

فراوانی علایم روان‌پزشکی در جانبازان جسمی و شیمیایی

فاطمه بهدانی^۱ MD، محمدرضا فیاضی بردبار^{*} MD،
پریا حیرانی^۱ MD، مهدی طالبی^۲ MD، لاله کوهستانی^۳ MD

آدرس مکاتبه: مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
fayyazimr@mums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۱۲/۱۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۱۲/۲۶

چکیده

اهداف. تلفات و ویرانی‌های سنگین ناشی از جنگ معمولاً منجر به اثرات پایدار بر جسم و روان افراد می‌گردد. وضعیت بهداشت جانبازان برای پزشکان ایرانی اولویت ویژه‌ای دارد و به‌علت ارتباط تنگاتنگ آن با وضعیت فرهنگ جامعه کمتر می‌توان از تجربیات محققین سایر کشورها استفاده کرد. به این منظور تحقیق حاضر با هدف بررسی علایم روان‌پزشکی در این افراد انجام گرفت.

روش‌ها. این تحقیق مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی-مقطعی است که برای مقایسه علایم روان‌پزشکی جانبازان جسمی و شیمیایی شهرستان مشهد انجام شد. جامعه آماری شامل ۲۰۰ نفر از جانبازان جسمی و شیمیایی تحت پوشش بنیاد جانبازان بود که به‌روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسش‌نامه مشخصات جمعیت‌شناختی و SCL-90-R بود. میانگین علایم روان‌پزشکی با استفاده از نرم‌افزار SPSS 11.5 و آزمون‌های آماری t و آزمون تحلیل واریانس در گروه‌های مختلف مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها. در این مطالعه ۱۹۰ نفر از ۲۰۰ جانباز مورد مطالعه (۹۵٪) GSI بالای خط برش داشتند، یعنی دچار نوعی سایکوپاتولوژی بودند. در جانبازان شیمیایی، به‌جز در مقیاس هراس، میانگین نمره کسب‌شده در کلیه مقیاس‌ها بالاتر از جانبازان جسمی بود. در سایر مقیاس‌ها این تفاوت بین دو گروه معنی‌دار ($p < 0.05$) بود. در جانبازان شیمیایی مقیاس خودبیمارانگاری، روان‌پریشی و هراس بالاترین میانگین را داشت و در جانبازان جسمی نیز خودبیمارانگاری، هراس و پارانوئیا بالاترین میانگین را دارا بودند.

نتیجه‌گیری. شیوع ۹۵٪ علایم روانی نشان می‌دهد که توجه به بهداشت روانی در این افراد اهمیت فراوانی دارد.

کلیدواژه‌ها: جانبازان شیمیایی، جانبازان جسمی، SCL-90-R

۱- مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲- شبکه بهداشت و درمان بیرجند، بیرجند، ایران

