میزان رضایت از خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی در جانبازان شیمیایی شدید چشمی

محمد رضا سروش : (MD) ، پزشک عمومی، پژوهشگر، پژوهشکده مهندسی و علوم پرشکی جانبازان

بتول موسوی*:(MD,MPH) ، متخصص پزشکی اجتماعی، پژوهشکده مهندسی و علوم پرشکی جانبازان

زهره گنج پرور : (MA) ، کارشناس ارشد جامعه شناسی، پژوهشکده مهندسی و علوم پرشکی جانبازان

چکیده

در این مطالعه میزان رضایت جانبازان شیمیایی شدید چشمی از خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران مورد بررسی قرار گرفته است. ۱۴۹ جانبازی که در طول جنگ بوسیله گازهای شیمیایی از ناحیه چشم دچار آسیب دیدگی شدید شده اند، در این مطالعه شرکت کردند. اطلاعات توسط دو پرسشگر که از قبل آموزش دیده بودند، جمع آوری شد. میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۴۴/۹ با انحراف معیار ۸/۷ سال بدست آمد. از بین افراد مورد مطالعه تنها ۲ نفر زن بودند. ۹۸٪ (۱۴۶ نفر) متأهل بوده اند. بیش از نیمی از جانبازان ۵۳/۷٪ (۸۰ نفر) دارای تحصیلات دیپلم و بالاتر بودند. میانگین درصد جانبازی ۵۸/۸ (با انحراف معیار ۱۴/۸) بود. متوسط طول مدت جانبازی ۲۱/۶ با انحراف معیار ۱/۲ سال بود. بیش ازنیمی از جانبازان ۵۰/۳٪ (۷۵ نفر) تحت پوشش برنامه های پایش سلامت بوده اند. نزدیک به نیمی از جانبازان ۴۹/۷٪ (۷۴ نفر) ویزیت در منزل داشتند. در کل ۳۶/۹٪ (۵۵ نفر) جانبازان از نقش بنیاد در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی رضایت داشتند. بیشترین خدمات دریافتی جانبازان به ترتیب شامل: واکسن آنفلوانزا ۸۵/۲٪ (۱۲۷نفر)، دریافت حق پرستاری ۸۳/۹٪ (۱۲۵نفر) و هزینه مسافرت های درمانی ۶۵/۱٪ (۹۷نفر) بودند. نتایج این پژوهش نشان داد که به طور کلی اکثر استفاده کنندگان ازکیفیت ارائه خدمات راضی بودند. بیشترین میزان رضایت از خدمات، مربوط به دریافت واکسن آنفلوانزا ۹۰/۶ ٪ (۱۱۵ نفر) ذکر شد. بیشترین میزان نارضایتی از خدمات نیز مربوط به مشاوره و مددکاری ۴۱/۷٪ (۱۰ نفر) و ویزیت در منزل۴۰/۶٪ (۳۰نفر) بوده است.

کلید واژه : جانباز، رضایتمندی، چشم ، گاز خردل، ایران

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-10-12]

مقدمه

از میان جنگ های بوقوع پیوسته در جهان جنگ شیمیایی با جنگ جهانی اول در اوایل قرن بیستم آغاز و با جنگ شیمیایی عراق علیه ایران در اواخر قرن بیستم به اتمام رسید (۱).

استفاده از ۱۲۴۲۰۰ تن موادشیمیایی در طول جنگ اول جهانی منجر به قربانی شدن بیش از ۱/۰۰۰/۰۰۰ نفر گردید(۲). بکارگیری سلاح شیمیایی در طول جنگ عراق علیه ایران منجر به شهادت هزاران نفر از افراد نظامی و غیر نظامی و مصدوم شدن بسیاری از افراد گردید که بسیاری از مصدومین در حال حاضر با گذشت سالها هنوز از عوارض دیررس ناشی از عوامل شیمیایی در رنج هستند (۲).

