

بررسی فراوانی اختلالات شخصیت در سربازان فراری ارجاع شده به بیمارستان ۵۰۶

*دکتر محمدرضا ابراهیمی^۱، دکتر وحیددنیوی^۲، دکتر سید سجاد موسوی^۳، دکتر ارسیا تقوی^۴، دکتر عباس امید^۵، دکتر مجیدرضا فرنیان^۶

تاریخ اعلام وصول: ۸۶/۲/۲۰

تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: ۸۷/۲/۲

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۸۷/۳/۲

چکیده

سابقه و هدف: اختلالات روانی علت مهمی از بیماریها در میان پرسنل نظامی می‌باشند و دلیل شایعی برای جدایی از ارتش بوده است و شایعترین علت این اختلالات که باعث ترک و خارج شدن از خدمت می‌شوند اختلالات شخصیت می‌باشند. از این مطالعه ارزیابی و بررسی شیوع اختلال شخصیت در سربازانی است که از خدمت فرار کرده‌اند.

مواد و روشها: در این مطالعه ۱۰۲ سرباز فراری و ۱۰۵ سرباز مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان ۵۰۶ تحت مصاحبه بالینی و معاینه روانی قرار گرفتند و تشخیص اختلالات شخصیت در این بیماران براساس معیارهای تشخیصی DSM-4 داده شد سپس با استفاده از نرم افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل داده‌ها انجام گردید.

یافته‌ها: در این بررسی شیوع اختلالات شخصیت در میان سربازان فراری ۷۳ درصد در میان سربازان مراجعه کننده به درمانگاه ۲۲ درصد بود. اختلال شخصیت مرزی ۱۸ درصد، ضداجتماعی ۲۳ درصد و نمایشگری ۲۹ درصد در میان سربازان فراری و اختلال شخصیت مرزی ۳/۸ درصد و ضد اجتماعی ۱ درصد و نمایشگری ۱۶/۲ درصد در سربازان بیمار مراجعه کننده به درمانگاه بدست آمد.

نتیجه گیری: این بررسی نشان داد که فراوانی اختلالات شخصیت در سربازان فراری نسبت به سربازان مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان و نسبت به جامعه بیشتر است. لذا با توجه به نتایج این تحقیق نسبت به بررسی سربازان قبل از سربازی در مورد وجود اختلال شخصیت، پیشنهاد می‌شود. که برای تعمیم یافته‌ها نیاز به بررسی‌های جامعتری وجود دارد.

کلمات کلیدی: سرباز فراری، اختلال شخصیت، ضداجتماعی، نمایشگری، مرزی.

مقدمه

شدن کارکردهایش می‌شود(۱).

بیماران با اختلال شخصیت دچار اختلال کارکردی قابل ملاحظه و مزمن هستند. بیشتر آنها معتاد به مواد هستند. بعلاوه بسیاری از مجرمان و زندانیان اختلال شخصیت دارند. اختلال شخصیت همچنین فاکتور پیشگویی کننده‌ای برای دیگر اختلالات روان پزشکی (همانند سوء مصرف مواد، خودکشی، اختلالات خلقی و اختلالات

اختلال شخصیت (personality disorder) به تعریف چهارمین ویرایش کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی عبارتند از: تجارب درون ذهنی و رفتاری با دوامی که بر معیارهای فرهنگی منطبق نیست، نفوذی غیر قابل انعطاف دارد، از نوجوانی یا جوانی شروع میشود، در طول زمان تغییر نمی‌کند، و موجب ناخشنودی فرد و مختل

۱- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دپارتمان روانپزشکی، مرکز آموزشی درمانی ۵۰۶ (*نویسنده مسئول) mohammadreza_abraheemi25@yahoo.com آدرس الکترونیک: ۳۳۲۱۷۰۶۱-۴

۲- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دپارتمان روانپزشکی، مرکز آموزشی درمانی ۵۰۶

۳- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دپارتمان روانپزشکی، مرکز آموزشی درمانی ۵۰۶

۴- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دپارتمان روانپزشکی، مرکز آموزشی درمانی ۵۰۶

۵- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دپارتمان روانپزشکی، مرکز آموزشی درمانی ۵۰۶

۶- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دپارتمان روانپزشکی، مرکز آموزشی درمانی ۵۰۶

مواد و روشها

مطالعه حاضر توصیفی مقطعی بوده و از مهرماه ۱۳۸۳ الی مهرماه ۱۳۸۴، بر روی ۱۰۲ سربازی که بعلت فرار از خدمت در زندان حشمتیه بسر می‌برند، توسط سازمان قضایی نیروهای مسلح جهت بررسی بیماریهای روان پزشکی به درمانگاه بیمارستان ۵۰۶ نیروی زمینی ارتش ارجاع داده شده انجام شد. گروه دیگر مورد بررسی ۱۰۵ سربازی می‌باشند که توسط بهداری یگانها به درمانگاه بیمارستان ۵۰۶ اعزام گردیدند.

در هر روز ۵ سرباز مراجعه کننده بصورت راندوم مورد بررسی قرار می‌گرفت (و در مورد گروه سربازان زندان حشمتیه اعزام شده به بیمارستان بصورت راندوم ۳ تا ۵ متهم هر روز مورد بررسی قرار میگرفت) که در ابتدا شرح مختصری از طرح تحقیقی و هدف از اجرای آن و به محرمانه ماندن اطلاعات ثبت شده به سربازان توضیح داده می‌شد، و اهمیت همکاری آنان تاکید شد. و در صورت عدم تمایل شرکت در تحقیق از طرح کنار گذاشته می‌شدند (رضایتنامه بصورت شفاهی اکتفاء شده است). همچنین بیماران با پر خاشگویی بعلت عدم همکاری از طرح کنار گذاشته شدند. اطلاعات دموگرافیک با پرسشنامه‌ای که شامل سن و تحصیلات بوده تکمیل شده، سپس مصاحبه بالینی و معاینه روانی انجام شده و تشخیص بر اساس کriterیای تشخیصی DSM-۴ داده شد.

داده‌ها و متغیرها وارد نرم افزار SPSS ۱۳ وارد شده و سپس از طریق فریکوئنسی، تحلیل واریانس و t تست، و تستهای نان پارامتریک (کای-اسکووار)، رگرسیون، تجزیه و تحلیل آماری انجام شد.

یافته‌ها

میانگین سنی در بین سربازان فراری ۲۲/۱۹ و در بین گروه کیس ۲۰/۹۶ سال و انحراف معیار برترتیب ۲/۲۲۲ و ۱/۸ می‌باشد (P-value=۰/۰۰۰).

۷۷/۲ درصد از سربازان فراری تحصیلات پایینتر از سوم راهنمایی داشتند و ۲۱/۷ درصد تحصیلات سوم راهنمایی تا دیپلم و ۰/۹۹ درصد فوق دیپلم داشتند. و در گروه شاهد ۳۸٪ تحصیلات کمتر از سوم راهنمایی، ۵۲/۳٪ سوم راهنمایی تا دیپلم و ۹/۵٪ بالاتر از دیپلم داشتند (P-value=۰/۰۰۰ Chi square=۳۳/۶۸).

میانگین مدت خدمت طی شده در گروه سربازان فراری ۵/۴۶

اضطرابی و... است و با افزایش ناتوانی و بیماری و مرگ و میر همراه است (۲).

اختلالات شخصیت در گروه B شامل اختلال شخصیت ضد اجتماعی، خود شیفته، مرزی، و نمایشگری می‌باشد.

اختلال شخصیت ضد اجتماعی (Antisocial) عبارتند از: ناتوانی از تن دادن به هنجارهای اجتماعی به طوری که جنبه‌های متعددی از رفتار فرد در نوجوانی و بزرگسالی تحت تاثیر این ناتوانی قرار گرفته باشد. مشخصه این اختلال، اعمال مداوم ضد اجتماعی یا خلاف قانون است، اما این اختلال مترادف با بزهکاری (Criminality) نیست.

میزان شیوع اختلال شخصیت ضد اجتماعی سه درصد در مردان و یک درصد در زنان است. این اختلال از همه بیشتر در زنان است. بیماران دچار اختلال شخصیت ضد اجتماعی اغلب ظاهری طبیعی و حتی گرم و دوست داشتنی دارند. اما در سابقه آنها مختل بودن حوزه‌های بسیاری از کارکردهای زندگیشان دیده می‌شود.

بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی (Borderline) در مرز نوروز و سایکوز قرار دارند و مشخصه آنها ناپایداری حالت عاطفی، خلق، رفتار، رابطه با عینیت، و خودانگاره (Self-image) آنها است. در ICD-۱۰ نیز اختلال شخصیت دارای بی ثباتی هیجانی نامیده شده است. به نظر می‌رسد در یک تا دو درصد از جمعیت وجود داشته باشد و در زنها نیز دو برابر مردها شایع است.

افراد مبتلا به شخصیت نمایشی (Histrionic) تحریک پذیر و هیجانی اند و رفتاری پر رنگ و لعاب، نمایشی و برونگرایانه دارند. اما علی رغم رفتار متظاهرانه و پر زرق و برقی که دارند، اغلب نمی‌توانند دلبستگی عمیقی را به مدت طولانی حفظ کنند. طبق DSM-IV داده‌های محدود به دست آمده از بررسیهای انجام شده بر جمعیت عمومی حاکی از آن است که میزان شیوع اختلال شخصیت نمایشی حدود دو تا سه درصد است. با کاربرد ارزیابی‌های ساختار یافته در بیماران بستری و سرپائی مراکز بهداشت روان، مقادیر حدود ده تا پانزده درصد نیز گزارش شده است. این تشخیص در زنها بیشتر از مردها مطرح شده است. در برخی از مطالعات، ارتباطی میان این اختلال، و اختلال جسمی سازی و اختلالات مربوط به مصرف الکل دیده می‌شود (۱).

اختلالات شخصیت در گروه سربازان فراری بمراتب شایعتر است.

مطالعات اخیر نشان داده است که در میان پرسنل نظامی امریکا اختلالات روانی مهمترین اختلال پزشکی است که باعث می شود تا از خدمت ارتش منفک شوند و در مقایسه انجام شده در تاثیر روی عملکرد افراد اختلالات روانی با دیگر اختلالات پزشکی در بین نظامی ها مشخص شد که نه تنها بوسیله تاثیر ازمان و شدت بیماری بیماریهای روانی در مرتبه بالاتری قرار دارند بلکه بوسیله تنوع مسائل رفتاری شامل اختلال سلوک و کژ رفتاری و مسائل قانونی و غیبت های غیر مجاز و مسائل مربوط به سوء استفاده از الکل و مواد نیز افراد دچار مشکلات مختلف می شوند (۳).

در بررسی صورت گرفته توسط وارزینیاک و همکارانش در لهستان بر روی سربازان آموزش دیده بستری شده در یکی از بیمارستانهای ارتش در طی سالهای ۱۹۸۲ تا ۱۹۹۶ بر روی ۱۷۴۰ نفر صورت گرفت مشخص شد که بیش از ۵۰٪ آنان قادر به ادامه فعالیت نبودند. بیماریهای نوروتیک بیشترین تشخیص در میان بیماریهای روانی بود. بین مشکلات خدمتی و ابتلا به بیماریهای روانی از جمله اختلالات شخصیتی، اختلالات انطباقی و وابستگی به مواد رابطه وجود داشت (۴).

بعلاوه بسیاری از مجرمان و زندانیان اختلال شخصیت دارند. اختلال شخصیت همچنین فاکتور پیشگویی کننده ای برای دیگر اختلالات روان پزشکی (همانند سوء مصرف مواد، خودکشی، اختلالات خلقی و اختلالات اضطرابی و...) است (۲).

تقریباً نصف بیماران روان پزشکی اختلالات شخصیت دارند. شیوع اختلالات شخصیت در جمعیت عمومی ۱۱ تا ۲۳٪ می باشد. که در مطالعه انجام شده این فراوانی در سربازان فراری بیشتر می باشد. شیوع اختلال شخصیت مرزی در بین جامعه ۲٪ در بین بیماران روان پزشکی سر پای حدود ۱۰٪ و در بین بیماران روان پزشکی بستری ۲۰٪ است. شیوع اختلال شخصیت نمایشگری در سطح جامعه ۲-۳٪ و در بین بیماران روان پزشکی (بستری و سرپایی) ۱۰-۱۵٪ می باشد. شیوع اختلال شخصیت ضد اجتماعی در سطح جامعه ۳٪ در بین مردان و ۱٪ در بین زنان است و شیوع در موارد بالینی مختلف ۳-۳۰٪، و مقادیر بالاتر در برای نمونه های قانونی و زندانی ها و معتادین به مواد گزارش شده است (۲).

و در گروه شاهد ۱۱/۵۷ ماه می باشد (انحراف معیار در گروه کنترل و شاهد بترتیب ۳/۹ و ۷/۹). فراوانی خودزنی در سربازان زندانی ۷۵/۵٪، و ۲۳/۸٪ در گروه سربازان بیمار مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان است (Chi square=۵۳/۲۳ P-value=۰/۰۰۰). فراوانی خالکوبی در سربازان زندانی ۸۸/۵٪، و ۴۲/۶٪ در گروه سربازان بیمار مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان است (Chi square=۱۳/۳۱ P-value=۰/۰۰۰).

جدول ۱- شیوع اختلالات شخصیت در گروههای مورد بررسی (درصد)

گروه	اختلالات شخصیت			
	مرزی	ضد اجتماعی	هیسترونیک	سایر اختلالات شخصیت
زندانی	۱۸	۲۳	۲۹	۳
شاهد	۳/۸	۱	۱۶/۲	۲

جدول ۲- فراوانی سوء مصرف مواد در گروههای مورد بررسی

گروه	سوء مصرف مواد			
	مثبت	منفی	جمع	سوء مصرف مواد
زندانی	۶۳/۷	۳۷	۳۶/۳	۱۰۲
شاهد	۱۳/۳	۹۱	۸۶/۷	۱۰۵
جمع	۳۸/۲	۱۲۸	۳۸/۲	۲۰۷

Chi square=۵۵/۶۷ P-value=۰/۰۰۰

جدول ۳- فراوانی سابقه زندان در گروههای مورد بررسی

گروه	سابقه زندان			
	مثبت	منفی	جمع	سابقه زندان
زندانی	۷۱	۱۸	۲۹	۶۲
شاهد	۴۰	۸۷	۶۰	۱۴۵
جمع	۴۹/۳	۱۰۵	۵۰/۷	۲۰۷

Chi square=۱۷/۰۴ P-value=۰/۰۰۰

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین فراوانی اختلال شخصیت در سربازان مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان ۵۰۶ و سربازان زندانی (بعثت غیبت) در سال ۱۳۸۴-۱۳۸۳ انجام شد، که نشان داد میزان فراوانی

شخصیت (۱۲۰ نفر) از اختلالات محور یک (۴۶ نفر) شایعتر بوده و اختلالات شخصیت در سربازان از پرسنل کادر ناو شایعتر بوده است (۷).

بر اساس آنالیز بایگانیهای پزشکی در بیمارستان روان پزشکی که توسط فلور کوواسکی و همکارانش در سال ۱۹۹۴ نتیجه گیری شده است که اختلالات شخصیت علت ۵۵/۳٪ ترک زودرس از خدمت ارتش میباشد. و در ۹۴٪ موارد علایم عدم سازگاری در سال اول خدمت رخ می دهد (۸).

از ۴۵۴ جوان مراجعه کننده به یک کلینیک سرپایی روان پزشکی در آکرا (غنا) توسط تورکسن در طی پرپود زمانی ۷ ساله در سال ۱۹۹۴-۱۹۹۸ و ۲۶۹ نفر (۶۰٪) بیماری روان پزشکی داشتند که از میان این ۵۵ نفر (۲۰٪) از آنها اختلالات شخصیت داشتند (۹).

در مطالعه ای که توسط فابریگا و همکارانش انجام شده از میان ۱۸۱۷۹ بیماری که جهت درمان طی سالهای ۱۹۸۳-۱۹۸۹ به درمانگاه روان پزشکی عمومی مراجعه کردند که ۱۲/۹٪ اختلال شخصیت داشتند و شایعترین تشخیص اختلالات شخصیت ایتپیکال و آنتی سوشیال و مرزی بوده است (۱۰).

در بررسی بر روی ۴۰ سرباز بستری در بیمارستان نظامی در ترابازون ترکیه با تشخیص اختلال شخصیت ضد اجتماعی و ۵۰ سرباز نرمال بدون اختلال شناخته شده پزشکی یا روان پزشکی انجام شد. بیماران با اختلال شخصیت ضد اجتماعی میزان بیشتری از بیکاری، سطح تحصیلات و اجتماعی پایین تر، میزانهای بیشتری از خودزنی، اقدام به خودکشی در گذشته، سوء مصرف مواد، تاریخچه زندان و خانواده آشفته را نشان می دهند. گروه بیمار همچنین بطور قابل توجهی مقیاسهای بیشتری از آلکسیتایمی، افسردگی، ناامیدی و بیماری روان شناختی جنرال داشتند (۱۱).

