



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان  
دانشکده پزشکی مهندس افضلی پور

پایان نامه :

جهت دریافت درجه ی دکترای عمومی پزشکی

عنوان:

**بررسی عوامل مرتبط با عود اسکیزوفرنی و ارتباط آن با خصوصیات دموگرافیک  
در بیماران بستری در بیمارستان شهید بهشتی استان کرمان در سال ۱۳۹۹**

اساتید راهنما:

دکتر فرزانه جهانبخش

دکتر حسن ضیاء الدینی

پژوهش و نگارش:

فاطمه خورشیدی

مهرماه ۱۴۰۰



**Kerman University of Medical Sciences  
And Health Systems**

**Thesis:  
To receive a doctorate in general medicine**

**Title:**

Evaluation of factors related to recurrence of  
schizophrenia and its relationship with demographic  
characteristics in patients admitted to Shahid Beheshti  
Hospital in Kerman in 1399

**Supervisors:**

**Dr. Farzaneh Jahan Bakhsh  
Dr. Hasan Ziaadini**

**Research and writing:  
Dr. Fatemeh Khorshidi**

**September 2021**

## چکیده فارسی:

**مقدمه:** اسکیزوفرنی یک بیماری شایع و ناتوان کننده ی روانی در جامعه است که بیماران و خانواده آنها را تحت تاثیر قرار میدهد. عودهای مکرر این اختلال از جمله مهمترین عوامل تاثیر گزار بر کیفیت زندگی و سیر بیماری افراد مبتلا است لذا افزایش آگاهی در مورد عوامل مرتبط با عود بیماری کمک شایانی به کاهش موارد عود و خسارات روانی، جانی و مالی به این افراد و خانواده آنها می کند. در تحقیق جاری سعی بر آن بوده است که با بررسی بیماران که با عود اسکیزوفرنی به بیمارستان شهید بهشتی استان کرمان مراجعه کرده اند به تعیین عوامل موثر بر عود اسکیزوفرنی و ارتباط آن با خصوصیات دموگرافیک بپردازیم.

**مواد و روش ها:** این پژوهش یک مطالعه مقطعی (توصیفی) بود. جامعه آماری شامل ۱۰۴ بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی بستری در بیمارستان شهید بهشتی استان کرمان در سال ۱۳۹۹ بود که حداقل دو نوبت عود داشته اند. روش نمونه گیری در این مطالعه به صورت نمونه گیری در دسترس بود. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ی جمع آوری اطلاعات دموگرافیک، PANSS، هولمز و راهه و چک لیست محقق ساخته جهت بررسی فرضیات تحقیق که با توجه به مطالعات قبلی در عود اختلال دخیل بوده اند، است. داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار SPSS شدند.

**نتایج:** در این مطالعه تعداد ۱۰۴ نفر از بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی که بیش از دو نوبت عود بیماری را تجربه کرده اند مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان میداد ۷۷ نفر (۷۴ درصد) مرد بودند و ۱۰۰ نفر (۹۶/۲ درصد) سطح درآمد کمتر از ۱/۵ میلیون تومان داشتند. همچنین ۵۲ نفر (۵۰ درصد) صرف مواد مخدر داشته اند که بیشترین ماده مخدر مصرفی تریاک با فراوانی ۳۷ نفر (۳۵/۶ درصد) بود. ۴۰ نفر (۳۸/۵ درصد) فاصله ی ۳۰ دقیقه تا ۱ ساعت از مرکز خدمات بهداشتی داشتند و ۵۱ نفر امکانات این مراکز را خوب توصیف کرده بودند. نحوه ی مصرف دارو به دو صورت قطع مصرف دارو و کاهش دوز داروی مصرفی بدون نظر پزشک در ۳ ماه گذشته مورد بررسی قرار گرفت، که فراوانی کاهش دوز مصرف دارو در ۳ ماه گذشته ۹۰ نفر (۸۶/۵ درصد) و فراوانی قطع مصرف دارو در ۳ ماه گذشته ۸۲ نفر (۷۸/۸ درصد) بوده است. میانگین نمره پرسش نامه هولمز راهه ۲۴۹/۷۶ با انحراف معیار ۱۰۷/۸۹ و میانگین نمره پرسش نامه PANSS ۷۶/۷۷ با انحراف معیار ۱۲/۱۰ بدست آمد که بیشترین نمره متعلق به ازهم گسیختگی با نمره ی میانگین ۱۹/۴۸ و انحراف معیار ۳/۸۶ بود. تعداد دفعات تشدید یا عود بیماری با میانگین ۶/۱۷ و انحراف معیار ۶/۰۸ بدست آمده است. ۷۷ نفر (۷۴ درصد) از بیماران میزان آگاهی خیلی کمی از بیماری داشته اند.