عراق در طول ۸ سال جنگ علیه ایران از عوامل شیمیایی مختلفی استفاده کرد. بر اساس گزارشات مستند، بیشترین عوامل شیمیایی استفاده شده در طول جنگ تحمیلی، عوامل اعصاب و پس از آن گاز خردل (تاول زا) بود. اما با توجه به اینکه گاز خردل بدلیل ماهیت خاص خود و مکانیسم اثر بر DNA سلولی دارای آثار و عوارض دیررس شناخته شده ای می باشد، در حال حاضر اغلب جانبازان شیمیایی کشورمان دارای سابقه مصدومیت با گاز خردل می باشند. عوارض اصلی درازمدت گاز خردل عمدتاً در سیستم تنفسی (ریه ها و راههای هوایی)، چشم ها و پوست ظاهر می گردند که شدت آن بستگی به میزان تماس با گاز خردل و میزان مقاومت فرد در مقابل آن دارد(۲).

جانبازان شیمیایی بر اساس نوع ضایعه به سه گروه ریوی ،پوستی و چشمی طبقه بندی می شوند. همچنین بر اساس روش استاندارد علمی تعیین شدت ضایعه بر اساس معیارهای مورد استناد منابع معتبر علمی و دانشگاهی، شدت ضایعات دراین افراد به پنج گروه طبیعی، خفیف، متوسط، شدید و خیلی شدید تقسیم می شوند (۱). اکنون بیش از ۴۰۰ هزار جانباز تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران قرار داردکه از این تعداد بیش از ۴۵ هزار نفر جانباز شیمیایی هستند(۳و۴). مشکلات مرتبط با سلامت و کیفیت زندگی در گروه های مختلف جانبازی مورد بررسی قرار گرفته است (۵و۶ و۷و۸).

از جمله خدماتی که بنیاد شهید و امور ایثارگران به جانبازان شیمیایی ارائه می دهد می توان به خدمات بهداشتی و درمانی که شامل درمان و توانبخشی، ویزیت دوره ای، مشاوره و مددکاری، اجرای برنامه کشوری ایمن سازی (واکسیناسیون) در مقابل بیماری های شایع از جمله آنفلوانزا، خدمات دندانپزشکی، تدوین و اجرای طرح های پایش سلامت، ویزیت در منزل توسط پزشک، پرداخت هزینه های درمانی اشاره کرد (۳).

در این راستا و با توجه به اینکه این خدمات به منظور رفاه، آسایش و آرامش بیشتر این عزیزان در نظر گرفته شده، لذا نظر و طرز تلقی مخاطبان این بنیاد و دریافت کنندگان این خدمات یعنی جانبازان نسبت به مجموع برنامه ها و خدمات بنیاد می تواند راهگشای آگاهی از کاستی ها و محدودیت ها برای سیاست گذاران ،برنامه ریزان و مجریان امور اجتماعی و رفاهی جانبازان باشد. ضمن اینکه این که آگاهی از میزان رضایتمندی از خدمات دریافتی می تواند دست اندر کاران امور را در بازنگری به اقدامات و فعالیتهای انجام شده در این زمینه رهنمون شود.

مواد و روش ها

بررسی حاضردرزمینه تعیین میزان رضایتمندی جانبازان شیمیایی چشمی به صورت مقطعی cross- sectional صورت گرفت. از کل جامعه جانبازان شیمیایی شدید چشمی که دارای پرونده در بنیاد شهید و امور ایثارگران بودند، جهت شرکت در این مطالعه دعوت به عمل آمد(۲۱۸ نفر) که از این میان تعداد ۱۴۹ نفر در این مطالعه شرکت کردند و پرسش نامه ها را پر کردند. در این طرح از پرسش نامه ای با سؤالات مربوط به دریافت خدمات بهداشتی، درمانی، توانبخشی و میزان رضایت آنها از این خدمات استفاده شد . خدمات ارائه شده شامل : مشاوره و مددکاری، اجرای برنامه ایمن سازی (واکسیناسیون) در مقابل بیماری های شایع از جمله آنفلوانزا، واکسن پنوموکوک، خدمات دندانپزشکی، تدوین و اجرای طرح های پایش سلامت ، ویزیت در منزل توسط پزشک و

