بررسی میزان رضایت جانبازان از روند کار کمیسیون پزشکی تعیین درصد

دکتر احسان مدیریان*[1]، دکتر امیرحسین اسکندری[1]

[1]پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان

* نویسنده پاسخگو: تهران- خیابان ظفر- خیابان فریدافشار- چهارراه آرش- ساختمان بنیاد شهید و امور ایثارگران- طبقه پنجم- پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان
E-mail: e_modirian@jmerc.ac.ir

چکیده

مقدمه: برای افرادی که مجروحیت ناشی از جنگ دارند، کمیسیون پزشکی تنها مجرای ورودی به بنیاد شهید و امور ایثارگران محسوب‌شده و پس از ورود نیز کلیه خدمات منوط به تخصیص و تأیید درصد این کمیسیون دارد. لذا ارزیابی میزان رضایت مراجعین و ارتقاء سطح رضایت ایشان یکی از اهداف بزرگ این سازمان محسوب می‌شود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه در هنگام اعزام تیم‌های پزشکی تعیین درصد یا حالت اشتغال به استان‌ها پرسشنامه‌ای محقق ساخته، از طریق پرسنل اجرایی کمیسیون در اختیار جانبازان قرار گرفت. فرم‌های تکمیل شده پس از تکمیل به تهران منتقل شده و با استفاده از برنامه SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: جانبازان شرکت‌کننده در این مطالعه در کمیسیون‌های پزشکی سراسر کشور حضور یافته بودندکه بیشترین شرکت‌کننده را به ترتیب جانبازان استان‌های گیلان(۹.۸٪)، خراسان(۸.۲٪) و آذربایجان شرقی(۷.۴٪) به خود اختصاص داده‌بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۶.۶±۳۹.۹سال (محدوده سنی ۱۲ تا ۸۳ سال) بود. جانبازان شرکت‌کننده در مطالعه درصد جانبازی بین ۵ تا ۷۰ درصد داشتند (میانگین ۸.۶±۲۵.۸)؛ ۸۷.۸٪ از جانبازان روش برخورد مسئول پذیرش استان را عالی یا خوب گزارش کرده‌بودند و از نظر ۸۸.۷٪ جانبازان رعایت نوبت و حق‌تقدم در هنگام پذیرش توسط مسئولان کمیسیون استان به‌صورت عالی یا خوب انجام می‌شده‌است. ۵۹.۲٪ از جانبازان از پذیرایی هنگام انجام کمیسیون راضی بوده‌اند و ۶.۴٪ جانبازان فضای فیزیکی محل برگزاری کمیسیون را بد و ضعیف می‌دانستند. ۷۲درصد ایشان میزان توجه و دقت متخصصین به پرونده و ضایعات جانباز را عالی یا خوب ارزیابی کرده بودند. روش برخورد و رفتار کلی متخصصین کمیسیون نیز در ۸۴.۲٪ موارد عالی یا خوب گزارش شده‌است. کمیسیون تعیین درصد رضایتمندی بیشتری را در جانبازان به همراه داشته‌اند. این در حالی‌است که در مجموع موارد ثبت شده نیز بیشترین نارضایتی به دو مورد ذکر شده مربوط می‌گردید.

بحث و نتیجه‌گیری: از آن‌جایی که بنیاد شهید و امور ایثارگران بر اساس خدمت‌رسانی به جانبازان، ایثارگران و خانواده شهدا طراحی و استوار شده‌است، لازم است جهت ارتقاء میزان رضایت جانبازان تا بالاترین حد ممکن، از همه ظرفیت علمی و اجرایی سازمان بهره‌برداری شود.

کلید واژه: جانباز، کمیسیون پزشکی، رضایتمندی.

