

بررسی رابطه تولد در بیماران روانی در مرکز روانپزشکی میرزا کوچک به مدت یکسال

(۱) دکتر سید علی پیرنیا - (۲) خدیجه محسن زاده و مریم صبح خیز

خلاصه:

در مطالعه‌های سالهای اخیر ارتباط بین ترتیب تولد و پسیکوپاتولوژی اختلال های روانی از جمله اسکیزوفرنی و اختلاق خلقی مطرح شده است. به علت نقش پیچیده و گسترده‌ای که تعداد افراد خانواده و یا ترتیب تولد در بیماریها دارند در نتیجه تعیین ارتباط دقیق بین مورد یاد شده فوق تاکنون بدست نیامده است. هدف از این بررسی ارتباط بین اسکیزوفرنی و اختلال خلقی و ترتیب تولد بیماران است. این تحقیق بر روی ۵۰۹ نفر از بیماران که در فاصله بین مهرماه ۱۳۷۰ لغایت شهریور ۱۳۷۱ در بیمارستان روانپزشکی میرزا کوچک رشت بستری بوده‌اند انجام گرفته است. با بهره گیری از معیار تشخیصی DSM-III-R میزان بیماران فوق ۱۲۶ نفر به اسکیزوفرنی، ۱۶۹ نفر به اختلال خلقی (دوقطبی و افسردگی شدید) و ۲۱۴ نفر به انواع اختلال های پسیکوتیک دیگر مبتلا بوده‌اند. بررسی آماری نشان داد که هیچگونه ارتباط معنی داری بین ترتیب تولد و اختلال اسکیزوفرنی و اختلال خلقی وجود ندارد. آزمون آماری بکاررفته در این تحقیق مجذور کای دو و میزان احتمال جهت معنی دار بودن $P < 0.05$ در نظر گرفته شده است.

مقدمه:

در سالهای اخیر مطالعه‌های ویژه بر روی خانواده صورت گرفته است و ارتباط خاص بین تغییر ساختار خانوادگی و تشکیل پسیکوپاتولوژی روانی بدست آمده است (۲). یکی از عوامل موثر در ساختار روانی، تعداد فرزندان و ترتیب تولد آنها در خانواده می باشد (۳). در یک مطالعه طولی از نوع همگروهی که در ارتباط با ترتیب تولد و آسیب شناسی بیماریها انجام شده است و در ارتباط بین افراد خانواده و ترتیب تولد کودکان رابطه‌ی معنی داری با پسیکوز پاتولوژی بیماری حاصل نشده است (۴). در بررسی دیگری که باروش مورد شاهدهی بر روی ۴۶۱ نفر انجام شده است. ارتباط معنی داری بین ترتیب تولد و سن والدین با عقب ماندگی ذهنی باعث نامشخص

یکی از برجسته ترین فرضیه‌های مطرح شده در رابطه با اختلال های روانی، نظریه جورج اینگل (George Engel)، مدل زیستی روانی اجتماعی (Biopsychosocial) است که بر روش سیستم های یکپارچه در برخورد با رفتار و بیماری انسان تاکید می نماید. سیستم زیست شناختی بر زیربنای تشریحی، ساختمانی و مولکولی بیماری و اثر آن بر کارکرد زیست شناختی بیمار تاکید می کند. نظام روانشناختی تاثیر عوامل روان پویائی، انگیزش و شخصیت بر تجربه و واکنش به بیماری تاکید می ورزد، و نظام اجتماعی بر روی عوامل فرهنگی، محیطی و خانوادگی بر تظاهر و تجربه بیماری تاکید می نماید (۱).

۱- استادیار بیماریهای اعصاب و روان دانشگاه علوم پزشکی گیلان - دانشکده پزشکی

۲- اترن دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

بدست آمده است (۱۰). در تحقیق دیگری که در زمینه تعیین ارتباط بین ترتیب تولد و نارسایی سیستم پاتولوژیک در کودکان اول و تک فرزندان انجام گرفته جواب مثبتی دال بر وجود ارتباط بدست آمده است (۳).