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-10-12]

پرداخت هزینه های درمانی وحق پرستاری می باشد. اطلاعات هر یک از جانبازان توسط دو پرسشگر که از پیش جهت انجام طرح آموزش دیده بودند جمع آوری شد. ابتدا از افراد در مورد اطلاع از وجود خدمت سؤال شد. در صورتی که جانباز خدمتی را دریافت کرده بود، از وی در مورد میزان رضایت از خدمت دریافتی در چهار گزینه به صورت: بسیار زیاد، زیاد، کم و بسیار کم پرسیده شد. در انتها، نقش کلی بنیاد شهید و امور ایثارگران در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی از دیدگاه جانباز در قالب سؤال چهار گزینه ای عالی، خوب، ضعیف و بسیار ضعیف پرسیده و ثبت شد. پیش از دریافت اطلاعات از جانبازان رضایت نامه مکتوب جهت شرکت در طرح اخذ و اطلاعات بدست آمده از جانبازان به صورت کاملاً محرمانه نگهداری شد. اطلاعات دموگرافیک جامعه جانبازان شیمیایی چشمی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح سواد، وضعیت اشتغال، درصد جانبازی، طول مدت جانبازی و وجود سایر آسیب های ناشی از جنگ از پرسش نامه ای جداگانه به دست آمد. نتایج به صورت جداول توزیع فراوانی و محاسبه شاخصهای آماری انجام شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها نرم افزار SPSS مورد استفاده قرار گرفت.

یافته ها

در این مطالعه میانگین سنی افراد پاسخ دهنده ۴۴/۹ (انحراف معیار ۸/۷) با طیف سنی۲۱ تا ۷۵ سال بود. تعداد ۹۸/۶٪ (۱۴۷ نفر) از جانبازان مرد و ۱/۴٪ (۲نفر) زن بوده اند. از کل افراد مورد مطالعه ۹۸٪ (۱۴۶ نفر) متأهل بودند. بیش از نیمی از جانبازان ۵۳/۷٪ (۸۰ نفر) دارای تحصیلات دیپلم و بالاتر بودند. میانگین درصد جانبازی ۵۸/۸ (با انحراف معیار۱۴/۸) بود. در ۵۱/۱٪ (۷۶ نفر) از جانبازان درصد جانبازی ۷۰٪ و بالاتر و در ۴۸/۹٪ (۷۳ نفر) جانبازان این مقدارکمتر از ۷۰٪ بود. به طور متوسط ۲۱/۶ (انحراف معیار ۱/۲)سال از زمان تماس با گاز خردل در جانبازان می گذشت. تعداد ۷۱/۸٪ (۱۰۷ نفر) از جانبازان در وضعیت حالت اشتغال بودند. تعداد ۴۹/۷٪ (۷۴نفر) از جانبازان علاوه بر قرار گرفتن در معرض گازهای شیمیایی و ابتلا به مشکلات ناشی از آن، از سایر آسیب های ناشی از جنگ نیز در رنج بودند. اکثر جانبازان شیمیایی چشمی ۹۲/۶٪ (۱۳۸ نفر) توسط همسران خود نگهداری می شدند.

بیش از نیمی از جانبازان ۵۰/۳٪ (۷۵ نفر) تحت پوشش برنامه های پایش سلامت بودند، که تمام این گروه ویزیت در منزل داشتند. از این میان جانبازانی که ویزیت در منزل می شدند، ۵۹/۵٪ (۴۴ نفر) از کیفیت این ویزیت ها اظهار رضایت (مجموع میزان رضایت بسیار زیاد و زیاد) کرده بودند.