تاریخ دریافت:۸۸/۷/۱۵
تاریخ پذیرش:۸۸/۹/۲۸

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-11-07]

مقدمه

جنگ به عنوان قدیمی‌ترین و ابتدایی‌ترین وسیله حل اختلاف تداوم نقش خود را از دیر باز حفظ‌کرده‌است به نحوی که علی‌رغم تأسیس سازمان ملل متحد، شورای امنیت، دیوان دادگستری بین المللی، دیوان داوری لاهه، کنوانسیون‌های مختلف برای وضع قوانین و مقررات متعدد، هنوز به جنگ به عنوان یکی از عوامل مؤثر فیصله‌دادن به اختلافات نگریسته می‌شود.(۱)

در این راستا در تمامی کشورهای دنیا سازمان‌هایی جهت این کار تشکیل‌شده و وظیفه رسیدگی به این افراد را بر عهده گرفته‌اند. در کشور ما نیز در جریان انقلاب اسلامی و در طول جنگ عراق- ایران عده کثیری مجروح و جانباز شدند. به‌همین منظور تشکیل سازمانی تحت عنوان بنیاد شهید و امور ایثارگران به منظور تحت پوشش قرار دادن این افراد که در جریان جنگ از نظر جسمی و یا روانی دچار آسیب شدند، ضرورت پیدا کرد. از سوی دیگر جهت سازماندهی به این افراد، ارایه خدمات به جانبازان اعم از خدمات اقتصادی، رفاهی و درمانی منوط به احراز مجروحیت و جانبازی ایشان در کمیسیون تعیین درصد جانبازی که زیر نظر معاونت بهداشت و درمان بنیاد شهید و امور ایثارگران فعالیت می‌نماید، گردید.

مطالعات اندکی در ایران در زمینه بررسی میزان رضایت جانبازان و مراجعه‌کنندگان به قسمت‌های مختلف بنیاد شهید انجام شده‌است. در یک مطالعه (کاظمی‌پور) درسال ۱۳۸۱ با عنوان رضایت‌سنجی جانبازان از روند کار کمیسیون پزشکی بر روی۴۰۰ نفر از جانبازان ۲۷ تا ۶۰ ساله صورت گرفت، نتایج نشان‌داد که جانبازان از روش برخورد کارکنان آخرین کمیسیون پزشکی تعیین درصد بیشتر از سایر موارد رضایت داشته و از نحوه راهنمایی و اطلاع‌رسانی، نحوه مصاحبه و دقت پزشکان، طول مدت انتظار جهت انجام کمیسیون در زمان صرف‌شده در اعلام نتیجه کمیسیون پزشکی بیشتر از سایر موارد نارضایتی داشته‌اند.(۲)

تحقیق دیگری نیز با هدف بررسی میزان رضایت جانبازان از خدمات بیمه تکمیلی در سال ۱۳۸۰، توسط کاظمی‌پور پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان انجام گرفته‌است(۳). این تحقیق به بررسی عملکرد بیمه ایران نسبت به تعهداتش در مورد بیمه تکمیلی پرداخته تا ضمن سنجش نگرش جانبازان نسبت به خدماتی که می‌گیرند میزان رضایت آن‌ها را مورد ارزیابی قرار داد. در این مطالعه ۱۲۷۳ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد که حدود یک سوم از پاسخگویان از زندگی خود راضی نبوده، بیش از یک سوم در حد متوسط و فقط ۲۶٪در حد زیاد از زندگی خود اظهار رضایت نموده‌اند. در این مطالعه ۹.۵ ٪ از پاسخگویان از سازمان امور جانبازان راضی بوده‌اند، ۳۷٪ در حد متوسط رضایت داشته و ۵۴٪ ابراز نارضایتی کرده‌بودند. درصد افراد ناراضی از این سازمان با گروه جانبازی پاسخگویان ارتباط معکوس داشته و افراد با درصد جانبازی کمتر، ناراضی‌تر بوده‌اند.(۳)

در تحقیق دیگری که با هدف بررسی میزان رضایتمندی جانبازان نسبت به خدمات رفاهی بنیاد و رابطه آن با عوامل فردی و اجتماعی جانبازان در دانشگاه علامه طباطبایی، انجام گرفت، ۵۲۸۵ نفر از جانبازان ناحیه شمال تهران که درصد جانبازی آن‌ها بیش از ۲۵درصد بود، مورد بررسی قرارگرفتند. نتایج پژوهش نشان‌داد که نارضایتی جانبازان بیشتر در زمینه تسهیلات مسکن، شغل، درمان، خدمات جانبی و آموزش بوده‌است. همچنین مشخص شد که در مجموع بین ویژگی‌های فردی و اجتماعی و میزان رضایت رابطه معناداری وجود نداشته‌است.(۱)

