

Analysis of Thematic Trend of the War Trauma Articles in Iran

Hamzehali Nourmohammadi^{1*}, Ali Sharafi², Arezoo Masoomi³, Jalil Arabkheradmand⁴

¹ Associate Professor of Information and Knowledge Management, Shahed University, Tehran, Iran

² Ph.D. of Information and Knowledge Management at Tehran University and Master of Science in Central Library of Shahed University, Tehran, Iran

³ Master of Science in Central Library, Shahed University, Tehran, Iran

⁴ Neurosurgeon, Defence Health Research Center, Tehran, Iran

Received: 27 June 2021 Accepted: 9 October 2021

Abstract

Background and Aim: The purpose of this study is to analyze the research trends of war trauma in Iran.

Methods: This research applied that done by content analysis and bibliometric method. The study population consisted of 893 articles published in the subject areas of war Trauma in Iran from 1981-2017. Data were collected using checklists and analyzed by Excel software.

Results: Research findings showed that the trend of publishing and cooperation of authors of war trauma articles in Iran is upward that most of them published by Mohammad Reza Soroush (68 articles), Mostafa Ghanei (42 articles), Batoul Mousavi (35 articles), Toubha Ghazanfari (31 articles), and Mehdi Masoumi (28 articles) published in the journals of Teb-e-Janbaz, Military Medicine, and Kowsar Medical Journals. Also, the subject approach of articles are in the fields of management (planning and policy to deal with war crises), services (providing welfare, and health services), research (identifying and discovering the causes of diseases caused by War), treatment (surgery, injection, psychotherapy, and psychiatry), medicine (effectiveness of effective drugs for war patients), diseases (identification of various diseases caused by war), Health (identifying the factors affecting the health of the wounded, disabled, veterans, prisoners and freedmen, exercise and its effects) and war reports (about the war and its effects) on the wounded, disabled, veterans, prisoners and freedmen. In addition, these articles have changed their approach from medical issues and medical services to psychological issues, and their most important subject gaps are in the fields of infrastructure, managerial, scientific, economic, and cultural.

Conclusion: The results showed that analysis of the trend of war trauma research in Iran is important for pathology and identification of gaps and challenges and can lead to correct scientific policy in this field.

Keywords: Trauma, War, Iran.

* **Corresponding Author:** Hamzehali Nourmohammadi

Address: Information and Knowledge Management, Shahed University, Tehran, Iran.

E-mail: nourmohammadi@shahed.ac.ir



تحلیل روند موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران

حمزه‌علی نورمحمدی^{۱*}، علی شرفی^۲، آرزو معصومی^۳، جلیل عرب‌خردمند^۴

^۱ دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

^۲ دکترای مدیریت اطلاعات و دانش دانشگاه تهران و کارشناس ارشد مرکز اسناد و مدارک علمی دانشگاه شاهد، تهران، ایران

^۳ کارشناس ارشد مرکز اسناد و مدارک علمی دانشگاه شاهد، تهران، ایران

^۴ متخصص جراحی مغز و اعصاب- مرکز تحقیقات سلامت دفاعی، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۴/۰۶ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۷/۱۷

چکیده

زمینه و هدف: هدف این پژوهش تحلیل روند موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران است.

روش‌ها: این پژوهش با روش تحلیل محتوا و کتاب‌سنجی انجام شده است. جامعه پژوهش شامل ۸۹۳ عنوان مقاله منتشر شده در مجلات علمی از سال ۱۳۶۰ تا سال ۱۳۹۶ است. گردآوری اطلاعات با چک‌لیست و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار اکسل انجام شده است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که روند نشر و همکاری نویسندگان مقاله‌های ترومای جنگی در ایران صعودی است که بیشتر آنها توسط محمدرضا سروش (۶۸ مقاله)، مصطفی قانعی (۴۲ مقاله)، بتول موسوی (۳۵ مقاله)، طویب غضنفری (۳۱ مقاله) و مهدی معصومی (۲۸ مقاله) در مجله‌های طب جانباز، طب نظامی و مجله پزشکی کوثر منتشر شده‌اند. همچنین رویکرد موضوعی مقاله‌ها در حوزه‌های مدیریت (برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری برای مواجهه با بحران‌های ناشی از جنگ)، خدمات (ارائه خدمات رفاهی، بهداشتی و درمانی)، پژوهش (شناسایی و کشف علل بیماری‌های ناشی از جنگ)، درمان (جراحی، تزریق، روان‌درمانی و روانپزشکی)، دارو (اثرگذاری داروهای مؤثر برای بیماران جنگی)، بیماری‌ها (شناسایی انواع بیماری‌های ناشی از جنگ)، سلامت (شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت مجروحین، معلولین، جانبازان، اسیران و آزادگان، ورزش و اثرات آن) و گزارش‌های جنگی (درباره جنگ و آثار آن) بر روی مجروحین، معلولین، جانبازان، اسیران و آزادگان است. علاوه بر این مقاله‌ها از مسائل پزشکی و خدمات پزشکی به مسائل روان‌شناسی و روان‌شناختی تغییر رویکرد داده‌اند و مهم‌ترین شکاف‌های موضوعی آن‌ها در حوزه‌های زیرساختی، مدیریتی، علمی، اقتصادی و فرهنگی است.

نتیجه‌گیری: نتایج این بررسی نشان داد که تحلیل روند پژوهش‌های ترومای جنگی در ایران برای آسیب‌شناسی و شناسایی شکاف‌ها و چالش‌های موجود در این زمینه مهم است و می‌تواند به سیاست‌گذاری علمی درست در این زمینه منجر شود.

کلیدواژه‌ها: تروما، جنگ، ایران.

* نویسنده مسئول: حمزه‌علی نورمحمدی

آدرس: گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

ایمیل: nourmohammadi@shahed.ac.ir

مقدمه

تروما (Trauma) به آسیب بدنی در اثر مواجهه حاد با انرژی خارجی مستقیم یا غیرمستقیم که از آستانه تحمل فیزیولوژیک بدن بیشتر باشد گفته می‌شود (۱). واژه تروما یا آسیب هم برای توصیف عامل استرس‌زا و هم به عنوان واکنش‌های شدید خارج از تجربه معمول به آن عامل استرس‌زا مورد استفاده قرار می‌گیرد. پاسخ به تروما، تجربه‌ای است که می‌تواند بسیار آشفته‌کننده و یا غیرقابل کنترل باشد و پیامدهای فوری و یا طولانی‌مدت را به همراه داشته باشد. تروما، تجربه هیجانی شدیدی است که ممکن است اثرات نامطلوب روان‌شناسی، فیزیکی و اجتماعی را به دنبال داشته باشد و پیامدهای آن از حد معمول فراتر رود و نیازمند مداخلات مؤثر باشد. دامنه وسیعی از رویدادها ممکن است تروما را موجب شوند که معمولاً در سه طبقه‌بندی بررسی می‌شوند. رویدادهایی که توسط بشر از روی عمد صورت می‌گیرد؛ رویدادهای غیرعمدی که توسط بشر انجام می‌شود؛ و فجایع طبیعی. بهبود اثرات رویدادهایی که به وسیله انسان از روی عمد ایجاد می‌شود، در مقایسه با رویدادهای غیرعمدی، دشوارتر است (۲). یکی از مهمترین انواع تروماها، تروماهای دوران جنگ است. از زمان آغاز جنگ تحمیلی عراق علیه ایران تا اکنون پژوهش‌های زیادی در حوزه ترومای جنگی در ایران انجام شده است (۳). درواقع شاید بتوان گفت که ترومای جنگی یکی از مهمترین مباحث دنیای سلامت جامعه امروز ایران است که از آن به عنوان یکی از اصلی‌ترین چالش‌های حوزه سلامت یاد می‌شود. ترومای نظامی دارای الگوی آسیب‌های چند بُعدی است و مدیریت مجروحان ترومای جنگی و توسعه دانش‌های مرتبط با آن برای حفظ و ارتقای آمادگی حوزه طب نظامی ضروری است. نقشه علم ترومای نظامی اطلاعاتی از موضوعات اصلی را در اختیار کاربران و مسئولین سیستم‌های سلامت نظامی قرار می‌دهد. باتوجه به تهدید وسیع جنگ‌های نامتقارن و حوادث تروریستی، توسعه دانش ترومای نظامی مرتبط با موضوعات این نقشه در نظام مراقبت‌های نظامی به کار گرفته شود (۴).

مطالعه کتاب‌سنجانه مقاله‌ها به عنوان مهمترین منابع علمی این حوزه و تحلیل شکاف‌های موضوعی آن‌ها و پی بردن به تغییر رویکرد موضوعات و نیز محتوای اطلاعاتی آن‌ها در حوزه‌های ترومای جنگی ضروری است چراکه آگاهی از موضوعات منابع منتشره باعث غنی‌تر شدن مبانی نظری و علمی این حوزه‌ها و تولید دانش جدید در این زمینه‌ها خواهد شد. همچنین سبب آگاهی از دیدگاه‌ها، نگرش‌ها، ایدئولوژی‌ها و نظریه‌های جدید دانشمندان، محققان، اساتید و دانشجویان شده و رشد و بالندگی و آگاهی جامعه علمی و بهبود وضعیت پژوهش و توسعه دانش در این حوزه‌ها خواهد شد ولی بی‌توجهی به شکاف‌های موضوعی مقاله‌ها و نقش کاربردی موضوعات آن‌ها در این حوزه‌ها، اطلاع‌رسانی ضعیف و منتشر نشدن محتوایشان باعث از دست رفتن هزینه و زمان شده و زمینه کار موضوعات تکراری را فراهم می‌سازد (۵).

با افزایش تلفات جنگی عراق علیه ایران به مرور زمان، مشکلات ناشی از ترومای جنگی روز به روز در ایران بیشتر شد و زمینه‌های لازم برای انجام پژوهش در این حوزه را فراهم کرد. به عبارت دیگر نگرانی جامعه سلامت کشور از عواقب ناشی از ترومای جنگی سبب شد تا جامعه علمی کشور برای کاهش عواقب ناشی از ترومای جنگی دست به تحقیقات گسترده‌ای بزنند و نتایج آثار خودشان را برای جلوگیری از بیماری‌های ناشی از ترومای جنگی در محمل‌های اطلاعاتی علمی مانند مجلات منتشر کنند. درواقع نشر آثار پژوهشگران این حوزه در قالب مقاله در مجلات علمی می‌تواند به شناسایی انواع مسائل و مشکلات و بیماری‌های موجود در این زمینه و راه‌های مقابله با آن‌ها، انتخاب موضوعات کاربردی برای پژوهش، خبرگان، ترویج علم این حوزه، منابع علمی معتبر این حوزه، تخصیص و افزایش اعتبارات پژوهشی، وضعیت نشر علمی، پوشش موضوعی و محتوای پژوهش‌های منتشر شده در این حوزه‌ها منجر شده و زمینه‌های لازم برای جلوگیری از انجام پژوهش‌های تکراری و سیاست‌گذاری‌های درست علمی در این زمینه را فراهم نماید. بنابراین هدف این پژوهش شناسایی و تعیین روند نشر مقاله‌ها، پوشش موضوعی آن‌ها، بیشترین پژوهش‌های تروما در رشته‌های دیگر و پی بردن به تغییر رویکرد و تحلیل شکاف موضوعی مقاله‌ها است تا از این طریق بتواند مانع انجام پژوهش‌های تکراری در حوزه‌های ترومای جنگی شده و زمینه آگاهی از تغییرات و تحولات و توسعه و پیشرفت این حوزه‌ها را برای تصمیم‌گیری‌های بهتر در آینده فراهم سازد و به پرسش‌های زیر پاسخ دهد.

۱. روند نشر مقاله‌های ترومای جنگی در ایران چگونه است؟
 ۲. مهمترین نویسندگان مقاله‌های ترومای جنگی در ایران کدامند؟
 ۳. میزان همکاری نویسندگان مقاله‌های ترومای جنگی در ایران چگونه است؟
 ۴. مهمترین مجلات علمی برای نشر مقاله‌های ترومای جنگی در ایران کدامند؟
 ۵. پوشش موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران چگونه است؟
 ۶. مهمترین بیماری‌های ناشی از ترومای جنگی در ایران کدامند؟
 ۷. تغییر رویکرد موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران چگونه است؟
 ۸. شکاف‌های موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران کدامند؟
- رحیمی موقر و همکاران در پژوهشی با عنوان تیم تروما، نشان دادند که بهترین راهکار جهت ارتقای بهینه عاقبت بیماران ترومایی به‌خصوص بیماران آسیب دیده شدید، ارائه خدمات درمانی در قالب یک تیم تخصصی تروما است که فعالیت این تیم در قالب یک سیستم منسجم به نام سیستم تروما بهترین پاسخ را در بردارد (۶). سروش و همکاران در پژوهشی نشان دادند که قطع عضو اندام تحتانی در جانبازان یکی از نمودهای اصلی ترومای جنگی است که با سطح فعالیت‌های پیچیده زندگی روزمره آن‌ها رابطه معناداری

مصدوم شدن دیگران عوامل مؤثر بر بر استرس و افسردگی پس از سانحه در زنان جانباز هستند (۱۲).