بیشترین خدمات بهداشتی - درمانی دریافتی در جانبازان به ترتیب عبارتند بودند از: واکسن آنفلوانزا ۸۵/۲٪ (۱۲۷نفر)، حق پرستاری۸۳/۹٪(۱۲۵نفر) و هزینه مسافرت های درمانی ۶۵/۱٪ (۹۷نفر). در میان خدمات ارائه شده مشاوره و مددکاری ۸۳/۹٪ (۱۲۵نفر) و واکسن پنوموکوک ۷۱/۱٪ (۱۰۶نفر) کمترین خدمات دریافتی بودند. اکثر جانبازان از وجود انواع خدمات بهداشتی – درمانی مطلع بودند. بیشترین عدم اطلاع از وجود خدمت مربوط به واکسن پنوموکوک ۱۳/۴٪ (۲۰نفر) بود (جدول شماره ۱). میزان رضایت از خدمات ارائه شده در جدول شماره۲ به نمایش گذاشته شده است. بیشترین میزان رضایت (بسیار زیاد و زیاد) مربوط به واکسن آنفلوانزا ۹۰/۶٪ (۱۱۵نفر) و واکسن پنوموکوک۸۵/۲٪ (۱۸نفر) بود . بیشترین میزان نارضایتی از خدمات (کم و بسیار کم) نیز به ترتیب مربوط به مشاوره و مددکاری ۴۱/۷٪ (۱۰ نفر) و ویزیت در منزل۴۰/۶٪ (۳۰نفر) بوده است (جدول شماره ۲).

اکثر جانبازان ۶۱/۸٪ (۹۲ نفر) نقش بنیاد شهید و امور ایثارگران را در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی را ضعیف یا بسیار ضعیف و ۳۶/۹٪ (۵۵ نفر) جانبازان نقش بنیاد را عالی یا خوب ارزیابی کرده بودند.

بحث و نتیجه گیری

جامعه مورد مطالعه در این تحقیق تقریباً ۲۱ سال بعد از آسیب دیدگی ناشی از گازهای شیمیایی به خصوص گاز خردل مورد بررسی قرار گرفته اند. بر اساس گزارشات موجود خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی ارائه شده توسط

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-10-12]

بنیاد شهید و امور ایثارگران مدون شده و به جانبازان ارائه می شود (۳) و جانبازان شیمیایی شدید چشمی پس از آسیب از این خدمات به طور مستمر استفاده کرده اند.

در کل می توان گفت بیش از نیمی از جانبازان از تمامی خدمات بهداشتی درمانی که توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران ارائه شده راضی بودند. در خصوص ارائه دو واکسن آنفلوانزا و پنوموکوک این رضایت بسیار بالا بود، هرچند واکسن پنوموکوک کمترین میزان خدمت دریافتی توسط جانبازان بود. بیشترین میزان نارضایتی از خدمات دریافتی در جانبازان مربوط به مشاوره و مددکاری بوده است.

میانگین سن افراد در جامعه مورد مطالعه ما از میانگین سنی افراد مورد مطالعه در دیگر مطالعات مشابه بیشتر بود (۹و۱۰و۱۱و۱۲و۱۳). این مسأله می تواند ناشی از گذشت ۲۸ سال از شروع جنگ تحمیلی باشد (۴). در مطالعه ما بیش از نیمی از افراد تحصیلات دیپلم و بالاتر داشتند. این تعداد از برخی مطالعات مشابه کمتر بود(۹و۱۰و۱۱و۱۲و۱۳). میانگین درصد جانبازی ۵۸/۸ از میانگین درصد جانبازی در مطالعات مشابه بیشتر بود(۹و۱۱و۱۲و۱۳) که دلیل آن می تواند شدید بودن عارضه چشمی ناشی از تماس با گاز خردل باشد.

از میان خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران، واکسن آنفلوانزا بیشترین میزان استفاده را داشته و استفاده کنندگان، رضایت بالایی از آن داشته اند. به نظر می رسد مراجعه جهت تزریق واکسن که به صورت دوره ای و یکبار در سال انجام می پذیرد، رضایتمندی بیشتری را نسبت به سایر خدمات به دنبال دارد.