در تحقیق دیگری که با هدف بررسی میزان رضایتمندی جانبازان و آزادگان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی بنیاد شهید و امور ایثارگران شهرستان کرمان، بر روی ۳۸۴ نفر در سال ۱۳۸۲صورت گرفت، نتایج پژوهش نشان‌داد که بیشترین میانگین نمره رضایت بر اساس معیار لیکرت در نحوه برخورد پزشکان در خدمات سرپایی بوده و بیشترین درصد نارضایتی (۴۱.۷ درصد) از نتیجه اقدامات درمانی توسط پزشکان بوده است.(۴)

تحقیق دیگری تحت عنوان بررسی نگرش جانبازان نسبت به عملکرد بنیاد شهید و امور ایثارگران در دانشگاه تهران بر روی ۵۰نفر انجام گرفته‌است. نتایج پژوهش نشان داد که در حدود ۵۰٪ شرکت‌کنندگان در مطالعه از برخورد مسئولین بنیاد و عملکرد آن‌ها و نحوه رسیدگی به جانبازان در حد متوسط و معمولی رضایت داشته‌اند. از این جامعه تنها ۲۸٪ از وضعیت موجود خود ناراضی بود.(۵)

زمینه رضایت شغلی جانبازان نیز در دو مطالعه مورد بررسی قرار گرفته‌است(۷و۶) که نشان داده‌شد; رضایت شغلی جانبازان جسمی-حرکتی با رضایت شغلی همکاران

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-11-07]

سالم خود برابر بوده و افراد جانباز در زمینه شغلی به اندازه همکاران خود احساس رضایتمندی می‌نمودند. همچنین درصد جانبازی بر میزان رضایت شغلی تأثیری نداشته‌است.(۶)

از آنجایی‌که ارایه خدمات به جانبازان اعم از خدمات اقتصادی، رفاهی و درمانی، منوط به احراز مجروحیت و جانبازی ایشان در کمیسیون تعیین درصد می‌باشد، علاوه بر این، افرادی که به عللی نظیر نقص مدارک، یا قبلاً مراجعه به کمیسیون نداشته‌اند و یا نسبت به مقدار درصد تعیین شده از سوی کمیسیون معترض می‌باشند نیز جزو مراجعین به کمیسیون تعیین درصد می‌باشند. همچنین با توجه به گذشت زمان برخی از ضایعات جانبازان تشدید شده و یا عوارض ثانویه جدیدی بر آن حادث شده‌است. لذا کمیسیون پزشکی همچنان به کار تعیین درصد جانبازان ادامه می‌دهد و در این میان علاوه‌بر انجام تعیین درصد از کار افتادگی جانبازان به اموری نظیر حق پرستاری، شغل و همطراز ماده ۴۵ مشغول می‌باشد.

از این رو با توجه به این‌که در واقع کمیسیون پزشکی دروازه ورود به بنیاد شهید و امور ایثارگران می‌باشد، هر علتی که منجر به نارضایتی در مراجعین این کمیسیون‌ها شود، دیدگاهی منفی به همراه خواهد داشت و موجب تسری این امر در جامعه خواهدگردید. لذا در این مطالعه تلاش شده‌است که میزان رضایت مراجعه‌کنندگان به این کمیسیون مورد بررسی قرار گیرد تا بتوان با استفاده از نتایج آن برنامه‌ریزی بهتری در زمینه برگزاری این کمیسیون‌ها بکار برد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مقطعی بوده و نگرش‌ها دیدگاه‌ها و نظرات پاسخگویان در زمینه‌های مختلف مربوط به اهداف تحقیق بر اساس پرسشنامه محقق ساخته مورد پرسش واقع گردید. این پرسشنامه بر اساس معیار لیکرت نمره‌دهی گردیده بود که بر اساس آن عالی=۱، خوب=۲، متوسط=۳، ضعیف=۴ و بد=۵ بود.

