز به خدمات پزشکی و یا روانپزشکی دارند به پزشک / روانپزشک
- پیگیری موارد شناسایی شده و تحت مراقبت توسط تیم سلامت

معاونت بهداشت

برنامه های مداخلاتی در حوزه سلامت روان

- آموزش و توانمند سازی والدین دارای کودکان ۲ تا ۱۸ سال براساس بسته های طراحی شده و ادغام یافته در نظام شبکه
- پذیرش تمامی دانش آموزان شناسایی شده در قالب برنامه نماد (نظام مراقبت اجتماعی دانش آموزان) در حوزه بهداشت
- ارائه خدمات رایگان به دانش آموزان و والدین انها که به مراکز خدمات جامع سلامت در حوزه بهداشت مراجعه می کنند.

معاونت بهداشت

برای ارتقای سلامت روان مدارس در شرایط بحران چه باید کرد؟

معاونت بهداشت

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

توصیه های سیاستی و علمی به منظور ارتقای سلامت روان در مدارس

- ایجاد و گسترش زیر ساخت ها
- ایجاد پلت‌فرم های مجازی خدمات سلامت روان

(برنامه نماد برای دانش آموزان بخشی از این هدف را پوشش می دهد.)

- آموزش حرفه ای معلمان، مشاوران، مدیران و کارکنان آموزشی مدارس
- توجه تخصصی و حرفه ای مستمر به حوزه های مختلف سلامت روان
- ارتباط دو جانبه و ایجاد احساس تعلق عاطفی و جمعی بین معلمان، دانش آموزان و خانواده ها در فضای مجازی
- ارتقای شایستگی های اجتماعی و هیجانی (عاطفی) دانش آموزان
- شناسایی دانش آموزان پر چالش و حمایت و پشتیبانی از آنها
- ارتقای سلامت روان و مهارت های اجتماعی و هیجانی معلمان

برنامه نماد در وزارت آموزش و پرورش

- یکی از مهمترین برنامه ها با محوریت سلامت روانی اجتماعی برای دانش آموزان است (نظام مراقبت اجتماعی دانش آموزان)
- این برنامه دارای سیستم سامانه ثبت اطلاعات و دقیق دانش آموزان است.
- **نحوه ارتباط نماد با حوزه بهداشت :**
- همکاری نزدیک حوزه بهداشت با وزارت آموزش و پرورش در زمینه آموزش، توانمند سازی مربیان و معلمان
- ارائه خدمات پایه سلامت روان و پزشکی به دانش آموزان ارجاع شده به صورت رایگان
- پذیرش مواردی که از طریق مدارس به مراکز خدمات جامع سلامت ارجاع می شوند.

معاونت بهداشت

اجرای الگوی آزمایشی
بسته ارتقای سلامت روان در مدارس

معاونت بهداشت

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مناطق اجرای برنامه

تعداد مدارس انتخاب شده در منطقه:

- **۱۲ مدرسه در منطقه ۷ و ۱۷ آموزش و پرورش شهر تهران برای مداخله انتخاب شدند و ۶ مدرسه سال های قبل در این طرح بوده و ۶ مدرسه دیگر جدید بودند که با معرفی اداره آموزش و پرورش شهر تهران وارد طرح شدند.**
- **محتوای آموزشی برای مربیان منتخب طراحی شد به طوری که قابل اجرا در شرایط همه‌گیری بیماری کووید هم باشد.**
- **برای مربیان منتخب کارگاه های آموزشی برگزار شد.**

معاونت بهداشت

هدف مداخلات این برنامه

هدف کلی:

- افزایش آگاهی معلمان از اهمیت موضوع سلامت روان در مدارس و رابطه آن با رشد تحصیلی و آینده ی سالمتر
- افزایش آگاهی ومهارت معلم ها در مورد شناسایی مشکلات شایع سلامت روان در مدارس
- افزایش مهارت مدیریت اولیه ومداخلات ساده ی اختلالات شایع درمدرسه
- وهمکاری در ارجاع و پیگیری سلامت روان دانش آموز

معاونت بهداشت

نتایج

- ۳۲۲۶ دانش آموز و ۲۱۰ معلم تحت پوشش قرار گرفتند.
- در مجموع ۱۲ مدرسه، ۱۳۰ دانش آموز واجد مشکل شناسایی شدند و ۸۵ نفر شناسایی قبلی که درمجموع می شود ۲۱۵ نفر : (۶/۶۶٪) با یک اختتلال روانشناختی شناسایی شدند.
- تعداد موارد ارجاع داده شده از مدرسه به سطوح بالاتر ۱۳ نفر بوده که ۱۰٪ موارد شناسایی شده جدید.

معاونت بهداشت

نقش معلمان در سلامت روان دانش اموزان

- کمک به ارتقای سواد سلامت روان دانش آموزان از طریق آموزش های خود مراقبتی و مهارتهای پایه زندگی
- آشنایی با علایم و نشانه های پایه اختلالات رفتاری، خلقی و ذهنی دردانش آموزان به منظور شناسایی یا غربال آنها
- حساس بودن و رصد کردن رفتارها و نشانه های روانشناختی دانش آموزان در کلاس
- مهارت برقراری ارتباط با دانش آموز و خانواده با هدف آگاهی بخشی آنها نسبت به مشکل شان
- معرفی یا ارجاع دانش آموزان دارای مشکلات رفتاری و روانشناختی به سطوح بالاتر تخصصی
- پیگیری

معاونت بهداشت

سپاس فراوان از توجه شما

معاونت بهداشت

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی