

بررسی وضعیت سازگاری در جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان و ارتباط آن با

برخی متغیرهای فردی

منصور غفوری فرد^۱، دکتر میترا پیامی بوساری^۲، علیرضا حیدری صومعه^۳

نویسنده مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده پرستاری و مامایی payami@zums.ac.ir

چکیده:

زمینه و هدف: جنگ به عنوان یک پدیده خانمان سوز، سبب پیدایش لطمات فیزیکی و روانی متعددی می‌شود. یکی از این عوارض، فقدان بینایی است. از آنجا که نابینایی ممکن است قدرت سازگاری جانبازان را تحت تاثیر قرار دهد و این موضوع در جانبازان کمتر بررسی شده است لذا این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سازگاری جانبازان محروم از یک چشم در شهر زنجان در سال ۱۳۹۰ انجام شده است. روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی از نوع تحلیلی است که در آن تعداد ۴۵ نفر از جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان بر اساس نمونه گیری سرشماری انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه سازگاری بل جمع آوری شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS/استفاده شد.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۴۵ نفر با میانگین سنی 48 ± 7 سال شرکت داشتند. در بعد سازگاری خانه، اکثر نمونه‌ها (۶۶/۷ درصد) دارای وضعیت سازگاری متوسط بودند. در بعد سازگاری سلامتی نیز، بیشترین نسبت افراد (۶۶/۷ درصد) سازگاری ضعیف داشتند. نتایج مطالعه ارتباط معنی‌داری بین نمره سازگاری سلامتی و سن افراد نشان داد ($P=0/041$ ، $r=0/30$). همچنین بین میانگین بعد سازگاری خانه و بعد سازگاری سلامتی اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($P=0/00$). اما بین متغیرهای سن، تاهل، تحصیلات، ورزش، علت آسیب، درآمد، درصد جانبازی با میانگین بعد سازگاری خانه و سازگاری سلامتی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P>0/05$).

نتیجه‌گیری: با وجود اینکه در این مطالعه اکثر جانبازان وضعیت سازگاری مناسبی نداشتند لذا از مسئولین مربوطه در سطح کلان کشور انتظار می‌رود که به وضعیت روانی این گروه از هموطنان عزیز توجه بیش از پیش مبذول دارند و با برگزاری جلسات آموزش در مورد مهارت‌های زندگی و نیز فراهم کردن زمینه حضور فعال این افراد در سطح اجتماع باعث ارتقاء سلامت جسمی و روانی آنها شوند.

واژه‌های کلیدی: جانبازان، نابینا، سازگاری خانه، سازگاری سلامتی

مقدمه

کشور و دفاع از نوامیس ملت، بخشی از جامعه به عنوان نیروهای مدافع و رزمنده برای مقابله با تجاوز بسیج می شوند و در این اقدام ارزشمند در حقیقت با ارزش‌ترین متاع خود

جنگ به عنوان یک پدیده خانمان سوز، هر از چند گاهی بر ملتی تحمیل می‌شود و برای حفظ تمامیت ارضی

- ۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان
- ۲- دکترای تخصصی پرستاری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان
- ۳- کارشناس پرستاری، معاونت بهداشتی و درمانی، بنیاد شهید و امور ایثارگران استان زنجان،

