

دانشور

پزشکی

رضایتمندی کودکان قربانی مین از خدمات ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران

نویسندگان: عبدالرضا عباسپور^۱، سیدحسین سیدحسینی داورانی^۲، مهدی معصومی^۱، احسان مدیریان^۳، شهریار خاطری^۴، بتول موسوی^۵، حمید شکوهی^۶، مریم حسینی^۷، محمدرضا سروش^۱ و زهره گنج‌پرور^{۸*}

۱. پزشک عمومی، مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران
۲. متخصص طب اورژانس، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
۳. متخصص طب اورژانس، استادیار دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ایران
۴. متخصص سم‌شناسی پزشکی، مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران
۵. متخصص پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران
۶. متخصص طب اورژانس، دانشیار دانشگاه جورج واشنگتون، واشنگتون دی سی، آمریکا
۷. کارشناس ارشد بیولوژی، مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران
۸. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران، ایران

E-mail: zohreh.ganjparvar@gmail.com

* نویسنده مسئول: زهره گنج‌پرور

چکیده

هدف: هدف از این مطالعه، بررسی رضایت جانبازان زیر ۱۸ سال قربانی مین، از انواع خدمات ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، تمامی قربانیان مین زیر ۱۸ سال ایران، وارد مطالعه شدند. سطح رضایتمندی با استفاده از پرسش‌نامه خودساخته، براساس هفت گروه از خدمات ارائه شده توسط بنیاد اندازه‌گیری شد که جمع امتیازها، میان ۷ (کمترین رضایت) تا ۳۵ (بیشترین رضایت)، متفاوت بود؛ همچنین، با استفاده از دو پرسش باز به جزئیات مشکلات درخصوص استفاده از خدمات ارائه شده بنیاد شهید و امور ایثارگران پرداخته شد؛ درنهایت، اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS22، با آزمون آماری independent sample t-test و ANOVA محاسبه شدند.

نتایج: تمامی ۷۸ نفر جانباز زیر ۱۸ سال کشور، شامل ۶۷ پسر (۸۵.۹٪) و ۱۱ دختر (۱۴.۱٪)، در این مطالعه شرکت کردند که میانگین سنی آنان در زمان مطالعه، برابر با ۱۶.۱±۱.۹ سال بود. میانگین جمع نمرات رضایتمندی، ۱۴.۹±۵.۴۶ محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ $\alpha=0.76$ ، پایایی پرسش‌نامه را تأیید کرد و روایی آن با نظرخواهی از افراد متخصص و استادان مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان به تأیید رسید. بیشترین رضایت از خدمات بهداشتی-درمانی (۱۸.۲٪) و کمترین رضایت از خدمات ورزشی (۵.۱٪) بود. افزون‌بر، نیمی از جانبازان از اطلاع‌رسانی ضعیف بنیاد درخصوص نحوه ارائه خدمات، ناراضی بودند (۵۷.۷٪). فراوان‌ترین مشکل در دریافت خدمات بهداشتی-درمانی، پرداخت هزینه (۶۱.۵٪) و پس از آن، معطل شدن زیاد برای ملاقات پزشک و عدم اطمینان از حل مشکل در مراکز درمانی (۴۸.۷٪) بود. «میزان رضایتمندی» با سن قربانیان در زمان حادثه ($p=0.02$)، درصد جانبازی ($p=0.04$)، ضایعه نخاعی ($p=0.04$) و استان محل سکونت جانبازان ($p=0.006$)، ارتباط معنادار داشت.

نتیجه‌گیری: میزان رضایت از خدمات ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران به قربانیان مین زیر ۱۸ سال و ساکن مناطق مرزی کشور، در سطح متوسط است. اگرچه بیشترین رضایتمندی از خدمات بهداشتی-درمانی است، مشکلات مختلف در دریافت این خدمات از آن حکایت‌دارند که هنوز، موانعی قابل توجه، به ویژه در زمینه دسترسی سریع و راحت به پزشک، برای این گروه از جانبازان وجود دارند.

واژگان کلیدی: رضایتمندی، مین، خدمات بهداشتی-درمانی.

دوماهنامه علمی-پژوهشی
دانشگاه شاهد
سال بیست‌ودوم-شماره ۱۱۸
شهریور ۱۳۹۴

دریافت: ۱۳۹۴/۰۴/۱۳

آخرین اصلاح‌ها: ۱۳۹۴/۰۵/۱۰

پذیرش: ۱۳۹۴/۰۵/۱۷

مقدمه

پس از پایان هر جنگی، مشکل بزرگ و عمده ساکنان منطقه، مقابله با مین‌های کارگذاشته شده در دوره جنگ است؛ زیرا پاک‌سازی هر مین، ۱۰۰ برابر، بیشتر از کارگذاشتن آن، به صرف وقت و هزینه، نیازمند است (۱). کودکان، به دلیل عدم آگاهی از خطرهای ناشی از مین و مهمات عمل‌نکرده، بیش از بزرگسالان در معرض خطر قرار دارند؛ به‌ویژه، کودکان خانواده‌های کم‌درآمد، به دلیل انجام فعالیت‌هایی مانند جمع‌کردن هیزم، تهیه آب، کارکردن در زمین کشاورزی و چراندن دام، بیش از سایر کودکان در معرض تماس و انفجار مین قرار می‌گیرند (۲)؛ از سوی دیگر، برخی مین‌ها با ظاهر رنگی برای کودکان، جذاب بوده، توجه آنها را به خود جلب می‌کنند.