در مطالعه‌ای که در شیراز انجام گرفته ارتباط معنی داری بین ترتیب تولد و اختلال‌های نرووتیک و شغل مادر و میزان سواد پدر گزارش شده است (۸).

در اصفهان نیز بررسی رابطه رتبه تولد با شیوع اختلال‌های دوقطبی و یک قطبی و اسکیزوفرنی در میان فرزندان مختلف انجام گرفته است و گزارش شد که فرزندان اول و دوم و آخر از آسیب پذیری بیشتری برخوردارند (۹).

علت ویروسی یکی از فرضیه‌های مطرح اسکیزوفرنی بوده و چون در دوران بارداری مادران ویروس آنفولانزا احتمالاً توسط کودکان آنها به منزل برده می‌شود و به مادر حامله منتقل می‌گردد خطر بروز اسکیزوفرنی در فرزندان دوم به بعد که اختلاف سنی ۳ تا ۴ سال با فرزند اول دارند بیشتر دیده می‌شود و خطر ابتلاء در کودکان اول کاهش می‌یابد (۷).

در یک بررسی هم ارتباطی بین ترتیب تولد و اختلال اوتیسم و اختلال رشد کودکان گزارش شده است (۱). با استناد به موارد گزارش شده فوق ارتباط بین ترتیب تولد و برخی از بیماریها از جمله اختلال‌های روانی به درستی مشخص نیست و ابهام‌های زیادی در این زمینه وجود دارد. تحقیق حاضر در راستای شناخت ارتباط بین ترتیب تولد و بیماری اسکیزوفرنی و اختلال‌های دوقطبی و افسردگی شدید و همچنین به دلیل نقش مهمی که موالید و اختلال‌های روانی در خدمات بهداشتی اولیه در برنامه

بهداشتی کشور دارند انجام گرفته است.

روش بررسی:

مطالعه انجام گرفته از نوع توصیفی است. نوع جمع‌آوری اطلاعات گذشته‌نگر و بهره‌گیری از پرونده بیماران و پرسش‌نامه‌هایی که از طریق خانواده آنها تکمیل شده استخراج شده است.

از پرونده ۶۱۳ بیمار روانی بستری شده در بیمارستان روانپزشکی میرزا کوچک رشت از مهر ۱۳۷۰ لغایت شهریور ۱۳۷۱ تعداد ۵۰۹ پرونده انتخاب و بقیه به دلیل اینکه اطلاعات کافی در جهت تشخیص وجود نداشت از تحقیق خارج شدند.

از ۵۰۹ نمونه پرونده انتخاب شده طبق معیار تشخیصی DSM-III-R با ۱۲۶ بیمار با تشخیص اسکیزوفرنی و ۱۶۹ بیمار با تشخیص اختلال خلقی (اختلال دوقطبی و افسردگی شدید رابرای سهولت کار تحت عنوان اختلال خلقی به کار گرفته شد) و ۲۱۴ نفر نیز به انواع اختلال‌های پسیکوتیک دیگر مبتلا بوده‌اند. در این بررسی از آزمون مجذور کای دو استفاده شد و مقدار احتمال جهت معنی دار بودن $P < 0.05$ در نظر گرفته شده است.

نتایج:

نتایج بدست آمده در این تحقیق در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. چنانچه از نتایج پیداست ارتباط معنی داری بین ترتیب تولد و اختلال اسکیزوفرنی و اختلال خلقی وجود ندارد. البته در بعضی موارد اختلاف‌هایی دیده می‌شود ولی معنی دار نبوده است.

