

رضایت از خدمات بهداشتی درمانی در جانبازان شیمیایی ریه

بتول موسوی^{۱*}، فرهاد جعفری^۲، علی دواتی^۳، محمدرضا سروش^۴، جواد نارنجکار^۵

^۱متخصص پزشکی اجتماعی، پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، ^۲متخصص پزشکی اجتماعی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شاهد، ^۳متخصص پزشکی اجتماعی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شاهد، ^۴پزشک عمومی، پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، ^۵دارو ساز، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شاهد

* نویسنده پاسخگو و محل انجام پژوهش: پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان؛ خیابان مقدس اردبیلی، خ فرخ، پلاک ۱۷
تلفن: ۰۲۱-۲۲۴۱۵۳۶۷، Email: bmousavi@jmerc.ac.ir

چکیده

هدف: هدف از این پژوهش ارزیابی میزان رضایت جانبازان از خدمات بهداشتی- درمانی ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران بود.

مواد و روش ها: این مطالعه قسمتی از طرح ملی نیاز سنجی سلامت جانبازان مبتلا به ضایعات ریوی (۲۹۲ نفر) ناشی از تماس با گاز خردل بود. اطلاعات مربوط به رضایت از خدمات بهداشتی- درمانی شامل: واکسیناسیون، مشاوره، ویزیت پزشکی در منزل، ارائه تجهیزات پزشکی مورد نیاز، خدمات دندان پزشکی و دریافت داروهای ضروری مورد نیاز جانبازان، توسط پرسش نامه ای جمع آوری گردید.

یافته ها: میانگین سنی جانبازان ۴۷.۸ با انحراف معیار ۷.۶ سال بود. تعداد ۲۱۴ نفر (۷۳.۳٪) ضایعات چشمی و ۲۰۰ نفر (۶۸.۵٪) ضایعات پوستی همراه داشتند.

رضایت اکثر جانبازان از تجهیزات پزشکی (۸۴.۳٪) و ویزیت پزشک در منزل (۶۸.۳٪) بالا بود، در حالی که بیشترین میزان نارضایتی از خدمات دندان پزشکی (۴۰٪) و دریافت داروهای ضروری (۲۸.۵٪) بود. جانبازانی که سابقه بستری شدن در بیمارستان را داشتند به طور معنی داری رضایت بیشتری از خدمات ارائه شده داشتند.

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد میزان رضایت جانبازان شیمیایی ریه از خدمات بهداشتی - درمانی نسبتاً خوب است. توجه به نیاز این گروه از جانبازان، ارائه بیشتر خدمات دندان پزشکی و تسهیل دست یابی جانبازان به داروهای مورد نظر توصیه می شود.

کلید واژه: کیفیت خدمات، رضایت، خدمات بهداشتی درمانی، جانباز، گاز خردل

تاریخ دریافت: ۸۸/۵/۲۴

تاریخ پذیرش: ۸۸/۷/۲

مقدمه

گاز خردل از جمله مهمترین عوامل شیمیایی تاول زا مورد استفاده در جنگ ها بوده است که عوارض پایدار و ماندگار از خود برای فرد می گذارد (۱). عراق از گاز خردل به کرات علیه ایرانیان در طول ۸ سال جنگ تحمیلی استفاده کرد (۲-۴).

گاز خردل بر روی پوست، چشم، ریه، اعصاب، گوارش و سیستم گردش خون تأثیر می گذارد (۳-۵ و ۶). عوارض ریوی گاز خردل اهمیت ویژه ای دارد. در مرحله حاد، به دنبال تماس با گاز، تراکئو برونشیت، سرفه خشک، گرفتگی صدا، تخریب شدید تراکه آ، نکروز برونش اصلی و حتی گاهی انسداد آن نیز رخ می دهد. پس از مرحله حاد برخی از بیماران از مشکلات دائمی و شدید ریه که شامل بیماری انسدادی مزمن ریه، برونشکتازی و سندرم دستریس تنفسی است رنج می برند (۱ و ۲).

ارتباط وضعیت سلامت و رضایت از خدمات بهداشت و درمان در مطالعات متعددی مورد بررسی قرار گرفته است (۷ و ۹-۱۳). Sydney و Freedberg نشان دادند که نه تنها سربازان آمریکایی در مقایسه با جامعه رضایت بیشتری در مورد استفاده از خدمات بهداشتی درمانی را داشتند، بلکه از پاسخگویی پزشکان و پرستاران نیز راضی تر بودند (۱۲). مطالعات محدودی در خصوص ارزیابی میزان رضایت از خدمات بهداشتی-درمانی در جانبازان انجام شده است (۱۴). خدمات بهداشتی - درمانی به جانبازان در طول جنگ آغاز و پس از آن توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران ادامه یافته است.