بر اساس گزارش‌های کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، تعداد افرادی که در اثر انفجار مین، کشته یا مجروح می‌شوند، رو به کاهش است به طوری که بین سال‌های ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۰، تعداد مین‌ها و مهمات عمل‌نکرده از ۷۹۸۷ به ۴۱۹۱ کاهش یافته است (۳)؛ به‌رحال، فراوانی حوادث حاصل از انفجار مین برای کودکان، رو به افزایش است. از سال ۲۰۰۵، کودکان، سالانه ۲۰ تا ۳۰٪ از قربانیان مین را تشکیل داده‌اند و ۵۵٪ از جان‌باختگان جنگ‌های داخلی نیز، کودک هستند. با توجه به اینکه بیش از هشتاد کشور در سراسر دنیا به مین آلوده‌اند و آماری دقیق در خصوص بسیاری از آنها ارائه نشده است، دور از انتظار نیست که آمار کودکان قربانی، بالاتر از اعداد بیان شده باشد.

در مقایسه با بزرگسالان، حوادث حاصل از انفجار مین، به‌طور متفاوتی، زندگی کودکان و نوجوان را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۴)؛ قربانیان این گروه سنی، به توجهی ویژه از لحاظ «توان‌بخشی، اجتماعی، اقتصادی و تحصیلی» نیاز دارند تا در حد ممکن بتوانند به زندگی عادی خود بازگردند. کوچک‌بودن اندام کودک، باعث می‌شود تا فراوانی مرگ حاصل از انفجار در این گروه سنی، بیشتر باشد؛ همچنین، در صورتی که آسیب وارده به

مرگ کودک منجر نشود، جراحات وارد شده، بسیار شدیدترند زیرا اقدام‌های حیاتی کودک، بیشتر در معرض آسیب قرار دارند (۵)؛ به‌علاوه، پس از انفجار و آسیب (دیدگی ناشی از آن)، مراقبت‌های پزشکی و توان‌بخشی فیزیکی کودکان، در مقایسه با بزرگسالان، بسیار سخت‌ترند. از میان کشورهای آلوده به مین، تنها تعدادی محدود از آنها دارای ظرفیت تأمین نیازهای ضروری کودکان بازمانده از مین هستند و به همین دلیل، بسیاری از این کودکان، پس از رخدادن حادثه، قادر نخواهند بود، به زندگی عادی بازگردند (۶)؛ از سوی دیگر، وجود یک نقص فیزیکی در کودک می‌تواند اختلال‌های روانی را به‌همراه داشته باشد چراکه نقص فیزیکی، مانع پیشرفت در بسیاری از مراحل زندگی می‌شود؛ برای نمونه، در برخی موارد، کودک آسیب‌دیده، مجبور است تحصیل را رها کند؛ وجود نقص فیزیکی و جدا شدن از فضای تحصیل، عاملی برای گوشه‌گیری و دوری از اجتماع است؛ همچنین، سایر اختلال‌های روانی، مانند اضطراب پس از حادثه (PTSD) در بسیاری از قربانیان گزارش شده‌اند (۷). با توجه به اینکه حوادث ناشی از مین در مناطق محروم و دور از دسترس خدمات رفاهی رخ می‌دهند، رساندن سایر خدمات و حمایت‌های دولتی به آن مناطق، ضروری است؛ برای نمونه، در کشورهای توسعه‌یافته، پرداخت مستمری، ارائه خدمات پزشکی ویژه، مشاوره تحصیلی و روان‌پزشکی از جمله خدماتی هستند که مؤسسات مختلف در اختیار بازماندگان قرار می‌دهند.

مناطق مین‌گذاری شده ایران در طول هشت سال جنگ تحمیلی میان ایران و عراق، شامل پنج استان حاشیه غربی کشور می‌شوند. با وجود پاک‌سازی بسیاری از زمین‌ها به‌خصوص در مناطق مسکونی، انفجار مین، هنوز قربانی می‌گیرد. بیشتر نواحی آلوده به مین از مناطق روستایی هستند که از خدمات مورد نیاز بازماندگان دورند؛ در واقع، قربانیان مین و مهمات عمل‌نکرده در روستاهای مناطق مرزی کشور، به آسیب

بررسی شدند. جمع امتیاز پرسش‌نامه، حداقل ۷ و حداکثر ۳۵ بوده‌است؛ هرچه امتیاز به ۳۵ نزدیک‌تر باشد، میزان رضایت جانبازان تحت مطالعه از خدمات ارائه‌شده توسط بنیاد، بیشتر است؛ همچنین، دو پرسش باز برای روشن‌تر شدن نتایج طراحی شدند؛ در پرسش اول، از قربانیان پرسیده شد که «در زمان بروز مشکل به کجا مراجعه می‌کنند؟» و در پرسش دوم از جانبازان پرسیده شد، «انواع مشکلات به‌وجودآمده در زمان دریافت خدمات بهداشتی-درمانی، شامل چه مواردی بوده‌اند؟».