Mark و همکاران در پژوهشی با عنوان رشد پس از سانحه در جنگ: بررسی سیستماتیک، نشان دادند که حمایت خانوادگی و اجتماعی زیاد، معنویت، میزان اقلیت نژادی و قومی بودن و افکار ناخوشایند با رشد پس از سانحه نظامیان رابطه دارد (۱۳). Khan و همکاران در پژوهشی با عنوان بررسی تأثیر انواع ترومای نظامی بر خودکشی زنان جانباز، نشان دادند که مجروح شدن، از دست دادن نزدیکان، تهدید جانی، مشاهده قتل، مشاهده مجروحان، کشته شدن در جنگ، آزار جنسی و تجاوز جنسی از مهمترین عوامل اثرگذار بر خودکشی زنان جانباز ناشی از ترومای جنگی هستند (۱۴). با بررسی پژوهش‌های انجام شده می‌توان دریافت که ارائه خدمات درمانی در قالب یک سیستم منسجم، برنامه‌های توانبخشی برای ارتقاء و استقلال عملکرد جانبازان، آموزش راهبردهای شناختی-رفتاری، آموزش‌های مهارتی، استانداردهای کیفیت زندگی، یکپارچگی و انسجام اجتماعی، جراحی، مدیریت مجروحان و مصدومان برای جلوگیری از ترومای جنگی یا نظامی مؤثر هستند و عواملی مانند مجروحیت، اختلالات استرسی پس از آسیب، افسردگی و شکستگی، تجاوز جنسی، آزار جنسی، احساس خطر کشته شدن، و دیدن کشته یا مصدوم شدن دیگران می‌توانند به افزایش علائم ترومای جنگی یا نظامی منجر شوند. بنابراین هدف این پژوهش تحلیل رویکرد مقاله‌های ترومای جنگی در ایران برای شناسایی موضوعات و مؤلفه‌های مهم در این زمینه است.

روش‌ها

این پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی است و از روش تحلیل محتوا و کتاب‌سنجی برای تعیین روند نشر، تعداد نویسندگان و همکاری میان آن‌ها، مهمترین نشریات و پوشش موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی استفاده کرده است. جامعه آماری این پژوهش شامل ۸۹۳ عنوان مقاله فارسی نوشته شده در حوزه‌های مختلف ترومای جنگی در ایران است که توسط کنشگران علمی حوزه‌های مختلف علم در ۱۳۷ نشریه علمی پژوهشی توسط ۱۸۷۸ نویسنده در محدوده زمانی ۳۶ ساله (۱۳۹۶-۱۳۶۰) منتشر شده‌اند. همچنین مبنای تعیین روند نشر مقاله‌ها در ایران اولین مقاله تخصصی نوشته شده در زمینه ترومای جنگی در ایران است. برای گردآوری اطلاعات مقاله‌های ترومای جنگی، با استفاده از کلیدواژه‌های تروما و ترومای جنگی و نظامی به جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف مانند سایت کتابخانه ملی، پایگاه استنادی جهان اسلام، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک نشریات ایران، سایت مجلات علمی، مرکز تحقیقات و سیاست علمی کشور و موتورهای جستجوی عمومی پرداخته شد. علاوه بر این پس از گردآوری اطلاعات برای تعیین روند نشر مقاله‌ها، تعداد نویسندگان و همکاری میان آن‌ها و نشریات مهم از اطلاعات

دارد. بنابراین می‌توان گفت که برنامه‌های توانبخشی می‌تواند به ارتقاء و استقلال عملکرد جانبازان قطع هر دو اندام تحتانی در انجام فعالیت‌های پیچیده روزمره زندگی به آن‌ها کمک کند (۷). ابوالمعالی و همکاران در پژوهش خود با عنوان اثربخشی آموزش تکنیک‌های شناختی-رفتاری و آموزش طرح‌واره‌محور بر تعدیل علائم ترومای ثانویه در همسران جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از آسیب، نشان دادند که آموزش راهبردهای شناختی-رفتاری، و آموزش متمرکز بر طرح‌واره موجب تعدیل علائم ترومای ثانویه و مؤلفه‌های آن (برانگیختگی، مزاحمت و اجتناب) می‌شوند و استفاده از هر دو روش به روان‌شناسان و درمانگران توصیه می‌شود (۸).

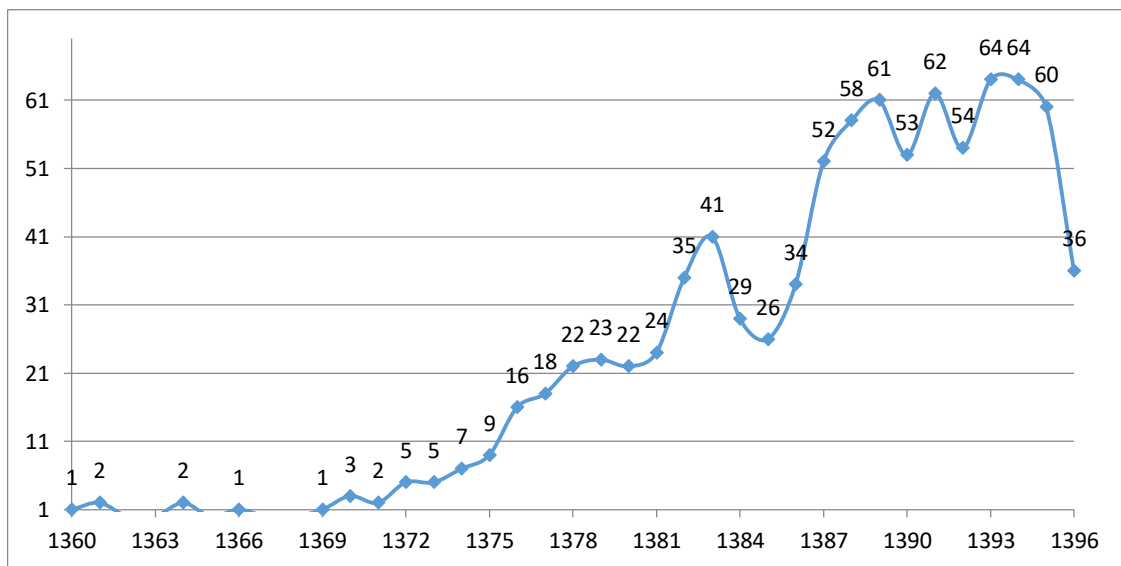
رئیس‌زاده و کرمعلی در پژوهشی به ترسیم نقشه علمی مقالات حوزه ترومای نظامی با استفاده از تحلیل هم‌واژگانی در پایگاه مدلاین در بازه زمانی ۲۰۱۷-۲۰۰۰ پرداختند و نشان دادند که رشد تولیدات علمی این حوزه صعودی بوده و نرخ رشد نسبتاً ثابتی داشته است. همچنین مفاهیم عمومی از قبیل: کهنه سربازان، مدیریت مجروحان و مصدومان و دلایل مجروحیت و واژگانی شامل: اختلالات استرس پس از آسیب، جراحی، افسردگی و شکستگی از پرکاربردترین موضوعات این حوزه به شمار می‌روند. علاوه بر این نتایج تحلیل هم‌واژگانی در مقالات بیانگر تمرکز موضوعات در زمینه‌های PTSD، نوع زخم، مدیریت مجروحان، شرایط رزم و تجارب جنگ‌هایی مانند عراق و افغانستان بوده است. ساختار موضوعی تولیدات علمی ترومای نظامی در طول زمان تغییر یافته و به صورتی پویا بر اساس مسایل و مشکلات نیروهای نظامی در حوزه آسیب‌ها و تجارب جنگ‌های اخیر رویکرد مطالعات نیز تحت تأثیر قرار گرفته است (۴). عبدالملکی و همکاران در پژوهشی با عنوان پیش‌بینی رشد پس از تروما بر اساس صمیمیت خانواده و کیفیت زندگی کاری معلمان جانباز، نشان دادند که بین صمیمیت و کیفیت زندگی کاری و رشد پس از تروما رابطه وجود دارد و از میان استانداردهای کیفیت زندگی، یکپارچگی و انسجام اجتماعی بیشترین درصد قابلیت پیش‌بینی رضایت زناشویی در زنان را دارد و رشد پس از تروما بر اساس صمیمیت و کیفیت زندگی کاری معلمان پیش‌بینی می‌شود (۹).

Dekel & Solomon در پژوهشی نشان دادند که یک سوم جانبازان جنگی دچار علائم اختلال استرس پس از ضربه شده‌اند، این اختلال علاوه بر مشکلات فراوانی که برای فرد مبتلا ایجاد می‌کند تأثیرات منفی بر خانواده و به تبع آن بر جامعه دارد (۱۰). Woolley و همکاران در پژوهشی با عنوان درس‌های جهانی: توسعه مراقبت‌های ترومای نظامی و درس‌هایی برای عمل غیرنظامی، نشان دادند که آموزش قبل از اعزام نیروهای نظامی یا کادر پزشکی شامل آموزش مهارت‌های اضافی، آموزش تیمی و جمعی آن‌ها نقش مهمی را در جلوگیری از ترومای نظامی دارد (۱۱). Goldstein و همکاران در پژوهشی با عنوان تأثیر ترومای نظامی بر استرس و افسردگی پس از سانحه در زنان جانباز، نشان دادند که تجاوز جنسی، آزار جنسی، احساس خطر کشته شدن، و دیدن کشته یا

نتایج

پاسخ پرسش اول: روند نشر مقاله‌های ترومای جنگی در ایران چگونه است؟

براساس یافته‌های نمودار ۱ می‌توان دریافت که روند نشر مقاله‌های تروما در ایران از سال ۱۳۹۶-۱۳۶۰ صعودی بوده است و بیشترین تعداد مقاله با ۶۴ عنوان در سال‌های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ منتشر شده و در سال‌های ۱۳۶۲، ۱۳۶۳، ۱۳۶۵، ۱۳۶۷ و ۱۳۶۸ نیز مقاله‌ای منتشر نشده است. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهند که تا سال ۱۳۷۱ فقط ۱۱ عنوان مقاله منتشر شده است که شاید دلایل آن را در تعداد کم پژوهشگران، مراکز علمی و دانشگاهی، بی‌توجهی به مسئله تروما توسط کنشگران علمی و یا عدم آگاهی از پیامدهای تروما در آن سال‌ها دانست.



نمودار-۱. روند نشر مقاله‌های تروما در ایران

مقاله‌های ترومای جنگی، ۳۱۹۵ بار باهم در نگارش ۷۹۸ مقاله همکاری داشته‌اند و بیشترین همکاری میان آن‌ها به ترتیب مربوط به آثار ۴ نویسنده‌ای (۸۰۰ نفر)، آثار ۳ نویسنده‌ای (۶۲۴ نفر)، آثار ۵ نویسنده‌ای (۵۷۰ نفر)، آثار ۶ نویسنده‌ای (۳۳۰ نفر)، آثار ۲ نویسنده‌ای (۳۱۰ نفر) و آثار ۷ نویسنده‌ای (۲۰۳ نفر) است. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهند که از میان ۸۹۳ اثر منتشر شده فقط ۹۵ عنوان از آن‌ها بدون همکاری نوشته شده‌اند و تک نویسنده‌ای هستند که از آوردن آن‌ها در جدول خودداری شده است. علاوه بر این یافته‌ها نشان می‌دهند تعداد ۷۹۸ مقاله از ۸۹۳ مقاله منتشر شده با همکاری میان نویسندگان با یکدیگر نوشته شده است که این امر نشانگر همکاری بیشتر نویسندگان این حوزه با یکدیگر است.

پاسخ پرسش چهارم: مهمترین مجلات علمی برای نشر مقاله‌های ترومای جنگی در ایران کدامند؟

براساس یافته‌های نمودار ۲ بیشترین مقاله‌های ترومای جنگی

کتاب‌شناختی مقاله‌ها استفاده شد و برای تعیین پوشش موضوعی آن‌ها، رویکرد علمی، روش‌شناسی، جامعه و نمونه پژوهش و محدوده جغرافیایی پژوهش‌های انجام شده، واژه‌های موضوعی از عناوین، کلیدواژه‌ها و چکیده آن‌ها انتخاب و موضوعات در حوزه‌های هشت‌گانه (مدیریت، خدمات، پژوهش، درمان، دارو، بیماری‌ها، سلامت، ورزش و گزارش‌ها) براساس نظر متخصصان مربوط گنجانده شد. علاوه بر این برای تعیین تغییر رویکرد موضوعی مقاله‌ها از سه دوره زمانی (۱۳۶۰-۱۳۷۱)، (۱۳۷۲-۱۳۸۳) و (۱۳۸۴-۱۳۹۶) و برای تعیین شکاف‌های موضوعی آن‌ها از تحلیل عناوین، چکیده، کلیدواژه‌های مقاله‌ها براساس موضوعات هشت‌گانه و مبتنی بر دیدگاه متخصصان این حوزه پرداخته شد تا شکاف‌های موضوعی استخراج شوند و در نهایت برای تجزیه و تحلیل اطلاعات و ترسیم جداول و نمودارها از نرم افزار آماری Excel استفاده شد.

پاسخ پرسش دوم: مهمترین نویسندگان مقاله‌های ترومای جنگی در ایران کدامند؟

براساس یافته‌های جدول ۱، تعداد ۲۶ نفر از نویسندگان ۵۰۴ مقاله از ۸۹۳ مقاله را منتشر کرده‌اند که تقریباً بیش از نیمی از آثار منتشر شده توسط آن‌ها را نشان می‌دهد و محمدرضا سروش (۶۸ مقاله)، مصطفی قانعی (۴۲ مقاله)، بتول موسوی (۳۵ مقاله)، طوبی غضنفری (۳۱ مقاله) و مهدی معصومی (۲۸ مقاله) به ترتیب مهمترین نویسندگان مقاله‌های ترومای جنگی در ایران هستند و نویسندگان دیگر در جایگاه بعدی قرار دارند. لازم به ذکر است که به دلیل زیاد بودن تعداد نویسندگان مقاله‌ها (۱۸۷۸ نفر) فقط نام نویسندگانی که بیشتر از ۱۰ مقاله منتشر کرده‌اند، آورده شده است.