در این طرح پس از طراحی پرسشنامه در هنگام اعزام تیم‌های پزشکی تعیین درصد یا حالت اشتغال به استان‌ها این فرم‌ها در اختیار پرسنل اجرایی کمیسیون قرارگرفت. در زمان برگزاری کمیسیون و پس از ویزیت متخصصین در هنگام خروج جانبازان از جلسه مسئول اجرایی کمیسیون و یا یکی از پرسنل اجرایی استان مربوطه فرم را در اختیار جانباز قرارداد و جانباز بدون دخالت مسئولین برگزاری کمیسیون، اقدام به تکمیل فرم نمودند. چنانچه جانبازی قادر به خواندن و نوشتن نبود مسئول مربوطه ضمن توضیح موارد از یک جانباز دیگر و یا همراهان وی درخواست می‌کرد تا فرم را تکمیل نماید. فرم‌های تکمیل‌شده پس از تکمیل به تهران منتقل‌شده و توسط برنامه SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ضوابط ورود به مطالعه: افراد شرکت‌کننده در کمیسیون پزشکی تعیین درصد و حالت اشتغال که کمیسیون ماده ۳ احراز شرکت آن‌ها را در کمیسیون تعیین درصد و حالت اشتغال بلامانع دانسته‌بود و در کمیسیون تعیین درصد و یا حالت اشتغال شرکت می‌کردند.

نتایج

جانبازان شرکت‌کننده در این مطالعه در کمیسیون‌های پزشکی سراسر کشور حضور یافته‌بودند که بیشترین شرکت‌کننده را به ترتیب جانبازان استان‌های گیلان(۹.۸٪)، خراسان(۸.۲٪) و آذربایجان شرقی(۷.۴٪) به خود اختصاص داده‌بودند. دو سوم جانبازان(۶۶.۶٪) شرکت‌کننده در مطالعه جهت شرکت در کمیسیون اشتغال و یک سوم ایشان(۳۳.۳٪) به منظور شرکت در کمیسیون تعیین درصد در مطالعه حاضر شده‌بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۶.۶±۳۹.۹سال (محدوده سنی۱۲تا ۸۳ سال) بود.(جدول شماره۱). ۴۴.۳٪جانبازان در هنگام مطالعه بیکار و ۵۵.۷٪ ایشان شاغل بوده‌اند. جانبازان شرکت‌کننده در مطالعه درصد جانبازی بین ۵ تا ۷۰ درصد داشتند(میانگین ۸.۶±۲۵.۸). حدود ۵ درصد از جانبازان شرکت کننده در مطالعه بعد از جنگ مجروح شده‌بودند و ۱.۳٪ نیز قبل‌از جنگ به درجه جانبازی نائل گردیده‌بودند(جدول ۱).

۸۷.۸٪ از جانبازان شیوه برخورد مسئول پذیرش استان را عالی یا خوب گزارش کرده‌بودند و ۴۷نفر (۳.۴٪) طرز برخورد ایشان را بد یا ضعیف ذکر کرده‌بودند. از نظر ۸۸.۷٪ جانبازان رعایت نوبت و حق‌تقدم در هنگام پذیرش توسط مسئولان کمیسیون استان به‌صورت عالی یا خوب انجام می‌شده‌است درحالی‌که ۵۱ نفر (۴.۳٪) آن را بد اعلام‌کردند. طول مدت انتظار جهت انجام کمیسیون به نظر ۸.۴٪ جانبازان بد و ضعیف بوده و ۷۲ درصد ایشان آن را عالی یا خوب ارزیابی کرده‌بودند. ۵۹.۲٪ از جانبازان از پذیرایی هنگام انجام کمیسیون راضی بودند و ۶.۴٪

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-11-07]

جانبازان فضای فیزیکی محل برگزاری کمیسیون را بد و ضعیف می‌دانستند. ۹۱.۷٪ از جانبازان از شیوه برخورد پرسنل مرکز کمیسیون راضی و ۷۲درصد ایشان میزان توجه و دقت متخصصین به پرونده و ضایعات جانباز را عالی یا خوب ارزیابی‌کرده‌بودند. طرز برخورد و رفتار کلی متخصصین کمیسیون نیز در ۸۴.۲٪ موارد عالی یا خوب گزارش شده‌است.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک جانبازان شرکت‌کننده در نظرسنجی (برحسب درصد)