این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایت جانبازان شیمیایی مبتلا به ضایعات ریوی ناشی از تماس با گاز خردل از خدمات بهداشتی-درمانی و تسهیلات پزشکی که توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران ارائه می شود، انجام شد.

مواد و روش کار

در این مطالعه که به صورت مقطعی انجام شده ۲۹۲ جانباز شیمیایی مبتلا به ضایعات ریوی مورد بررسی قرار گرفتند. از کل جامعه جانبازان شیمیایی ریه که در بنیاد شهید و امور ایثارگران دارای پرونده بودند، دعوت شد تا در طرح نیاز سنجی سلامت که در شهر اصفهان برگزار شد شرکت کنند. طرح نیاز سنجی سلامت جانبازان

شیمیایی ریوی در سال ۱۳۸۶ توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران و پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان انجام شد. در این طرح ملی جانبازان علاوه بر ویزیت های تخصصی چشم، ریه، پوست، داخلی و روان پزشکی، از نظر کیفیت زندگی و رضایت از خدمات بهداشتی-درمانی نیز مورد بررسی قرار گرفتند. جانبازان شرکت کننده در طرح از تمامی استانهای کشور بودند.

اطلاعات دموگرافیک شامل: سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، مراقب اصلی جانباز، وضعیت اشتغال، نوع بیمه، زمان و دفعات تماس با گاز خردل، وجود سایر آسیب های ناشی از جنگ و مهمترین مشکلات سلامت بود. اطلاعات مربوط به خدمات بهداشتی-درمانی در پرسش نامه ای جداگانه جمع آوری گردید.

خدمات بهداشتی-درمانی ارائه شده توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران شامل: واکسیناسیون، مشاوره، ویزیت پزشک در منزل، ارائه تجهیزات پزشکی مورد نیاز، خدمات دندان پزشکی و ارائه داروهای ضروری مورد نیاز جانبازان می باشد. در این پرسش نامه ابتدا از جانباز در خصوص دریافت جانباز از خدمات ذکر شده سؤال می شد و در صورتی که جانباز خدمتی دریافت کرده بود در مورد میزان رضایت وی از خدمات دریافتی سؤال می شد. میزان رضایت جانباز در چهار پاسخ بسیار زیاد، زیاد، کم و بسیار کم ثبت شد.

اطلاعات هریک از جانبازان توسط دو پرسشگر که پیش از انجام مطالعه آموزش دیده بودند، جمع آوری شد. نتایج به صورت جداول توزیع فراوانی و محاسبه شاخص های آماری انجام شد. سطح معنی داری ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه میانگین سنی جانبازان مورد مطالعه ۴۵.۸ (انحراف معیار ۷.۶) سال بود. فقط سه نفر (۱٪) از جانبازان زن بودند. اطلاعات دموگرافیک در جدول ۱ به نمایش گذاشته شده است. اکثر افراد مورد مطالعه متأهل بودند (جدول ۱)، دو نفر مجرد، سه نفر همسر فوت شده و یک نفر جدا شده بود. حدود ۶۹.۹٪ (۲۰۴ نفر) یک بار یا بیشتر از یک بار با گاز خردل در تماس بودند. میانگین سنی در زمان تماس با گاز خردل ۲۴.۶ با انحراف معیار ۷ سال بود. طیف سنی جانبازان در زمان تماس ۱۲ تا ۴۹

هزینه‌های درمانی آنان توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران پرداخت می‌شد. به علاوه، ۶۶.۹٪ (۱۹۳ نفر) بیمه مکمل نیز داشتند. با وجود این ۲.۷٪ (۸ نفر) گاهی هزینه‌های درمانی را خودشان پرداخت کرده بودند. حدود ۶۲٪ جانبازان از در دسترس نبودن داروهای ضروری مورد نیازشان شکایت داشتند.

مهمترین مشکلات سلامت که توسط جانبازان شیمیایی ریه گزارش شده بود عبارت بودند از: آلودگی یا رطوبت پایین هوا ۳۷.۶٪ (۱۱۰ نفر)، وجود مشکل دسترسی به خدمات درمانی ۱۷٪ (۵۰ نفر) و وجود مشکلات چشمی ناشی از تماس با گاز خردل ۱۴.۴٪ (۴۲ نفر).

