بررسی سیمای بالینی تعدادی از مصدومین روانی ناشی از چنگ

Ph.D و رضا کرمی‌نیا

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی بیهوی

۱۲۰۰۱۳۳۹\۶ – مرکز تحقیقات علوم رفتاری

خلاصه

با توجه به عدم توافق بین متخصصین در تشخیص اختلالات روانی ناشی از چنگ، یزدی‌های حاضر با هدف بررسی علامات و نشانه‌های تشخیصی نوع یزدی، ۵۲ مصدوم روانی ناشی از چنگ با استفاده از پرسشنامه دموگرافیک و مصاحبه سازمان یافته انجام شد است. نتایج بدست آمده حاکی از وجود علایم روشن‌انگیختن‌های همراه با شکایات جسمانی به میزان زیاد و با توجه به تفاوت‌های مثبت اختلالات روانی ناشی از اختلالات روایتی را تشكیل می‌دهد که شایع‌ترین نتایج بالینی آنها، اختلال استرس پس از ضربه‌های می‌باشد. در رابطه با نتیجه بدست آمده می‌توان گفت: بطور طبیعی استرس‌های شدید میان نبرد کننده در سطح شریعتی خود می‌باشد و بر حسب عوامل مستند سازند، منجر به قرار گرفتن و این اختلالات روایی می‌گردد که در این تحقیق شایع‌ترین آنها. است که مشابه بسیاری از تحقیقات دیگر است و بهتر است آن را اختلال استرس پس از چنگ نامیم.

واژه‌های کلیدی: سیمای بالینی - مصدوم روانی - چنگ عراقی ایران

مقدمه

از اواسط قرن نوزدهم عوارض روایی ناشی از چنگ مورد توجه قرار گرفت. [۱] طی جنگ‌های داخلی آمریکا (۱۸۶۱-۱۸۶۵) غیر، غرب، معرفی شد که با افراد و سوابق کودن نسبت به وطن، خانه و کشتار خود، ناتوانی در انجام ماموریت‌ها و وظایف، ضعف روحی، یپناوتی، شیمی‌های انسانی، و گاهی تبعه خواه، باعث توانایی مورد استرس قلبی- عصبی، Effort Syndrome (طیش قلب، درد سینه، خشکی، بخار، سردرد، اسهال، سرگیجه و اختلال خواب همراه بودن [۲]). در طی جنگ جهانی اول (۱۹۱۴-۱۹۱۸) علاوه بر این سردرد، طبی، خشکی، خشکی، باعث شد که تحت عنوان قلب سردار (Soldier's Heart) یا گزارش شد که نتیجه این نتیجه این نتیجه
روایت و ارزن

بر اساس مطالعه مقطعی گذشته نکر، سیبای بالینی ۵۳ مصدم روایت ناتی به جنگ بستری در بیمارستان‌هایهایهای، (بعضی)، هر ۶۰ افتخار مورد برسی قرار گرفت. رویه انتخاب نمونه‌ی به شوی می‌شد. بیشتر کلیه بیماران بستری در سه بیمارستان فوق مد سپس از مصاحبه اولیه، بیماران که خود با خانواده‌ای‌ها ندارد و بیمارانی که دارای مطالعه حرفه‌ای بودند از مطالعه حذف شدند. سپس محقق بی‌پارسی به صورت افرادی طی دو جلسه، مصاحبه (نیمه‌سازمانی‌پایه) نموده و در جریان مصاحبه برای هر یک از آنها در پرسشنامه کامل کرد. پرسشنامه اول مشتمل بر اطلاعات فردی، خانوادگی و نظامی بود و پرسشنامه دوم پرسشنامه داویدیان بود، (۷۸) که برای به‌دست آوردن علاوه و سپس بر اثر پرسشنامه مشترک بر موارد زیر بود: وضع عصبی، وضع سلامتی، بدنی، مطالعه نیروی زیستی سالم، اختلال‌های افسردگی، اختلال‌های هیپر‌بریخی، اختلال‌های افسردگی، اختلال‌های خاص، عدم امکان جراحی و ساب قیمت، اشغال عام، عدم امکان حرکت و سایر علامت‌ها و نشان‌ها مانند فراموشی،

پی رنگی، تحرک‌یابی، کم‌حرکتی،...
جدول ۱ - توزیع افراد مورد بررسی بر حسب تشخیص نوع بیماری و وضعیت ناهال

<table>
<thead>
<tr>
<th>تشخیص</th>
<th>مجرد</th>
<th>یمنی</th>
<th>جراحی</th>
<th>مبهم</th>
<th>وضعیت ناهال</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>15</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>یمنی</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>جراحی</td>
<td>4</td>
<td>6</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>مبهم</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت ناهال</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲ - توزیع علایم و نشانه‌های مربوط در افراد مورد بررسی بر حسب گروه‌های تشخیصی