پاسخ پرسش سوم: میزان همکاری نویسندگان مقاله‌های ترومای جنگی در ایران چگونه است؟

براساس یافته‌های جدول ۲، تعداد ۱۳۵ نفر از نویسندگان

در ایران به ترتیب در مجله‌های طب جانباز (۲۵۸ عنوان)، طب نظامی (۱۴۲ عنوان) و مجله پزشکی کوثر (۵۶ عنوان) منتشر شده‌اند. لازم به ذکر است که به دلیل زیاد بودن تعداد مجله‌ها (۱۳۷ عنوان) از آوردن مجله‌هایی که کمتر از ۷ عنوان مقاله منتشر کرده‌اند، خودداری شده است.

پاسخ پرسش پنجم: پوشش موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران چگونه است؟

مدیریت

برنامه کشوری بهداشت روانی و مجروحین روانپزشکی جنگی، سازه‌های مستحکم بیمارستانی در فعالیتهای پزشکی، بررسی واحدهای بهداشتی جانبازان، اصول رسیدگی به مشکلات روانی جانبازان، رضایت جانبازان از روند کار کمیسیون پزشکی تعیین درصد، ارزیابی برنامه کاهش آسیب در کلینیک‌های بیماری‌های رفتاری (مثلی)، راهبردهای کنترل افکار در علائم اختلال استرس پس از سانحه مزمن، طراحی باغ‌های شفا بخش برای جانبازان، مناسب‌سازی پیاده‌راه‌ها و تجهیزات شهری برای جانبازان و معلولان، مدیریت اطلاعات بالینی بیماری‌های روانی ناشی از جنگ، ارزیابی نقش آموزش پیشگیری و مراقبت از مصدوم ترومایی، نظام اطلاعات بالینی بیماری‌های روانی ناشی از جنگ و زیر سیستم‌های نظام سلامت ایثارگران.

خدمات

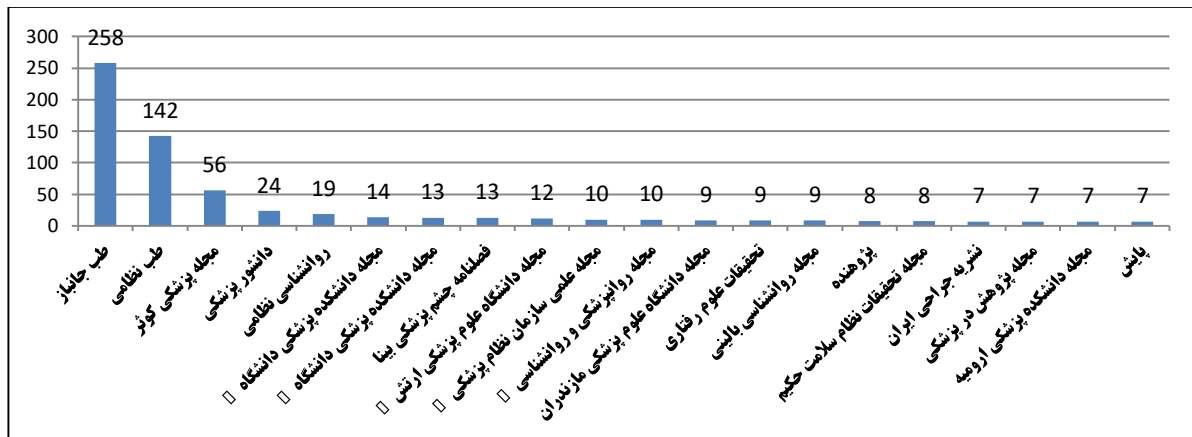
اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر علائم روان شناختی جانبازان، آموزش مبتنی بر قصه زندگی بر افزایش سازگاری زناشویی زوجین ایثارگر، ارتباط بین رضایت شغلی با سلامت روانی در جانبازان شیمیایی، بررسی تأثیر آموزش مصون سازی در مقابل استرس، تأثیر مواجهه با محل رویداد آسیب‌زا، اسپرومتری و کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی درک شده با رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت، اثر رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت بر اساس الگوی ارتقاء سلامت، آموزش مهارت‌های مقابله دینی بر تاب‌آوری، انطباق‌پذیری و مدیریت فشار روانی، بکارگیری سیستم‌های سلامت روان از راه دور برای جانبازان، نیازهای بنیادی روانشناختی و سلامت روان جانبازان، اثر بخشی آموزش مؤلفه‌های فراشناختی، بر کاهش نشانگان استرس، ارائه خدمات سلامت روان از راه دور، طراحی سیستم تصمیم یار تشخیص آسیب ربوی، آموزش مدیریت استرس به شیوه درمان شناختی- رفتاری، آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی همسران جانبازان، رضایتمندی خانواده شهدا از بیمه تکمیلی در دریافت خدمات پاراکلینیک، رضایتمندی کودکان قربانی مین از خدمات ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران، خدمات سلامت روان از راه دور جانبازان، اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر فراوانی نشخوارهای فکری، ارتقای شایستگی ارتباطی کارکنان جانباز و ایثارگر در پرتو هوش عاطفی، وضعیت فضای شهری برای حضور معلولان و جانبازان و تسهیل‌کننده‌های تطابق کارکنان حرفه‌ای مراقبت بهداشتی در جنگ.

جدول ۱. مهمترین نویسندگان ترومای جنگی

ردیف	نام نویسنده	تعداد مقاله
۱	محمد رضا سروش	۶۸
۲	مصطفی قانعی	۴۲
۳	بتول موسوی	۳۵
۴	طوبی غضنفری	۳۱
۵	مهدی معصومی	۲۸
۶	سقراط فقیه زاده	۲۴
۷	احسان مدیریان	۲۳
۸	عباس عبادی	۱۹
۹	سید عباس تولایی	۱۸
۱۰	شهریار خاطری	۱۷
۱۱	محمد مهدی نقی زاده	۱۶
۱۲	وحید نجاتی	۱۵
۱۳	زهره گنج پرور	۱۵
۱۴	جعفر اصلانی	۱۵
۱۵	سید عباس فروتن	۱۵
۱۶	شروین آثاری	۱۳
۱۷	سید مسعود داوودی	۱۲
۱۸	مجید شهرتی	۱۲
۱۹	غلامرضا کرمی	۱۲
۲۰	یونس پناهی	۱۱
۲۱	مسعود ثقفی نیا	۱۱
۲۲	خسرو جدیدی	۱۱
۲۳	محمود نجفی	۱۱
۲۴	خدا بخش احمدی نوده	۱۰
۲۵	رضا امینی	۱۰
۲۶	محمد علی جوادی	۱۰
جمع	*	۵۰۴

جدول ۲. میزان همکاری نویسندگان مقاله‌های ترومای جنگی

ردیف	تعداد آثار	تعداد نویسنده	تعداد همکار
۱	۱	۲۳	۲۳
۲	۱	۲۱	۲۱
۳	۱	۱۴	۱۴
۴	۲	۱۲	۲۴
۵	۱	۱۱	۱۱
۶	۶	۱۰	۶۰
۷	۵	۹	۴۵
۸	۲۰	۸	۱۶۰
۹	۲۹	۷	۲۰۳
۱۰	۵۵	۶	۳۳۰
۱۱	۱۱۴	۵	۵۷۰
۱۲	۲۰۰	۴	۸۰۰
۱۳	۲۰۸	۳	۶۲۴
۱۴	۱۵۵	۲	۳۱۰
جمع	۷۹۸	۱۳۵	۳۱۹۵



نمودار ۲. مهمترین مجلات علمی ترومای جنگی

ناگویی خلقی و ابرازگری هیجانی در پیش‌بینی علائم جسمانی سازی، شاخص‌های استرس اکسایشی، اثربخشی افشای هیجانی نوشتاری بر کاهش علائم افسردگی، اضطراب و استرس، اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر سلامت روان جانبازان، بهبود حافظه‌های کلامی و کاری در جانبازان، پدیدارشناسی تجارب زندگی جانبازان، ویژگی‌های روان‌سنجی هوش معنوی در جانبازان جسمی، تأثیر موسیقی درمانی بر افسردگی جانبازان، تجارب همسران در توانمندسازی مصدومان شیمیایی، رابطه معنویت و بخشودگی با انسجام و سازگاری خانوادگی، علل مرگ و میر در جانبازان مرد میانسال و سالمند ایرانی، اعتیاد به اینترنت و مؤلفه‌های سلامت عمومی در فرزندان جانبازان، کیفیت زندگی و تعارض کار- خانواده بین کارگران جانباز و غیرجانباز، هوش هیجانی در جانبازان مبتلا به اختلال استرس، تاب‌آوری در ورزشکاران معلول و جانباز، نشانگرهای زیستی پاسخ‌های قلبی- عروقی در میان جانبازان، ارتباط تجارب معنوی روزانه با استرس ادراک شده، ارتباط بین هوش معنوی و سلامت معنوی با اضطراب مرگ، ارتباط حمایت اجتماعی با ابعاد کیفیت زندگی همسران جانبازان، ارتباط خودکارآمدی با استرس ادراک شده در همسران جانبازان، اثربخشی فعالیت‌های جسمانی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی درد در جانبازان، اثربخشی مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر بهبود رابطه، تاریخ‌نگاری تحولات بهداری رزمی، میزان خستگی با پارامترهای اسپیرومتری، ابعاد مختلف سازگاری در جانبازان نابینای محروم از یک چشم، بهداشت روان در یک جمعیت از جانبازان اعصاب و روان و همسران آنان، سلامت روانی خانواده‌های شاهد و ایثارگر، اثر عوامل اقتصادی اجتماعی و حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی و شادمانی ذهنی، صحت‌نگارش مقالات مرتبط با کیفیت زندگی در جانبازان، پیش‌بینی اضطراب صفتی رقابتی، پرخاشگری رقابتی و خشم رقابتی، تحلیل اختلالات حسی- حرکتی ناشی از استرس پس از ضربه، رابطه باورهای مذهبی و راهبردهای روبرویی با استرس، رابطه ذهن آگاهی و توانایی‌های شناختی در جانبازان نابینای ورزشکار، حمایت و استرس اجتماعی در بین جانبازان قطع نخاع، میانجیگری فرسودگی شغلی و بدبینی سازمانی، سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی

پژوهش

الگوهای ارتباطی همسران جانباز، شاخص‌های ریوی مصدومین شیمیایی، عملکرد حافظه بالینی در جانبازان نابینا، میزان وابستگی به توجه در زندگی روزانه در نابینایان، ابعاد و زمینه‌های احساس ناامنی در همسران ایثارگر، ذهن آگاهی و عملکردهای اجرایی در جانبازان نابینا، سبک‌های دلبستگی و میزان تاب‌آوری همسران جانبازان، رابطه میزان افسردگی، اضطراب، استرس و عوامل شخصیت، زوج‌درمانی هیجان مدار بر بهبود الگوهای ارتباطی جانبازان، رضایت و صمیمیت زناشویی زوجین جانباز، رضایت از زندگی جانبازان، اثربخشی زوج درمانی، پیامد بارداری همسران جانبازان اعصاب و روان، وضعیت حافظه در بین جانبازان مبتلا به اختلال استرس، عملکرد حافظه در فرزندان نوجوان جانبازان مبتلا به اختلال استرس، مدل‌یابی تاب‌آوری خانواده جانباز، تحلیل مطالعات انجام شده در زمینه سلامت روانی جانبازان، اعتماد اجتماعی و عوامل مرتبط با آن در بین جانبازان، بازداری شناختی و رفتاری در جانبازان با و بدون اختلال تنیدگی، عملکرد حافظه آیتم و منبع جانبازان مبتلا به اختلال استرس، مهارت‌های تفکر انتقادی و گرایش به تفکر انتقادی، کیفیت نظام ارزشی و باورهای خودکارآمدی، یافته‌ها، تنگناها و جهت‌گیری‌های پژوهش در حوزه سلامت روانی، مقیاس استرس ضربه ثانوی، هدف در زندگی با سلامت عمومی در ایثارگران، الگوهای سازگاری، رضایت زناشویی با باورهای دینی، هوش هیجانی و راهبردهای مقابله‌ای، بازنگری سبک زندگی در تطابق با قطع عضو در بیماران ترومایی، بررسی رابطه بین باورهای مذهبی و کیفیت زندگی، سلامت روان جانبازان براساس بهزیستی معنوی، کیفیت زندگی جانبازان نابینا، اثربخشی پردازش شناختی در کاهش خشم و خصومت جانبازان، پیامدهای درمانگری پردازش شناختی بر زیست‌نشانگرهای قلبی- عروقی، کیفیت خواب مصدومان شیمیایی، شناخت درمانی بر درمان بیماران مبتلا به PTSD، تجارب جانبازان شیمیایی، حمایت اجتماعی با سلامت اجتماعی همسران جانبازان، فعالیت‌های روزمره نوجوانان قربانی مین و مهمات عمل‌نکرده، مدل علی‌فراشناختی اختلال مزمن استرس، صفات شخصیت و رضایت زناشویی در جانبازان،

