

پرسش نامه های بهداشت روانی

MENTAL HEALTH QUESTIONNAIRE

In this issue we present the mental health questionnaire in relation to different aspects of mental health research. We have developed two data recording sheets for either outpatient census or inpatients in mental health centers. These questionnaires have been elicited from projects of the World Health Organization, and we have developed them according to our cultural needs. They have been used in different epidemiological studies in either mental health programs, psychiatric inpatient and outpatient clinics. These questionnaires have been potent in eliciting different mental health needs and epidemiological data. 13 appendices assist research workers to discover the cause of recurrence, rate of improvement and disability, appropriate patient placement category, occupation, need for pension, evaluation during follow-up and usual epidemiological data.

به فواست خدا از این شماره به بعد
سعی خواهیم نمود که در هر شماره
یک یا دو پرسش نامه بهداشت روانی
را منتشر سازیم .

پرسش نامه های این شماره مربوط به بیماران بستری و سرپائی روان پزشکی
می باشند و از دو پرسش نامه مراکز تحقیقی سازمان بهداشت جهانی اقتباس و
تغییراتی در آن ها داده شده اند.

در مورد وضع اقتصادی به نظر می رسد کاربرد گزینه های "کفاف، کمتر از
کفاف و بیش از حد کفاف" همکاری بهتر مراجعان را برانگیزد و عملاً با پیام
بهتری نسبت به ضعیف، متوسط، خوب و یاتعیین میزان درآمد همراه باشد.

پرسشنامه

بررسی همه گیر شناسی و فاصله شرح حال بیماران
بستری در بخش های روان پزشکی



نام: نام خانوادگی:

تاریخ تکمیل فرم (روز، ماه، سال)

تاریخ پذیرش در بیمارستان (روز، ماه، سال)

شماره پرونده:

سن بر حسب سال

جنسیت (۱- زن ۲- مرد):

محل تولد (۱- شهر ۲- روستا):

محل اقامت فعلی (۱- شهر ۲- روستا):

ترتیب ولادت (در بین خواهران و برادران):

میزان سواد (راهنمای کد ۱):

مذهب (راهنمای کد ۲):

ملیت (۱- ایرانی ۲- تبعه خارج ۳- خارجی تبعه ایران ۹- نامشخص):

نظام وظیفه (۱- انجام شده ۲- انجام نشده ۹- نامشخص):

شغل: (راهنمای کد ۳):

در صورت بی کاری مدت آن (بر حسب ماه):

وضع اقتصادی (۱- کفاف ۲- کمتر از کفاف ۳- بیشتر از کفاف ۹- نامشخص):

وضع تأهل: (راهنمای کد ۴)

سن اولین ازدواج :

تعداد ازدواج ها:

تعداد فرزندان :

هم خونی والدین (راهنمای کد ۵)

سابقه بیماری روانی در بستگان بیمار (راهنمای کد ۶)

سابقه وجود مراجعات سرپائی در بستگان بیمار (راهنمای کد ۶)

سابقه بستری شدن در بستگان بیمار (راهنمای کد ۶)

مدت بیماری بر حسب ماه (راهنمای کد ۷)

طرز شروع بیماری (۱- حاد ۲- تدریجی ۳- نامشخص):

سابقه مراجعه سرپائی به مراکز روان پزشکی (۱- وجود دارد ۲- وجود ندارد ۹- نامشخص)

سابقه بستری شدن در مراکز روان پزشکی (۱- وجود دارد ۲- وجود ندارد ۹- نامشخص)

تعداد دفعات بستری قبلی:

تعداد کل روزهای بستری قبلی:

چگونگی مراجعه به بیمارستان (۱- اجباری ۲- تمایل خود ۹- نامشخص)

مؤسسه یا نهاد ارجاع دهنده (راهنمای کد ۸)

برداشت پزشکی معالج درمورد علت بهبود و برگشت بیماری (راهنمای کد ۹)

میزان بهبود و ازکار افتادگی (راهنمای کد ۱۰):

تشخیص نیاز به دریافت مستمری (راهنمای کد ۱۱)

محل مناسب به هنگام ترخیص (راهنمای کد ۱۲)

تاریخ ترخیص:

تعداد روزهای آخرین بار بستری:

نوع خروج از بیمارستان (۰- خروج با مرخصی ۱- خروج برخلاف نظر پزشک ۳- ترک بدون اجازه)

علائم مثبت بالینی:

علائم مثبت پاراکلینیکی:

--	--	--	--	--

تشخیص نهایی بر حسب ICD 10

--	--	--	--	--

تشخیص نهایی بر حسب DSM.4

آخرین دستور دارویی:

آدرس دقیق، کدپستی و شماره تلفن بیمار

سمت:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:



بررسی همه گیر شناسی و فاصله شرح حال و پی گیری

بیماران سرپائی روان پزشکی

۲

نام خانوادگی:

نام:

تاریخ تکمیل فرم (روز ماه سال):

شماره کارت:

سن بر حسب سال:

جنسیت (۱- زن ۲- مرد):

محل تولد (۱- شهر ۲- روستا):

محل اقامت فعلی (۱- شهر ۲- روستا):

ترتیب ولادت (در بین خواهران و برادران):

میزان سواد (راهنمای کد ۱):

مذهب (راهنمای کد ۲):

ملیت (۱- ایرانی ۲- تبعه ایران ۳- خارجی تبعه ایران ۹- نامشخص) ...

نظام وظیفه (۱- انجام شده ۲- انجام نشده ۹- نامشخص) ..

شغل (راهنمای کد ۳):

در صورت بی کاری مدت آن (بر حسب ماه):

وضع اقتصادی (۱- کفاف ۲- کمتر از کفاف ۳- بیش از کفاف ۹- نامشخص) ...

وضع تاهل (راهنمای کد ۴):

- سن اولین ازدواج (برحسب سال):
- تعداد ازدواج ها:
- تعداد فرزندان:
- هم خونی والدین:
- سابقه اختلال روان پزشکی در بستگان بیمار (راهنمای کد ۶):
- سابقه مراجعه سرپائی روان پزشکی در بستگان بیمار (راهنمای کد ۶)
- سابقه بستری شدن در مرکز روان پزشکی در بستگان بیمار (راهنمای کد ۶)
- مدت بیماری (راهنمای کد ۷):
- طرز شروع بیماری (۱- حاد ۲- تدریجی ۹- نامشخص)
- سابقه مراجعه سرپائی به مراکز روان پزشکی (۱- وجود دارد ۲- وجود ندارد ۹- نامشخص)
- سابقه بستری شدن در مراکز روان پزشکی (۱- وجود دارد ۲- وجود ندارد ۹- نامشخص)
- تعداد دفعات بستری قبلی:
- تاریخ مراجعه به درمانگاه:
- چگونگی مراجعه به درمانگاه (۱- اجباری ۲- به میل خود ۹- نامشخص)
- مؤسسه یا نهاد ارجاع دهنده (راهنمای کد ۸)
- برداشت پزشک معالج در مورد علت بهبود و برگشت بیماری (کد ۹):
- نوع درمان (۱- دارودرمانی ۲- دارودرمانی + روان درمانی ۳- دارودرمانی + ECT ۴- روان درمانی)
- میزان بهبودی و از کار افتادگی (راهنمای کد ۱۰)
- تشخیص نیاز به دریافت مستمری (راهنمای کد ۱۱)
- محل مناسب برای اعزام بیمار (راهنمای کد ۱۲)
- ارزیابی ضمن پی گیری (راهنمای کد ۱۳)

علائم مثبت بالینی:

علائم مثبت پاراکلینیکی:

--	--	--	--	--

تشخیص نهائی برحسب ICD 10

--	--	--	--	--

تشخیص نهائی برحسب DSM.4

آدرس دقیق، کد پستی و شماره تلفن بیمار:

--	--	--	--	--

سمت:

--	--	--	--	--

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

راهنامهی کد ۱

۳- پیشه ور: فروشنده- معاملات ملکی- مالک- خیاط- کفاش
- آرایشگاه - نانوا- قصاب- صنعت کار - دست فروش
دوره گرد و...

۴- کارمندان دفتری: کتابدار- بابگن- حسابدار- مترجم-
ماشین نویس و...

۵- مدیریت: مدیران- کارمندان عالی رتبه اداری- ارتش-
شهربانی- سپاهی و...

۶- مشاغل تخصصی: مهندس- پزشک- وکیل دادگستری-
کادر آموزشی دانشگاه- روحانیون و...

۷- امور فنی: پرستار- قابله- تکنسینهای علوم پزشکی و فنی-
دبیران و آموزگاران- مددکاران اجتماعی- کارکنان مشاغل
هنری و...

۸- محصل: دانش آموز- دانشجو

۹- خانه دار: دختر یا زنی که شغل خارجی نداشته و به امور
داخلی خانه پردازد.