یعنی سلامتی و حیات خود را تقدیم جامعه می کنند (۱). در کشور ما نیز در جریان انقلاب اسلامی و جنگ ایران و عراق عده کثیری از هموطنان مجروح و جانباز شدند (۲). آمارها نیز بیانگر آنست که در جنگ ایران و عراق تلفات انسانی بالغ بر ۲۰۰۰۰۰ نفر برآورده شده است و حدود ۴۰۰۰۰۰ نفر نیز دچار آسیب شدند (۳). بطوری که جنگ تحمیلی ۸ ساله صدمات جسمی، عوارض نامطلوب عصبی روانی، تغییر در الگوی زندگی فرد، مشکلات مالی و کاهش ارتباطات را به بار آورده است که در مجموع زندگی پیچیده‌ای را برای جانباز و خانواده‌اش ایجاد کرده (۴) و این مسئله آسیب‌های جسمی و روانی بسیاری را در افراد بجای گذاشته است (۵). جنگ از وقایعی است که با بروز در هر جامعه و در هر زمانی سبب پیدایش لطمات فیزیکی و روانی متعددی می‌شود که هر کدام به تنهایی می‌تواند عواقب بیشماری را به همراه داشته باشند. یکی از این عوارض که در اغلب جنگهای دنیا رخ می‌دهد، فقدان بینایی است که ممکن است در یک یا هر دو چشم به وجود آید. نابینایی در جنگ ایران-عراق نیز در بازماندگان جنگ گزارش شده است که دلایل گوناگونی را برای بروز آن می‌توان نام برد. از جمله‌ی این عوامل که موجب بروز نابینایی شدند می‌توان به برخورد اجسامی مانند: تیر، ترکش و اشیا پرتاب شده ناشی از انفجار اشاره کرد. سایر موارد از قبیل سوختگی ناشی از آتش و حرارت زیاد و تماس با گازهای شیمیایی به ویژه خردل هم ذکر شده‌اند (۶). بر اساس گزارشات موجود در ایالات متحده بیش از یک میلیون نفر بعثت جنگ و آسیب‌های ناشی از آن دچار اختلالات بینایی هستند که از این میان تعداد ۱۵۷۰۰۰ بطور کامل نابینا هستند و ما بقی دچار اختلال بینایی هستند و در انجام دادن کارهای روزمره دچار مشکل هستند این درحالی است که روز به روز بر تعداد این افراد افزوده می‌شود (۷). نابینایی باعث اختلال در زندگی روزمره افراد شده و بر وضعیت روحی روانی افراد اثرات بدی گذاشته و

ممکن است سازگاری افراد را نیز تحت تاثیر قرار دهد (۸). اثر فقدان بینایی بر کارایی حس‌های باقی مانده یک مساله بحث انگیز و بسیار جالب برای محققان اعصاب است (۹). نابینایی یک وضعیت جدی است که می‌تواند تعادل روانی و سازمان یافتگی کلی شخصیت فرد نابینا را تحت تاثیر قرار دهد، اما نابینایی به خودی خود سازمان یافتگی کلی شخصیت فرد نابینا را بین نمی‌برد، بلکه نگرش فرد نابیناست که در سازمان یافتگی شخصیت او تاثیر می‌گذارد. بعضی افراد نابینا تحت تاثیر نگرش منفی به نابینایی، مستعد و مبتلا به افسردگی و سایر مشکلات روانی می‌شوند و هر چه طول مدت افسردگی بیشتر شود سازمان شخصیت فرد نابینا در یک الگوی افسردگی سازمان می‌یابد (۱۰). از طرف دیگر، هر گونه نقص در اعضای بدن نه تنها یک آسیب جسمی محسوب می‌شود بلکه آسیب‌های اجتماعی و روانی-احساسی را نیز به دنبال خواهد داشت (۱۱). آسیب دیدگان جسمی جنگ اغلب به دلیل ناتوانی‌های فیزیکی با تغییراتی در شیوه زندگی، اشتغال، فعالیت‌های اجتماعی و ارتباطات خانوادگی روبرو می‌باشند. مواجهه با فشارهای روانی ناشی از این تغییرات سلامت روانی آنان را مورد تهدید قرار می‌دهد (۱۲). نابینایی خود به تنهایی از عواملی است که بر کیفیت زندگی افراد اثرگذار است، هر قدر سن فرد در زمان نابینا شدن کمتر باشد، قدرت تطابق و کنار آمدن با آن بیشتر در وی تقویت می‌گردد و سریعتر به روند زندگی عادی بر می‌گردد همچنین نابینایی در بزرگسالی مشکلات فیزیکی و روانی گسترده تری را ایجاد می‌کند (۱۳، ۶). نابینایان جنگ، علاوه بر بیماری‌های جسمی که مزید بر نابینایی آنها بوده از مشکلات روانی هم که به سبب ناتوانی در دیدن و همچنین مشکلات در کنار آمدن و سازگاری با ناتوانی بر آنها تحمیل شده است، رنج می‌برند (۹). سازگاری انعکاسی از تعامل فرد با دیگران یا رضایت از نقشهای خود و نحوه عملکرد در نقش هاست که به احتمال زیاد تحت تاثیر