**نتیجه گیری:** از متغیرهای مرتبط با عود بیشترین فراوانی مربوط به درآمد ماهیانه ی کمتر از یک و نیم میلیون تومان بود و پس از آن کاهش یا قطع خودسرانه ی دارو و اطلاعات اندک بیماران در مورد بیماری بالاترین فراوانی را داشته اند. از این رو به نظر میرسد اقدامات مددکاری مثل فراهم کردن شغل‌های حمایت شده یا معرفی این بیماران به نهادهایی مانند بهزیستی که موجب بهبود شرایط اقتصادی آنها شود سهم عمده ای در کاهش موارد عود داشته باشد. از سوی دیگر ارائه ی آموزش‌های لازم در مورد ماهیت و سیر بیماری و لزوم پیگیری درمان به بیمار و خانواده های آنها در کاهش موارد عود و بستری بسیار موثر خواهد بود.

**کلید واژه:** عود، اسکیزوفرنی، خصوصیات دموگرافیک

**Abstract:****Introduction :**

Schizophrenia is a common disease and mental debilitating illness in society that impacts the patients and their family. Frequently repeated recrudescence of this disorder is one of the most effective factors on the quality of life and the prognosis of the disorder. Therefore promoting knowledge about factors that are related to recrudescence of the disease can contribute significantly to reducing recrudescence and mental, physical and financial damages to these people and their family. In the current study, it has been tried to investigate the patients with recrudescence of Schizophrenia referred to Kerman Shahid Beheshti Hospital to determine the factors that are related to recrudescence of Schizophrenia and its connection with demographic characteristics

**Methods:** This was a cross sectional (descriptive) research included 104 patients suffering from Schizophrenia hospitalized in Kerman Shahid Beheshti hospital in 1399. These patients had at least two recurrences. Sampling was with convenience method. Data collection tools were questionnaires about the demographic information, PANSS, holmes – rahe scale and researcher-made checklist to test the research hypothesis that was involved with recrudescence of disease according to previous studies. The collected data were entered into SPSS.

**Result:** In this research, 104 patients suffering from Schizophrenia with more than twice recrudescence, were examined. The results show that 77 patients (74%) were male and 100 patients (96.2%) had an income lower than 1.5 million Tomans. Moreover, 52 patients (50%) had a drug use that was mostly opium in 37 person (35.6%). 40 patients (38.5%) were an hour and half distance away from health care centers and 51 patients describe the facilities of the centers as good. Route of administration examined in two ways, drug discontinuation and reduction in dose of medication without being under surveillance of doctor in the past three months. Reduction in dose of medication in the past three months was for 90 person (86.5%) and drug discontinuation in the past three months was for 82 person (78.8%). Average point in holmes-rahe scale extracted 249/76 with standard deviation of 107/89 and average point in PANSS extracted 77/76 with standard deviation 12/10. The highest score belonged to disintegration with average point 19/48 and standard deviation 3/86. Number of aggravation or recrudescence of disease extracted with average of 17.6 and standard deviation 6/08. 77 cases (74%) of patients had a very little amount of information about their disease

**Conclusion:** Among variables related to recrudescence, the most frequent is related to monthly incomes that are lower than one and a half million Tomans. The second and third most frequent variables were reduction or discontinuation of drug and also deficiency of patients' information about their illness. Therefore, it seems that social work actions like providing supported jobs or introducing these patients to institutions like ministry of health and welfare that make their economic situation better and can have a major role in reduction of recrudescence. On the other hand presenting necessary training about the nature and course of disease and the necessity of follow-up treatment to patient and their family will be very effective in the reduction of recrudescence cases and hospitalizations.

**Key-word:**

Recrudescence , Schizophrenia, demographic characteristics .

## فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
	فصل اول:مقدمه واهداف
۱-۱	مقدمه و بیان مساله.....۲
۲-۱	اهمیت و ضرورت تحقیق.....۴
۳-۱	اهداف تحقیق.....۵
۱-۳-۱	هدف اصلی ازین تحقیق.....۵
۲-۳-۱	اهداف فرعی.....۵
۳-۳-۱	اهداف کاربردی طرح.....۶
۴-۱	سوالات تحقیق.....۶
	فصل دوم: مرور و متون
۱-۲	پیشینه ی تحقیق.....۹
	فصل سوم: مواد و روش ها
۱-۳	روش اجرا.....۱۲
۲-۳	مشخصات ابزار جمع اوری داده های پژوهش و چگونگی ان.....۱۳
۳-۳	روش محاسبه ی حجم نمونه و تعداد ان.....۱۴
۴-۳	روش محاسبه و تجزیه تحلیل داده ها.....۱۴
۵-۳	ملاحظات اخلاقی.....۱۴
	فصل چهارم: نتایج
نتایج.....	۱۵
	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
بحث و نتیجه گیری.....	۲۴
۱-۵	بحث و تفسیر یافته های پژوهش.....۲۵
منابع.....	۲۸
ضمائم.....	۳۱

## Reference

- 1.Kessler RC, Bedirhan T. The WHO world Mental Health Surveys. USA: Cambridge University Press; 2008. 144 pp
2. Funk M. Mental Health Policy and Service Guidance Package. 2003
- 3.Mueser KT, McGurk SR. Schizophrenia. Lancet. 2004;363:2063–2072.
- 4.Mohammadi MR. And clinical practice and Epidemiology in Mental Health. 2005;1:16
- 5.Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-IV-TR. 4th ed .ashington DC: American Psychiatric Association, 2002
- 6.Suzuki Y, Yasumura S, Fukao S, et al. Associated factors of rehospitalization mong schizophrenic patients. Psychiatry Clin Neurosci 2003; 57: 555-561.
- 7.Piggot TA, Carson WH, Saha AR, et al. Aripiprazole for the prevention of relapse in stabilized patients with chronic schizophrenia: a placebo-controlled 26-week study. . J Clin Psychiatry 2004; 65: 211-216 .
- 8.Almond S, Knapp M, Francois C, et al. Relapse in schizophrenia: costs, clinical utcomes and quality of life. Br J Psychiatry 2004; 184: 346-351 .
- 9.Gelder MG, Lopez-Ibor JJ, Andreasen NC. New Oxford Textbook of Psychiatry .xford: Oxford University Press, 2000: 567-621.
- 10.rahmati, Maryam, et al. "Identifying some risk factors of time to relapses in schizophrenic patients using bayesian approach with event-dependent frailty model ".ranian journal of psychiatry 2015;(123)-10.2
- 11.Valenstein M, Blow FC, Copeland LA, et al. Poor antipsychotic adherence among patients with schizophrenia: medication and patient factors. Schizophr Bull 2004; 30: 255-264
- 12.Lacro JP, Dunn LB, Dolder CR, et al. Prevalence of and risk factors for medication nonadherence in patients with schizophrenia: a comprehensive review of recent literature. J Clin Psychiatry 2002; 63: 892-908.
- 13.Solombela PW, Uys LR. Factors influencing the relapse of outpatients with schizophrenia in the Kentani area of Transkei. Curationis 1994; 17: 24-28 .
- 14.Murray RM, Castle DJ. Genetic and environmental risk factors for schizophrenia. In: Gelder MG, ed. Oxford Textbook of Psychiatry. Oxford: Oxford University Press, 2000
- 15.Pourmand DD, Kavanagh DJ, Vaughan K. Expressed emotion as predictor of relapse in patients with comorbid psychoses and substance use disorder. Aust NZ J Psychiatry 2005; 39: 473-478.