۳- شبکه بهداشت و درمان خراسان رضوی، مشهد، ایران

مقدمه

جنگ، مسئله‌ای مهم در بهداشت عمومی است که تلفات و ویرانی‌های سنگین ناشی از آن معمولاً منجر به اثرات پایدار بر جسم و روان فرد می‌گردد. علایم روان‌پزشکی افراد شرکت‌کننده در جنگ از دیرباز مورد توجه بوده است. در جنگ‌های داخلی آمریکا علایم ناشی از یادآوری خاطرات جنگ، سندرم قلب سرباز نامیده می‌شود که علایمی شبیه اختلال فشار روانی آسیب‌زاد دارد. جاکوب *دکوستا* در مقاله‌ای تحت عنوان "درباره قلب تحریک‌پذیر" به توصیف اینگونه سربازان پرداخت. عوارض روان‌پزشکی سربازان جنگ ویتنام باعث شد تا مفهوم اختلال فشار روانی آسیب‌زاد به‌طور کامل شکل گیرد [۱]. تحقیقات نشان داد که هم خود جنگ و هم استرس‌های ناشی از شرایط جسمانی فرد، سلامت روانی مصدومین جنگ را تحت تاثیر قرار می‌دهد. مطالعاتی که در زمینه ارتباط گاز خردل با عوارض روان‌شناختی آن در آمریکا انجام شد نشان می‌دهد که شایع‌ترین عوارض ایجاد شده، اختلالات خلقی طولانی مدت و اختلالات اضطرابی می‌باشند [۲]. در مطالعه‌ای بر روی افراد در معرض گاز شیمیایی خردل در جنگ جهانی دوم نشان داد که ۸۳٪ از این افراد سلامت روانی پایین‌تری نسبت به نمونه مشابه خود در همان رده سنی دارند [۳]. همچنین مشخص گردید که اثرات روانی حمله‌های شیمیایی منجر به عوارض کوتاه و بلند مدت می‌شود [۴، ۵]. در ایران، نتایج مطالعه بر روی جانبازان شیمیایی سردشت نشان داد که تنها ۱۰٪ این افراد از سلامت روانی برخوردار هستند [۶]. در مطالعه انجام شده توسط نوری، نتایج نشانگر شیوع بالاتر اختلالات اضطرابی، افسردگی اساسی، اختلال جسمانی و اختلال فشار روانی آسیب‌زاد بود [۷]. در مطالعه دیگری که جهت بررسی شیوع و شدت افسردگی در جانبازان صورت گرفت، مشخص گردید که شیوع و شدت افسردگی در جانبازان شیمیایی بالاتر از جانبازان غیرشیمیایی است [۸]. با توجه به ارتباط نزدیک عوارض روان‌شناختی ناشی از جنگ با محیط اجتماعی- فرهنگی فرد، استفاده از تجربیات محققین سایر کشورها چندان مفید و دقیق نیست. همچنین در این مطالعات به مصدومیت با گازهای شیمیایی کمتر توجه شده و بیشتر بررسی‌ها در افراد دچار نواقص جسمی صورت گرفته است. لذا تحقیق حاضر با توجه به ماهیت متفاوت آسیب‌های روان‌پزشکی ناشی از صدمات جسمی و قرار گرفتن در معرض گازهای شیمیایی و با هدف بررسی همه‌گیرشناسی علایم روان‌پزشکی در جانبازان شهرستان مشهد و مقایسه این علایم در بیماران جسمی و شیمیایی و در راستای کمک به ارتقاء سطح بهداشت روانی آنان صورت گرفته است.

روش‌ها

جامعه آماری پژوهش عبارت است از کل جانبازان جسمی و شیمیایی بالاتر از ۴۰٪ در شهرستان مشهد. نمونه مورد بررسی عبارت است از ۲۰۰ نفر (۱۵۰ جانباز جسمی و ۵۰ جانباز شیمیایی) از جانبازان تحت

پوشش بنیاد جانبازان که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. به این معنی که لیست کامل جانبازان جسمی و شیمیایی بالای ۴۰٪ شهرستان مشهد از بنیاد جانبازان گرفته و شماره‌گذاری گردید و با استفاده از جدول اعداد تصادفی ۲۰۰ شماره انتخاب شد. سپس با استفاده از تلفن از جانبازان انتخاب شده جهت انجام پژوهش دعوت به عمل آمد. جانبازانی که دارای درصد جانبازی بالای ۴۰ و راضی به تکمیل مراحل تحقیق بودند وارد مطالعه شدند که علت جانبازی تمام آنها، مشکلات جسمی و یا در معرض قرار گرفتن با ماده شیمیایی (براساس مدارک بنیاد جانبازان) بود.