زنجان موافقت آنها را بدست آورد. سپس پژوهشگر با هماهنگی با مسئولین به کلیه جانبازان یک چشم نابینا که جهت انجام معاینات دوره‌ای در این مرکز حضور یافته‌اند فرم پرسشنامه سازگاری بل (Bell Adjustment Inventory) ویژه بزرگسالان را که توسط روانشناس ارائه می‌شد را ارائه داد (۱۰) و در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، از نمونه‌ها درخواست شد تا بطور آگاهانه فرم رضایت نامه کتبی را مطالعه و امضاء نمایند و پس از کسب رضایت نامه کتبی وارد مطالعه شدند و پرسشنامه مربوطه را تکمیل کردند و کلیه اطلاعات ضروری بر اساس اهداف مطالعه در برگه پرسشنامه ثبت گردید. به منظور رعایت موازین اخلاقی، شرکت در این مطالعه آزاد بوده و در پرسشنامه از ذکر نام افراد به هر عنوان خودداری شد. همچنین داده‌ها صرفاً جهت مطالعه استفاده گردید و نتایج بدست آمده در اختیار بنیاد شهید و امور ایثارگران زنجان و معاونت پژوهشی دانشگاه قرار گرفت.

معیارهای ورود به این مطالعه عبارت بود از:

۱- جانبازانی که تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران زنجان بودند.

۲- جانبازانی که یک چشم خود را از دست داده بودند.

۳- جهت حضور در مطالعه رضایت داشتند.

روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه سازگاری بل بود که در این پرسشنامه برای هر یک از خرده مقیاس سازگاری خانه (Home Adjustment) و سازگاری سلامتی (health Adjustment) تعداد ۳۲ سؤال وجود داشت. شرکت کنندگان در مطالعه به صورت بلی و خیر به سؤالات پاسخ دادند و برای هر سؤال اگر صحیح پاسخ می‌داد نمره یک و اگر غلط پاسخ می‌داد نمره صفر در نظر گرفته شد. به این ترتیب دامنه نمرات هر خرده مقیاس بین ۰ تا ۳۲ بود. هر چه شرکت کنندگان نمره

شخصیت قبلی، فرهنگ، انتظارات خانواده قرار دارد. و فرد سازگار نسبت به خود واقع بین است (۱۴). از آنجا که اثرات و عوارض آسیب‌های روانشناختی نابینایی در جانبازان کمتر بررسی شده است و اطلاعات کمتری در این زمینه وجود دارد (۸) و از طرف دیگر ارائه خدمات مناسب برای جانبازان نیازمند شناسایی مشکلات جسمی و روحی روانی آنها می‌باشد (۱۵) و اصول کمک به جانبازان بدون توجه به توان فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی جهت ریشه‌یابی مسائل و مشکلات آنها امکانپذیر می‌باشد (۱۶). همچنین با توجه به اینکه جانبازان بخش عظیمی از مددجویان کشور را تشکیل می‌دهند و متحمل آسیب‌های جسمی و روحی متعدد هستند و سرمایه‌های عظیم این جامعه هستند که سلامتی خود را در راه اسلام و آرامش جامعه به مخاطره انداخته‌اند ضروری است تا مشکلات آنها شناسایی شود (۱۷). لذا با توجه به اینکه، وضعیت سازگاری این افراد تا حالا در کشور بررسی نشده است، این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سازگاری جانبازان محروم از یک چشم در شهر زنجان در سال ۱۳۹۰ انجام شده است. امید است نتایج این پژوهش گامی موثر در جهت شناسایی وضعیت سازگاری جانبازان نابینا و نیز ارائه راهکارهایی در جهت افزایش قدرت سازگاری آنها را در کشور فراهم نماید.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی از نوع تحلیلی است که در آن تعداد ۴۵ نفر از جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان بر اساس نمونه‌گیری سرشماری انتخاب شدند و پرسشنامه مربوط به مطالعه را تکمیل کردند. پژوهشگر به منظور دستیابی به واحدهای پژوهش، با کسب اجازه نامه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی زنجان و هماهنگی با مسئولین بنیاد شهید و امور ایثارگران استان

کمتری در آزمون سازگاری بل کسب کند سازگاری بیشتری دارد و بالعکس. و بر اساس امتیاز بندی جدول پرسشنامه بل، وضعیت سازگاری فرد بر حسب خوب، متوسط و ضعیف طبقه بندی گردید. علاوه بر این مشخصات دموگرافیک نمونه ها نیز بطور جداگانه ثبت گردید.