۱۰- بی کار: جوانی که تحصیل نمی کند و شغلی هم ندارد.

۱۱- نامعلوم: افرادی که از گفتن شغل خود امتناع می کنند و یا
درباره شغل از آنان سؤال نشده است.

۱۲- مشاغل نظامی: سپاه - ارتش - نیروهای انتظامی - بسیج و
غیره

۱۳- زیر شش سال

میزان سواد (راهنامهی کد ۱)

۰- بی سواد

۱- خواندن و نوشتن

۲- نهضت سواد آموزی

۳- ابتدائی

۴- راهنمایی

۵- متوسطه

۶- دانشگاه

۷- حوزه علمیه

۹- نامشخص

مذهب (راهنامهی کد ۲)

۰- مسلمان

۱- مسیحی

۲- یهودی

۳- زرتشتی

۴- سایر مذاهب

۸- نامشخص

وضع تاهل (راهنامهی کد ۴)

۰- مجرد

۱- متأهل

۲- بیوه (فوت همسر)

۳- مطلقه

۴- جدا شده

۹- نامشخص

طبقه بندی مشاغل (راهنامهی کد ۳)

(استفاده از طبقه بندی سازمان استخدامی)

۰- کارگر ساده: پیش خدمت - مستخدم - لباس شو - کارگر
ساختمان و کارخانه - رفتگر و...

۱- کارگر ماهر: بنا - نجار - تراش کار - ساعت ساز - لوله کش
- الکتریکی - نقاش ساختمان - حروف چین - راننده -
مکانیسین - تعمیر کار - آشپز - شیشه بر - کارگر خیاط و
کفاش - قالی باف و...

۲- کشاورز: کشاورز - ماهی گیر - شکارچی - جنگلبان

هم فولد والدین (راهنمای کد ۵)

- ۶- بین ۲۴ تا ۳۵ ماه (۲ تا ۳ سال)
- ۷- بین ۳۶ تا ۴۷ ماه (۳ تا ۴ سال)
- ۸- بین ۴۸ تا ۵۹ ماه (۴ تا ۵ سال)
- ۹- شصت ماه به بالا
- ۱۰- نامشخص

موسسه یا نهاد ارجاع دهنده (راهنمای کد ۸)

- ۰- خودش
- ۱- به وسیله دوستان و فامیل
- ۲- کارفرما
- ۳- مدرسه
- ۴- دانشگاه
- ۵- ارتش و ژاندارمری
- ۶- بسیج و سپاه پاسداران
- ۷- منابع روان پزشکی
- ۸- روان پزشک خصوصی
- ۹- پزشکان خصوصی غیر روان پزشک
- ۱۰- مرکز بهداشت روانی (بیمارستان روان پزشکی)
- ۱۱- بخش های بیمارستان عمومی
- ۱۲- درمانگاه روان پزشکی
- ۱۳- مؤسسات مربوط به عقب مانده های ذهنی
- ۱۴- درمانگاه های غیر روان پزشکی
- ۱۵- مراکز اصلاح و تربیت
- ۱۶- پلیس
- ۱۷- دادگاه (دادگستری)
- ۱۸- منابع خدمات عمومی (کمیته امداد امام- بهزیستی)
- ۱۹- تأسیسات مذهبی
- ۲۰- روحانیون
- ۲۱- تأسیسات خیریه
- ۲۲- مراکز دولتی غیر پزشکی
- ۲۳- سایر مراکز (مشخص کنید)
- ۲۴- مرکز بهداشتی درمانی روستائی
- ۲۵- مرکز بهداشتی و درمانی شهری
- ۲۶- نامشخص

۰- ندارد

- ۱- پسر عمو- دختر عمو
- ۲- پسر عمه- دختر دایی
- ۳- دختر خاله- پسر خاله
- ۴- پسر دایی- دختر عمه
- ۵- سایر موارد مشخص شود
- ۹- نامشخص

سابقه بیماری در بستگان (راهنمای کد ۷)

- ۰- وجود ندارد.
- ۱- پدر
- ۲- مادر
- ۳- خواهر
- ۴- برادر
- ۵- پدر بزرگ پدری
- ۶- پدر بزرگ مادری
- ۷- مادر بزرگ پدری
- ۸- مادر بزرگ مادری
- ۹- عمو
- ۱۰- عمه
- ۱۱- خاله
- ۱۲- دایی
- ۱۳- نامشخص

مدت بیماری (راهنمای کد ۷)

- ۱- کمتر از یک ماه
- ۲- بین ۱ تا ۳ ماه
- ۳- بین ۳ تا ۶ ماه
- ۴- بین ۶ تا ۱۲ ماه
- ۵- بین ۱۳ تا ۲۳ ماه

**برداشت پزشک معالج در مورد علت تشدید
بیماری (راهمای کد ۹)**

۹- نامشخص.