محدودیتهای طرح نداشتن شیوع اختلالات شخصیت و خودزنی در بین سربازان در کشور، محدودیت مقالات در اینترنت می باشد. همچنین عدم مقایسه با گروه شاهد (سربازان پادگانها بصورت انتخابی) از مشکلات طرح می باشد.

در پایان پیشنهاد می شود با توجه به وجود مشکلات رفتاری در بیماران با اختلالات شخصیت، بررسی جامعتر و بیشتری بین سربازان انجام شود و در صورت نتایج مشابه، در قبل از ورود به خدمت با انجام بررسی های لازم، و در صورت وجود اختلالات

همچنین فراوانی خودزنی در گروه سربازان فراری ۷۵٪ بوده که بیشتر از گروه سربازان مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان می باشد. البته در مطالعات نشان داده شده است که حدود ۴ درصد همه بیماران بستری در بیمارستانهای روانی سابقه بریدن نسوج خود را دارند. نسبت زن به مرد تقریباً سه به یک است. طبق برآوردها میزان بروز خودزنی در بیماران روانی پنج برابر بیش از میزان آن در جمعیت کلی است. اکثر این افراد مبتلا به اختلالات شخصیت و درونگرا و نروتیک تر از گروه شاهد بوده و رفتار خصمانه تری دارند (۱).

در پژوهشی با هدف بررسی شیوع اختلالهای روانی در مردان زندان عادل آباد شهرستان شیراز، بر روی ۲۰۰ مرد زندانی، ابتدا با آزمون SCL-90-R بعنوان سرند اولیه و سپس با مصاحبه بالینی بر اساس معیارهای تشخیصی DSM-IV توسط روان پزشک ارزیابی و تشخیص داده می شد. نتایج بدست آمده از این پژوهش نشان داد که ۷۵/۱٪ از افراد مورد بررسی مبتلا به اختلالهای روانی بوده اند که در این میان اختلالهای خلقی ۴۱/۹٪، اختلالهای شخصیتی ۳۲/۲٪، اختلالهای اضطرابی ۸/۱٪، اختلالهای عضوی-مغزی و اختلالهای روان تنی ۶/۴۵٪، اختلالهای روان پریشی ۵/۶۴٪، و اختلالهای شبه جسمی ۵/۶۴٪ را به خود اختصاص داده بودند. که در نتیجه گیری کلی اختلال روانی در زندان نسبت به جامعه عمومی شیوع بیشتری دارد (۵).

در بررسی فراوانی اختلالهای شخصیت در مجرمان مرد زندانی در زندان شهر کرد (بر اساس ملاکهای تشخیص ICD-10، ۲۰۳ نفر مورد مصاحبه بالینی قرار گرفتند. در مواردی که تشخیص مورد تردید قرار گرفت، آزمون MMPI-2 بعنوان ابزار کمک تشخیصی بکار برده شد)، ۵۵/۲٪ (۱۲ نفر) دچار اختلال شخصیت بودند. اختلال شخصیت ضد اجتماعی با ۱۸/۲٪ شایعترین اختلال و اختلالهای شخصیت اسکیزوئید و وابسته هر کدام با ۸/۴٪، اختلال شخصیت هیجانی متزلزل (مرزی) با ۷/۴٪، اختلال شخصیت مخلوط با ۳/۴٪، اختلالهای شخصیت و سواسی هیستریونیک (نمایشی) هر کدام با ۳٪، اختلال شخصیت پارانوئید با ۲/۵٪ و سایر اختلالهای شخصیت با ۰/۹٪ در رده های بعدی قرار داشتند (۶).

در مطالعه ای که توسط بهنکر و همکارانش بر روی ۱۵۰ بیمار با تشخیص روان پزشکی در ناو هواپیما بر انجام شده، اختلالات

تشکر و قدردانی

برخود لازم می‌دانیم از همکاری صمیمانه آقای دکتر قره‌خانی در انجام کارهای آماری تشکر و قدردانی نماییم.

شخصیت تصمیم‌گیری در مورد معاف از رزم و نگهداری و حمل اسلحه یا معاف کردن مشمول با توجه به شدت اختلال شخصیت انجام شود.