ابزار ارزیابی شامل پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک و پرسش‌نامه SCL-90-R است که آزمونی شناخته شده در مطالعات سایکوپاتولوژی است. ۹۰ سؤال این آزمون علایم مختلف اختلالات روانی شامل ۹ مقیاس شکایات جسمانی، وسواس- جبری، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، هراس، افکار پارانوییدی و روان‌پریشی را در برمی‌گیرد. *بافری‌یزدی* و همکاران، ضریب پایایی آن را به روش بازآزمایی ۰/۹۷ و حساسیت، ویژگی و کارایی آزمون را به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۹۸، ۰/۹۶ گزارش نمودند [۹]. این آزمون برای ارزیابی میزان سایکوپاتولوژی به کرات در جمعیت‌های مختلف ایرانی مورد استفاده قرار گرفته است [۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷].

جلسه توجیهی برای آزمون‌کنندگان برگزار و پس از اطمینان از یکسانی نحوه اجرا، پرسش‌گری آغاز شد. به این ترتیب که با مراجعه به منازل این عزیزان، سؤالات برای تعدادی از جانبازان به‌طور شفاهی توسط پرسش‌گران مطرح و در صورت نیاز و برای درک بهتر مفهوم سؤالات، توضیحات اضافی نیز داده شد. برخی از پرسش‌نامه‌ها نیز بنا به تمایل و سطح تحصیلات فرد، توسط شخص جانباز تکمیل می‌شد. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، آنالیز آماری داده‌ها طبق راهنمای آزمون SCL-90-R انجام شد. پس از محاسبه شاخص کلی علایم مرضی (این شاخص یک درجه‌بندی ترکیبی است که شدت استرس تجربه شده را همراه با برخی از نشانه‌های گزارش شده بررسی می‌کند)، افرادی که در آزمون نمره GSI بالاتر از خط برش (۰/۴) به‌دست آوردند [۱۸] به‌عنوان افراد مشکوک به بیماری انتخاب شدند و با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری t و تحلیل واریانس، میانگین علایم روان‌پزشکی در گروه‌های مختلف مورد ارزیابی قرار گرفت.

نتایج

از ۲۰۰ نفر جانباز مورد مطالعه، بیشترین (۵۱٪) افراد مورد مطالعه در محدوده سنی ۴۰ تا ۴۹ سال و پس از آن (۲۴/۵٪) در سن ۳۰ تا ۳۹ سال قرار داشتند و به‌جز ۴ نفر (۲٪) بقیه متأهل بودند. ۸۵ نفر (۴۲/۵٪) دارای سابقه بیماری طبی بودند که ۶۰ نفر آنها جانباز جسمی و ۲۵ نفر نیز جانباز شیمیایی بودند (جدول ۱).

که بر اساس آزمون t این اختلاف معنی‌دار ($p < 0.05$) است. در جانبازان شیمیایی مقیاس خودبیمارانگاری، روان‌پریشی و هراس، بالاترین میانگین و در جانبازان جسمی نیز خودبیمارانگاری، هراس و پارانویا بالاترین میانگین را داشت (جدول ۲).

بر اساس آزمون تحلیل واریانس، بین سن و علایم روان‌پزشکی آزمون SCL-90-R در گروه جانبازان جسمی و شیمیایی ارتباط معنی‌داری ($p > 0.1$) وجود نداشت. گروه مورد مطالعه بر اساس درصد جانبازی به چهار گروه تقسیم شد: گروه یک ۴۹-۴۰، گروه دو ۵۹-۵۰، گروه سه ۶۹-۶۰ و گروه چهار > 70 سال که بر اساس تست تحلیل واریانس، بین علایم روان‌پزشکی SCL-90-R با درصد جانبازی ارتباط معنی‌داری ($p > 0.1$) وجود نداشت.

به‌جز اختلال هراس، در تمام جانبازان مورد مطالعه میانگین نمره افرادی که سابقه بیماری طی دارند بالاتر از افراد بدون این سابقه بود. اما بر طبق آنالیز آماری، به‌جز زیرمقیاس حساسیت بین‌فردی ($p = 0.029$)، در هیچ کدام اختلاف معنی‌دار ($p > 0.05$) مشاهده نشد.