پس از ورود اطلاعات به نرم‌افزار SPSS22، تحلیل داده‌ها انجام گرفت. فراوانی به‌صورت درصد و میانگین همراه با انحراف معیار معرفی شد. آزمون همبستگی پیرسون و آزمون مربع کای برای بررسی ارتباط میان متغیرها به‌کارگرفته شدند. در مقایسه میانگین حاصل از پرسش‌نامه با متغیرهای کیفی دموگرافیک، independent sample t-test و ANOVA استفاده شدند. مقادیر p کمتر از ۰/۰۵، به‌عنوان سطح معنی‌دار در نظر گرفته شدند. پیش از آغاز طرح، به تمامی جانبازان توضیح داده شد که در طرحی تحقیقی شرکت کرده‌اند و اطلاعات آنها به‌طور کامل محرمانه، نزد بنیاد شهید و امور ایثارگران حفظ خواهند شد؛ در نتیجه، همگی آنها با رضایت خود، به مطالعه وارد شدند. دو پرسشگر آموزش‌دیده، وظیفه پرسیدن از جانبازان و ورود اطلاعات را برعهده داشتند.

یافته‌ها

از مجموع ۷۸ جانباز، ۶۷ نفر (۸۵/۹٪)، پسر و ۱۱ نفر (۱۴/۱٪)، دختر بودند. میانگین سن شرکت‌کنندگان در زمان مطالعه، 16.1 ± 1.9 با محدوده سنی ۹ تا ۱۸ سال و میانگین سن در زمان حادثه، 8.27 ± 3.12 با محدوده سنی ۲ تا ۱۵ سال بود. ۶۸ نفر (۸۷/۲٪)، پس از بروز حادثه به تحصیل خود ادامه‌داده بودند. از لحاظ میزان ناتوانی، ۵۶ نفر (۷۱/۸٪) از قربانیان، درصد جانبازی کمتر از ۵۰ و ۲۲ نفر (۲۸/۲٪)، درصد جانبازی بیشتر از ۵۰ داشتند؛ بیشتر جراحات وارده شده به قربانیان از نوع

دچار می‌شوند و در این مناطق، امکانات درمانی، بسیار محدودند. در ایران، مسئولیت ارائه خدمات به بازماندگان انفجار مین، برعهده بنیاد شهید و امور ایثارگران است که در سال ۱۳۵۸ تأسیس شده‌است. آسیب‌دیدگان حوادث مین، تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران قرار می‌گیرند و می‌توانند تمامی خدمات ارائه‌شده به خانواده‌های شهدا و جانبازان را دریافت کنند؛ این خدمات، شامل «مسکن، بهداشتی-درمانی، توان‌بخشی، ورزشی، فرهنگی، معیشتی-رفاهی و تحصیلی» می‌شوند. مطالعه حاضر با هدف بررسی کیفیت خدمات ارائه‌شده به کودکان و نوجوانان قربانی مین ساکن استان‌های مرزی کشور طراحی شده‌است.

مواد و روش‌ها

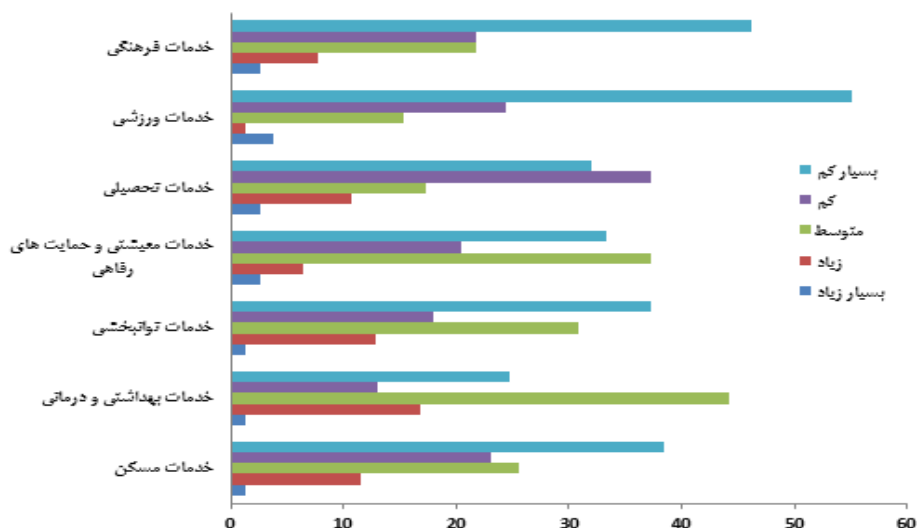
این مطالعه از نوع توصیفی بوده که به بررسی میزان رضایتمندی کودکان و نوجوانان قربانی مین از خدمات ارائه‌شده بنیاد شهید و امور ایثارگران ایران پرداخته‌است. تمامی ۷۸ بازمانده انفجار مین کمتر از ۱۸ سال، وارد مطالعه شدند. شرکت‌کنندگان در این مطالعه، ساکن پنج استان حاشیه غربی ایران، شامل «آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه، ایلام و خوزستان» بوده، همگی تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران قرار داشته‌اند. پرسش‌نامه مورد استفاده در این طرح، پرسش‌نامه‌ای محقق‌ساخته بود که در مرحله پایلوت، پایایی و روایی آن سنجیده شد؛ پایایی پرسش‌نامه با ضریب آلفای کرونباخ $\alpha = 0.76$ و روایی آن با نظرخواهی از افراد متخصص و استادان مرکز تحقیقات مهندسی و علوم پزشکی جانبازان تأیید شد. ابتدا خصوصیات دموگرافیک افراد پرسیده شد (سن، سن وقوع حادثه، جنسیت، تحصیلات پس از حادثه، محل زندگی، مدت زمان ابتلا به جراحی و نوع جراحی). هفت خدمت، شامل «مسکن، بهداشتی-درمانی، توان‌بخشی، ورزشی، فرهنگی، معیشتی-رفاهی و تحصیلی» با استفاده از طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای از بالاترین سطح رضایتمندی «بسیار زیاد» تا کمترین سطح رضایتمندی، «بسیار کم»