سن	درصد
≤ ۲۰	۰.۸
۳۰-۲۱	۲.۸
۴۰-۳۱	۶۰.۷
۵۰-۴۱	۳۱.۱
≥ ۵۰	۴.۶
شغل	
بیکار	۴۴.۳
شاغل	۵۵.۷
درصد جانبازی	
۵	۱.۹
۲۴-۶	۱۸.۶
۴۹-۲۵	۷۷.۹
۶۹-۵۰	۱.۴
۷۰	۰.۲
زمان مجروحیت	
قبل از جنگ	۱.۳
زمان جنگ	۹۳.۸
بعد از جنگ	۴.۹
تحصیلات	
بی‌سواد	۴.۹
زیر دیپلم	۵۳
دیپلم	۲۳.۹
بالاتر از دیپلم	۱۹.۲

بر اساس تست Mann-Whitney U بر روی نحوه نگرش جانبازان در جنبه‌های مختلف بر اساس نوع کمیسیون شرکت‌کرده مشخص شد که اختلاف معنی‌داری در مورد رعایت نوبت و پذیرایی بین دو نوع کمیسیون برگزارشده، وجودداشته($P<۰.۰۰۱$) و این موارد در کمیسیون تعیین درصد رضایتمندی بیشتری را در جانبازان به همراه داشتند(جدول ۲). این در حالی‌است که در مجموع موارد ثبت شده نیز بیشترین نارضایتی به دو مورد ذکر شده مربوط می‌گردید (جدول ۳).

جدول ۲- رابطه بین نحوه نگرش جانبازان و نوع کمیسیون پزشکی بر اساس تست Mann-Whitney

	نوع کمیسیون	تعداد	میانگین نمرات	نتیجه‌آزمون
طرز برخورد مسئول پذیرش استان	کمیسیون درصد	۳۹۰	۵۹۶.۹۹	۰.۲۳
	کمیسیون اشتغال	۷۷۳	۵۷۴.۴۴	
	جمع	۱۱۶۳		
رعایت نوبت و حق تقدم در هنگام پذیرش توسط مسئولان کمیسیون استان	کمیسیون درصد	۳۸۲	۶۲۳.۱۷	۰.۰۰۱
	کمیسیون اشتغال	۷۷۶	۵۵۸.۰۰	
	جمع	۱۱۵۸		
طول مدت انتظار جهت انجام کمسیون در روز برگزاری	کمیسیون درصد	۳۹۲	۵۹۲.۶۳	۰.۶۸۴
	کمیسیون اشتغال	۷۸۲	۵۸۴.۹۳	
	جمع	۱۱۷۴		
پذیرایی هنگام انجام کمیسیون	کمیسیون درصد	۳۵۷	۵۹۴.۶۱	۰.۰۰۱
	کمیسیون اشتغال	۷۴۳	۵۲۹.۳۱	
	جمع	۱۱۰۰		
فضای فیزیکی محل برگزاری کمیسیون	کمیسیون درصد	۳۸۹	۶۱۰.۱۷	۰.۰۸۰
	کمیسیون اشتغال	۷۸۵	۵۷۶.۲۶	
	جمع	۱۱۷۴		
طرز برخورد پرسنل مرکز کمیسیون	کمیسیون درصد	۳۹۱	۵۹۴.۹۷	۰.۵۵۱
	کمیسیون اشتغال	۷۸۳	۵۸۳.۷۷	
	جمع	۱۱۷۴		
میزان توجه و دقت متخصصین به پرونده و ضایعات جانباز	کمیسیون درصد	۳۸۹	۵۹۹.۳۵	۰.۱۸۷
	کمیسیون اشتغال	۷۷۴	۵۷۳.۲۸	
	جمع	۱۱۶۳		
طرز برخورد و رفتار کلی متخصصین کمیسیون	کمیسیون درصد	۳۹۰	۵۸۸.۵۹	۰.۸۱۰
	کمیسیون اشتغال	۷۸۰	۵۸۳.۹۵	
	جمع	۱۱۷۰		