References

- 1- Sadock BJ, Sadock VJ. Synopsis of Psychiatry Behavioral sciences/clinical psychiatry, Ninth edition, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2007, P:791-802.
- 2- Dragan M, Svrakic, C, Robert Cloninger, Personality Disorders. In: Sadock BJ, Sadock VA. Comprehensive Textbook of Psychiatry, seventh edition, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005, P:2063
- 3- Charles W, Hoge MD, Holly E, Toboni MA, Stephen C. The Occupational Burden of Mental Disorders in the U.S. Military: Psychiatric Hospitalizations, Involuntary Separations, and Disability. Am J Psychiatry, 162:585-591
- 4- Wawrzyniak Z, Florkowski A, Gruszczynski W. Etiological factors of mental disorders among members of the Polish military forces. Mil Med. 2001 Jun; 166(6):480-4
- ۵- اشکانی حمید، ده بزرگی غلامرضا، شجاع سید عبدالمجید. همه‌گیری شناسی اختلال‌های روانی در مردان زندان عادل آباد شیراز. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱۳۸۱، ۸(۲).
- ۶- پالاهنگ حسن، وکیل زاده سید بهاء‌الدین، دریس فاطمه. بررسی فراوانی اختلال‌های شخصیت در مجرمین مرد زندانی در زندان شهر کرد (۱۳۷۹-۱۳۸۰). فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱۳۸۱، ۸(۳).
- 7- Bohnker B, McEwen G, Blanco J, Feeks E. Psychiatric diagnoses aboard an aircraft carrier. Aviat Space Environ Med. 1992;63(11):1015-8
- 8- Florkowski A, Caban J, Zboralski K. Mental disorders in active service men as a reason for premature discharge from the army. Psychiatr Pol. 1994;28(3):321-7
- 9- Turkson SN. Psychiatric disorder among adolescents attending a psychiatric out-patient clinic in Accra, Ghana: a seven year review study (1987-1994). West Afr J Med. 1996;15(1):31-5.
- 10- Fabrega H Jr, Ulrich R, Pilkonis P, Mezzich J. Personality disorders diagnosed at intake at a public psychiatric facility. Hosp Community Psychiatry. 1993 Feb;44(2):159-62
- 11- Sayar K, Ebrinc S, Ak I. Alexithymia in patients with antisocial personality disorder in a military hospital setting. Isr J Psychiatry Relat Sci. 2001;38(2):81-7.

Archive of SID

Evaluation of frequencies of the Personality disorders (Axis II) in soldiers who evade the draft

Ebrahimi, MR; MD¹, Donyavi, V; MD², Mosavi, SS; MD³, Taghva, A; MD⁴, Omid, A; MD⁵, Farnia, MR; MD⁶

Abstract

Background: Mental disorders represent an important source of morbidity among military personnel and are a common reason for early separation from the military, and the most frequency of premature elimination from the army was personality disorder. The goal of this study is evaluation of prevalence of personality disorder in soldiers separated from military service.

Materials and Methods: In this study 102 awols and 105 soldiers referred to the clinic of 506 Army hospital, evaluated by clinical interviews on the basis of DSM-4 criteria. The results were then analyzed by statistical software of SPSS 13.

Results: In this study, the frequencies of personality disorders in awols 73 percent and in the soldiers referred to clinic 22 percent (p value 0/00). The frequencies of the most personality disorders (hysterionice, borderline, and antisocial) in awols are respectively 29, 18, and 23 percent and in soldiers referred to clinic are 16/2, 3/8, and 1 percent which there was a significant difference between two groups (p value in borderline 0/02, hysterionic 0/00, and antisocial 0/00).

Conclusion: The frequencies of personality disorders in awols were more common than community and soldiers which referred to clinic of hospital. Other trails are needed to determine relationship between the Personality disorders (Axis II) & separation from military service.

Keywords: soldier, personality disorder, Axis II

1- (*Corresponding author) Assistant Professor, Army University of medical sciences, Department of psychiatry, 506 hospital.
Email: mohammasreza_ebrahimi25@yahoo.com

2- Assistant Professor, Army University of medical sciences, Department of psychiatry, 506 hospital

3- Assistant Professor, Army University of medical sciences, Department of psychiatry, 506 hospitals.

4- Assistant Professor, Army University of medical sciences, Department of psychiatry, 506 hospital

5- Assistant Professor, Army University of medical sciences, Department of psychiatry, 506 hospitals.

6- Assistant Professor, Army University of medical sciences, Department of psychiatry, 506 hospitals.