واکسن پنوموکوک از جمله خدماتی بوده است که تعداد کمی از جانبازان از آن استفاده کرده اند، اما با میزان رضایت بالایی همراه بوده است. همچنین بیشترین میزان عدم اطلاع از خدمات نیز مربوط به واکسن پنوموکوک بود. توصیه می شود در صورتیکه این واکسن جزء خدمات ضروری مورد نیاز برای جانبازان شیمیایی باشد، اطلاع رسانی در این خصوص انجام تا امکان دست یابی به این خدمت به صورت دوره ای افزایش یابد.

بیش از نیمی از جانبازان مورد مطالعه هزینه های درمانی خود را دریافت کرده و رضایت نسبتاً بالایی نیز از آن داشته اند . به نظر می رسد نارضایتی در برخی از جانبازان به دلیل کافی نبودن هزینه های درمان و یا وجود مشکلات در دریافت آن بوده و با رفع این موانع میزان رضایت جانبازان از این خدمت افزایش یابد.

دریافت حق پرستاری نیز از جمله خدماتی است که بیش از دو سوم جانبازان مورد مطالعه از آن استفاده کرده بودند. نزدیک به نیمی از جانبازانی که این خدمت را دریافت کرده بودند، از آن راضی بودند. باتوجه به اینکه اکثر جانبازان توسط همسران خود نگهداری می شدند، نارضایتی برخی از جانبازان از دریافت حق پرستاری می تواند مربوط به نارضایتی همسران آنها از مراقبت و نگهداری طولانی مدت از جانباز و به تبع آن مشکلاتی باشد که برای همسران جانباز در اثر نگهداری طولانی مدت بوجود آمده باشد. یکی دیگر از دلایل آن می تواند کم بودن میزان حق پرستاری باشد.

بیش از نیمی از جانبازان مورد مطالعه عنوان کرده بودند که تحت پوشش برنامه های پایش سلامت می باشند. تمام جانبازانی که تحت پوشش بودند از خدمت ویزیت در منزل استفاده نموده و بیش از نیمی از آنها از این خدمت راضی بودند. از دلایل نارضایتی ویزیت در منزل در میان برخی از جانبازان می توان به عدم حضور به موقع پزشک، متخصص نبودن پزشک و یا در دسترس نبودن داروهای تجویزی اشاره کرد. به نظر می رسد انجام پژوهشی در این خصوص به رفع این مشکلات کمک کرده و می تواند در بالا بردن رضایت این عزیزان از این خدمت مؤثر باشد.

نزدیک به نیمی از جانبازان مورد مطالعه از خدمات دندانپزشکی استفاده کرده بودند. بیش از نیمی از آنها از دریافت این خدمت راضی بودند، اما این رضایت نسبت به خدمات دیگرکمی پایین تر بود. در مطالعه ای مشابه عدم ارائه خدمات دندانپزشکی مناسب از مشکلات مهم جانبازان ذکر شده است(۱۱). جانبازان با داشتن اطلاع از وجود این خدمت کمتر از آن استفاده کرده اند .این مطلب می تواند ناشی از عدم دسترسی آنان به مراکز دندانپزشکی بوده و یا در این مراکز خدمات مناسبی به آنها ارائه نمی شود. خدمات مناسب می تواند شامل، دادن وقت مناسب به بیمار،

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-10-12]