(در صورت بهبودی برداشت پزشک معالج در مورد تشدید بیماری مفید خواهد بود).

تشخیص نیاز به دریافت مستمری (راهمای کد ۱۱)

۰- وضع مالی بیمار خوب است و نیازی به دریافت مستمری ندارد.

۱- بیمار فقط مسئول هزینه های خود می باشد. منبعی برای امرار معاش ندارد و یا این منابع تکافوی مخارج او را نمی کند. نیاز به دریافت مستمری دارد.

۲- بیمار متأهل است ولی فرزند ندارد. منبعی برای امرار معاش ندارد و یا این منابع تکافوی مخارج او را نمی نماید. نیاز به دریافت مستمری دارد.

۳- بیمار متأهل و دارای فرزند می باشد. منبعی برای امرار معاش ندارد و یا این منابع تکافوی مخارج او را نمی نماید. نیاز به دریافت مستمری دارد.

۴- بیمار متأهل و دارای فرزند می باشد و علاوه بر آن ها مخارج افراد دیگری را به عهده دارد. منبعی برای امرار معاش ندارد و یا این منابع تکافوی مخارج او را نمی نماید. نیاز به دریافت مستمری دارد.

۵- بیمار تحت تکفل است و نیاز به دریافت مستمری ندارد.

۶- بیمار تحت تکفل است و خانواده قادر به تأمین مخارج او نیستند. نیاز به دریافت مستمری دارد.

۷- اشکال دیگر.

۹- نامشخص.

محل مناسب به هنگام ترخیص (راهمای کد ۱۴)

توضیح: حتی اگر مراکز ذکر شده وجود ندارند به منظور برنامه ریزی تاسیسات بهداشت روانی آن ها را مشخص کنید

۱- بیمارستان روان پزشکی

۲- بخش روان پزشکی در بیمارستان عمومی

۳- مراقبت های روان پزشکی سرپائی

۴- بیمارستان مربوط به بیماری های مزمن و پیران

۵- مراقبت های پزشکی سرپائی

۰- بیمار به درجاتی بهبود پیدا کرده است (در قسمت میزان

بهبودی و از کارافتادگی کنترل شود)

۱- برای اولین بار مراجعه کرده است

۲- قطع دارو

۳- عدم تناسب حرفه با توانائی ذهنی

۴- کشمکش های محیطی (خانوادگی- اجتماعی)

۵- حادثه ناگهانی

۶- عامل دیگر (مشخص شود)

۷- روند بیماری طوری است که انتظار بهبود وجود ندارد و

علائم ثابت باقی مانده است

۹- نامشخص

میزان بهبودی و از کار افتادگی (راهمای کد ۱۰)

۰- بیمار می تواند به شغل خود برگردد.

۱- بیمار می تواند در مؤسسه ای که فعلا کار می کند به کار خود ادامه دهد ولی باید شغل او تغییر کند.

۲- بیمار دارای مهارت فنی است ولی بی کار می باشد و لازم است برای او کاریابی شود.

۳- بیمار فاقد مهارت فنی است. می تواند به مؤسسات آموزش حرفه ای معرفی شود و قدرت انجام کار دارد.

۴- بیمار فقط قادر است کارهای غیر فنی و بسیار ساده را انجام دهد قدرت کار در محیط اجتماعی را دارد.

۵- بیمار فقط در محیط بیمارستان روزانه قدرت کار دارد و قادر به آمد و شد در بیمارستان روزانه می باشد.

۶- بیمار قادر به انجام کار و آمد و شد به بیمارستان روزانه نیست و خانواده می تواند از او پرستاری نماید.

۷- لازم است بیمار در یک مؤسسه روان پزشکی به صورت دراز مدت تحت مراقبت قرار گیرد.

۸- بیماری تشدید یافته است (در مورد علت تشدید بیماری به کد اختصاصی مراجعه شود).