این پرسشنامه یک پرسشنامه استاندارد می باشد که در ایران هم روایی و پایایی آن بدست آمده است بطوری که میزان پایایی پرسشنامه سازگاری بل توسط قاسمی (۱۸) مورد تایید قرار گرفته است. بطوری که ضریب پایایی آن را در روش دو نیمه کردن ۹۸٪ گزارش نموده است.

در این مطالعه اطلاعات بدست آمده از پژوهش، توسط نسخه ۱۶ نرم افزار آماری SPSS و آزمون های آماری توصیفی و آزمون آماری ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در این مطالعه، ۴۵ نفر از جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان شرکت داشتند، میانگین سنی نمونه ها 48 ± 7 سال بود. اکثر افراد (۶۶/۷ درصد) در دامنه سنی ۴۰-۴۹ ساله قرار داشتند (جدول ۱). از این میان ۱۷ نفر (۹۵/۶ درصد) متأهل و ۲ نفر (۴/۴ درصد) مجرد بودند. بیشترین نسبت نمونه ها (۲۲/۲ درصد) دارای مدرک دیپلم بودند و ۵۷/۸ درصد از افراد دارای درصد جانبازی بین ۲۵ تا ۵۰ بودند. علت ایجاد نابینایی در اکثر نمونه ها (۷۵/۶ درصد) اصابت ترکش بوده است. و بطور میانگین $26 \pm 48/3$ سال از زمان جانباز شدن آنها می گذشت.

یافته های مطالعه نشان داد که در بعد سازگاری خانه، اکثر نمونه ها (۶۶/۷ درصد) دارای وضعیت سازگاری متوسط بودند، ۲۲/۲ درصد نیز وضعیت سازگاری ضعیف داشتند این در حالی است که فقط نسبت کمی از افراد (۱۱/۱ درصد)

سازگاری خوبی داشتند. میانگین نمره سازگاری خانه جانبازان نیز $8/71 \pm 5/09$ بود. از آنجا که بر اساس پرسشنامه هر چقدر نمره اکتسابی بالاتر باشد میزان سازگاری نیز پایین می باشد (۱۰) بنابراین این یافته نیز بر سازگاری پایین جانبازان دلالت دارد (جدول ۲).

همچنین سایر نتایج مطالعه بیانگر آنست که در بعد سازگاری سلامتی نیز، جانبازان نابینا وضعیت مناسبی نداشتند بطوری که فقط ۸/۹ درصد از نمونه ها دارای سازگاری خوب بودند. این در حالی است که بیشترین نسبت افراد (۶۶/۷ درصد) سازگاری ضعیف و ۲۴/۴ درصد نیز سازگاری متوسطی داشتند. میانگین نمره سازگاری آنها نیز $11/91 \pm 6/51$ بود. این یافته نیز حاکی از سازگاری پایین جانبازان نابینا در بعد سلامتی می باشد (جدول ۳).

نتایج آزمون آماری با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، ارتباط معنی داری بین نمره سازگاری سلامتی و سن افراد نشان داد ($p=0/041$ و $r=-0/30$). بطوریکه هر چه سن افراد بیشتر می شد میانگین سازگاری سلامتی آنها کاهش می یافت یعنی اینکه سازگاری افراد بیشتر بود. اما بین میانگین بعد سازگاری خانه و سن تفاوت معنی داری دیده نشد ($p=0/095$).

همچنین ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنی داری بین نمره سازگاری خانه و مدت زمان جانباز بودن نشان داد ($p=0/008$ و $r=-0/40$). بطوریکه هر چه مدت زمان جانباز شدن افراد بیشتر می شد نمره سازگاری آنها کاهش می یافت یعنی اینکه سازگاری افراد بیشتر می شد. اگر چه هر چه سن افراد بیشتر می شد میانگین سازگاری سلامتی آنها نیز کاهش می یافت اما این تفاوت از لحاظ آماری معنی دار نبود ($p=0/059$).