خدمات تحصیلی، 2.14 ± 1.07 ؛ خدمات ورزشی، 1.74 ± 1.02 و خدمات فرهنگی و اشاعه فرهنگ جانبازی، 1.98 ± 1.11 .

نمودار ۱، میزان رضایت از هر خدمت را براساس گزینه‌های هر پرسش به تصویر کشیده است؛ بیشترین میزان رضایت جانبازان و خانواده‌های آنها از ارائه خدمات بهداشتی و سلامت (18.2%) و پس از آن خدمات توان بخشی بوده (14.1%) و در سمت دیگر، کمترین رضایت از خدمات ورزشی (5.1%) و سپس، خدمات معیشتی و حمایت‌های رفاهی (9.0%) بوده است.

قطع عضو بود، 41 (52.6%)؛ جراحات دیگر، شامل این موارد و آمار بودند: 23 نفر (30.3%)، مشکل شنوایی: 22 نفر (28.2%)، مشکل بینایی: 9 نفر (11.5%)، ضایعات عصبی؛ 3 نفر (3.8%)، ضایعات نخاعی و 18 نفر (23.1%)، سایر جراحات و 35 نفر (44.87%) از دو جراحی یا بیشتر رنج می‌بردند.

میانگین جمع نمرات رضایتمندی، 14.92 ± 5.46 بود و میانگین نمره رضایتمندی از هر خدمت نیز به ترتیب زیر بود: خدمات مسکن، 2.14 ± 1.10 ؛ خدمات بهداشتی - درمانی، 2.07 ± 1.08 ؛ خدمات توان بخشی 2.23 ± 1.12 ؛ خدمات معیشتی و حمایت‌های رفاهی، 2.24 ± 1.07 ؛



نمودار ۱. میزان رضایتمندی نوجوانان قربانی مین، از خدمات ارائه شده بنیاد شهید و امور ایثارگران

خودشان را حل کنند. 26 نفر (33.3%) از قربانیان در دریافت خدمات سلامتی با مشکل، روبه‌رو بودند. فراوان‌ترین مشکلات عنوان شده توسط قربانیان مین، پرداخت هزینه‌های درمانی (61.5%) و پس از آن، معطل شدن زیاد برای ملاقات پزشک و عدم اطمینان از حل مشکل در مراکز درمانی (48.7%) بودند؛ سایر مشکلات در دریافت خدمات سلامت در جدول ۱ بیان شده‌اند.

افزون‌بر، نیمی از جانبازان، از اطلاع‌رسانی ضعیف درخصوص نحوه ارائه خدمات، ناراضی بودند (45 نفر، 57.7%). در زمان بروز مشکل سلامت، بیشتر جانبازان به پزشک خود مراجعه می‌کردند (56 نفر، 71.8%)؛ 15 نفر (19.2%) از خدمات اورژانس استفاده می‌کردند؛ تنها 1 نفر (1.3%) از پرستار کمک‌گرفت و فقط 2 نفر (2.6%) از راهنمایی مشاوران غیرپزشک استفاده می‌کردند؛ این در حالی بود که 22 نفر (28.2%) اعلام کردند که ترجیح می‌دهند در منزل، مشکلات

جدول ۱. مشکلات نوجوانان قربانی مین برای استفاده از خدمات بهداشتی- درمانی بنیاد شهید و امور ایثارگران

مشکل	فراوانی	درصد
عدم دسترسی به پزشک و مراکز درمانی	۱۰	۳۸.۴۶
مشکل در پرداخت هزینه‌های درمانی	۴۸	۶۱.۵
عدم اطلاع از نشانی مراکز خدماتی	۲۶	۳۳.۳
عدم ارائه مراقبت‌های کافی از سوی کارکنان درمانی	۲	۲.۶
مناسب نبودن برخورد کارکنان درمانی	۲	۲.۶
عدم دسترسی به وسیله نقلیه برای دریافت خدمات بهداشتی- درمانی	۳۸	۴۸.۷
عدم دسترسی به پزشک متخصص	۲۶	۳۳.۳
عدم اطمینان آنها از حل شدن مشکلاتشان در مراکز درمانی	۳۸	۴۸.۷
معطل شدن زیاد برای ملاقات با پزشک	۳۸	۴۸.۷
از پزشک خوشم نمی‌آید	۸	۱۰.۳
عدم استفاده از بیمه	۴	۵.۱
سایر موارد	۲	۲.۶