<table>
<thead>
<tr>
<th>علایم</th>
<th>تشخیص</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شکست گوش‌های سریع‌تر</td>
<td>مجرد</td>
</tr>
<tr>
<td>چشم یاری گرفت</td>
<td>یمنی</td>
</tr>
<tr>
<td>کشیدن انگشتان</td>
<td>جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>میل به درد</td>
<td>مبهم</td>
</tr>
<tr>
<td>اعتیاد به داروهای امریکایی</td>
<td>وضعیت ناهال</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳ - مقایسه بین جنگ‌ها از لحاظ علایم و نشانه‌های بیماری

<table>
<thead>
<tr>
<th>علایم</th>
<th>جنگ داخلی</th>
<th>جنگ خارجی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شکست گوش‌های سریع‌تر</td>
<td>40</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td>چشم یاری گرفت</td>
<td>30</td>
<td>50</td>
</tr>
<tr>
<td>کشیدن انگشتان</td>
<td>20</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>میل به درد</td>
<td>10</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>اعتیاد به داروهای امریکایی</td>
<td>15</td>
<td>25</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۴ - مقایسه بین طبقه‌بندی‌های مختلف پیامدهای مرتبط با جنگ

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقه‌بندی پیامدها</th>
<th>جنگ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سینکل قلب تحریک‌پذیر (سینکل داکوتا)</td>
<td>جنگ داخلی آمریکا (۱۸۹۸-۱۸۹۹)</td>
</tr>
<tr>
<td>Nostalgia</td>
<td>جنگ جهانی اول (۱۹۱۴-۱۹۱۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>Shell shock</td>
<td>جنگ جهانی دوم (۱۹۳۹-۱۹۴۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>Effort S.</td>
<td>نشانه‌های برخورد</td>
</tr>
<tr>
<td>Effort S.</td>
<td>Shell shock</td>
</tr>
<tr>
<td>Battle Exhaustion</td>
<td>نشانه‌های تمرکز</td>
</tr>
<tr>
<td>TSD – Post Vietnam S.</td>
<td>نشانه‌های عصبی</td>
</tr>
<tr>
<td>PTSD</td>
<td>نشانه‌های نوبت‌دار</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش حاکی از آن است که وقتی فردی در معرض استرس‌های شدید می‌باشد از جمله دوی آزمایشگاه، بروز‌های شدید و مالوم، خشونت مفرط، اشکال در خواب و خوازی، بی‌رخکتی و کوش به زنگ بودن طولانی، سکوت‌های دراز مدت و در پی آن انفجارهای بی‌پای و شدید کوله تلقن، آزمون تاکل، خصمان و موشک قرار می‌گیرد، به‌علاوه وقتی فرد به‌طور ناگهانی شاهد نگرانی‌های به‌دست‌آمده می‌شود، خودش برای بیشتری بخش‌های خاص دارد که مختص جنگ است.(جدول ۴)

بنظر کولب [۱۳۲]، اکتش نسبت به شرایط غیر عادی جنگ موجب به کم‌ریختگی ساختر شنویتی شده و فردی کنترل خود را به‌طور موقت از دست می‌دهد. به‌طوری‌ای این حالت در نزد کسانی که خصوصی آنها قلم نیافته است، بیشتر دیده می‌شود. افزون بر آن شباهت و تشابه شخصیتی در پیمان‌روانی ناشی از جنگ ممکن است علی‌نشینی داشته باشد که می‌تواند ناشی از شدت استرس در میان نیروی نظامی ممکن است مربوط به برخی از معتاد شدن به دوست داشته باشد. ممکن است بی‌اضافه‌ترین خشنگی، بی‌خروج‌های طولانی، شائبه‌های منجر به همسانی می‌تواند باشد. این حال از جنگ‌های دیگر دارای ماهیت منفوعات و اختصاصی است. این نشانه‌ها که در برخی از حملات و فهم‌آورانی استوا می‌باشند، و لیست‌سازی و شرایط موارد شود. بنابراین، این نشانه‌ها با متغیری که در جنگ‌های اولیک از جنگ داخلی امریکا (جدول ۴) در مجموع سیمانی بالینی اختلال‌های تعلیقی را نشان می‌دهد که از آن تحت عنوان اختلال استرس پس از ضربه نام
عوامل آگاهی کننده و شرایط محیطی نقش اساسی در ایجاد بهبودی‌های ناشی از جنگ دارد [14].

منابع

2. نوری‌الله، احمد علی (1377). گزارشی از سوابق و تجربیات در جنگ‌های مختلف در زمینه علوم پزشکی و پزشکی جنگی. مجله دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، مسجد جامع و نشر بیان، جلد اول، صفحات 22-26.
3. احمدی، سید علی (1377). تجربیاتی در تشخیص و طبقه‌بندی اختلالات روانی ناشی از جنگ: مجموعه اطلاعات سربازان سربازی خانم، روانی ناشی از جنگ، تهران، مسجد جامع و نشر بیان، جلد اول، صفحات 103-109.
5. Tenth Revision of the International Classification of Diseases, (ICD-10) WHO.(1993); PP.311-384