جدول ۱: ارتباط بین رتبه تولد و بیماری اسکیزوفرنی و اختلالات خلقی در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان میرزا کوچک رشت در سال ۷۱-۱۳۷۰

رتبه تولد بیماری	بیماری اسکیزوفرنی		اختلال خلقی		سایر بیماریهای روانی		جمع
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱	۳۲	۲۶/۰۱	۳۷	۳۰/۰۸	۵۴	۴۳/۹	۱۲۳
۲	۳۰	۲۷/۲	۳۵	۳۱/۸	۴۵	۴۰/۹	۱۱۰
۳	۲۲	۲۴/۱۷	۳۰	۳۲/۹۶	۳۹	۴۲/۸۵	۹۱
۴	۱۳	۲۰/۳۱	۲۱	۳۲/۸۱	۳۰	۴۶/۸۷	۶۴
۵	۱۵	۲۶/۳	۱۴	۲۴/۵۶	۲۸	۴۹/۱۲	۵۷
۶	۶	۲۰/۶	۱۱	۳۷/۹۳	۱۲	۴۱/۳۷	۲۹
۷	۵	۲۵	۷	۳۵	۸	۴۰	۲۰
>۷	۳	۲۰	۵	۲۵	۷	۴۶/۷	۱۵
جمع	۱۲۶	۲۴/۸	۱۶۰	۳۱/۴	۲۲۳	۴۳/۸	۵۰۹
X^2	$X^2=1.26$		$X^2=1.59$		$X^2=0.45$		X^2
	Non-Sign		Non-Sig		Non-Sig		P<0.05

بحث:

درسالهای اخیر پژوهشهای زیادی درارتباط با ترتیب تولد کودکان و اختلال های روانی انجام گرفته است. درسال ۱۹۹۲ لرد تاثیر ترتیب تولد و اختلال اُتیسْم و اختلال رفتاری در کودکان را نشان داده (۱) و در همان سال مکارمی به ارتباط بین ترتیب تولد و اختلال های نروتیک اشاره نموده است (۸).

لرد به تاثیر ترتیب تولد در میزان هوش غیرکلامی خانواده و بروز بیشتر اُتیسْم یا اختلال رشدی فراگیرنده اشاره نمود و مکارمی ۲۶۲ کودک که ۱۰۰ پسر و ۱۶۲ دختر را بطور تصادفی از چهارمدرسه ابتدائی شیراز انتخاب نمود و از طریق پرسشنامه تشخیصی آپرنیک تاثیر اشتغال مادر و تحصیلات پدر را هم در ارزیابی خود دخالت داده است. هیچکدام از آنها تاثیر مستقیم ترتیب تولد را در پرسیکو پاتولوژی اختلال روانی به اثبات نرسانیده اند. آقای دکتر اسداللهی در سال ۱۳۷۰ اظهار نمودند که

فرزند اول و آخر و دوم از آسیب پذیری بیشتری برخوردارند. فرزند دوم و آخر به ترتیب بیشترین شانس ابتلاء به اختلال خلقی دوقطبی را دارند. فرزند اول و آخر به ترتیب بیشترین شانس ابتلاء به اختلال خلقی یک قطبی را دارند و فرزندان اول و دوم و آخر تقریباً به یک میزان به اسکیزوفرنی مبتلامی شوند (۹).

باتوجه به اینکه کلیه بیماران بستری شده در بیمارستانهای روانپزشکی امین و خورشید اصفهان ۱۶۰ نفر بوده نمی تواند الگوی کاملی از آن جامعه باشد و تعداد فرزندان اول و دوم نسبت به فرزندان پنجم و ششم والی آخر در جامعه بیشتر بوده و مسلماً تعداد موارد بیماریهای نیز بیشتر خواهد بود. آقای ینهام و همکارانش در سال ۱۹۹۴ اظهار نمودند که رابطه معنی داری بین ترتیب تولد و پسیکوپاتولوژی اختلال های روانی وجود ندارد (۴). و در بررسی که ما در بیمارستان روانپزشکی میرزا کوچک