ایران در میان قربانیان مین زیر ۱۸ سال، به طور تقریبی، در حد متوسط است. با توجه به اینکه حساسیت و اهمیت این گروه سنی، نسبت به دیگران، بالاتر است، این مسئله، دوچندان اهمیت می‌یابد. بالابودن فراوانی قربانیان پسر نسبت به دختر، می‌تواند در نتیجه حضور بیشتر پسران، همراه با والدین خود در خارج از منزل باشد؛ همچنین، با توجه به اینکه دوسوم قربانیان تا سن ۹ سالگی به حادثه، دچار شده‌اند، می‌توان نتیجه گرفت که بیشتر آنها به دلیل کنجکاوی و با تصور اسباب‌بازی، به سمت مین و مهمات عمل‌نکرده جذب شده‌اند. بنیاد شهید و امور ایثارگران ایران، طی سال‌های پس از جنگ، در زمینه خدمات بهداشتی- درمانی و توان‌بخشی، فعالیت‌هایی متعدد به جانبازان ارائه کرده‌است که با توجه به نتایج به دست آمده در این تحقیق و مطالعات مشابه، خدمات دریافتی، به طور کامل، مورد رضایت جانبازان نیستند (۸-۱۱)؛ از سوی دیگر، مناطق مین- گذاری شده، اغلب در مناطق محروم و روستاها و به دور از امکانات مورد نیاز مصدومان هستند؛ لذا در صورت ارائه خدمات مناسب در مراکز استان‌ها، قربانیان مین و خانواده‌های آنها به سختی قادرند از این خدمات استفاده کنند؛ برای نمونه، عدم دسترسی به پزشک یا پزشک متخصص، عدم دسترسی به مراکز درمانی و

سن قربانیان در زمان حادثه با میزان رضایتمندی، به طور کامل، ارتباط مستقیم معنادار داشت ($p=0.02$). در بررسی نوع جراحی، جانبازان مبتلا به ضایعه نخاعی به طور معناداری از بقیه قربانیان رضایت بیشتری داشتند ($p=0.04$)؛ از سوی دیگر، میان رضایتمندی از خدمات بنیاد و درصد جانبازی نیز، به طور کامل، رابطه‌ای معنادار وجود داشت ($p=0.04$) و جانبازان با درصد بالاتر، رضایتمندی بیشتری از خدمات ارائه شده داشتند؛ همچنین، مقایسه میانگین نمرات حاصل از رضایتمندی نشان داد که رابطه رضایتمندی افراد در استان‌های مختلف به طور کامل با یکدیگر، متفاوت است ($p=0.006$). میانگین نمره رضایتمندی در استان کردستان (17.03 ± 1.10) از همه بالاتر بود و پس از آن، به ترتیب، استان‌های ایلام (16.85 ± 1.88)، آذربایجان غربی (15.0 ± 1.50)، کرمانشاه (12.00 ± 0.83) و خوزستان (11.00 ± 1.78) قرار گرفتند. هیچ ارتباطی، میان میزان رضایتمندی با سن در زمان مطالعه و جنسیت مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان دادند، میزان رضایتمندی از خدمات ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران

دردسترس نبودن وسیله نقلیه، از جمله مشکلاتی هستند که با فراوانی قابل توجهی از سوی جانبازان تحت مطالعه معرفی شده‌اند؛ به عبارت دیگر، شاید بتوان گفت که گستردگی و پراکندگی مناطق مین گذاری شده و همچنین محل زندگی قربانیان، عوامل اصلی در نارضایتی جانبازان عزیز و خانواده‌های آنها به‌شمار می‌آیند؛ به‌هر حال، یک‌سوم قربانیان از عدم اطلاع‌رسانی در خصوص مراکز خدمت‌رسانی و دوسوم آنان از اطلاع‌رسانی ضعیف بنیاد شهید و امور ایثارگران، نارضایتی خود را اعلام کرده‌اند که این مسائل نیز می‌توانند، مشکل دوری و عدم دسترسی به مراکز خدماتی را مضاعف‌سازند.

استفاده از خدمات ارائه شده در خود مراکز درمانی نیز با مشکلاتی، روبه‌رو بوده و درصدی قابل توجه از شرکت‌کنندگان، به حل شدن مشکلشان در این مراکز اطمینان نداشته‌اند؛ همچنین، معطل شدن برای ملاقات با پزشک، عدم ارائه مراقبت‌های کافی و برخورد نامناسب برخی از کارکنان درمانی، موجبات رنجیده‌خاطر شدن افزون‌بر، نیمی از جانبازان را فراهم کرده است؛ نتایج این مطالعه با یافته‌های برخی مطالعات پیشین در خصوص رضایت از خدمات مختلف بنیاد شهید و امور ایثارگران مطابقت ندارند؛ برای نمونه، در بررسی میزان رضایت جانبازان شیمیایی شدید چشمی از خدمات بهداشتی-درمانی، بیشتر شرکت‌کنندگان از خدمات ارائه شده، ناراضی بوده‌اند (۸)؛ حجم نمونه مطالعه یادشده از سراسر ایران بوده و در بسیاری از موارد، دسترسی به مراکز درمانی و پزشک متخصص برای جانبازان، مشکلی ایجاد نمی‌کرده است؛ این در حالی است که شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر، همگی ساکن غرب ایران و نواحی محروم بوده‌اند؛ همچنین، مطالعه‌ای دیگر که در میان جمعیت جانبازان شهر تهران انجام شده بود، نشان داد که رضایت جانبازان در خصوص دریافت خدمات بهداشتی-درمانی مختلف، از ۸۰٪ در درمان سرپایی، تا ۴۳٪ در دریافت تجهیزات پزشکی، متفاوت بوده است (۹)؛ به‌هر حال، در برخی از مطالعات نیز،