تأثیر فنول و متول موضعی در بهبود ضایعه‌های مزمن پوستی خارش‌دار، اثربخشی درمان رفتاری - فراشناختی، استخوان‌سازی خودانگیز در فک پایین، پلیسومونوگرافی، کار درمانی بر جانبازان، نتایج درمان شوک ناشی از تروما، تأثیرات کوتاه مدت فیزیوتراپی تنفسی بر شاخص‌های اسپرومتری در جانبازان شیمیایی، درمان یک مورد زخم فشاری مقاوم به درمان‌های متداول، مروری بر درمان دارویی کابوس‌های شبانه در اختلال استرس، نقش لیزر کم‌توان در مقایسه با درمان‌های متداول در سندرم تونل مچ دستی جانبازان با ضایعات، نمایش اثرات موتاسیون‌زایی گاز خردل و متابولیت‌های آن در مجروحین شیمیایی، اثربخشی درمان چندوجهی بر کاهش تنیدگی و افزایش شاخص‌های سلامت در جانبازان، درمان شناختی رفتاری کلاسیک بر سلامت، مدل مراقبتی مشارکتی، درمان شناختی رفتاری با رویکرد اسلامی، روش حساسیت‌زدایی توام با حرکات چشم و پردازش مجدد، آنالیز ژنومیک مولکول C-fos، ارزیابی بالینی ارتوپدی و توانبخشی جانبازان قطع عضو، اثربخشی درمان بازآفرینی خیالی و پردازش مجدد، کاهش سطح آشفته‌گی ذهنی، شیوه‌های مقابله با استرس، پیش‌بینی بیماری‌های ریوی در جانبازان شیمیایی، استفاده از بیومارکرهای IL-2، IL-4، IL-10 و IFN- γ شیوه‌های مقابله، اختلال تنیدگی پس آسیبی و نشانه‌های تنیدگی مزمن، لوکالیزاسیون پروتئین هم اکسیژناز، روش‌های ایمن‌سازی در برابر استرس، روش‌های تعیین میزان نقص عضو دائم، رایحه‌درمانی، اثر بخشی گشتالت درمانی و شناخت درمانی، پیوند قرینه لایه‌ای در درمان کراتیت ناشی از گاز خردل، مواجهه با گاز شیمیایی خردل، شیوه‌های مقابله و نشانه‌های تنیدگی مزمن با استفاده مرضی از دارو و مواد، روش‌های جراحی پیوند سلول‌های بنیادی اپیتلیوم و پیوند قرینه، اثربخشی گروه درمانی یک پارچه توحیدی و شناختی رفتاری، پروتکل‌های پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد در مجروحین جنگی و جانبازان، تأثیر وضعیت‌های فیت خوب و بد سوکت پی تی بی سوپراکوندیلار بر نحوه توزیع فشار، نتایج درمان جراحی ایمپلنت‌های جایگذاری‌شده، تعیین درمان آنتی‌بیوتیک تجربی در جانبازان مبتلا به استئومیلیت مزمن، اثر بخشی سه روش دارو درمانی، شناخت درمانی گروهی و حساسیت‌زدایی، اثربخشی درمان حل مسئله، مواجهه‌سازی و ترکیبی بر کیفیت زندگی جانبازان، پیوند قرینه نفوذی و لایه‌ای در درمان کراتیت ناشی از گاز خردل، اثربخشی روش ایمن‌سازی در مقابل استرس بر کاهش نشانگان، اثربخشی مداخله رفتاری - شناختی متمرکز بر تروما، تأثیر فیت نامناسب و مناسب میان استمپ و سوکت بر پارامترهای حرکتی افراد قطع عضو، تأثیر استیروئید لوکال در برونشکتازی ناشی از گاز موستارد و جراحی مغز در حالت هوشیاری کامل، اثربخشی روش‌های درمانی حساسیت‌زدایی، افزودن هومیوپاتی به درمان‌های معمول جانبازان، گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر کاهش علائم اختلال استرس، اثربخشی فراشناخت درمانی بر افسردگی، اثربخشی گشتالت درمانی به شیوه گروهی، تأثیر پروتز با کاسه متناسب بر ویژگی‌های راه رفتن، استفاده از ارتز

روان جانبازان، همه‌گیری‌شناسی نشانگان افسردگی، اضطراب و تنیدگی در همسران جانباز، وضعیت سلامت جانبازان نخاعی سالمند، نقش سرشت عاطفی و هیجانی در پیش‌بینی سلامت روان، احساس شادی و بهزیستی در دانشجویان خانواده شهدا، علل مرگ و عوامل مؤثر بر آن در جانبازان ایرانی و افکار خودکار و بهزیستی روانی در جانبازان، خسارت‌های ناشی از حوادث انفجار مین و مهمات منفجرنشده، شرایط جنگ تحمیلی عراق علیه ایران، خسارت انسانی ناشی از جنگ شیمیایی عراق علیه ایران، تأثیرات جنگ تحمیلی بر پرستاری در ایران، خسارت انسانی ناشی از جنگ شیمیایی عراق علیه ایران، خطاهای انسانی در عملیات مین زدایی، انفجار مین و مهمات عمل نکرده، کاهش مرگ و میر ناشی از مین.

درمان

جراحی مصدومان جنگ، تزریق نارکوتیک‌ها، ارزیابی اعتبار معیارهای (PTSD)، جراحی‌های ارتوگناتیک، ایمپلنت‌های دندان، تست‌های فونکسیون ریوی در مجروحین جنگی، نتایج درمانی ترومای شکم، الکتروژااکولاسیون در درمان ناباروری، اعمال جراحی بر ضایعات جنگی عصب رانی، بازسازی مدرن فکین، چگونگی درمان تروماهای نافذ کولون، روش‌های درمانی سیستم اوروژنیتال، نتایج پیوند اعصاب زیربانی دو طرف، اثربخشی ترکیب درمانی آزیتراماسین و پردنیزولون، پرتونگاری قفسه سینه در جانبازان شیمیایی، مبارزه با مالاریا، پیشگیری از وقوع همه‌گیری بیماری‌های عفونی، نحوه مراقبت از خود و وضعیت جسمی، پیوند آلورگرافت بافت لیمبوس، تأثیر تحریک الکتریکی و وضعیت مفصل زانو بر روی پاسخ‌های قلبی عروقی، تأثیر استفاده از عصاهای مختلف بر میزان انرژی مصرفی، مبارزه با حشرات و دیگر بندپایان، شیوه‌های مقابله با استرس، روش فلوسیتومتری، تجزیه محتوی DNA، اسپری سالبوتامول و ترکیب آن با اپیراتروپیوم بروماید، تأثیر چسب‌های با پوشش هیدروکولوئیدی با کرم فنی توپین و پانسمن ساده، درمان زخم فشاری بیماران پاراپلژیک نخاعی، درمان تشنج ناشی از تروما به مجرحین، درمان مبتلایان به مجروحین صرعی، تأثیر زمان در ترومای عروق، درمان موفق ضایعه انسدادی ریه مصدومین شیمیایی، پیوند آلورگرافت بافت لیمبوس از دهنده زنده در جانبازان شیمیایی، نتایج ویتروکتومی در بیماران دارای جسم بیگانه داخل شبکه‌ای، اثر درمانی کورتیکواستروئید تزریقی، مقاومت آنتی‌بیوتیکی در بیماران با ضایعات ریوی، پیوند سلول‌های بنیادی لیمبوس، عوامل مؤثر بر موفقیت درمان در جانبازان قطع نخاع به روش ICSI، درمان بی‌اختیاری ادراری در جانبازان ضایعه نخاعی، هیپوکسمی زودرس پس از عمل با محل جراحی، رکمترین دبریدمان یا بستن ساده زخم به عنوان، درمان قطع اندام تحتانی در جانبازان جنگ تحمیلی، مصرف اکسیژن و حداکثر ضربان قلب در مصدومین شیمیایی، اندازه‌گیری غلظت ویتامین‌های C و A، نتایج درمان ضایعات عصب سیاتیک، ترکیب یک درصد فنل و متول در درمان ضایعات مزمن خارش‌دهنده پوستی، اثر لیزر کم‌توان در درمان زخم‌های فشاری جانبازان نخاعی،

بیماری‌ها

شیوع اختلالات رفتاری و روانی، آسیب‌ها و بیماری‌های روانی، تی‌بی‌تیوس در مجروحین جنگی، آلودگی به گاز خردل، مسمومیت با خردل گوگردار، ژینکوماستی در جانبازان قطع نخاع، عوارض قلبی ناشی از استرس بمباران، اندیکاسیون‌های جایجایی تاندون، فلج عصب رادیال در اندام فوقانی، تشخیص و طبقه‌بندی اختلالات روانی، سنگ‌های ادراری در جانبازان نخاعی، اختلال استرس‌زا پس از ضربه، فیستول‌های شریانی و وریدی، اجسام خارجی در سیستم ادراری، اختلالات روانپزشکی شایع گروهی، ضایعات قفسه صدری مجروحین، شکستگی‌های باز، سرطان‌های ناشی از گاز خردل، اثر گاز خردل بر روی آنتی‌ژن‌های گروه‌های خونی، بیماری‌های ناشی از گاز خردل (ریوی، تنفسی، چشمی، قلبی، پوستی، ذهنی)، بیماران مبتلا به آسیب نخاعی، شکستگی فک پایین، اتونومیک دیس رفلکسی، نارسایی شنوایی، ضایعات احشاء در جراحات نافذ شکم، شیوع افسردگی و عوامل آن در جانبازان، عوارض و ضایعات پوستی در مجروحین و مصدومین شیمیایی، عوارض دیررس پوستی، تأثیر گاز خردل بر تحرک‌پذیری الکتریکی اریتروسیت‌های انسانی، اختلالات شنوایی در مجروحین جنگی، اثرات دراز مدت گازهای شیمیایی جنگی بر دستگاه تنفسی، همه‌گیری شناختی اختلالات روانی در جانبازان، بررسی عملکرد نفوسیت، فلور هوازی در خلط قربانیان گازهای جنگی مبتلا به برونشیت، شیوع آسیب‌های مکانیکی سیستم اورونژیتال، عوارض تناسلی و باروری در جانبازان شیمیایی، نحوه ایجاد تروماهای نافذ شکم و تریاز، درد در جانبازان قطع نخاع، صدمات دستگاه صفراوی در مجروحین جنگی، آثار دراز مدت جنگ‌افزارهای شیمیایی بر روی تست‌های عملکرد، شاخص‌های ایمونولوژیک در مصدومین شیمیایی، اثر گاز خردل بر شمارش زیرگروه‌های لنفوسیت، عوارض تأخیری ناشی از کاربرد سلاح‌های شیمیایی، ترومای شکم در جنگ، صدمات عروق محیطی در مجروحین جنگ، لوسمی میلوئیدی مزمن در مصدومین گازهای شیمیایی، سرواپیدمیولوژی بیماری تب پشه خاکی، اثرات محافظتی آنتاگونیست‌های ماده، کلاپس یک طرفه ریه در جریان مصدومیت با گاز خردل، اثرات و عوارض درمان خوراکی، اختلال عملکرد نغوظ در جانبازان، تغییرات شکل‌شناسی سلول‌های خون محیطی، صدمات و ضایعات عروقی در مجروحین، ضایعات ناشی از گرما، علل اختلالات مفصل فکی گیجگاهی، عوارض مزمن روند تغییر سلول‌های خونی، عوارض اعمال جراحی شکمی، آسیب‌های فراموش شده به دنبال لاپاراتومی، بیماری‌های قارچی جانبازان، جانبازان قطع عضو اندام تحتانی، شیوع پرفشاری خون، ارتباط ایمونوگلوبولین‌های سرمی با آگزا در مصدومین شیمیایی، اختلالات عصبی - اسکلتی - عضلانی مچ و پا، ابعاد روانشناختی و سطح اضطراب ناشی از ناباروری، تجزیه اسپرم جانبازان قطع نخاعی، میزان کاتکول‌آمین‌های ادراری در مجروحین جنگی، واکنش متقابل گاز خردل و سیستم ایمنی، آنوریزم‌ها و فیستول‌های شریانی - وریدی عروق خارج از مجمله، صدمات نافذ سر و گردن،

و پروتز در نوجوانان قربانی مین و مهمات، راهکار بالینی پیشگیری، تشخیص و درمان آسیب‌های چشمی زودرس و تأخیری، تحریک الکتریکی مستقیم مغز از ورای مجمله بر سلامت روان جانبازان، درمان متمرکز بر هیجان بر بدتنظیمی هیجانی، افکار خودکشی و ناامیدی، تأثیر قطر و طول ایمپلنت بر میزان بقای آن در جانبازان، سطح سایتوکاین IL-21، پیوند کلیه، سنجش شنوایی و تجویز سمک جانبازان، تأثیر حساسیت‌زدایی بر کاهش میزان اضطراب، روش تزریق اسپرم به داخل تخمک در جانبازان و غیر جانبازان نابارور، تأثیر طب سوزنی بر روی نقاط ماش‌های شانه در بیماران مبتلا به سندرم درد عضلانی، تأثیر روان‌نمایشگری بر ویژگی‌های روانی جانبازان اسکیزوفرنیای مزمن، اثربخشی بازگویی روانشناختی و مداخلات رفتاری به شیوه گروهی، راهبردهای کنترل فکر و باورهای مرتبط با نگرانی با علائم استرس، تأثیر قطر ایمپلنت در میزان بقای آن در جانبازان، تشخیص‌های بالینی بیماران بستری و سرپایی جانبازان، شناخت تجربه بستری مجدد و عوامل اصلی مؤثر بر آن، ارزیابی پروتز افراد دارای قطع عضو اندام تحتانی، اثر بخشی امید درمانی بر کیفیت زندگی همسران جانبازان، اثربخشی برنامه مهارت‌های هیجانی - اجتماعی بر کنترل خشم و توانایی حل مسئله اجتماعی، اثربخشی پسخوراند عصبی بر اضطراب، افسردگی و نشانه‌های اختلال استرس، اثربخشی درمان پردازش مجدد هولوگرافیک بر علائم برانگیختگی، اثربخشی طرحواره درمانی در کاهش خشم و خصومت در میان جانبازان، اثربخشی امید درمانی بر تاب‌آوری و خوش‌بینی فرزندان جانبازان و اثربخشی روش ایمن‌سازی در مقابل استرس بر کاهش نشانگان.