مهارت دندان پزشکان مرکز، کم هزینه بودن خدمات برای بیمار و از این قبیل موارد باشد. عدم استفاده و علل نارضایتی مصرف کنندگان از این خدمت از مسائلی است که باید بیشتر مورد بررسی و پژوهش قرار گیرد.
مشاوره و مددکاری جزو خدماتی بوده که کمترین استفاده را داشته، اما بیش از نیمی از استفاده کنندگان از آن رضایت داشته اند، البته این میزان رضایت نسبت به میزان رضایت از خدمات دیگر در سطح پایین تری قرار داشته است. از آنجاییکه این خدمت با توجه به علاقه و نیاز جانباز مورد استفاده قرار می گیرد، بالا بردن سطح آگاهی جانبازان از نقش مشاور و مددکار در زمینه های مختلف و همچنین بالا بردن سطح کیفیت این خدمت از نظر متخصص بودن مشاورین و مددکاران می تواند نقش مؤثری در بالابردن رضایت جانبازان داشته باشد.
در مجموع بیش از نیمی از جانبازان مورد مطالعه نقش بنیاد شهید و امور ایثارگران را در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی ضعیف یا بسیار ضعیف دانسته اند، این در حالی است که جانبازان از تمامی خدمات دریافتی نسبتاً راضی بودند. وجود نارضایتی از نقش بنیاد شهید و امور ایثارگران در ارائه خدمات بهداشتی ، درمانی و توانبخشی می تواند به این دلیل باشد که تمامی جانبازان اعم از کسانی که از خدمات ارائه شده استفاده کرده و یا استفاده نکرده اند و همچنین کسانی که از وجود خدمات اطلاع نداشته اند، در این زمینه اظهار نظر نموده اند. بنابراین نتیجه این سؤال تحت تأثیر پاسخ جانبازانی قرار گرفته است که از برخی خدمات استفاده نکرده و یا از وجود آن خدمت بی اطلاع بودند. لازم به ذکر است میزان رضایت از خدمات بهداشتی و درمانی در مطالعات مشابه به صورت نسبی بوده است؛ بدین معنا که تقریباً نیمی از افراد مورد مطالعه از این خدمات راضی بودند(۱۱ و ۱۲). اطلاع رسانی مناسب ، همچنین بالا بردن کیفیت خدمات بهداشتی ، درمانی و توانبخشی و در دسترس بودن آن برای تمامی جانبازان نقش بنیاد را در ارائه خدمات بهداشتی- درمانی مؤثرتر و پررنگ تر می نماید.
نتایج این پژوهش نشان داد که میزان رضایت از خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران نسبتاً خوب بوده است. با توجه به وضعیت جسمی و روحی جانبازان شیمیایی چشمی و اینکه برخی از این خدمات برای این عزیزان ضروری می باشد، ارتقاء و بهبود خدمات می تواند در ارتقاء سطح سلامت ، کیفیت زندگی و افزایش میزان رضایتمندی آنان نقش مهمی را ایفا کند. در این میان خدمات مشاوره و مددکاری و خدمات دندان پزشکی نیاز به توجه بیشتری دارد. نیاز تمامی جانبازان به خدمات دندانپزشکی و همچنین نقش مهم و مؤثر مشاور و مددکار در زمینه های گوناگون زندگی جانبازان ضرورت توجه به این مسئله را دو چندان می نماید.

منابع

۱-http://www.chemical- victims.com/HomePage.aspx?TabID=0&Site=chemical&Lang=fa-IR

۲- خاطری، شهریار، حیدریان مقدم، محمد. جانبازان شیمیایی آمارخدمات. ناشر پژوهشکده مهندسی پزشکی جانبازان. صفحه ۲-۹.

۳- http://www.isaar.ir/HomePage.aspx?TabID=0&Site=DouranPortal&Lang=fa-IR

٤- Zargar M, Araghizadeh H, Soroush MR, Khaji A. Iranian casualties during the eight years of Iraq-Iran conflict. Rev. Saúde Pública. 2007; Letter to editor. 41:6.

5- Mousavi B, Montazeri A, Soroush MR. (2007). Comparing quality of life in war related spinal cord Injured female and their spouses. The 4th National Congress on Spinal cord Injuries. Iran-Tehran. 59.

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-10-12]

۶- موسوی بتول، منتظری علی، سروش محمدرضا. کیفیت زندگی جانبازان زن مبتلا به ضایعه نخاعی. تهران: پایش ; ۱۳۸۶,۷: صفحه ۷۵-۸۱.