بین میزان رضایت از خدمات بهداشتی- درمانی با سن، جنس و وضعیت تأهل ارتباط معنی داری وجود نداشت. بیمارانی که در طول یک سال قبل از مطالعه بستری شده بودند به طور معنی داری از خدمات بهداشتی - درمانی رضایت بیشتری داشتند ($p < 0.03$).

۶۳٪ (۱۸۴ نفر) از جانبازان از مشکلات شدید ریوی رنج می‌بردند. بین شدت مشکلات ریوی ناشی از تماس با گاز خردل و رضایت از خدمات بهداشتی - درمانی ارتباط معنی داری بدست نیامد.

سال بود. علاوه بر وجود مشکلات ریوی ناشی از تماس با گاز خردل در جانبازان ۷۳.۳٪ (۲۱۴ نفر) مشکلات چشمی و ۶۸.۵٪ (۲۰۰ نفر) مشکلات پوستی داشتند. ۸۲.۵٪ (۲۴۱ نفر) علاوه بر تماس با گاز خردل، آسیب‌های دیگر ناشی از جنگ را داشتند. شایعترین آسیب وجود مشکلات سلامت روان ۴۰.۸٪ (۱۱۹ نفر) بوده است. دو سوم جانبازان ۶۱.۳٪ (۱۷۹ نفر) تحت پوشش طرح پایش سلامت بودند. ۶۲.۷٪ (۱۸۳ نفر) از جانبازان در طول یکسال قبل از مطالعه در بیمارستان بستری بودند.

بیش از نیمی از افراد مورد مطالعه ۶۷.۱٪ (۱۹۶ نفر) توسط پزشک در طول یک ماه قبل از مطالعه ویزیت شده بودند که اکثر این ویزیت‌ها توسط پزشکان در منزل جانباز ۸۳.۱٪ (۱۶۳ نفر) انجام شده بود. اکثر جانبازانی ۷۱.۴٪ (۱۴۰ نفر) که در طول یک ماه قبل از مطالعه ویزیت شده بودند از ویزیت خود بسیار راضی بودند. میزان خدمات بهداشتی - درمانی دریافتی توسط جانبازان و رضایت آنها در جدول شماره ۲ به نمایش در آمده است.

مراقب اصلی جانبازان همسرانشان بودند ۹۶٪ (۲۶۴ نفر). تمامی جانبازان تحت پوشش بیمه بودند و تمامی

جدول ۱: خصوصیات دموگرافیکی جانبازان شیمیایی با مشکلات ریوی

متغیرها	تعداد	درصد
سن		
کمتر از ۴۰ سال	۵۲	۱۸.۲
۴۰-۴۹	۱۵۶	۵۴.۵
۵۰ سال و بیشتر	۷۸	۲۷.۳
جنس		
مرد	۲۸۹	۹۹
زن	۳	۱
سطح تحصیلات		
زیر دیپلم	۱۴۵	۵۱.۲
دیپلم و بیشتر	۱۳۸	۴۸.۸
وضعیت تأهل		
ازدواج کرده	۲۷۳	۹۷.۸
وضعیت اشتغال		
شاغل	۶۰	۲۰.۶
غیر شاغل	۲۳۲	۷۹.۴

جدول ۲: رضایت از خدمات بهداشتی - درمانی در جانبازان شیمیایی با مشکلات ریوی

نوع خدمت	بسیار راضی (%) تعداد	راضی (%) تعداد	ناراضی (%) تعداد	بسیار ناراضی (%) تعداد	کل
واکسیناسیون ایمنی	۵۱ (۳۵.۹)	۷۹ (۵۵.۶)	۱۱ (۷.۷)	۱ (۰.۷)	۱۴۲
مشاوره	۴ (۶.۸)	۳۰ (۵۰.۸)	۲۱ (۳۵.۶)	۴ (۶.۸)	۵۹
ویزیت در منزل	۱۷ (۸.۳)	۱۲۳ (۶۰)	۴۶ (۲۲.۴)	۱۹ (۹.۳)	۲۰۵
تجهیزات پزشکی	۳۲ (۱۷.۳)	۱۲۴ (۶۷)	۲۸ (۱۵.۱)	۱ (۰.۵)	۱۸۵
خدمات دندان پزشکی	۷ (۶.۴)	۳۷ (۳۳.۶)	۴۸ (۴۳.۶)	۱۸ (۱۶.۴)	۱۱۰
تهیه دارو	۷ (۶.۴)	۲۳ (۲۲.۱)	۵۸ (۵۵.۸)	۱۶ (۱۵.۴)	۱۰۴

بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که رضایت جانبازان شیمیایی با مشکلات ریوی از خدمات بهداشتی - درمانی نسبتاً خوب است. نتایج تحقیقی که بر روی رضایت سنجی سربازان آمریکایی انجام شده، نیز نشان می دهد که میزان رضایت آنان از خدمات بهداشتی درمانی نیز، بیشتر از مردم عادی است (۱۵). اکثر جانبازان در این مطالعه مبتلا به عوارض دراز مدت ناشی از تماس با گاز خردل بوده اند. مطالعات متعدد نشان داده اند وجود عوارض دراز مدت شدید ناشی از گاز خردل سبب ناتوانی در فعالیت های روزمره شده و بیمار را درگیر مشکلات مزمن ناشی از مجروحیت شیمیایی می کند (۳و۵و۶-۱). اکثر افراد مورد مطالعه متأهل بودند، طلاق فقط در یک مورد ثبت شده بود. به نظر می رسد ارزش های فرهنگ ایثار و اعتقادات جانبازان در زمان دفاع و پس از آن از عوامل بسیار مهم در حفظ و ثبات روابط زناشویی و خانوادگی باشد. مطالعات دیگر نیز ثبات خانوادگی و طلاق کمتر را در زندگی سربازان نشان داده اند (۱۶).

بیش از نیمی از جانبازان در طول یک سال قبل از مطالعه بستری شده بودند که نشان دهنده شدت درگیری و مزمن بودن مشکلات ناشی از تماس با گاز خردل می باشد (۳و۲). تقریباً تمامی جانبازان تحت پوشش بیمه و به خصوص بیمه تکمیلی بودند و تعداد بسیار کمی، قسمتی از هزینه های بهداشتی - درمانی را خود پرداخت می کردند. اکثر جانبازان از خدمات بسیار راضی بودند، این مطلب می تواند نشانه ارائه خدمات حمایتی متناسب با نیاز این گروه توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران باشد. بنیاد شهید و امور ایثارگران خدمات خود را در حیطه های فرهنگی، رفاهی، بهداشتی - درمانی و توانبخشی به

جانبازان ارائه می کند. هر چند تمامی جانبازان از کل خدمات بهداشتی - درمانی به طور کامل رضایت بالایی نداشتند، اما از خدمات ارائه شده راضی بودند. بیشترین رضایت مربوط به ویزیت داخل منزل جانباز بود. دو مطالعه Singh و همکاران و شجاعی و همکاران نشان دادند که اکثر سربازان از ویزیت در منزل رضایت نسبتاً بالایی داشتند.

بیشترین نارضایتی از خدمات بهداشتی - درمانی شامل داروهای مورد نیاز و تأمین هزینه های آن بوده است. بیش از یک سوم جانبازان از خدمات دندان پزشکی ناراضی بودند. به نظر می رسد نحوه ارائه خدمات دندانپزشکی نیاز به بازبینی دارد. افزایش رضایت از خدمات دندانپزشکی با دسترسی بهتر، تخصیص منابع و نیروی انسانی بیشتر امکان پذیر می باشد (۱۰و۹). واکسیناسیون و برنامه های ایمنی در جانبازان شیمیایی مبتلا به بیماری های ریوی از بیشترین رضایت برخوردار بوده است. این خدمات از مهمترین برنامه های مراقبت و پیشگیری از بیماری ها در مبتلایان به مشکلات مزمن ریوی به خصوص بیماری مزمن انسدادی ریوی هستند (۲و۱).

افرادی که سابقه بستری در طول یک سال قبل از مطالعه را داشتند نسبت به بقیه جانبازان از خدمات بهداشتی - درمانی رضایت بیشتری داشتند. احتمالاً نحوه ارائه خدمات در زمان بروز مشکلات شدید، ارائه خدمات اختصاصی تر و یا کیفیت بالاتر خدمات رایگان در طول مدت بستری از عوامل مهم اثر گذار بر روی رضایتمندی آنان است. نتایج مشابهی در مطالعه zimlichman و همکاران در سربازان آمریکایی به دست آمد (۱۷).

جانبازان می تواند نقش مهمی را در افزایش میزان رضایت آنان بازی کند.