دارو

داروهای ضد جنون قدیمی و جدید، تأثیر داروی سیلدنافیل بر بهبود بیماران دچار فشار خون ریوی، فرآیند مصرف دارو در جانبازان شیمیایی، تداخلات دارویی در جانبازان و مجروحین جنگی، اثر نالیدیکسیک اسید و نیتروفورانتوئین با آمینوگلیکوزیدها در عفونت ادراری، اثرات بلند مدت سولفور موستارد بر کیفیت خواب، درمان ناتوانی جنسی با داروهای وازواکتیو، تأثیر ژل پروستاگلاندین در ایجاد نغوظ در بیماران جانباز نخاعی، اثر پرازوسین بر کابوس‌های شبانه اختلال استرس، اثر سیپروهپتادین بر کابوس‌های شبانه اختلال استرس، اثر کلونیدین و پرازوسین بر کابوس‌های اختلال استرس، قطره آویشن بر وضعیت تنفسی مبتلایان به برونشیت شیمیایی، اثرات اریترومایسین با دز کم و طولانی مدت در بهبود وضعیت تنفسی مصدومین، عوارض جانبی دز کم و طولانی مدت اریترومایسین در درمان ضایعات مزمن ریوی، بررسی مقایسه‌ای اثربخشی بتامتازون و کرم Unna's Boot، اثر داروهای ین، ستریزین و داکسیپین در درمان خارش مزمن ناشی از سولفور موستارد، اثربخشی سرتاید در مقایسه با بکلومتازون و سالبوتامول در درمان برونشیت، تأثیر داکسیپین با هیدروکسی‌زین در درمان ضایعات خارش‌دار، استفاده مرضی از دارو و مواد، تأثیر پرازوسین بر روی علائم کلینیکی اختلال استرس و پروتئین تام در سرم جانبازان شیمیایی.

تومورهای پوستی در جانبازان شیمیایی، شیوع دردهای عضلانی استخوانی در جانبازان نابینای، عوامل خطر در سرطان خون حاد در کودکان جانبازان، شیوع پوکی استخوان در جانبازان ضایعه نخاعی، هیپوگوناדיسم و سطح سرمی تستسترون آزاد در مصدومین شیمیایی، یافته‌های اوتولوژیک در جانبازان جنگ تحمیلی، برونشکتازی در اثر گاز خردل، بروز آنزیم‌های گیلای متعده و بزرگ، مصرف سیگار و ارتباط آن با یافته‌های ریوی در برونشیت مزمن ناشی از گاز خردل، مسمومیت با عوامل شیمیایی جنگی اعصاب، نمایه توده بدن در جانبازان شیمیایی، آتروفی و پویکیلودرما به دنبال تماس پوستی، عوارض دیررس چشمی، ریوی، پوستی و اعصاب و روان، فعالیت آلانین آمینوترانسفراز در جانبازان شیمیایی، بررسی وجود آمفیزم به کمک تست عملکرد ریوی، توموگرافی کامپیوتری قفسه سینه، عوارض طولانی مدت تخلیه چشم، ضایعات ناشی از اصابت گلوله و ترکش، مرکل سل کارسینوما در جوشگاه گاز خردل، اندازه‌گیری تراکم معدنی استخوان، شیوع ارگانوسم‌های ایجادکننده عفونت ادراری در جانبازان، ارزیابی سطح سرمی نیتریک اکساید، ارزیابی مشکلات ارتوپدی، بررسی اعتبار جانیشینی سایتوکاین‌های Th₁ و Th₂، اعتبار زیست‌نشانگان‌ها با استفاده از رهیافت بی‌زی، معیار پرتنایس و کاربرد آن در بیماری‌های پوستی، بررسی بیان ژن مهارکننده بافتی نوع یک، بررسی درصد سلول‌های T کمکی و سیتوتوکسیک در خون محیطی، شیوع اختلالات عضلانی استخوانی در جانبازان نابینا، آسیب‌های سیستم شنوایی در مصدومین انفجار، فعالیت آنزیم سوپراکسید دیسموتاز خارج سلولی در ضایعه‌های ریوی، اریتم و ملانین در ضایعات مزمن پوستی، میزان شیوع ضایعات آکنه مانند در مجروحین شیمیایی، ناتوانی جنسی و باروری در جانبازان، ویژگی‌های بالینی و پاراکلینیک استئومیلیت مزمن در جانبازان، بروز بازال سل کارسینوماهای متعدد در یک مجروح سلاح‌های شیمیایی، بروز تأخیری آنوریزم کاذب شریان پولپسته پس از ترومای نافذ، توزیع آناتومیک مجروحیت‌های جنگی، قطع دو طرفه اندام فوقانی ناشی از مین و مواد منفجرنده، مشکلات عضلانی، مفصلی اسکلتی اندام‌های فوقانی و ستون فقرات گردنی در جانبازان نخاعی، آسیب شنوایی ناشی از نویز و ضربه صوتی، آسیب‌شناسی قرنیه گیرندگان بعد از جراحی پیوند قرنیه، اپیدمیولوژی ضایعات و کشته‌شدگان ناشی از مین و مواد انفجاری، بررسی آثار گازهای شیمیایی بر روی اندکس‌های خون، سطح سرمی mmp9، بررسی علائم روانپزشکی در جانبازان جسمی و شیمیایی، ضایعات بافت نرم دهانی در جانبازان شیمیایی، میزان تقارن امواج مغز در الکتروانسفالوگرافی بیماران، بیماری‌های کلیه و مجاری ادراری در جانبازان، تحمل فعالیت، و میزان تنگی نفس در جانبازان شیمیایی ریوی، شاخص‌های تهویه‌ای در مصدومین، صدمات منجر به مرگ ناشی از انفجار مهمات، فنوتیپ و فعالیت آلفایک آنتی‌تریپسین در پلاسمای جانبازان شیمیایی، آلوئولار میکرولیتیازیس ریه، مشکلات ارتوپدی در جانبازان، علائم روانپزشکی در جانبازان جسمی و شیمیایی، ویژگی‌های آیرودینامیک گفتار،

اثر سلاح‌های شیمیایی بر سیستم آندوکراین، بررسی آسیب‌های وارده بر مجروحین جنگی، بیماری‌های قارچی سطحی و جلدی، بررسی تعداد و عملکرد سلول‌های T₄ و T₈، عوارض ناشی از ترومای پانکراس، نقش بلند مدت گازهای شیمیایی بر سلول‌ها و شاخص‌های خونی، وزوز گوش، جراحت جنگی، آلودگی به ویروس نوع هپاتیت B، کاهش تعداد ضربان قلب جانبازان پاراپلژیک، شاخص‌های سطحی گرانولوسیت‌ها، منوسیت‌ها و لنفوسیت‌های T و B، آنتی‌اسپرمی در اسپرم‌های به دست آمده به روش الکترواجاکولاسیون، تشنج ناشی از تروما به جمجمه، شاخص‌های ایمنی هومورال و هورمون تیروئید، شیوع آلودگی به ویروس هپاتیت B و C، ترومای رکتوم در بیماران، مشکلات تنفسی، وضعیت ایمنی سلول‌های رده مونوسیتی، اختلالات در چرخه یاخته‌ای کلبول‌های سفید، هماتوکریت قابل قبول، بدخیمی‌های خون و آنمی آپلاستیک و سولفور موستارد، سلول‌های خونی و مقدار آنتی‌تتانوس آنتی‌بادی، آمپوتاسیون اندام تحتانی، عوارض مزمن گاز شیمیایی خردل، ارزیابی سیستم آندوکراین بیماران مورد مواجهه با گاز خردل گوگردی، بررسی اپیدمیولوژیک سرانجام حاملگی همسران جانبازان، ضایعات دیررس چشمی با ناتوانی عملی ریه، ضایعات عصبی ناحیه دم اسب، عوارض بی‌حرکتی در جانبازان نخاعی، عوارض جسمانی ناشی از حوادث نخاعی، بررسی عوارض ریوی حاملگی در همسران مصدومین شیمیایی، شیوع و شدت افسردگی جانبازان، نقش عوامل جنگی شیمیایی در ایجاد نوروپاتی محیطی، تغییر و تأثیر وضعیت‌های مختلف بدنی بر پارامترهای منتخب همودینامیک جانبازان شیمیایی، اثرات مستقیم و غیرمستقیم استرس در زندگی جانبازان، اسکار ناشی از گاز خردل در ناحیه ران به همراه آنژیوم گیلای، کاهش رشد مو و اختلال پیگمانتاسیون، الگوی مرگ‌ومیر دیررس در جانبازان شیمیایی، بررسی آسیب‌های ناشی از مین‌های خنثی نشده ضد نفر و راه‌های کاهش آن، انسداد مزمن ریوی، اثر گازهای شیمیایی (به‌طور عمده موستارد) روی نوتروفیل‌های مصدومان شیمیایی، تأثیر طب فشاری بر مشکلات تنفسی، شیوع کاهش شنوایی در دانشجویان پزشکی، صدمات ناشی از برخورد با مین، بروز عیوب انکساری در جانبازان شیمیایی، پوکی استخوان در بیماران آسمی شیمیایی، بیماران مبتلا به آسم، شیوع HBs Ag در خانم‌های باردار- جانبازان، استئوپروزیس در جانبازان قطع نخاعی، کارسینوم پاپیلری کیست تیروگلو، کراتیت مزمن و کراتیت با شروع دیررس ناشی از گاز خردل گوگردی، دیابت قندی در جانبازان اعصاب و روان، شیوع استئوپروزیس در مبتلایان به آسم، وقوع همزمان پسوریازیس و بولوز پمفیگویید، هپاتیت D و B، استئوپروز منطقه‌ای در جانبازان، اختلالات حرکتی ناشی از داروهای نورولپتیک در جانبازان، تظاهرات دهانی مصدومین شیمیایی با گاز خردل، معلولیت جانبازان، لیشمانیوز جلدی، سطح سرمی میزان منیزیم در بین مصدومان شیمیایی آسماتیک، گونه‌های فعال اکسیژن‌دار در عوارض دیررس چشمی گاز خردل، مواجهه با عامل خردل گوگردی و سرطان در رزمندگان، شیوع

جانبازان جسمی و شیمیایی، اختلالات خواب در جانبازان شیمیایی و غیر شیمیایی، عملکرد افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، هیجان ابراز شده، افسردگی و فشار روانی، پدیده تحرک از نوع لمسی در یک بیمار مبتلا به اختلال استرس مزمن، مبتلایان به هپاتیت ویروسی، آنوريسم تروماتیک سرخرگ پری کلوزال مغزی، ارتباط اینترلوکین ۴ و اینترلوکین ۶ با بروز اختلالات رنگدانه‌ای.