جدول ۱) گروه‌های سنی مختلف

سن کنونی		جانبازان جسمی		جانبازان شیمیایی		جمع	
فراوانی درصد		فراوانی درصد		فراوانی درصد		فراوانی درصد	
کمتر از ۳۰ سال	۱	۷	۰	۰	۱	۵	۲۴/۵
۳۰-۳۹	۴۲	۲۸	۷	۱۴	۴۹	۵۱	۲۴/۵
۴۰-۴۹	۸۱	۵۴	۲۱	۴۲	۱۰۲	۵۱	۲۴/۵
۵۰-۵۹	۱۸	۱۲	۱۳	۲۶	۳۱	۱۵/۵	۲۴/۵
۶۰-۶۹	۵	۳/۳	۶	۱۲	۱۱	۵/۵	۲۴/۵
۷۰ و بالاتر	۳	۲	۳	۶	۶	۳	۲۴/۵
کل	۱۵۰	۱۰۰	۵۰	۱۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۲۴/۵

جانبازان شیمیایی، نمره بالاتری از جانبازان جسمی در GSI و هشت مورد از علایم روان‌پزشکی (افسردگی، خودبیمارانگاری، روان‌پریشی، اضطراب، وسواس، حساسیت بین‌فردی، خصومت و پارانویا) داشتند.

جدول ۲) مقایسه سایکوپاتولوژی جانبازان شیمیایی و جسمی براساس تست SCL-90-R

t	P	مجموع		جانبازان شیمیایی		جانبازان جسمی		شاخص‌ها و زیر مقیاس‌ها
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۳/۲۳	۰/۰۰۸	۱۰/۹۶	۵۵/۸۱	۹/۷۲	۶۵/۸۸	۹/۱۷	۵۲/۴۶	GSI
۷/۲۴	۰/۰۰۰	۹/۶۳	۴۹/۲۰	۸/۴۱	۵۶/۸۲	۸/۶۴	۴۶/۶۶	افسردگی
۱۱/۲۲	۰/۰۰۰	۹/۲۰	۶۴/۷۱	۴/۵۴	۷۲/۸۲	۸/۷۷	۶۲/۰۱	خود بیمار انگاری
۶/۰۴	۰/۰۰	۱۱/۹۴	۵۴/۹۰	۱۱/۷۸	۶۳/۰۴	۱۰/۷۳	۵۲/۱۹	روان‌پریشی
۷/۰۰	۰/۰۰	۱۱/۴۰	۵۲/۶۲	۷/۸۶	۶۲/۴۰	۱۰/۹۰	۵۰/۷۰	اضطراب
۶/۵۲	۰/۰۰	۹/۹۶	۵۲/۱۹	۸/۲۸	۵۸/۹۶	۹/۴۵	۴۹/۹۳	وسواس
۵/۲۳	۰/۰۰	۹/۶۱	۵۱/۳۰	۷/۸۹	۵۷/۱۰	۹/۳۸	۴۹/۳۷	حساسیت بین‌فردی
۰/۳۱	۰/۷۵۴	۶۴/۸۹	۵۹/۶۶	۷/۸۳	۶۲/۱۶	۷۴/۸۴	۵۸/۸۳	هراس
۶/۱۷	۰/۰۰	۹/۱۳	۵۵/۷۹	۶/۵۹	۶۱/۳۲	۹/۱۳	۵۳/۹۵	خصومت
۴/۸۳	۰/۰۰	۷/۷۵	۵۷/۱۱	۷/۱۲	۶۱/۴۶	۷/۴۳	۵۵/۶۵	پارانویا