نتایج آزمون آماری آنالیز واریانس یکطرفه بین متغیرهای سن، تاهل، تحصیلات، ورزش، علت آسیب، درآمد، درصد انبازی

جدول ۴، مقایسه میانگین بعد سازگاری خانه و بعد سازگاری سلامتی را نشان می دهد. نتایج آزمون آماری تی زوج اختلاف معنی داری را بین میانگین بعد سازگاری خانه و بعد سازگاری سلامتی نشان داد ($p=0/000$). بطوری که میانگین سازگاری در بعد خانه کمتر از بعد سلامتی بود یعنی جانبازان، سازگاری در خانه بهتری نسبت به سازگاری سلامتی داشتند.

جدول ۴: مقایسه میانگین بعد سازگاری خانه و بعد سازگاری سلامتی در جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان سال ۱۳۹۰

انحراف	میانگین	درصد جانبازی	p-value
معیار			
t=۱۷/۴	۵/۰۹	۸/۷۱	بعد سازگاری خانه
p=۰/۰۰۰	۶/۵۱	۱۱/۹۱	بعد سازگاری سلامتی

بحث و نتیجه گیری

نابینایی یکی از آسیب هایی است که در جنگ ها روی می دهد و متأسفانه امروزه بعلت استفاده از مواد پرتاب زار در جنگ ها، آسیب های بینایی نسبت به گذشته بیشتر شده است (۱۹). یافته های مطالعه حاضر نشان داد که جانبازان در بعد سازگاری خانه، وضعیت مناسبی نداشتند. نتایج این مطالعه با یافته های مطالعه پریس (Price) و همکاران که بر روی جانبازان جنگ ویتنام انجام شده است همخوانی دارد. بطوری که در مطالعه آنها نیز، جانبازان دچار مشکلات مختلف در زمینه سازگاری از قبیل مشکلات خانوادگی، شغلی و ازدواج بودند (۲۰) توماس (Thomas) معتقد است که آسیب به یک چشم، وضعیت بینایی فرد را از طرق مختلف تحت تاثیر قرار می دهد و باعث کاهش ۲۵ درصدی در منطقه بینایی فرد می شود. همچنین از دست دادن یک چشم جنبه های مختلف زندگی از جمله سازگاری فرد را نیز تحت تاثیر قرار می دهد (۲۱). سازگاری فرایندی است که

با میانگین بعد سازگاری خانه و سازگاری سلامتی تفاوت معنی داری را نشان نداد ($p>0/05$).

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک نمونه های مورد بررسی

گروه سنی	تعداد	درصد
۳۰-۳۹	۲	۴/۴
۴۰-۴۹	۳۰	۶۶/۷
۵۰-۵۹	۹	۲۰
۶۰-۶۹	۳	۶/۷
۷۰-۷۹	۱	۲/۲

جدول ۲: وضعیت سازگاری خانه در جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان سال ۱۳۹۰

بعد سازگاری خانه	تعداد	درصد
خوب (۱-۳)	۵	۱۱/۱
متوسط (۴-۱۱)	۳۰	۶۶/۷
ضعیف (>۱۲)	۱۰	۲۲/۲
میانگین و انحراف معیار	۸/۷۱ ± ۵/۰۹	
کمترین امتیاز کسب شده	۱	
بیشترین امتیاز کسب شده	۲۷	

جدول ۳: وضعیت سازگاری سلامتی جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان سال ۱۳۹۰

بعد سازگاری سلامتی	تعداد	درصد
خوب (۱-۳)	۴	۸/۹
متوسط (۴-۸)	۱۱	۲۴/۴
ضعیف (>۹)	۳۰	۶۶/۷
میانگین و انحراف معیار	۱۱/۹۱ ± ۶/۵۱	
کمترین امتیاز کسب شده	۱	
بیشترین امتیاز کسب شده	۲۷	