سلامت

وضعیت و شاخص‌های سلامت دهان و دندان جانبازان، شیوع چاقی و اضافه وزن در جانبازان و معلولین، علل عود اعتیاد و عوامل مرتبط با آن در جانبازان، وضعیت دریافت انرژی از ریز مغذی‌ها و ارتباط، وضعیت سلامت و سطح فعالیت جانبازان قطع عضو، مشکلات سلامت در آزادگان، دانش و توان جانبازان شیمیایی، عزت نفس و بهزیستی روانی در جانبازان، کارایی شناختی مردان نابینای اکتسابی، مشکلات سلامت جانبازان شیمیایی، وضعیت سلامت روانی همسران شهدا و جانبازان، دریافت انرژی از درشت مغذی‌ها و ارتباط آن با شاخص‌های آنتروپومتر، سلامت روانی در مصدومین شیمیایی مبتلا به برونشیلیت انسدادی، ارتباط سطح سلامت عمومی با کیفیت خواب جانبازان، توانمندسازی روانشناختی با میزان تنیدگی جانبازان شاغل، فعالیت جسمانی معلولین و جانبازان، سلامت روانشناختی جانبازان، نقش معنویت و حمایت اجتماعی در سلامت روان جانبازان، کارآیی خانواده و سلامت عمومی ایثارگران، سطح استقلال در فعالیت‌های روزمره جانبازان نابینای سالمند، فعالیت‌های پیچیده روزمره زندگی، وضعیت عاطفی و خانوادگی مصدومین بمباران شیمیایی، سلامت عمومی جانبازان، فعالیت‌های اجتماعی - اقتصادی، سازگاری عاطفی و اجتماعی جانبازان محروم از یک چشم، تعیین ارتباط بین سلامت معنوی با کیفیت زندگی، سلامت روان در مصدومان شیمیایی شدید چشمی، تأثیر بیکاری بر سلامت عمومی جانبازان مشمول حالت اشتغال و مشکلات سلامت در جانبازان شیمیایی چشمی، گرایش‌های روانی جانبازان، روش‌های مقابله‌ای با ویژگی‌های فردی در جانبازان، همه‌گیر شناسی خودکشی موفق، سیمای بالینی تعدادی از مصدومین روانی ناشی، بُعد روانی کیفیت زندگی جانبازان، پرخاشگری، اضطراب و رشد اجتماعی در فرزندان نوجوان جانبازان، علائم اختلالات روانی در اسرای عراقی، عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی تشدید علائم روانپزشکی جانبازان اعصاب و روان، عوامل روانشناختی مرتبط با تجرد جانبازان مؤنث، کیفیت خواب در جانبازان شیمیایی، نگرش مذهبی و رابطه پدر فرزندی با سازگاری اجتماعی در فرزندان جانباز، سلامت روانی همسران و فرزندان جانبازان، خانواده‌های ایثارگر و شهید، اختلالات درد به دنبال آسیب اعصاب محیطی، وضعیت سلامت روانی جانبازان شیمیایی ناشی از گاز خردل، کیفیت ذهنی خواب جانبازان شیمیایی، متغیرهای مرتبط به خودکشی در جانبازان متوفی، خودتنبیهی در بیماران مبتلا به اختلال استرس، علائم روانشناختی و عزت نفس در جانبازان

ارزیابی ایمنووهیستوشیمی توزیع بافتی گلوکوتیون، شیوع بیماری‌های مزمن در جانبازان اعصاب و روان، عوارض طولانی مدت ناشی از قطع اندام تحتانی در جانبازان، عوارض مزمن عضلانی - اسکلتی در جانبازان با قطع، ژن فاکتور رشد تغییردهنده بتا، کاهش سلول‌های بنیادی لیمبوس در کراتوپاتی مزمن، مطالعه هیستوپاتولوژیک آثار تأخیری گاز خردل بر چشم، تراکم معدنی استخوان در مصدومان شیمیایی و بیماران آسماتیک غیرشیمیایی، سندرم کارپال تونل در جانبازان جنگ تحمیلی، اتونومیک دیسرفلکسی در جانبازان، فلور میکروبی لبه پلک جانبازان شیمیایی مبتلا به بلفاریت مزمن، بیان ژن NF-kB، تغییرات پارامترهای تنفسی جانبازان شیمیایی، شدت PTSD جانبازان با میزان سطح اینترلوکین ۱۹ در سرم جانبازان شیمیایی با مشکلات ریوی، شاخص توده بدن (BMI)، عوارض بلندمدت ناشی از قطع عضو و میزان رضایت از پروتز در جانبازان، رخداد تشنج و عوامل مؤثر بر آن میان جانبازان، بیان ژن TGF- β ، عوارض پوستی حاد و مزمن تماس با سولفور ماستارد، ماتریکس متالوپروتئینازها و مهارکننده‌های آن‌ها، صدمات جسمی در مصدومین ناشی از انفجار مین، تعیین عوامل خطر بر فاصله زمانی وقوع امواج صرعی، عوامل مؤثر بر دیسشارژ و رخداد تشنج، سندرم اتونومیک دیسرفلکسی، نارسایی کنش‌های اجرایی در بیماران، ناهنجاری‌های ستون فقرات و شاخص‌های اسپرومتری جانبازان، بررسی سطح IL-22 در سرم جانبازان شیمیایی، بررسی سطح کموکاین SDF-1 α (CXCL12)، فانتوم لیمب (عضو خیالی) و همبسته‌های آن در گروهی از جانبازان، آمبولیزاسیون به‌وسیله کویل در فیستول شریانی وریدی ناشی از تروما، عوامل خطر بیماری‌های قلبی - عروقی، اختلالات سطح چشم، ارتباط بین سطوح سرمی اینترلوکین ۱۸ و پروتئین اتصال به آن با بروز کهیر مزمن، پلی‌مورفیسم C \rightarrow T، شدت علائم اختلال فشار عصبی پس از سانحه، ارزیابی بیان ژن TLR4، اثر خردل گوگردی بر روی بقای سلولی و شکست DNA، بروز اختلالات پیگمانتاسیون در جانبازان شیمیایی، شیوع اختلال استرس پس از سانحه و همبودی آن با اختلالات شخصیت، شیوع عوارض مزمن گاز خردل بر بافت نرم دهانی، مشکلات استامپ در استفاده از پروتز در جانبازان، میزان بیان ژن CXCL10، تغییرات رادیوگرافیک ستون فقرات کمری و لگن، دینامیس‌های هومیوپاتی و فراوانی تشدید علائم جانبازان مبتلا به افسردگی، دیابت نوع ۲ در جانبازان مرد ایرانی، بیان ژن CXCL10، فاکتورهای خطر قلبی عروقی و سندرم متابولیک در جانبازان، آنالیز متابولومیکس بر اساس رزونانس مغناطیس هسته در بیماران اپیدمیولوژی آسیب‌های اندام تحتانی در جانبازان مبتلا به اختلالات عصبی، اسکلتی و عضلانی، سابقه مجروحیت جنگی در ابتلا به HCB، مشکلات روانشناختی و روانی کودکان و فرزندان شهدا، ارزیابی مشکلات روانپزشکی در جانبازان، بیماری تب پشه خاکی، مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی جانبازان قطع نخاعی، شیوع دردهای خیالی در بیماران دچار ضایعه نخاعی، شیوع اختلالات افسردگی و اضطرابی در فرزندان جانبازان، علائم روانپزشکی در

گزارش‌های جنگی

گزارشی از مصدومین شیمیایی، یادداشت‌های پزشکی از جنگ شیمیایی، بازبینی پژوهش‌های منتشر شده در زمینه روانشناسی و روانپزشکی جنگ ایران و عراق، یادداشت‌هایی از بهداشت جنگ، تجربیاتی در زمینه بیهوشی مجروحین، وضعیت بیماری‌ها در آزادگان، گزارش یافته‌های رادیولوژیک آسیب‌های عروقی، مروری بر تجربیات بهداری سپاه در دوران دفاع مقدس، نحوه پرونده‌نویسی و انتقال اطلاعات، خودگزارشی مشکلات رفتاری هیجانی در نوجوانان قربانی مین و مهمات، عوامل مرتبط با ناسازگاری زناشویی در جانبازان، مروری بر تظاهرات بالینی و عوارض دیررس گازهای شیمیایی سولفور موستارد و نیتروژن موستارد اشکالات درمانی مجروحین جنگی اعزامی، یافته‌های اپیدمیولوژیک با عوارض دیررس بیماری‌های ناشی از گاز خردل، کیفیت زندگی آسیب‌دیدگان بمباران شیمیایی، سابقه مجروحیت جنگی، ضایعات ناشی از اصابت گلوله و ترکش بر اساس اسناد پزشکی، یافته‌های رادیولوژیک تروما، عوامل خطر بستری مجدد جانبازان شیمیایی، مشخصات کلیدی کشته‌شدگان توسط انفجار مین‌های فراموش شده، گزارشی از نیازسنجی سلامت جانبازان نابینا، شاخص‌های تنفس گفتاری در مجروحین شیمیایی، وضعیت نگهداری پرونده‌های پزشکی مجروحان جنگ تحمیلی و تبیین تجربه‌ها و خاطرات معنوی کارکنان بهداشت و درمان در دفاع مقدس. براساس یافته‌های فوق مهمترین موضوعات مقاله‌های ترومای جنگی در ایران مربوط به مدیریت (برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری برای مواجهه با بحران‌های ناشی از جنگ)، خدمات (ارائه خدمات رفاهی، بهداشتی و درمانی)، پژوهش (شناسایی و کشف علل بیماری‌های ناشی از جنگ)، درمان (جراحی، تزریق، روان‌درمانی و روانپزشکی)، دارو (اثرگذاری داروهای مؤثر برای بیماران جنگی)، بیماری‌ها (شناسایی انواع بیماری‌های ناشی از جنگ)، ورزش (اثرات ورزش بر روی سلامتی بیماران جنگی)، سلامت (شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت مجروحین، معلولین، جانبازان، اسیران و آزادگان) و گزارش‌های جنگی (درباره جنگ و آثار آن) بر روی مجروحین، معلولین، جانبازان، اسیران و آزادگان است.

پاسخ پرسش ششم: مهمترین بیماری‌های ناشی از ترومای جنگی کدامند؟

براساس یافته‌های جدول ۳ مهمترین بیماری‌های ناشی از ترومای جنگی در ایران به ترتیب شامل بیماری‌های روانی، نخاعی، ریوی، قطع عضو، تنفسی، پوستی، چشمی، خونی، استخوانی، عصبی، شنوایی، شکمی، عروقی، لنفاوی، قلبی، ذهنی، جنسی، جسمانی، عاطفی، دهان و دندان، مسمومیتی، ناباروری، تناسلی، حاملگی، فلجی، شکستگی، گزیدگی، عفونی، قارچی و گرمادگی است.

پاسخ پرسش هفتم: تغییر رویکرد موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران چگونه بوده است؟

براساس یافته‌های جدول ۴ مهمترین رویکرد مقاله‌های ترومای

شیمیایی، همبستگی علائم روانشناختی و اعتماد به نفس در جانبازان شیمیایی، حل تعارض و آرام‌سازی بر کیفیت زندگی همسران جانبازان، ابعاد رضایت زناشویی در همسران جانباز، نیمرخ روانی همسران شاغل جانبازان، بخشایش و رضایت زناشویی در مردان مبتلا به اختلال استرس، اختلال کنش جنسی در بین جانبازان شیمیایی، وضعیت شناختی جانبازان نابینا، منابع سازگاری در مصدومین شیمیایی، ویژگی‌های فردی در همسران جانبازان شیمیایی، رابطه فعالیت اقتصادی-اجتماعی با کاهش مشکلات روانشناختی جانبازان، هنجاریابی مقیاس اجرایی بالینی اختلال استرس پس از ضربه، بررسی اختلالات بلند مدت عضو باقیمانده، سنجش افسردگی، عملکرد حافظه بیماران مبتلا به اختلال استرس، کارکردهای اجرایی شناختی مغز، اضطراب رایانه‌ای با انگیزه پیشرفت تحصیلی، عزت نفس و جنسیت دانشجویان جانباز، وضعیت سازگاری در جانبازان محروم از یک چشم، ذهن آگاهی جانبازان نابینا، پیامدهای زندگی با اختلال استرس پس از ضربه، پیامدهای روانی-اجتماعی بمباران شیمیایی بر آسیب‌دیدگان، ارتباط بین خودمتمایزسازی و سلامت روانی و طرحواره‌های سازش‌نیافته اولیه در جانبازان، فعالیت جسمانی و نمایه توده بدنی در جانبازان شیمیایی، اثر تمرین ورزشی بر تعادل ایستای جانبازان با قطع عضو یکطرفه، ویژگی‌های قلبی عروقی جانبازان ورزشکار و غیر ورزشکار، فعالیت‌های روزمره در جانبازان با قطع عضو اندام تحتانی، آسیب‌های ورزشی در ورزشکاران جانباز و معلول، تمرین هوازی منتخب با چرخ کارسنج، تجویز ورزشی، سطوح نیازهای انگیزشی ورزشکاران جانباز، عزت نفس و بهزیستی روانی در جانبازان ورزشکار گروهی و انفرادی، تمرین هوازی منتخب بر عملکرد ریوی، عوامل هموتولوژیکی زنان جانباز شیمیایی، اثر فعالیت ورزشی در نحوه گذراندن اوقات فراغت جانبازان و معلولین، درد و قدرت شانه و ارتباط بین آن‌ها در جانبازان ویلچری ورزشکار و غیرورزشکار، راستای ستون فقرات جانبازان ضایعه نخاعی ورزشکار، عوامل بازدارنده فعالیت بدنی با مراحل تغییر رفتار ورزشی در جانبازان و معلولین، تأثیر فعالیت ورزشی هوازی بر برخی عوامل قلبی عروقی و تنفسی و لیپیدی جانبازان، تغییرات حسی دوطرفه در زانو جانبازان ورزشکار، هوش هیجانی والیالیست‌های جانباز و معلول، پیش‌بینی کارکردهای شناختی و انگیزشی تصویرسازی ورزشی، تأثیر برنامه ورزشی گروهی بر کیفیت زندگی جانبازان، رضایتمندی از ابعاد بدنی و اضطراب جسمانی-اجتماعی جانبازان ورزشکار، تأثیر تمرینات تنفسی بر حجم ریوی و میزان خستگی جانبازان، فواصل متفاوت تمرین آسای بر فرآیند تحکیم مبتنی بر ثبات در حافظه حرکتی پنهان، سرسختی ذهنی، روش‌های مقابله با استرس و خوش‌بینی در بازیکنان والیبال جانباز، هوش معنوی ورزشکاران جانباز، بازتوانی‌های بدنی، شناختی و ترکیبی بر توجه و حافظه جانبازان، تأثیر ورزش‌های تنفسی بر عملکرد ریوی جانبازان، اثر ورزش بر تغییرات لاکنات خون و بزاق در مصدومین شیمیایی، فعالیت‌های ورزشی جانبازان، نحوه شرکت در فعالیت‌های تفریحی-ورزشی و شغلی.