General Symptomatic Index^۱

بحث

بر روی ۶۸۰ نفر از سربازان جنگ کرواسی انجام شد مشخص گردید که ۱۵٪ آنها به PTSD مزمن مبتلا هستند [۲۱]. در مطالعه حاضر مشخص گردید که ۹۵٪ (۱۹۰ از ۲۰۰ نفر) از جانبازان دارای علایم مرضی روانی می‌باشند. در مطالعه ضرغامی و همکاران [۲۲] که روی ۲۰۰ جانباز شهر ساری انجام گرفت، این رقم ۸۵/۵٪ بود. شیوع اختلالات روانی در پژوهش حاضر به پژوهش ضرغامی که آن هم با استفاده از آزمون SCL-90-R و بررسی افرادی که در معرض جنگ بودند انجام شده نزدیکتر است و بسیار بالاتر از سایر پژوهش‌ها است. این یافته می‌تواند نشانگر آن باشد که عامل استرس‌زای شدیدی چون جنگ و مجروحیت می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در سبب‌شناسی اختلالات روانی داشته باشد.

نقش عوامل استرس‌زای بیرونی در ایجاد اختلالات روان‌پزشکی، شناخته شده است و انتظار می‌رود با افزایش شدت و مدت آن احتمال وقوع اختلالات روان‌پزشکی افزایش یابد [۱۹]. جنگ نیز از جمله عوامل ایجاد فشارهای روانی فراوان بر افراد است. بنابراین، شناخت و ارزیابی اختلالات روان‌پزشکی در افراد شرکت‌کننده در جنگ به‌ویژه آنهایی که دچار صدمات جسمی شده‌اند، اهمیت فراوانی دارد. در مطالعه‌ای بر روی ۳۰۰۰ سرباز جنگی مشخص شد که ۷۵۰ نفر از آنها مبتلا به اختلالات روان‌پزشکی هستند که شایع‌ترین آنها به ترتیب اختلالات هذیانی (۲۸٪)، افسردگی اساسی (۲۱٪)، دلیریوم (۱۸٪) و اسکیزوفرنی پارانوئید (۱۴٪) هستند [۲۰]. در تحقیق دیگری که