نتایج مشابه به‌دست آمده‌اند؛ برای نمونه، رضایت جانبازان از خدمات بیمه تکمیلی، در حد متوسط گزارش شده است و میزان رضایتمندی آنها از خدمات درمانی، براساس تفکیک درصد جانبازی، اختلافی معنادار نشان داده است (۱۲)؛ همچنین، مطالعه‌ای دیگر، رضایت متوسط جانبازان شهر تهران را از خدمات درمانی ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران گزارش کرده است (۱۳)؛ به‌علاوه، میزان رضایت از پروتز در جانبازان با قطع عضو بالای زانو در استان گیلان نیز در حد متوسط اعلام شده است (۱۴). اگرچه، جانبازان شیمیایی ریوی از تجهیزات پزشکی و معاینه در منزل، به میزان بالایی رضایت داشته‌اند، از خدمات دندان‌پزشکی و دریافت داروهای ضروری، ناراضی بوده‌اند (۱۵).

سنجش میزان رضایتمندی جانبازان از شیوه خدمت‌رسانی و نحوه برخورد کارکنان بنیاد در شهر تهران نشان داده که بیش از دوسوم جانبازان از شیوه ارائه خدمات و برخوردها رضایت داشته‌اند (۱۱)؛ البته در مطالعه حاضر نیز، بیش از ۹۷٪ جانبازان، از برخورد کارکنان مراکز خدمات درمانی، راضی بوده‌اند؛ از طرفی، بیشتر بازماندگان انفجار مین در زمان بروز مشکل، به پزشک یا بخش اورژانس مراجعه می‌کرده‌اند و استفاده از پرستار و خدمات مشاوره، بسیار کم بوده است؛ با در نظر گرفتن این مطلب و همچنین، «نارضایتی از معطل شدن برای ملاقات با پزشک، عدم دسترسی به پزشک متخصص و دور بودن از مراکز درمانی»، بیشتر جمعیت تحت مطالعه برای حل مشکل جسمی خود، با مشکلاتی دیگر نیز روبه‌رو بوده‌اند که شاید این مشکلات، هرگز برای جانبازان ساکن مناطق دیگر به وجود نیامده باشند؛ در واقع، مشکل آسیب جسمی، تنها یکی از مشکلات گروه تحت مطالعه است و در صورتی که تصمیم داشته باشند، از خدمات ارائه شده بنیاد شهید و امور ایثارگران استفاده کنند، موانع و مشکلاتی دیگر، آنها را رنج می‌دهند.

نارضایتی از خدمات «مسکن، ورزشی، تحصیلی،

فرهنگی و معیشتی - رفاهی»، قابل توجه نبوده است؛ با توجه به محروم بودن این مناطق، خدمات یادشده در جامعه سالم ساکن این مناطق نیز، نسبت به سایر جمعیت‌های ایرانی، کمترند؛ این درحالی است که جمعیت تحت مطالعه ما، کودکان و نوجوانانی هستند که در اثر آسیب ناشی از انفجار مین، به دریافت خدمات خاص و مراجعه به مراکز خدمت‌رسانی ویژه نیازمندند. با توجه به اینکه خدمات ورزشی و تحصیلی می‌تواند برای جانبازان، به‌خصوص در سنین کودکی و نوجوانی، نوعی، ابزار تفریحی و درمانی باشند و حتی در ترمیم جسم و روان آسیب‌دیده آنها کمک‌هایی قابل توجه داشته باشند، ارائه چنین خدماتی از سوی بنیاد شهید و امور ایثارگران به قربانیان مین، در این گروه سنی، ضروری به نظر می‌رسد (۱۶)؛ اگرچه این امکانات در مناطق محروم، به‌طور کلی، کمترند و بسیاری از کودکان، به دلیل همراهی کردن والدین در کار بیرون از منزل، مجبور شده‌اند، ترک تحصیل کنند و بنابراین، زمانی برای پرداختن به ورزش و تفریح‌هایی از این قبیل ندارند.

گروه‌های سنی مختلف در ابراز رضایت از شرایط یکسان با یکدیگر متفاوت‌اند و مفهوم رضایتمندی برای هر گروه تفاوت دارد (۱۷)؛ بیشتر مطالعات انجام‌شده در ایران و سایر کشورهای جهان، درخصوص جانبازان با گروه سنی بالاتر انجام‌شده؛ لذا، نتایج حاصل از رضایتمندی در این مطالعه، بسیار حائز اهمیت‌اند. یافته‌ها نشان‌دهنده‌اند که هرچه سن قربانیان در زمان بروز حادثه، بالاتر بوده، میزان رضایت آنها از خدمات بنیاد، بیشتر بوده است. آسیب و جراحات وارده به قربانیان در سنین پایین‌تر، شرایطی دشوارتر را برای خانواده ایجاد می‌کند و خانواده قربانیان نیز سطح توقعی بالاتر برای دریافت خدمات از بنیاد شهید و امور ایثارگران دارند؛ به‌عبارت‌دیگر، کودکی با جراحات ناشی از انفجار مین، نسبت به یک نوجوان با همان نوع جراحات و همان درجه آسیب، به مراقبت‌هایی شدیدتر نیاز داشته، خانواده را بیشتر، درگیر خود می‌کند.