جدول ۳. بیماری‌های ناشی از ترومای جنگی در ایران

انواع بیماری‌ها	فراوانی	انواع بیماری‌ها	فراوانی
روانی	۱۴۹	ذهنی	۲۰
نخاعی	۱۱۰	جنسی	۱۹
ریوی	۱۰۱	جسمانی	۱۷
قطع عضو	۶۹	عاطفی	۱۶
تنفسی	۶۷	دهان و دندان	۱۶
پوستی	۴۹	مسمومیتی	۱۵
چشمی	۴۶	ناباروری	۱۴
خونی	۴۳	تناسلی	۱۱
استخوانی	۳۵	حاملگی	۷
عصبی	۳۳	فلجی	۷
شنوایی	۲۹	شکستگی	۷
شکمی	۲۵	گزیدگی	۶
عروقی	۲۳	عفونی	۵
لنفوی	۲۳	قارچی	۵
قلبی	۲۱	گرمزدگی	۳

جدول ۴. تغییر رویکردهای موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران

دوره زمانی	رویکرد موضوعی مقاله‌ها	تمرکز	رویکرد علمی	روش‌شناسی	جامعه و نمونه	محدوده جغرافیایی
۷۱-۱۳۶	درمان مجروحان و مصدومان جنگی، انواع بیماری‌های ناشی از جنگ، بیماری‌های ناشی از گازهای شیمیایی،	شناسایی و درمان مجروحان و مصدومان جنگی	روانشناسی و پزشکی	کمی و کیفی (پیمایشی و موردی)	مصدومان، معلولان، مجروحان، جانبازان، اسیران و آزادگان، جامعه پزشکی	اهواز، رشت، مازندران،
۸۳-۱۳۷۲	شیوع بیماری‌های روانی ناشی از جنگ، تدوین برنامه کشوری بهداشت روانی مجروحین جنگی، بررسی انواع بیماری‌های ناشی از جنگ، درمان و جراحی مجروحان جنگی، یادداشت‌ها و گزارش‌های جنگی، روش‌های مقابله با بیماری‌های ناشی از جنگ، روانشناسی و روانپزشکی جنگ، عوارض ناشی از ترومای جنگی، خودکشی جانبازان، پیشگیری از بیماری‌های عفونی، مراقبت از جانبازان، حمایت عاطفی و اجتماعی از جانبازان، بررسی شاخص‌های ایمنی در جانبازان، تجربیات امداد و نجات، اثرات ورزش بر روی جانبازان، تأثیر عوامل فردی، اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی بر روی تشدید بیماری‌های جانبازان، تجرد جانبازان، نگرش جانبازان نسبت به مسائل خود، سازگاری اجتماعی،	شناسایی علل بیماری‌های ناشی از جنگ، مقابله با بیماری‌ها، حمایت از جانبازان و امدادسانی به آن‌ها	روانشناسی، پزشکی، روانپزشکی، دندانپزشکی و چشم‌پزشکی	کمی و کیفی (پیمایشی، اقدام‌پژوهی، تجربی، تحلیل سیستماتیک، تحلیل محتوا و موردی)	مصدومان، معلولان، مجروحان، جانبازان، اسیران و آزادگان، خانواده‌های شهدا، رزمندگان، بسیجیان، ارتشیان و سپاهیان	مشهد، گیلان، کرمان، تبریز، تهران، اصفهان، مازندران، ساری، یزد، بابل، همدان، اهواز، اراک، چهارمهل و بختیاری، لرستان، قم، بوشهر، خوزستان، چالوس، سردشت،
۹۶-۱۳۸۴	عوارض ناشی از بیماری‌های ناشی از جنگ، سلامت روانی جانبازان و خانواده‌های آن‌ها، رعایت حقوق جانبازان، تأثیر معلولیت جانبازان بر زندگی آنها، کیفیت زندگی جانبازان، علل مرگ و میر جانبازان، رضایت‌مندی جانبازان از خدمات ارائه شده به آنها، ناسازگاری زناشویی در جانبازان، عوامل خودکشی جانبازان، تأثیر آموزش حل تعارض بر کیفیت زندگی جانبازان و خانواده‌های آنها، وضعیت تحصیلی خانواده‌های جانبازان، اثربخشی درمان رفتاری-فراشناختی، اعتماد و عزت نفس جانبازان، تأثیر ورزش بر عملکرد	توجه به مسائل روانی و روانشناختی جانبازان، احترام به حق و حقوق جانبازان، توجه به کیفیت زندگی آنها، ارائه خدمات رفاهی به آن‌ها، رضایت‌مندی جانبازان از انواع خدمات، روش‌های	روانشناسی، پزشکی، روانپزشکی، دندانپزشکی و چشم‌پزشکی دینی	کمی و کیفی (پیمایشی، پدیدارشناسی، تحلیل محتوا، تجربی، گزند و موردی)	جانبازان، مجروحان، خانواده‌های شهدا و جانبازان رزمندگان، بسیجیان، ارتشیان و سپاهیان، پزشکان، دانشجویان، دانش آموزان، کارکنان	اصفهان، اردبیل، تهران، بابل، کرمان، خراسان، شیراز، ایلام، گلستان، سردشت، چهارمهل و بختیاری، کرمانشاه، یزد،

مازندران، قم، بوشهر، گرگان، خراسان رضوی، زاهدان، شهر ری، بیرجند، ارومیه، زنجان، همدان، یاسوج، اهواز، مازندران، مشهد،	نوبین درمان، توانمندسازی مصدومان، مجروحان و جانبازان، توانمندسازی نیروهای خدمتگذار به جانبازان، نیازسنجی سلامت جانبازان، توجه به شاخص‌های سلامت جانبازان، ایجاد سیستم‌های سلامت جانبازان	جانبازان، مدیریت اطلاعات بالینی جانبازان، تأثیر کاردرمانی جانبازان، شاغل بودن جانبازان، رضایت زناشویی، مشکلات روانپزشکی جانبازان، آموزش پیشگیری از بیماری‌های ناشی از تروما، آموزش مهارت‌های بهداشتی روانی، عوامل اجتماعی مؤثر بر نگرش جانبازان، نیازسنجی سلامت جانبازان، رضایت از خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی در جانبازان، نیازهای آموزشی امدادگران، فعالیت‌های روزمره جانبازان، بهزیستی روانی جانبازان، نظام اطلاعات بالینی بیماریهی روانی، آسیب‌های ورزشی در ورزشکاران جانباز، همه‌گیرشناسی سوء مصرف و وابستگی به مواد در مجروحان جنگی، مدل‌های مراقبتی جانبازان، عملکرد حافظه بالینی در جانبازان، نیازهای انگیزشی ورزشکاران جانباز، شاخص‌های سلامت دهان و دندان، علل عود اعتیاد و عوامل مرتبط با آن در جانبازان، وضعیت تغذیه جانبازان، کیفیت خدمات مراکز بهداشتی درمانی، تأثیر رایج درمانی بر اضطراب دانشجویان جانباز، اثر بخشی گشتالت درمانی و شناخت درمانی بر کیفیت زندگی جانبازان، اثربخشی زوج‌درمانی در جانبازان، آموزش خودتنظیمی، ذهن آگاهی جانبازان، پیوند سلولهای بنیادی، اعتماد اجتماعی جانبازان، سلامت معنوی و اضطراب اجتماعی در جانبازان شیمیایی، کیفیت نظام ارزشی و باورهای خودکارآمدی در فرزندان جانبازان، دارو درمانی، شناخت درمانی گروهی و حساسیت زدایی، نیازهای درمانی جانبازان، انجام پژوهش‌های سلامت جانبازان، رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در جانبازان، استفاده از سیستم‌های سلامت روان از راه دور برای جانبازان، سازگاری عاطفی و اجتماعی جانبازان، پیامدهای درمانگری پردازش شناختی، تبیین تجارب جانبازان شیمیایی، اولویت‌بندی نیازهای جانبازان، موسیقی درمانی، ورزش‌های گروهی جانبازان، آسیب‌های روانشناختی جانبازان، هوش معنوی و هیجانی جانبازان، تاب آوری جانبازان، تاریخ نگاری تحولات بهداری رزمی، خدمات سلامت روان از راه دور، توجه به خدمات زیربنایی جانبازان،
--	--	---

جانبازان از انواع خدمات، روش‌های نوین درمان، توانمندسازی
مصدومان، مجروحان و جانبازان، توانمندسازی نیروهای خدمتگذار
به جانبازان، نیازسنجی سلامت جانبازان، توجه به شاخص‌های
سلامت جانبازان و ایجاد سیستم‌های سلامت جانبازان ملاحظه
می‌شود. جامعه آماری انتخاب شده برای پژوهش‌های ترومای
جنگی در ایران شامل پزشکان، پرستاران، جانبازان، معلولان، مجروحان،
مصدومان، آزادگان، اسیران، سپاهیان، ارتشیان، رزمندگان، بسیجیان،
خانواده‌های ایثارگران و شهیدان، دانشجویان و دانش‌آموزان در شهرهای
مختلف بوده است. به طور کلی از یافته‌های جدول ۵ می‌توان دریافت

جنگی در ایران از سال ۱۳۶۰-۱۳۷۱ بیشتر مربوط به مسائل
پزشکی و روانی و شناسایی و درمان مصدومان، مجروحان و جانبازان
بوده است. همچنین رویکرد علمی مقاله‌ها از سال ۱۳۸۳-۱۳۷۲ به
سمت روان‌شناسی، پزشکی، روان‌پزشکی، دندانپزشکی و چشم‌پزشکی
و شناسایی علل بیماری‌های ناشی از جنگ، مقابله با بیماری‌ها،
حمایت از جانبازان و امدادرسانی به آن‌ها بوده است. علاوه بر این
مهمترین رویکرد مقاله‌ها از سال ۱۳۹۶-۱۳۸۴ توجه به مسائل
روانی و روان‌شناختی جانبازان، احترام به حق و حقوق جانبازان،
توجه به کیفیت زندگی و ارائه خدمات رفاهی به آنان، رضایت‌مندی

جدول ۵. شکاف‌های موضوعی مقالات ترومای جنگی در ایران

ردیف	موضوع	شکاف‌های موضوعی مقاله‌ها
۱	زیرساختی	نبود فناوری‌های بروز و هوشمند، عدم استفاده از فناوری‌های هوشمند، نبود سیستم‌های یکپارچه و جامع اطلاع‌رسانی جانبازان، استفاده نادرست از امکانات موجود، نبود زیرساخت‌های آموزشی لازم برای توانمندسازی جانبازان، نبود امکانات رفاهی، درمانی و تفریحی برای جانبازان، نبود قوانین یکپارچه حمایت از جانبازان، اسیران، آزادگان، خانواده‌های شهداء، نبود پایگاه جامع اطلاع‌رسانی و خدمات‌رسانی به جانبازان،
۲	مدیریتی	عدم سیاستگذاری و برنامه‌ریزی درست، بی‌توجهی مدیران به حقوق جانبازان و خانواده‌های آنان، توجه به مسائل شغلی جانبازان، عدم استفاده از دانش جانبازان برای اداره امور جنگی، توزیع عادلانه امکانات، بی‌توجهی به نقش مدیریتی جانبازان در عرصه‌های مختلف، بی‌توجهی به اشتغال جانبازان، بی‌توجهی به ظرفیت‌های ورزشی جانبازان، نبود وحدت رویه مدیریتی
۳	علمی	نداشتن دانش بروز برای حل مسائل پزشکی جانبازان، نبود پزشکان و متخصصان لازم و کافی، عدم استفاده از علم و دانش متخصصان جوامع دیگر، عدم همکاری متخصصان و پزشکان برای حل مشکل جانبازان، نبود تعاملات بین‌المللی متخصصان داخلی و خارجی برای همفکری در حوزه‌های مختلف علمی، برگزاری دوره‌های علمی و آموزشی برای جانبازان، بی‌توجهی به پژوهش‌های کاربردی در این حوزه
۴	اقتصادی	نبود منابع مالی کافی برای ارائه انواع خدمات به جانبازان، تأمین منابع مالی، تحریم‌های اقتصادی، سرمایه‌گذاری برای کسب و کارهای جانبازان، آسیب‌شناسی موانع اقتصادی، عدم حمایت از سازمان‌های خدمتگذار به جانبازان، عدم پشتیبانی از متخصصان برای انجام پژوهش‌های علمی در این حوزه، عدم اختصاص منابع مالی لازم برای استخدام و به‌کارگیری متخصصان پزشکی در این حوزه،
۵	فرهنگی	فرهنگ‌سازی برای ارتقای جایگاه جانبازان، توجه به جایگاه اجتماعی جانبازان، ایثارگران و خانواده‌های شهداء، فرهنگ‌سازی فرهنگ ایثار و شهادت، آسیب‌شناسی مسائل فرهنگی، اجتماعی و رفاهی جانبازان و خانواده‌های آنان، بی‌توجهی به تحصیل و دانش‌افزایی جانبازان

که تغییر رویکرد موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی از سال ۱۳۶۰ تا ۱۳۹۶ از مسائل پزشکی و خدمات پزشکی آغاز شده و به مسائل روان‌شناسی و روان‌شناختی تغییر رویکرد داده است.