منابع

- 1- Charney DS. Anxiety disorders: Introduction and overview. Sadock BJ, Sadock VA, editors. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2005.
- 2- Pechura CM, Rall DP. Relationship of mustard agent and lewisite exposure to psychological dysfunction. Veterans at Risk: The Health Effects of Mustard Gas and Lewisite. Washington D. C: The National Academies Press. 1993:199-213.
- 3- Schnurr PP, Friedman MJ, Green BL. Posttraumatic stress disorder among World War II mustard gas test participants. *Mil Med.* 1996;161(3):131-6.
- 4- Jankowski MK, Schnurr PP, Adams GA, Green BL, Ford JD, Friedman MJ. A mediational model of PTSD in World War II veterans exposed to mustard gas. *J Trauma Stress.* 2004;17(4):303-10.
- 5- Riddle JR, Brown M, Smith T, Ritchie EC, Brix KA, Romano J. Chemical warfare and the Gulf War: A review of the impact on Gulf veterans' health. *Mil Med.* 2003;168(8):606-13.
- ۶- تولایی سیدعباس، جوادی‌وشکی رضا. بررسی سلامت روانی مجروحین شیمیایی سردشت در سال ۱۳۸۰ [پایان‌نامه دکتری عمومی پزشکی]. تهران: دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)؛ ۱۳۸۰. ص. ۵-۱.
- ۷- محمدی محمدرضا، نوری علی‌رضا. بررسی اختلالات شایع روانی در مجروحین شیمیایی. مجموعه مقالات همایش بررسی عوارض عصبی روانی، ناشی از جنگ. جلد اول: چاپ اول. تهران: موسسه چاپ و نشر بنیاد؛ ۱۳۷۲. ص. ۵۰-۱۴۷.
- 8- Vafai B, Seidy A. XML Study of the prevalence and intensity of depression in 100 devotees with chemical and non-chemical war injuries (30-70%) of imposed war in Tabriz. *MilMed.* 2003;5(2):105-10.
- ۹- باقری‌یزدی سیدعباس، بوالهروی جعفر، شاه‌محمدی داوود. بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات روانی در مناطق روستایی میبد. فصل‌نامه اندیشه و رفتار. ۱۳۷۳؛ ۱(۱):۴۱-۳۲.
- 10- Abdollahian E, Fayyazi Bordbar MR, Rezaee GR, Ghani M. Psychological problems in medical students of Mashhad University of Medical Sciences in 1997. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences.* 2003;80(46):8-11.
- ۱۱- خانی حسن، مجدی محمدرضا، منتظری علی، حسینی سیدحمزه، قربانی آمنه، رضائی میثم، سیدی‌طبری سیده‌فاطمه، محسنی فاطمه، نریمانی بهاره. بررسی وضعیت سلامت روانی بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور در استان مازندران در سال ۱۳۸۵. *مجله اصول بهداشت روانی.* پاییز و زمستان ۱۳۸۶؛ ۹(۳۶-۳۵):۹۶-۸۵.
- ۱۲- امام‌هادی محمدعلی، جلیل‌وند مریم، صالحی منصور. فراوانی اختلالات روانی در مجرمان قتل عمد. فصل‌نامه رفاه اجتماعی. بهار ۱۳۸۵؛ ۲(۲۰):۶۲-۱۵۳.
- ۱۳- حسینی سیدحمزه، کاظمی شقایق، شهبانزاد لیلا. بررسی رابطه ورزش با سلامت روان دانشجویان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران.* مرداد و شهریور ۱۳۸۵؛ ۱۵(۱۵):۹۷-۱۰۴.
- ۱۴- تازیکی صادق‌علی، بشارت سیما، ربیعی محمدرضا. توزیع فراوانی علائم اختلال روانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان بر اساس پرسش‌نامه SCL-90-R. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان.* بهار و تابستان ۱۳۸۴؛ ۱۵(۷):۴-۷۲.
- ۱۵- تولایی سیدعباس، فیروزآبادی علی، خادم مریم. بررسی علائم اختلالات روانی در اسرای عراقی در حین اسارت. فصل‌نامه طب نظامی. بهار ۱۳۸۳؛ ۱(۶):۴۳-۳۹.
- ۱۶- صدیقی محمدرضا. بررسی ارتباط توکل بر خدا و وضعیت بهداشت روان دانشجویان. *دوفصل‌نامه تحقیقات علوم رفتاری.* پاییز و زمستان ۱۳۸۳؛ ۱(۲):۵-۴۲.
- ۱۷- بیانی علی‌اصغر، کوچکی عاشورمحمد، کوچکی قربانمحمد. تعیین وضعیت سلامت روانی معلمان استان گلستان با استفاده از چک لیست نشانگان روانی (SCL-90-R) در سال ۱۳۸۳-۸۴. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان.* تابستان ۱۳۸۶؛ ۹(۲):۴۴-۳۹.

در این مطالعه، میانگین نمره کسب شده کلیه مقیاس‌ها در جانبازان شیمیایی بالاتر از جانبازان جسمی است که جز در زیرمقیاس هراس در بقیه زیرمقیاس‌ها بین دو گروه تفاوت معنی‌دار وجود دارد و به‌طور مشابه در مطالعه انجام شده در آمریکا نیز شدت PTSD مزمن در سربازان در معرض گاز خردل بیشتر گزارش شده است [۲۳]. این مسئله نشانگر نقش احتمالی گازهای سمی در ایجاد اختلالات روان‌پزشکی و همچنین در بیشتر شدن زمان و شدت بیماری است. در جانبازان شیمیایی خودبیمارانگاری، روان‌پریشی و هراس بالاترین میانگین و در جانبازان جسمی خودبیمارانگاری، هراس و افکار کج‌باورانه دارای بالاترین میانگین است که در پژوهش ضرغامی، بیشترین میانگین مربوط به اختلال خودبیمارانگاری و کمترین آن مربوط به هراس است. همچنین در مطالعه ملکی [۲۴] بالاترین نمرات مربوط به افسردگی، خصومت و اضطراب است. این تفاوت در مطالعات مختلف شاید نشانگر تأثیر عوامل اجتماعی- فرهنگی در چگونگی شیوع نشانه‌های مختلف روان‌پزشکی باشد.