- ۶- بخش اورژانس بیمارستان عمومی
 ۷- بیمارستان روزانه
 ۸- بیمارستان شبانه
 ۹- مرکز مراقبت با حمایت های روان پزشکی
 ۱۰- مرکز مراقبت های بعد از بیمارستان
 ۱۱- خانه سالمندان
 ۱۲- مجتمع های درمانی
 ۱۳- دهکده کار
 ۱۴- مؤسسات آموزش و تکنولوژی برای کودکان عقب مانده ذهنی
 ۱۵- اقامتگاه شبانه روزی
 ۱۶- زندگی با خانواده و صرف غذا در خارج
 ۱۷- زندگی در منزل خودش با کمک های خانواده
 ۱۸- زندگی در منزل خودش به طور مستقل
 ۱۹- نا مشخص
 ۱۰- بیمار در کارهای داخل منزل همکاری می نماید.
 ۱۱- بیمار زیر شش سال می باشد و کار برای او مطرح نیست.
 ۱۲- بیمار در یک مرکز آموزش کودکان استثنائی تحت آموزش است.
 ۱۳- بیمار در یک مرکز نوتوانی بهزیستی تحت توان بخشی می باشد.
 ۱۴- نا مشخص

• قابل توجه همکاران و

خواندگان ارجمند

برای آن که فصلنامه برای طیف وسیع تری از جامعه قابل استفاده باشد، به خواست خدا در سال ۱۳۸۰ مقاله های آماری در این فصلنامه منتشر نخواهد شد و از سال ۱۳۸۱ یک شماره ویژه تحت عنوان "پژوهش های آماری و همه گیر شناسی در بهداشت روانی" منتشر خواهیم نمود. به این ترتیب گروهی از خوانندگان که از مقاله های آماری نفع چندانی نمی برند، فقط ۴ شماره اصلی مجله را دریافت خواهند داشت و پژوهش های آماری و همه گیر شناسی برای علاقمندان اختصاصی ارسال خواهد شد.

گنجینه ارزیابی در ضمن یادگیری (راهمای کد ۱۳)

- ۰- بیمار به شغل خود برگشته و مشکلی از لحاظ اشتغال ندارد.
 ۱- بیمار در مؤسسه قبلی مشغول کار است ولی شغل او عوض شده است.
 ۲- بیمار دارای مهارت فنی است و چون قبلا بی کار بوده برای او کاریابی شده است.
 ۳- بیمار فاقد مهارت فنی بوده و به مرکز آموزش حرفه ای معرفی شده، قدرت انجام کار دارد.
 ۴- بیمار قادر به کارهای فنی می باشد ولی در حال حاضر شاغل نیست.
 ۵- بیمار قادر به کارهای غیر فنی می باشد ولی در حال حاضر شاغل نیست.
 ۶- بیمار فقط قادر است کارهای غیر فنی انجام دهد و هم اکنون شاغل است.
 ۷- بیمار به بیمارستان روزانه آمد و شد می کند.
 ۸- بیمار در خانواده مورد ارزیابی قرار می گیرد.
 ۹- بیمار در یک مؤسسه روان پزشکی که بیماران مزمن را می پذیرد تحت مراقبت است.

نوبت

خوانندگان و مشتریان محترم. به منظور همکاری با فصلنامه و گسترش بهداشت روانی صفحات آخر فصلنامه را به هر میزان که می توانید فتوکپی و در اختیار افراد و مؤسسات علاقمند قرار دهید.

باتشکر فراوان

• گشایش سایت روان شناسی اسلامی و اصول بهداشت روانی در اینترنت

به خواست خدا توفیق یافتیم تا برای جهانی کردن پیام های روان شناسی اسلامی و اصول بهداشت روانی، سایتی را در اینترنت به آدرس زیر افتتاح نماییم:

www.divinepsychology.org/index.htm

از کلیه علاقمندان و خوانندگان عزیز تقاضا می شود آدرس این سایت را به دوستان خود در داخل و خارج از کشور اعلام فرمایند و سعی کنند تا با اظهار نظر در موارد مطرح شده به غنای مطالب و گسترش آن ها کمک کنند. باتوجه به این واقعیت که این فعالیت ها در مرحله ابتدائی قرار دارند، همکاری صاحب نظران می تواند به افزایش بازده و بالابردن کیفیت و کمیت کمک نماید. به آدرس زیر با ما تماس بگیرید:

hosseini@mums.ac.ir

به خواست خدا شماره های ۱۲-۱۱ تا پایان

تیر ماه ۱۳۸۱ منتشر خواهند شد.