16. Lee, Sang-Uk, et al. "Risk factors for relapse in patients with first-episode schizophrenia: analysis of the Health Insurance Review and Assessment Service data from 2011 to 2015". *International Journal of Mental Health Systems* 2018; (12.1)-9
17. Kazadi, N. J. B., M. Y. H. Moosa, and F. Y. Jeenah. "Factors associated with relapse in schizophrenia." *South African Journal of Psychiatry* 2008;(14.2) 52-62
18. Hajiaghvae Naser. The effect of family-centered family education (based on the Atkinson-Vukoya model) on the relapse rate and severity of symptoms in schizophrenic patients. Diss Qazvin University of Medical Sciences & Health Services, 2010.
19. Hung, Yu-Yuan, Hung-Yu Chan, and Yi-Ju Pan. "Risk factors for readmission in schizophrenia patients following involuntary admission." *PloS one* 12.10 (2017): e0186768
20. Latkin, Carl A., et al. A 10 year retrospective study of the National Rehabilitation Centre Abu Dhabi: Trends, population characteristics, associations and predictors of treatment outcomes. Diss. Johns Hopkins University, 2017
21. Michael R Law "Partial compliance and risk of rehospitalization among California Medicaid patients with schizophrenia." *Psychiatric Services* 55.8 (2004): 886-891
22. علیرضا حیدری، زهرا نامجو. مقایسه ناتوانی هیجانی، دلبستگی و استرس بین کارکنان مرد و زن متاهل شرکت ملی حفاری اهواز. یافته های نو در روان شناسی سال پنجم. شماره ۲۰. پاییز ۱۳۹۰
23. زاده محمدی، ع.، حیدری، م.، و مجد تیموری، م. (۱۳۸۰). بررسی اثر موسیقی درمانگری بر علائم منفی و مثبت بیماران روان گسیخته. *مجله روانشناسی*. ۵(۳)، ۲۴۹-۲۳۱
24. Bernardo Carpiello, Federica Pinna, Massimo Tusconi, Enrico Zaccheddu, and Francesca Fatteri. Gender Differences in Remission and Recovery of Schizophrenic and Schizoaffective Patients: Preliminary Results of a Prospective Cohort Study. *schizophrenia research* 2012
25. Chris M Kozma\*1, Riad G Dirani2, Carla M Canuso2 and Lian Mao2. Primary research Predicting hospital admission and discharge with symptom or function scores in patients with schizophrenia: pooled analysis of a clinical trial extension. *Primary research* 2010
26. Lavretsky H. History of Schizophrenia as a Psychiatric Disorder. In: Mueser KT, Jeste DV, editors. *Clinical Handbook of Schizophrenia*. New York, New York: Guilford Press; 2008. pp. 3-12.
27. Ben Lesser. Schizoaffective Disorder: Disorganized Type of Schizophrenia. Dual diagnosis. 2021
28. Sadock BJ. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. (9th edn) Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia; 2009.





مرکز آموزش درمانی فنی پزشکی

صور تجلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه حاتم، الهی فاطمه محمدی دانشجوی دوره نرسه دانشگاه پزشکی دانشکده پزشکی افضلی پور با عنوان

در ساعت ۸:۱۵ - روز ۷/۸/۱۳۸۸ تاریخ ۱۸/۷/۱۳۸۸ با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده شورای پژوهشی بالینی دانشکده پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد(ان) راهنما	دکتر رحیم صبا اللدی دکتر فرزانه هوشیار	۲۰ ۲۰	
استاد(ان) مشاور			
عضو هیات داوران	دکتر حسن اسکندر		
عضو هیات داوران	دکتر سید نیازی		
عضو هیات داوران (نماینده شورای پژوهشی بالینی)	دکتر عبدالرحمن	۲۰	

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه ..... و نمره ۲۰ (از بیست) مورد تأیید قرار گرفته.

روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تأیید

اینجانب دکتر عبدالرحمن نماینده شورای پژوهشی بالینی می باشد.

دانشگاه علوم پزشکی کرمان  
مرکز آموزش درمانی فنی پزشکی  
مهر و امضاء  
متخصص اعصاب و روان  
تلفن پزشکی: ۹۵۸۷



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان

دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

**پایان نامه تحصیلی دکتر فاطمه خورشیدی**

تحت عنوان: بررسی عوامل مرتبط با عود اسکیزوفرنی و ارتباط آن با خصوصیات دموگرافیک در بیماران بستری در بیمارستان شهید بهشتی استان کرمان در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

در تاریخ 1400/7/8 باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره 20 مورد تایید قرار گرفت.

سمت

استاد راهنما

استادیار

دکتر فرزانه جهانبخش

استاد

دکتر حسن ضیالدینی

مهر و امضای مسئول شورای پژوهشی بالینی

شورای پژوهشی بالینی  
دانشکده پزشکی  
آموزش بالینی