در آن فرد در یک دوره زمانی فعالانه درگیر می‌شود و برای آن از استراتژی‌های متفاوتی استفاده می‌کند. انتخاب استراتژی می‌تواند بر روی کیفیت زندگی یا امید تاثیر مثبت یا منفی بگذارد. چنانچه تطابق خوب صورت گیرد، کیفیت زندگی فرد افزایش می‌یابد و در غیر اینصورت نه تنها خود آنها، بلکه خانواده نیز دچار مشکلاتی از قبیل، عدم توانایی در حل تعارضات، مشکلات درسی کودکان و گسیختگی خانوادگی می‌گردد (۱۴). در مطالعه ای هم که با عنوان "کیفیت زندگی جانبازان نابینا در سال ۱۳۸۶" توسط امینی و همکاران (۶) بر روی جانبازان نابینای کشور انجام شد مشخص گردید که میانگین نمره کیفیت زندگی این افراد پایین بود. نابینایی باعث ایجاد مشکلات جسمی و روانی گسترده ای می‌شود (۲۰، ۲۱). که یکی از این مشکلات، سازگاری در بعد جسمانی می‌باشد. یافته‌های مطالعه ما بیانگر آن است که بیش از نیمی از جانبازان در بعد سلامتی، سازگاری ضعیفی داشتند. نتایج مطالعه ما با یافته‌های حاصل از مطالعه ای که توسط ویلا (Villa) در ایالات متحده انجام گردید مطابقت دارد. بطوری که در مطالعه آنها نیز مشخص شد که جانبازان وضعیت سلامت ضعیف داشتند و دچار اختلال در عملکردهای فردی بودند (۱۵). سینگ (Sing) و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که کیفیت زندگی جانبازان در مقایسه با افراد عادی در بعد جسمانی کمتر بود و اکثر آنها در انجام فعالیت‌های روزمره دچار مشکل بودند. بطوری که بیش از ۵۸ درصد از جانبازان حداقل در یکی از فعالیت‌های روزمره دچار اشکال بودند. آنها در مطالعه خود پیشنهاد دادند که جانبازان نیازمند استراتژی‌هایی جهت ارتقا کیفیت زندگی و وضعیت عملکرد می‌باشند (۲۲). در این مطالعه مشخص شد که جانبازان در بعد سازگاری خانه وضعیت بهتری در مقایسه با سازگاری جسمانی داشتند. علاوه بر این، بین نمره سازگاری خانه و مدت زمان جانباز بودن افراد همبستگی معنی‌داری نشان داد. بطوریکه هر چه از

مدت زمان جانباز شدن فرد بیشتر می‌گذشت نمره سازگاری آنها کاهش می‌یافت یعنی اینکه سازگاری افراد بیشتر بود. این بافته می‌تواند ناشی از تطابق افراد با وضعیت نابینایی در طولانی مدت باشد. همچنین روابط خانوادگی جانبازان و درک آنها از سوی اعضا خانواده نیز می‌تواند عامل موثری باشد. بطوری که در مطالعه عبادی و همکاران (۱۴) نیز مشخص شد که حمایت خانواده بویژه همسر از مهم‌ترین منابع سازگاری در جانبازان می‌باشد. رفتار آدمی تحت تاثیر عوامل اجتماعی قرار دارد و شخصیت انسان در صورتی به کمال می‌رسد که بین او محیط تعادل و تبادل مناسبی برقرار باشد. (۲۳). در مطالعه دیگری که به بررسی کیفیت زندگی در جانبازان نابینا انجام شده است مشخص شد که کیفیت زندگی این افراد کمتر از افراد عادی بود (۲۴).

یکی از یافته‌های این مطالعه حاکی از آنست که بین نمره سازگاری سلامتی و سن افراد همبستگی منفی وجود دارد بدین صورت که هر چه سن افراد بیشتر می‌شد میانگین سازگاری سلامتی کاهش می‌یافت یعنی اینکه سازگاری افراد بیشتر بود. این یافته ممکن است که به این علت باشد که انسان‌ها قدرت سازگاری دارند و در صورتی که در یک وضعیت نامناسب برای طولانی مدت قرار می‌گیرند نسبت به آن وضعیت سازگاری پیدا می‌کنند. در مطالعه ژو چائو (Zhi chao) و همکاران نیز در کشور چین مشخص شد که کیفیت زندگی جانبازان در گروه سنی مسن بهتر از افراد با سن پایین می‌باشد (۲۳). دانشمندان معتقدند که امروزه باید برنامه‌هایی جهت ارائه خدمات بهداشتی درمانی در سطح وسیع و طولانی مدت برای جانبازان تهیه و اجرا شود (۱۷). با توجه به اینکه در این مطالعه اکثر جانبازان وضعیت سازگاری مناسبی در بعد خانه و سلامتی نداشتند لذا از مسئولین مربوطه در سطح کلان کشور انتظار می‌رود که با توجه به تعدد مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی در جانبازان نابینا، به وضعیت سازگاری روانی این گروه از هموطنان عزیز توجه

تقدیر و تشکر

قابل ذکر است مطالعه حاضر مستخرج از طرح تحقیقاتی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی زنجان با شماره طرح ۱-۱۵۴-۱۰ A می‌باشد. بدینوسیله نویسندگان مقاله از جانبازان عزیز، معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و حوزه معاونت بهداشت و درمان بنیاد شهید و امور ایثارگران زنجان و کلیه کسانی که ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌نمایند.

بیش از پیش مبذول دارند و از طریق تقویت منابع سازگاری و شناسایی عوامل تنش زا گام موثری در جهت سازگاری این گروه با بیماری و ارتقای کیفیت زندگی آنان بردارند. و با برگزاری جلسات آموزش در مورد مهارت های زندگی و نیز فراهم کردن زمینه حضور فعال این افراد در سطح اجتماع باعث ارتقاء سلامت جسمی و روانی آنها شوند. امید است نتایج این تحقیق مسئولین کشور را برای برنامه ریزی در جهت بهبود وضعیت سلامت جانبازان عزیز کشور یاری نماید.

منابع

- 1- Jandaghi Gh. Studying the Satisfaction of war handicapped to health and treatment services and its impact on subjective well-being. Iranian Journal of War and Public Health. 2010; 3(9): 30-36. (In Persian)
- 2- Modirian E, Eskandari AH. Veterans' Satisfaction analysis of Disability rating commission. Iranian Journal of War and Public Health. 2010; 2(6): 16-21. (In Persian)
- 3- Saadat S, Javadi M, Sabet Divshali B, Tavakoli AH, Ghodsi SM, Montazeri A, Rahimi-Movaghar V. Comparative study of veterans and non-veterans. BMC Public Health. 2010; 10:6.
- 4- Vafaei T, khosravi S, Moein L. The comparison between communication patterns of devotee spouses and normal person's spouses. Iranian Journal of War and Public Health. 2009; 2(5): 20-26.(In Persian)
- 5- Karami Gh, Amiri M, Ameli J, Kachouei H, Ghodousi K, Saadat AR, Tavalaei SA, Zarei AA. Psychological health status of Mustard gas exposed veterans. Journal of Military Medicine. 2006; 8(1): 7-1. (In Persian)
- 6- Amini R, Haghani H, Masoomi M, Nakhaee M. Quality of life of veterans. IJWPH. 2008; 2(1): 24-35. (In Persian)
- 7- Armstrong L. An eye in independence. FRA Today February. 2010; 8; 18-26.
- 8- Alexander DA, Kemp RV, Klein S, Forrester JV. Psychiatric sequel and psychosocial adjustment following ocular trauma: a retrospective pilot study. Br J Ophthalmol. 2001; 85: 560-562.
- 9- Kujala T, Alho K, Naatanen R. Cross-modal reorganization of human cortical functions. Trends Neuroscience. 2000; 23: 115-120.
- 10- Poorseyed SR, Habibollahi S, Faramarzi S. Effectiveness of life skills educational program on blind and low-vision university students' compatibility. Educational Strategies. 2010; 3(1): 7-11. (In Persian)
- 11- Hoseini Davarani SH, Mousavi B, Karbalaieesmaeili S, Soroush MR, Masoumi M. Service satisfaction among war related bilateral lower limb amputation. Iranian Journal of War and Public Health. 2010; 3(9): 54-59. (In Persian)
- 12- Golaghaie F, Salehi B, Rafiie M. Prevalence of depressive disorders and related factors among physical war veterans in Arak, Iran. Arak Medical University Journal (Rahavard Danesh). 2001; 4(15): 41-36. (In Persian)
- 13- Chia E, Wang JJ, Rochtchina E, Smith W, Cumming R, Mitchell P. Impact of bilateral visual impairment on health related quality of life: the Blue Mountains Eye Study. Investigative Ophthalmology and Visual Science. 2004; 45: 71-76.