جدول ۳: نحوه نگرش جانبازان برحسب میانگین نمرات رضایتمندی

	تعداد	میانگین
پذیرایی هنگام انجام کمیسیون	۱۲۹۱	۲.۴۷۹۵
رعایت نوبت و حق تقدم در هنگام پذیرش توسط مسئولان کمیسیون استان	۱۳۵۵	۲.۱۱
میزان توجه و دقت متخصصین به پرونده و ضایعات جانباز	۱۳۵۷	۲.۰۸۹۲
فضای فیزیکی محل برگزاری کمیسیون	۱۳۶۸	۲.۰۰۸
طرز برخورد و رفتار کلی متخصصین کمیسیون	۱۳۶۷	۱.۸۳۱
طول مدت انتظار جهت انجام کمسیون در روز برگزاری	۱۳۷۴	۱.۷۷۷۳
طرز برخورد مسئول پذیرش استان	۱۳۵۸	۱.۷۴۸۲
طرز برخورد پرسنل مرکز کمیسیون	۱۳۷۲	۱.۶۸۸

بحث و نتیجه گیری

بنیاد شهید و امور ایثارگران پاسخگوی نیازهای جانبازان در زمینه‌های اقتصادی، رفاهی، و بهداشتی و درمانی می‌باشد. نکته مهم این که جانبازان انقلاب اسلامی به

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-11-07]

عنوان قشر ایثارگر جامعه از احترام و منزلت والایی برخوردارند و ضرورت توجه به نیازهای اقتصادی و اجتماعی و بخصوص درمانی و توانبخشی آنان از اهمیت خاصی برخوردار است. وقتی فعالیت بنیاد شهید و امور ایثارگران می‌تواند مفید، موثر و کارآمد باشد که از منابع موجود به نحو مناسب استفاده‌نموده و موانع را به خوبی شناخته، نیازها و انتظارات جانبازان را شناسایی‌نماید و از میزان انتظارات جانبازان باخبر باشد. برای افرادی که ادعای مجروحیت ناشی از جنگ را دارند، کمیسیون پزشکی تنها مجرای ورودی به بنیاد شهید و امور ایثارگران محسوب می‌شود و پس از ورود نیز کلیه خدمات منوط به تخصیص و تأیید درصد این کمیسیون دارد. لذا ارزیابی میزان رضایت مراجعین و ارتقاء سطح رضایت ایشان یکی از اهداف بزرگ این سازمان محسوب می‌شود.

در این راستا تا کنون اقدامات زیادی انجام‌شده ولی هیچ‌کدام بصورت علمی انجام‌نشده و گزارش آن مکتوب نشده‌است. تنها موردی که میزان رضایت از فعالیت‌های کمیسیون پزشکی بنیاد را مورد بررسی قرارداده گزارش کاظمی‌پور در سال ۱۳۸۱ است. در این طرح که با عنوان رضایت‌سنجی جانبازان از روند کار کمیسیون پزشکی با هدف سنجش نگرش جانبازان نسبت به کار کمیسیون پزشکی تعیین درصد صورت گرفته‌بود، میزان رضایت آن‌ها از عملکرد این کمیسیون‌ها گزارش شده‌بود.(۲)

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، ویژگی‌های دموگرافیک در جمعیت آن مطالعه و جمعیت فعلی تقریباً مشابه می‌باشد. در مطالعه کاظمی‌پور، مهمترین انتقادات جانبازان پاسخگو نسبت به نحوه عملکرد کمیسیون پزشکی تعیین درصد به‌شرح زیر گزارش شده‌است:

رسیدگی نکردن و ظلم در حق جانبازان، نبود متخصص در تعیین درصد، وجود بی‌نظمی در کمیسیون و کندی کارها، بی‌توجهی پزشکان، درک‌نکردن جانبازان، در نظرنگرفتن برخی مجروحیت‌ها، طولانی‌بودن روند کارها و پارتی‌بازی؛ در مطالعه اخیر هیچ‌کدام از مشکلات مطرح‌شده در آن مطالعه مورد بررسی قرار نگرفتند. نتایج آن مطالعه نشان‌داد که جانبازان از طرز برخورد کارکنان آخرین کمیسیون پزشکی تعیین درصد بیشتر از سایر موارد رضایت‌داشته و از نحوه راهنمایی و اطلاع‌رسانی، نحوه مصاحبه و دقت پزشکان، طول مدت انتظار جهت انجام کمیسیون در زمان صرف‌شده در اعلام نتیجه کمیسیون پزشکی بیشتر از سایر موارد نارضایتی داشته‌اند. درضمن از نحوه عملکرد کمیسیون پزشکی تعیین درصد فقط ۷.۸٪ در حد خیلی زیاد و زیاد رضایت‌داشته و حدود ۳.۴درصد از آن‌ها از این عملکرد رضایتی نداشته‌اند.(۲)