رشت انجام داده‌ایم رابطه معنی داری بین ترتیب تولد و اختلال اسکیزوفرنی و اختلال خلقی وجود نداشته است. برای رسیدن به پاسخ دقیق تروائبات ارتباط بین ترتیب تولد و اختلال های روانی پژوهش های وسیع تر و جامع تر امری طلبد. از طرفی دیگر با توجه به اهمیت تنظیم خانواده و موضوع

موالید این موضوع نباید موجب نگرانی خانواده ها شود چون خطر ابتلا به اختلال روانی در میان فرزندان تفاوت معنی داری وجود ندارد و احتمال خطر بروز اختلال های روانی در خانواده های پر جمعیت بیشتر است. لذا با کنترل جمعیت و کاهش عوامل استرس زای روانی - اجتماعی می توان بستری مناسب برای پرورش کودکان بوجود آورد.

REFERENCES:

- ۱ - اسدالهی .ق و همکاران " بررسی رابطه رتبه تولد با شیوع اختلالات دو قطبی و یک قطبی و اختلال اسکیزوفرنی در میان فرزندان مختلف خانواده " پژوهشنامه انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان . سال ۱۳۷۰ . ص ۱۵ - ۱۶ .
- ۲ - علیائی زند.ش . رشد روانی . جلد اول . ص ۱۶۸ - ۱۶۹
- 3- Curtis .J.M. and Cowell , "Relation of Birth order and Scores and measures of pathological Narcissism" *Psychd -Ref.*, -72(1) ,Feb1993,P.5-311.
- 4- Feeham ,M.,Stanton ,W., McGee,K., Silva,PA., *Clin.B.J. Psychol* .May 1994,33 (pt.2),P.43-50.
- 5- Karlan ,H.and Sadock ,B.J., "Text book of psychiatry" 6th ed.,1981,P.1.
- 6- Kelb ,L."precipitating and prescribing factors for Mental Disorder ",*Text book of Modern clinical psychiatry* .1973,P.122-127.
- 7- Lord ,E., "Birth order Effects on Non - verbal Communication " *J.Autis -Der -Disord* ,Dec1992 ,22(4) ,P663-666.
- 8- Makaremi ,A., "Birth order ,Neuroticism and psychoticism Among Iranian children ", *Psychd ,Ref* .Feb 1998 ,71(3pt),P.919-922.
- 9- Sham ,P.C., Maclean,E.J.,and Kendler ,P.S., "Risk of schizophrenia and age Differences with order siblings,Evidence for a Maternal Viral Infection Hypothesis
- 10- Zhang ,S.L., "A Study on effect of parents age,Birth order and Mental Retardation of Unknowh etiology ." *Chung -Hua -Shen - Ching - Ching - Shen - Ko - Tsa - Clib* ,oct 1992 , 25(5),P.303 -315 and P.318.

A Study on Relation of Birth in mental patients in the Psychiatric Center of Mirza -Koochik during one year.

Pirnia .S.A M.D

Mohsen Zadeh ,Kh.

Sobkhiz.M.

ABSTRACT:

In recent studies the relation between the birth order and psychopathology of psychotic disorders such as schizophrenia and mood disorder has been discussed .So far ,no exact relation between the above mentioned case has not been obtained due to the intricate and extensive role of the number of family members or the order of birth in development of diseases .

The Purpose of this study is to investigate the relation of schizophrenia ,mood disorder and the birth order of patients .The present research has been carried out on 509 patients hospitalized in pschiatric center of Mirza Koochik in 1370 -1 (1'991-2) .Using the diagnostic criterion of DSM -III-R , 126 patients were with schizophrenia ,169 with mood disorder (dipolar)and severe depression and 214 casses with other psychotic disorders . Statistical study showed that there was no significant correlation between the birth order and schizophrenia and mood disorder.Statistical test used in this research is chi-square(x^2) and the probability rate has been determined for the significance of $P<0.05$.