میانگین نمرات تمامی زیرمقیاس‌های تست SCL-90-R در جانبازان جسمی با سابقه بیماری طبی، بالاتر از افراد بدون سابقه بیماری طبی است ولی این تفاوت جز در زیرمقیاس حساسیت بین فردی ($p=0/02$) در سایر زیرمقیاس‌ها معنی‌دار نیست که یادآور درمان مناسب بیماری‌های طبی همزمان است.

در مجروحان شیمیایی بجز در زیرمقیاس‌های افسردگی، هراس و افکار کج‌باورانه، میانگین نمرات افراد با سابقه بیماری طبی بالاتر از افراد بدون سابقه بیماری طبی است که در هیچ مقیاسی این اختلاف معنی‌دار نیست.

در بین درصدهای مختلف جانبازی، در هیچ‌کدام از علائم روان‌پزشکی SCL-90-R تفاوت معنی‌داری در جانبازان جسمی مشاهده نمی‌شود که با نتایج مطالعه ملکی و همکاران همخوانی دارد [۱۶]. در این تحقیق محدودیت‌هایی مانند حجم کم نمونه و عدم وجود گروه شاهد وجود داشت که پیشنهاد می‌شود تحقیقی وسیع‌تر انجام گردد. همچنین می‌توان متغیرهای دیگری مانند عضو آسیب دیده و رابطه آن با نوع علائم روان‌پزشکی را نیز مورد بررسی قرار داد.

نتیجه‌گیری

در پایان لازم به ذکر است که شیوع ۹۵٪ علائم روانی، لزوم توجه به بهداشت روانی جامعه جانبازان را می‌طلبد که در نهایت می‌تواند سبب گسترش بهداشت روانی جامعه شود.

تشکر و قدردانی: از همکاری سرکار خانم دکتر زهرا دهنوی،

راضیه شم‌آبادی که در گردآوری اطلاعات این مطالعه و جناب آقای دکتر شاکری که در انجام محاسبات آماری همکاری فراوان داشتند، تقدیر و تشکر می‌گردد.

21- Kozaric-kovacic D, Boroveck A. Prevalence of psychotic comorbidity in combat-related post-traumatic stress disorder. *Mil Med.* 2005 Mar;170(3):223-6.

۲۲- همتی محمدعلی. مجموعه مقالات سومین سمپوزیوم بررسی عوارض عصبی- روانی ناشی از جنگ. چاپ اول. تهران: گلبان؛ ۱۳۷۹. ص. ۲۷-۱۵.

23- Shlosberg A, Strous RD. Long-term follow-up (32 years) of PTSD in Israeli Yom Kippur War Veterans. *J Nerv Ment Dis.* 2005 Oct;193(10):693-96.

۲۴- همتی محمدعلی. مجموعه مقالات سومین سمپوزیوم بررسی عوارض عصبی- روانی ناشی از جنگ. چاپ اول. تهران: گلبان؛ ۱۳۷۹. ص. ۱۲۶-۸۹.

۱۸- میرزایی رقیه. ارزیابی پایایی و اعتبار آزمون SCL-90-R در ایران [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. تهران: دانشگاه تهران؛ ۱۳۵۹.

19- Charney DS. Anxiety disorders: Introduction and overview. Sadock BJ, Sadock VA, editors. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2005.

20- Achte K, Jarhol L, kyykka T, vesterinen E. Paranoid disorders following war brain damage: Preliminary report. *Psychopathology.* 1991;24(5):309-15.