- 14- Ebadi A, Ahmadi F, Ghanei S, Kazemnejad A. Coping resource in chemical victims with mustard gas: A qualitative study. *Journal of Behavioral Sciences*. 2008; 2(2): 107-116. (In Persian)
- 15- Villa VM, Harada ND, Washington D, Damron-Rodriguez J. The health and functional status of US veterans aged 65+: implications for VA health programs serving an elderly, diverse veteran population. *Am J Med Qual*. 2003; 18(3): 108-16.
- 16- Mahbobi M, Ghiasi M, Afkar AH. Study of knowledge and abilities of chemical veterans and other people on Gilangharb city in during crisis: second half of 2010. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2010; 2(7): 44-49. (In Persian)
- 17 Javady M, Zareach A, Samiee S, Sarhangi F, Motahedian A, Khamseh F. Assessing the of janbazan satisfaction form medical health services with demographic characteristic. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2010; 2(7): 28-35. (In Persian)
- 18 Ghasemi M. Validity and reliability of Bell Inventory. MS dissertation. Tehran: Azad University, research science branch. 1998.
- 19 Ari AB. Eye injuries on the battlefields of Iraq and Afghanistan: public health implications *Optometry*. 2006; 77(7): 329-39.
- 20 Price JL. Findings from the National Vietnam Veterans' Readjustment Study. U.S. Department of Veterans Affairs.
- 21 Politzer Th. Implications of Acquired Monocular Vision (loss of one eye). *Neuro-Optometric Rehabilitation Association, International, Inc.* available at:
http://www.nora.cc/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=70
- 22 Singh JA, Borowsky SJ, Nugent S, Murdoch M, Zhao Y, Nelson DB, Petzel R, Nichol KL. Health-related quality of life, functional impairment, and healthcare utilization by veterans: veterans' quality of life study. *J Am Geriatr Soc*. 2005; 53(1): 108-13.
- 23 Toozandeh Jani H, Seddigi K, Najat H, Kamal poor N. An Investigation of Relative Effectiveness of Cognitive-Behavioral Trainings of Self-Esteem on Social Adjustment of Male Juniors of High School. *Journal of science and research in training science*. 2008; 1 (16): 41-56. (In Persian)
- 24 Mousavi B, Soroush MR, Montazeri A. Quality of life in chemical warfare survivors with ophthalmologic injuries: the first results from Iran Chemical Warfare Victims. *Health Assessment Study. Health and Quality of Life Outcomes*. 2009; 7: 2. (In Persian)

Adjustment status of warfare Veterans with one eye blindness in Zanjan, and it's relationship with personal variables

Ghafouri Fard¹ M (MSc.), Payami Bousaria M² (PhD), Heyadari Some A (BSN)³

¹MSc. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

³BSN of nursing, Bonyad shahid of Zanjan province

***Corresponding Author** Payami Bousaria M

Email: payami@zums.ac.ir

Background and Aim: War is an unpleasant event imposes for peoples and that causes physical and psychological disorders. One of these complications is blindness. Whereas the blindness may affect the adjustment state of warfare veterans and also the psychological effects of blindness was not studied. So this study was performed to detect the adjustment status among warfare Veterans with one eye blindness in Zanjan city, 2011.

Materials and Methods: This study is a crosssectional analytical descriptive study which 45 warfare veterans of zanjan city participated in the study according to census. Data was gathered using Bell Adjustment inventory. We used SPSS ver.16 and ANOVA test for statistical analysis.

Results: 45 warfare veterans of zanjan city with mean age of 48 ± 7 years participated in the study. The results showed that 66/7% of samples had moderate home adjustment. Only 11/1% had good home adjustment. Regarding to the health adjustment, most portions of samples (66/7%) had fair adjustment. Pearson correlation showed a meaningful relation between health adjustment and age of veterans ($p=0/041$, $r=-0/30$). Pared t-test showed meaningful differences between means of home and health adjustment scores. There was a meaningful difference between social adjustment and age category ($p=0/016$). But there were no differences in the mean of home and health adjustment scores according to age, marriage status, education, exercise, income, percentage of veterans and reason of hurt ($p>0/05$).

Conclusion: In this study, a lot of veterans had not a good adjustment. So it is expected from authorities of our country to pay a lot of attention to the psychological status of veterans and holds the educational sessions about life skills and active participating in social fields to promote the physical and psychological health of veterans.

Key Words: veterans, blindness, home adjustment, health adjustment

Please cite this article as follows:

Ghafouri Fard M, Payami Bousaria M, Heyadari Some A. Adjustment status of warfare Veterans with one eye blindness in Zanjan, and it's relationship with personal variables. Nursing and Midwifery Care Journal (NMCJ); 2012; 1(2): 1-8.