۷. Quality of life in the victims of chemical warfare related to ophthalmologic injuries: A result of a national survey from Iran. International Seminar on Consequences of use of Chemical Weapons Against Iran.2007.Tehran-Iran. P:27

۸.Quality of life in bilateral lower limb Amputation of war injured and their spouses: results of national project from Iran. 4th Asian Regional Conference on safe communities.Tailand.2007. P:207

۹- بخشی زاده ،علی. بررسی میزان رضایتمندی جانبازان نسبت به خدمات رفاهی بنیاد و رابطه آن با عوامل فردی و اجتماعی جانبازان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.تهران ;۱۳۸۴ .

۱۰- محسنی، ابراهیم. بررسی نگرش جانبازان نسبت به عملکرد بنیاد جانبازان. پایان نامه کارشناسی.دانشگاه تهران.

۱۱- کاظمی پور، شهلا. بررسی میزان رضایت جانبازان از خدمات بیمه تکمیلی. پژوهشکده مهندسی پزشکی جانبازان. تهران ;۱۳۸۰.

۱۲- کاظمی پور، شهلا. رضایت سنجی جانبازان از روند کار کمیسیون پزشکی. پژوهشکده مهندسی پزشکی جانبازان. تهران ;۱۳۸۱.

۱۳- شیخ حسینی، اکرم الملوک. مقایسه رضایت شغلی جانبزان جسمی حرکتی با افراد عادی در مشاغل یکسان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی. تهران ;۱۳۷۶.

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-10-12]

جدول ۱ : فراوانی خدمات دریافتی جانبازان شیمیایی چشمی در زمینه بهداشت ،درمان و توانبخشی

خدمت دریافتی	خیر		بلی		عدم اطلاع		نا مشخص	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مشاوره و ومددکاری	۱۲۵	۸۳/۹	۲۴	۱۶/۱	۰	۰	۰	۰
واکسن آنفلوانزا	20	۱۳/۴	127	۸۵/۲	1	۰/۷	1	۰/۷
واکسن پنوموکوک	106	۷۱/۱	21	۱۴/۱	20	۱۳/۴	2	۱/۳
خدمات دندانپزشکی	93	۶۲/۴	53	۳۵/۶	1	۰/۷	2	۱/۳
هزینه های درمان	51	۳۴/۲	97	۶۵/۱	۰	۰	1	۰/۷
ویزیت در منزل	۷۴	۴۹/۶	۷۴	۴۹/۶	۰	۰	۱	۰/۷
حق پرستاری	23	۱۵/۴	125	۸۳/۹	۰	۰	1	۰/۷

جدول ۲: میزان رضایت از خدمات دریافتی جانبازان شیمیایی چشمی در زمینه بهداشت ،درمان و توانبخشی از بنیاد شهید و امور ایثارگران در سال ۱۳۸۶

میزان رضایت ازخدمات دریافتی	بسیار زیاد		زیاد		کم		بسیار کم		کل
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
مشاوره و ومددکاری	4	۱۶/۷	10	۴۱/۷	9	37/5	1	4/2	۲۴
واکسن آنفلوانزا	32	۲۵/۲	83	۶۵/۴	11	8/7	1	0/8	۱۲۷
واکسن پنوموکوک	5	۲۳/۸	13	۶۱/۹	3	14/3	۰	۰	۲۱
خدمات دندانپزشکی	4	۷/۷	27	۵۱/۹	14	26/9	7	13/5	۵۲
هزینه های درمان	10	۱۰/۴	50	۵۲/۱	25	۲۶	11	11/5	۹۶
ویزیت در منزل	۱۱	۱۴/۹	۳۳	۴۴/۶	۱۹	۲۵/۷	۱۱	۱۴/۹	۷۴
حق پرستاری	6	۶/۵	49	۵۳/۳	34	۳۷	3	3/3	۹۲

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-10-12]