جدول ۴: مقایسه ویژگی‌های دموگرافیک جمعیت مطالعه دکتر کاظمی‌پور و جمعیت مطالعه فعلی

		مطالعه دکتر کاظمی‌پور در سال ۱۳۸۱	مطالعه اخیر
تعداد شرکت کنندگان		۴۰۰	۱۴۰۱
میانگین سن		---	۳۹.۹±۶.۶
محدوده سنی شرکت‌کنندگان		۲۷-۶۰	۱۲-۸۰
تحصیلات	زیر دیپلم	۲۳	٪۵۷.۹
	دیپلم و بالاتر	۷۷	٪۴۲.۱
میانگین درصد جانبازی		۶/۲۵	۲۵.۸

در مطالعه اخیر نیز نشان داده‌شد که بیشترین میزان رضایت جانبازان از طرز برخورد پرسنل مرکز کمیسیون و پرسنل استان بوده‌است و طول مدت انتظار جهت کمیسیون و توجه و دقت متخصصان در مراحل مختلف کمیسیون همچنان از میزان رضایت کمتری برخوردار بوده‌است.

آن‌چه در این میان مهم به نظرمی‌رسد این است که در فاصله سال‌های۱۳۸۱تا ۱۳۸۴ که این دو مطالعه انجام گردید، محدوده‌های مختلف رضایتمندی جانبازان با یکدیگر مشابه‌بوده و در واقع بعد از مطالعه سال۸۱، که یک مطالعه کاربردی محسوب شده و نتایج آن باید توسط مسئولان بنیاد شهید و امور ایثارگران مورد بررسی جدی قرار می‌گرفت، اقدامی برای ارتقاء رضایتمندی جانبازان در زمینه‌های مختلف صورت نگرفته و حتی در این مطالعه تمامی نیز، جنبه‌های مورد بحث قبلی، لحاظ نشده‌است.

این موضوع نشان می‌دهد که متأسفانه دید مسئولان نسبت به پژوهش به عنوان بخشی از فرایند مدیریت سازمان که می‌تواند راه‌گشای مشکلات و برطرف‌کننده فاصله بین ارباب رجوع و تصمیم‌گیرندگان باشد، هنوز یک دید منطقی و کاربردی نیست و هنوز در حد شعار باقی مانده‌است.

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-11-07]

تقدیر و تشکر

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از زحمات بی‌دریغ کارکنان و دبیران کمیسیون پزشکی بنیاد شهید و امور ایثارگران و همچنین کادر اجرایی بنیاد در استآن‌هایی که این طرح در آن‌ها به اجرا در آمده‌است کمال تشکر را ابراز نمایند.

منابع

1- Bakhshizadeh A., Janbazan satisfaction of welfare services considering demographic properties. Allameh Tabatabaei University, MSc thesis, 2005, p 2-9.
2- Kazemipour S., Report of Janbazan satisfaction of medical council. 2002. JMERC.
3- Kazemipour S., Report of Janbazan satisfaction of complementary health insurance, JMERC, 2001.
4- Aghaei AM., Nakhaee N., Shojaee Baghini H., Janbazan and farmer POW satisfaction referral to clinical center in Kerman., Kerman medical university, 2003.
5- Mohseni E., Janbazan attitude survey to Bonyad Shahid services, Tehran University, MSc thesis, p3.
6- Sheikh Hosseini A., janbazan job satisfaction, Allameh Tabatabaei University, MSc thesis, 1997.
7- Chitsay Esfahani A., Janbazan job satisfaction, Tarbiat Modares University, 1992.

[Downloaded from ijwph.ir on 2026-11-07]