از سوی دیگر، میزان رضایتمندی با درصد جانبازی، رابطه‌ای مستقیم داشته که نشان می‌دهد، ارائه خدمات به جانبازان با درصد ناتوانی بالاتر، بهتر است؛ در واقع، بنیاد شهید و امور ایثارگران، در ارائه خدمات، افراد با درصد جانبازی بالاتر را در اولویت قرار داده، خدماتی بیشتر به آنها ارائه می‌دهد؛ به‌علاوه، میزان رضایتمندی قربانیانی که از ضایعه نخاعی رنج می‌برند، از بقیه جانبازان بیشتر بوده که می‌تواند مؤید اولویت داشتن آنها (به دلیل درصد جانبازی بالاتر) باشد؛ در واقع، درصد جانبازی در بیش از دوسوم قربانیان این مطالعه، کمتر از ۵۰٪ بوده است و همین مسئله می‌تواند عامل اصلی نارضایتی بالای جانبازان قربانی مین در مطالعه ما باشد؛ همچنین، میانگین نمره رضایتمندی، میان پنج استان مورد مطالعه، متفاوت بوده و اختلافی معنادار، میان رضایتمندی با نوع استان وجود داشته است. کردستان با میزان رضایتمندی حد متوسط، بالاترین رضایت را به خود اختصاص داده است؛ در نتیجه، اگرچه میزان رضایت از خدمات ارائه‌شده بنیاد، پایین است، بنیاد شهید و امور ایثارگران در هر استان، به‌طور مجزا در خدمت‌رسانی به جانبازان، فعالیت‌هایی انجام داده که باعث ایجاد تفاوتی معنادار در میزان رضایتمندی قربانیان مین شده است.

زندگی در روستا و دوری از امکانات معمول زندگی، به‌ویژه برای افراد نیازمند به امکانات خاص، بسیار سخت و دشوار است؛ از طرفی، انتقال کودک دارای جراحی و معلولیت، به مراکز درمانی مجهز، به‌خصوص در روزها و ماه‌های اولی که آسیب‌دیده، بسیار هزینه‌بر بوده، خانواده را با مشکلاتی متعدد روبه‌رو می‌سازد. میزان رضایت از خدمات ارائه‌شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران، اگرچه در مراکز استان‌ها و در شهرهای بزرگ، مورد رضایت بسیاری از جانبازان است، در پنج استان مرزی کشور که بیشترین آسیب‌های جنگ را متحمل شده‌اند، هنوز در حد متوسط است. این مطالعه با برجسته کردن مشکلات اصلی قربانیان زیر ۱۸ سال در دریافت خدمات مختلف از بنیاد شهید و امور ایثارگران، نتایجی کاربردی و مهم را به‌دست آورده که توجه هرچه

بیشتر مسئولان را می‌طلبند.

از سوی دیگر، با توجه به اینکه درصدی قابل توجه از جانبازان و خانواده‌های آنها، از نحوه خدمت‌رسانی و نشانی مراکز مرتبط، ابراز بی‌اطلاعی کرده‌اند، بهبود شرایط اطلاع‌رسانی به این گروه از عزیزان نیز پیشنهاد می‌شود. دور از انتظار نیست که درصد بالای بی‌اطلاعی گروه تحت مطالعه، یکی از عوامل مهم و مؤثر در عدم رضایت آنها نسبت به خدمت‌رسانی بنیاد شهید و امور ایثارگران باشد.

با توجه به میزان رضایتمندی متفاوت در استان‌های مختلف، انجام مطالعات آینده با موضوع بررسی نحوه خدمت‌رسانی و عوامل مؤثر در موفقیت بنیاد شهید و امور ایثارگران در برخی استان‌ها، ضروری به نظر می‌رسد؛ همچنین، به این موضوع نیز باید توجه شود که «آیا نوع آسیب و درصد جانبازی در استان‌های مختلف، متفاوت است یا خیر؟» چراکه همین مسئله می‌تواند باعث ایجاد تفاوت در میزان رضایتمندی جانبازان شود؛