پاسخ پرسش هشتم: شکاف‌های موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران کدامند؟

براساس یافته‌های جدول ۵ مهمترین شکاف‌های موضوعی مقاله‌های ترومای جنگی در ایران در حوزه‌های زیرساختی (نبود فناوری‌های مناسب، سیستم‌های یکپارچه، زیرساخت‌های آموزشی، خدماتی و تفریحی)؛ مدیریتی (عدم سیاستگذاری و برنامه‌ریزی درست، بی‌توجهی به حقوق جانبازان، توزیع ناعادلانه امکانات و نبود وحدت رویه مدیریتی)؛ علمی (نبود دانش نوآورانه، نبود متخصصان، عدم همکاری متخصصان و نبود پژوهش‌های کاربردی)؛ اقتصادی (نبود منابع مالی لازم و کافی برای ارائه خدمات و بکارگیری متخصصان و عدم حمایت از متخصصان و سازمان‌های خدمتگذار به جانبازان)؛ و فرهنگی (فرهنگ‌سازی، توجه به جایگاه اجتماعی جانبازان، آسیب‌شناسی مسائل فرهنگی، اجتماعی و رفاهی جانبازان و خانواده‌های آن‌ها و بی‌توجهی به تحصیل و دانش‌افزایی جانبازان) است.

بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل محتوای مقاله‌های ترومای جنگی در ایران نشان می‌دهد که روند نشر مقاله‌ها، تعداد نویسندگان و همکاری میان

آنان و تعداد نشریات این حوزه در ایران صعودی بوده و بیشتر پژوهش‌ها با رویکرد کمی (پیمایشی، تجربی و تحلیل محتوای کمی) و کیفی (موردی، اقدام‌پژوهشی، گردند تئوری، پدیدارشناسی، تحلیل محتوای کیفی و تحلیل سیستماتیک) به بررسی مسائل (شهیدان، جانبازان، رزمندگان، مصدومان، مجروحان، معلولان، اسیران، آزادگان، ارتشیان، سپاهیان، بسیجیان و خانواده‌های آن‌ها، جامعه علمی و پزشکی درگیر با جنگ) در بیشتر نقاط کشور بویژه مناطق جنگی پرداخته‌اند. اما تعداد آثار منتشره در این زمینه نسبت به پیامدهای مخرب جنگ عراق علیه ایران کم است و توجه بیشتری نسبت به موضوعات ترومای جنگی در ایران نشده است که شاید دلایل آن را در نبود متخصصان علمی، عدم پشتیبانی و حمایت از پژوهشگران برای انجام پژوهش، نبود نشریات کافی در این زمینه، انجام پژوهش‌های تکراری و مشابه، عدم توجه پژوهشگران به موضوعات کاربردی، عدم همکاری میان کنشگران علمی با یکدیگر برای انتشار آثار علمی، فردمحوری کنشگران علمی، نبود زیرساخت‌های لازم مانند تجهیزات پزشکی بروز برای انجام پژوهش، بی‌توجهی نهادهای و مراکز علمی به ترومای جنگی و عواقب آن، نبود پایگاه اطلاعاتی جامع از پژوهش‌های انجام شده، شناسایی نکردن اولویت‌های پژوهشی این حوزه توسط نهادهای اثرگذار در این زمینه، عدم استفاده از دانش متخصصان، بی‌توجهی مسئولان حوزه‌های سیاستگذاری علمی، عدم همکاری سازمان‌ها و دانشگاه‌ها در ارائه اطلاعات و داده‌های علمی، استفاده نکردن از منابع روزآمد علمی در نگارش مقالات و حمایت نکردن از مؤسسات و نهادهای مسئول برای نشر این‌گونه آثار دانست. بنابراین کنشگران

سازمان در انجام تحقیق، آشنا نبودن کنشگران علمی به مبانی مفهومی و نظریه‌های علمی در حوزه‌های ترومای جنگی برای انتخاب موضوع از منابع و متون مختلف علمی، شناخت کم از آخرین پیشرفت‌های علمی این حوزه‌ها و نبود منابع متنوع و متعدد علمی در این حوزه دانست.

علاوه بر این نتایج نشان داد که بیشترین پژوهش‌های حوزه‌های ترومای جنگی در ایران در حوزه‌های پزشکی، روان‌شناسی، روانپزشکی، دندانپزشکی است که شاید علت این امر را در ماهیت موضوعات پژوهشی این حوزه دانست. به طور کلی می‌توان گفت که تحلیل محتوای مقالات منتشر شده در حوزه ترومای جنگی برای شناسایی عوامل، عناصر و مؤلفه‌های مهم جهت جلوگیری از پیامدهای ترومای جنگی و سیاستگذاری‌های علمی درست در این زمینه مؤثر هستند. بنابراین برای خلق آثار علمی معتبر و سیاستگذاری درست در این حوزه‌ها در ایران پیشنهاد می‌شود؛ زیرساخت‌های لازم برای انجام پژوهش در این حوزه فراهم شود؛ مدیریت علمی برای نیازسنجی پژوهشی در تمام حوزه‌های ترومای جنگی در ایران انجام شود؛ به ایجاد نشریات علمی معتبر به زبان انگلیسی در سطح بین‌المللی پرداخته شود؛ سیاستگذاران علمی این حوزه به تسهیل و تسریع فرایندهای نشر مقاله در نشریات داخلی و خارجی توجه کنند؛ انگیزه‌های لازم برای همکاری علمی بیشتر نویسندگان داخلی و خارجی ایجاد شود؛ به رفع موانع فرهنگی و اقتصادی موجود در این حوزه اقدام شود؛ از انجام طرح‌ها و پایان‌نامه‌ها در حوزه‌های ترومای جنگی حمایت شود؛ نخبگان، متخصصان، محققان، دانشجویان و اساتید برای چاپ آثار مؤثر و ارزشمند در مجلات معتبر بین‌المللی تشویق شوند؛ همایش‌ها و کنفرانس‌های بین‌المللی برای معرفی حوزه‌های پژوهشی جدید و اولویت‌های پژوهشی این حوزه‌ها برگزار شده و از آن‌ها حمایت شود؛ تعامل و همکاری بین مؤسسات و دانشگاه‌ها برای انجام پژوهش‌های این حوزه‌ها بیشتر شود؛ به موضوعات کاربردی بیشتر پرداخته شود؛ به آسیب‌شناسی پژوهش‌های این حوزه متناسب با پیشرفت‌های کنونی پرداخته شود؛ مراکز علمی مرتبط با تروما دانش‌بنیان شوند؛ راهنمایی‌های لازم دانشجویان توسط اساتید برای انتخاب موضوع از منابع اطلاعاتی مختلف مانند متون غیرفارسی انجام شود؛ متخصصان این حوزه کنشگران علمی را به سمت حوزه‌های پژوهشی جدیدتر هدایت کرده و جهت‌گیری موضوعات پژوهشی رشته را به سمت نیازهای اجتماعی و پاسخگویی صحیح به آن‌ها پیش ببرند؛ و یک پایگاه اطلاعاتی تخصصی برای مقاله‌های این حوزه طراحی شود تا به کنشگران علمی در انتخاب موضوع و جبران خلاءهای پژوهشی و جلوگیری از انجام پژوهش‌های تکراری کمک کند.

تضاد منافع: بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

علمی این حوزه باید با انجام پژوهش‌های کیفی و ارائه دیدگاه‌ها، نگرش‌ها، ایده‌ها و نظریات جدید، کاربردی و عملیاتی به شناسایی خلاءهای پژوهشی موجود در این حوزه پرداخته و به رشد و توسعه آن‌ها کمک کنند و زمینه ارائه محتوای اطلاعاتی غنی و روزآمد در مقالات این حوزه‌ها را فراهم آورند.

همچنین نتایج پژوهش از لحاظ رویکرد موضوعی نشان داد که موضوعات مقاله‌های نوشته شده در حوزه‌های ترومای جنگی بیشتر به مدیریت بحران‌های ناشی از جنگ، نحوه ارائه خدمات رفاهی، بهداشتی و درمانی به جانبازان، شناسایی انواع بیماری‌ها و روش‌های درمان آن‌ها، اثرات دارویی و نقش آن‌ها در کاهش و جلوگیری از بیماری‌های ناشی از جنگ، توجه به بهداشت و سلامت جانبازان، سرمایه‌گذاری برای انجام پژوهش‌های ترومای جنگی و توجه به گزارش‌های جنگی است که این نتایج، یافته‌های پژوهش‌های رحیمی موقر و همکاران (۱۳۸۶)؛ سروش و همکاران (۱۳۹۱)؛ ابوالعالی و همکاران (۱۳۹۵)؛ رئیس‌زاده و کرملی (۱۳۹۷)؛ عبدالملکی و همکاران (۱۴۰۰)؛ Dekel & Solomon (۲۰۰۷)؛ Woolley و همکاران (۲۰۱۷)؛ Goldstein و همکاران (۲۰۱۷)؛ Mark و همکاران (۲۰۱۸)؛ Khan و همکاران (۲۰۱۹) را تأیید می‌کند.

اما موضوعاتی مانند نبود فناوری‌های مناسب، سیستم‌های یکپارچه، زیرساخت‌های آموزشی، خدماتی و تفریحی، عدم سیاستگذاری و برنامه‌ریزی درست، بی‌توجهی به حقوق جانبازان، توزیع ناعادلانه امکانات و نبود وحدت رویه مدیریتی، نبود دانش نوآورانه، نبود متخصصان، عدم همکاری متخصصان و نبود پژوهش‌های کاربردی، نبود منابع مالی لازم و کافی برای ارائه خدمات و بکارگیری متخصصان و عدم حمایت از متخصصان و سازمان‌های خدمت‌گزار به جانبازان، فرهنگ‌سازی، توجه به جایگاه اجتماعی جانبازان، آسیب‌شناسی مسائل فرهنگی، اجتماعی و رفاهی جانبازان و خانواده‌های آنان، و بی‌توجهی به تحصیل و دانش‌افزایی جانبازان از مهمترین شکاف‌های موضوعی مقاله‌های منتشر شده در حوزه ترومای جنگی در ایران است که توسط کنشگران علمی این حوزه مورد بحث و بررسی قرار نگرفته است. شاید دلایل آن را در انگیزه فردی کنشگران علمی در انتشار آثار، عدم انتشار نتایج این‌گونه موضوعات پژوهشی در قالب مقاله و یا عدم دسترسی به نتایج پژوهشی این حوزه‌ها دانست. به طور کلی تحلیل مقاله‌های ترومای جنگی در ایران نشان می‌دهد که رویکرد موضوعی مقاله‌ها تقریباً مشابه هم بوده که نشان‌دهنده همگرایی کنشگران علمی این حوزه‌ها به موضوعات انجام شده برای الگوبرداری از آن‌ها بوده که شاید دلایل آن را در آشنایی کم کنشگران علمی این حوزه با زبان‌های خارجی، متون و منابع علمی این حوزه، تعداد اندک مجلات دانشگاهی برای انتشار بروندهای علمی این حوزه، بی‌انگیزگی کنشگران علمی، نداشتن خلاقیت در ارائه موضوعات کاربردی و جدید، عدم نیازسنجی پژوهشی و شناسایی نیازهای پژوهشگران، استناد نکردن به تحقیقات انجام شده قبلی، همکاری نکردن بین واحدها و افراد

منابع

1. Baker SP, O'Neill B, Li GG, Ginsburg MJ. The injury fact book. 2nd ed, Oxford University Press, USA; 1992.
2. Schiraldi GR. The post-traumatic stress disorder sourcebook. 5th ed, New York: McGraw-Hill; 2009.
3. Bagherinezhad M. The conceptualization of trauma in the Iranian sample and the evaluation of the effectiveness of emotion-oriented trauma treatment based on the conceptualization of trauma in the Iranian sample. Master's thesis in psychology, Faculty of Humanities, Shahed University, 2020.
4. Raeeszadeh M, Karamali M. Scientific mapping of military trauma papers using co-word analysis in Medline. *Journal of Military Medicine*. 2018;20(5): 476-87. [In Persian]
5. Dayani, MH. Thesis, an abandoned unknown treasure. *Library and Information Sciences*. 1989;2(8):1-16. [In Persian]
6. Rahimi-Movaghar V, Zargar M, Sabet Diveshli B, Karbakhsh Davari M. Trauma team. *Teb va Tazkiye Journal*. 2007;16(4):40-8. [In Persian]
7. Soroush MR, Ganjparvar Z, Masoumi M, Mousavi B. Instrumental activity of daily living in war related bilateral lower limb amputation. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2012;4(16):1-7. [In Persian]
8. Abolmaali K, Pourgavasaraei M, Kamal A. Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral techniques training and schemes-based training on the adjustment of secondary trauma symptoms in spouses of veterans with post-traumatic stress disorder. *Jundishapur Scientific Medical Journal*. 2016;15(2):187-200. [In Persian]
9. Abdolmaleki S, Mashayekh M, Sanaei Zakir B. Prediction of post-traumatic growth based on family intimacy and quality of work life in disabled veteran teachers. *Journal of Military Psychology*. 2020;11(43):57-70. [In Persian]
10. Dekel R, Solomon Z. Secondary traumatization among wives of war veterans with PTSD. *Combat stress injury: Theory, research, and management*. 2007;34:137-57.
11. Woolley T, Round JA, Ingram M. Global lessons: developing military trauma care and lessons for civilian practice. *British Journal of Anaesthesia*. 2017;119(suppl_1):i135-42.
12. Goldstein LA, Dinh J, Donalson R, Hebenstreit CL, Maguen S. Impact of military trauma exposures on posttraumatic stress and depression in female veterans. *Psychiatry Research*. 2017;249:281-5.
13. Mark KM, Stevelink SA, Choi J, Fear NT. Post-traumatic growth in the military: a systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*. 2018;75(12):904-15.
14. Khan AJ, Li Y, Dinh JV, Donalson R, Hebenstreit CL, Maguen S. Examining the impact of different types of military trauma on suicidality in women veterans. *Psychiatry Research*. 2019;274:7-11.