منابع

1. Luan J, Tatjana A, Hajriz R, Bekim A, Vlora IA. A decade of civilian vascular trauma in Kosovo. *World Journal of Emergency Surgery* 2012; 7: 24.
2. Surrency AB, Graitcer PL, Henderson AK. Key factors for civilian injuries and deaths from exploding landmines and ordnance. *Injury Prevention* 2007; 13(3): 197-201.
3. International Committee of the Red Cross (ICRC), Annual Report 2013 – Islamic Republic of Iran 2014, available at: <http://www.refworld.org/docid/5374af3.html> [accessed 2014].
4. GanjParvar Z, Mousavi B, Soroush MR, Shokoohi H, Khateri SH, Montazeri A. Quality of life among children survivors of land mine and explosive remnants of war. *Daneshvar Medicine* 2012; 19(96): 11-18.
5. Can M, Yildirimcan H, Ozkalipci O, Melek M, Edirne Y, Bicer U, et al. Landmine associated injuries in children in Turkey. *Journal of Forensic and Legal Medicine* 2009; 16(8): 464-8.
6. Shabila NP, Taha HI, Al-Hadithi TS. Landmine injuries at the Emergency Management Center in Erbil, Iraq. *Conflict and Health* 2010; 18; 4-15.
7. Gunaratnam HR, Gunaratnam S, Somasundaram D. The psychosocial effects of landmines in Jaffna. *Medicine, Conflict and Survival* 2003; 19(3): 223-34.
8. Mousavi B, Soroush MR, GanjParvar Z. Health care service satisfaction among chemical warfare survivors with severe ophthalmologic complications. *Iranian Journal of War and Public Health* 2009; 1(1): 12-21.
9. Javadi M, Zarchi A, Samiee S, Sarhangi F, Motahedian E, Khamse F. Assessing of the janbazan satisfaction from medical health services with demographic characteristic. *Iranian Journal of War and Public Health* 2010; 2(3): 28-35.
10. Modirian E, Eskandari AH. Veterans Satisfaction analysis of Disability rating Commission. *Iranian Journal of War and Public Health* 2009; 2(6):16-21.
11. Ghasemzadeh M, Modirian E, Soroush MR, Lorestani F. Efficacy of officials' life skill training course on veterans' satisfaction. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2008; 1(1): 57-73.
12. Hosseini FS, Dortaj F, Talebi M. Satisfaction of the janbazan (veteran) from complemented insurance services and their connection with type and percentage of injury. *Iranian Journal of War and Public Health* 2009; 1(4): 14-21
13. Hosseini FS, Dortaj F, Talebi M. Satisfaction of the Janbazan (veterans) from services health that presenting by organization of shahid and issargar affair. *Iranian Journal of War and Public Health* 2009; 2(1): 33-43.
14. Yavari A, Esfandiari E, Masoumi M, Saeedi H, Allami M. Consideration of chronic pain and current prosthetic satisfaction in above knee amputees. *Iranian Journal of War and Public Health* 2011; 3(2): 53-8.
15. Mousavi B, Jafari F, Davati A, Soroush M, Narenjkar J. Health services satisfaction among chemical warfare survivors: A national survey from Iran. *Iranian Journal of War and Public Health* 2009; 2(1): 1-5.
16. Eraji NR, Pour SZH, Hadavi F. Determining of validity and reliability of achievement goal questionnaire in the disables athletes of Khorasan-e Razavi Province. *Iranian Journal of War and Public Health* 2013; 6(1): 34-43.
17. Soenens B, Vansteenkiste M, Lens W, Luyckx K, Goossens L, Beyers W, et al. Conceptualizing parental autonomy support: Adolescent perceptions of promotion of independence versus promotion of volitional functioning. *Developmental Psychology* 2007; 43: 633-46.

Daneshvar
Medicine

*Scientific-Research
Journal of Shahed
University
22nd Year, No.118
August- September,
2015*

Received: 04/07/2015

Last revised: 01/08/2015

Accepted: 08/08/2015

Satisfaction of child victims of landmines with services of Veterans and Martyr Affair Foundation (VMAF)

Reza Abbaspour¹, Seyed Hosein Seyed Hoseini Davarani², Mehdi Masoumi¹, Ehsan Modirian³, Shahriar Khateri¹, Batool Mousavi¹, Hamid Shokoohi⁴, Maryam Hosseini¹, Mohammadreza Soroush¹, Zohreh Ganjparvar¹

1. Janbazan Medical and Engineering Research Center (JMERC), Tehran, Iran.
2. Emergency Medicine, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.
3. Emergency Medicine, Boali Hospital, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.
4. Department of Emergency Medicine, George Washington University, Washington DC, USA.

* E-mail: zohreh.ganjparvar@gmail.com

Abstract

Objective: The purpose of this study was to evaluate the satisfaction of landmine victims less than 18 years of the types of services provided by Veterans and Martyr Affair Foundation (VMAF).

Materials and Methods: The descriptive study evaluated the status of services to all landmine victims less than 18 years from Iran. Satisfaction level was measured using a self-administered questionnaire based on seven categories of services provided by VMAF. Total score ranged between 7, the least satisfactory to 35, the most satisfactory. Also, by two open questions, difficulties in using the service were investigated in more details. Finally, all data were analyzed by SPSS 22 software and independent sample t-test and ANOVA statistical tests.

Results: The mean age of 78 survivors in this study consisted of 67 (85.9%) boys and 11 (14.1%) girls was 16.1±1.9 years. The mean score of satisfaction was 14.92±5.46. Cronbach's alpha was found as 0.76, showing that the scale is reliable. The group of specialists of Janbazan Medical and Engineering Research Center (JMERC) approved the validity of the scale. Health care services had the highest (18.2%) and sports services had the least satisfaction (5.1%). More than half of the cases were dissatisfied of the low awareness with service delivery (57.7%). The most common problems in getting health care services were high cost (61.5%) and then waiting long time for visiting doctor and the uncertainty about solving their problem in hospitals (48.7%). Significant relationships were observed between satisfaction with age at the time of casualty (p=0.02), disability percentage (p=0.04), spinal cord injury (p=0.04) and province of residence (p=0.006).

Conclusion: The satisfaction of landmine victims less than 18 years of the types of services provided by VMAF in living in border areas was at the moderate level. Although health care services had the most satisfaction level but, enumerate the various problems in receiving these services have shown significant barriers, especially in the fast and convenient access to health care services.

Key words: Satisfaction, Landmine, Health care services