این مطالعه دارای محدودیت های خاصی بود چرا که اکثر افراد شرکت کننده در این پژوهش از مشکلات ریوی مزمن که تقریباً در اکثر افراد شدید بود، رنج می بردند. بنابراین شاید یافته های این پژوهش قابل تعمیم به تمامی جانبازان شیمیایی نباشد چرا که طیف بیماری های ناشی از تماس با گاز خردل از خفیف تا شدید متفاوت بوده (۲) و درمان های مورد نیاز نیز بر حسب شدت بیماری متفاوت می باشد.

در کل جانبازان شیمیایی مبتلا به مشکلات ریوی در خصوص خدمات دندان پزشکی، دریافت داروهای ضروری مورد نیاز و دسترسی به برخی تجهیزات پزشکی بیشترین مشکلات را داشتند. نتایج این پژوهش به ارائه کنندگان خدمات بهداشتی- درمانی کمک می کند که کیفیت ارائه این گونه خدمات را بهبود بخشند و میزان رضایت از خدمات را افزایش دهند. آگاهی از دیدگاه های مصرف کنندگان خدمات و مشکلات اصلی در دسترسی به آنها می تواند در یافتن راه حل های مناسب جهت رفع اشکالات نقش مهمی را ایفا کند.

ارائه خدمات دندان پزشکی با نیروی کار، منابع مالی و دسترسی بیشتر جانبازان به همراه تسهیل تهیه دارو به

منابع

- 1-Baker, DJ. (2003). Pathophysiological aspects of clinical management following toxic trauma. REVIEW ARTICLE. Vol : 7 Issue : 4; 250-256.
- 2-Khateri, S., Ghanei. M., Keshavarz S, Soroush M, Haines D.(2003) Incidence of lung, eye, and skin lesions as late complications in 34,000 Iranians with wartime exposure to mustard agent. J Occup Environ Med. 2003; 45:1136-1143.
- 3-Balali-Mood M, Navaeian A, 1986.In: Proceeding of the second World Congress on Biological and Chemical Warfare. Ghent (Belgium). 464-73.
- 4-zargar M, Araghizadeh H, Soroush MR, Khaji A, (2007) Iranian casualties during the eight years of Iraq-Iran conflict. Rev. Saúde Pública. Letter to editor. vol.41, no.6.
- 5-Chemical Weapons. (2005). Tenth Session of the Conference of the States Parties. Nov; Available at <http://www.reachingcriticalwill.org/legal/cw/cwind ex.html#meetings>
- 6-Devereaux A., Dennis E., Parrish J.S., Lazarus A.A., (2002). Vesicants and nerve agents in chemical warfare. Decontamination and treatment strategies for a changed world. Post graduate Medicine on line. Vol: 112, No4.
- 7-Ren XS, Kazis L, Lee A, Rogers W, Pendergrass S. (2001). Health Status and Satisfaction With Health Care: A Longitudinal Study Among Patients Served by the Veterans Health Administration. American Journal of Medical Quality, Vol. 16, No. 5, 166-173.
- 8-Bean-Mayberry B, Chang CC, McNeil MA, Whittle J, Hayes PM, Scholle SH.(2003).A Gender-Specific Tool to Assess Satisfaction: The Women Veteran Experience. Abstr Academy Health Meet.; 20: abstract no. 256.
- 9-Chisick M.C.,(1994). Satisfaction with military dental care by active duty soldiers. Mil Med Jul;159(7):501-4.
- 10-Dunn, W.J., Langsten R.E., (2004). Dental Satisfaction Survey at an Expeditionary Dental Clinic in Support of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom. Military Medicine, Volume 169, Number 10, October, pp. 773-776(4).
- 11-Pierce PF, Antonakos C, Deroba BA.(1999)Mil Med. Health care utilization and satisfaction concerning gender-specific health problems among military women. Feb; 164(2):98-102.
- 12-Sydney, J., Freedberg Jr. (2006). VA medical system earns high customer satisfaction ratings National Journal February 10. Available at: <http://www.govexec.com/dailyfed/0206/021006nj1 .htm>
- 13-Singh, H., Haqq, E.D., Mustapha. N. (1999). Patients' perception and satisfaction with health care professionals at primary care facilities in Trinidad and Tobago. Bulletin of the World Health Organization, 77 (4)
- 14-Shojaii H, Nakhaee N. (2005). Iranian veterans and health care satisfaction. Journal of Rafsanjan University of Medical Science. No 4; 41-47.
- 15-Gerhards F, Florin I, Knapp T. (1984). The impact of medical, reeducational, and psychological variables on rehabilitation outcome in amputees. Int J Rehabil Res. 7(4):379-88.
- 16-Goff BS, Crow JR, Reisbig AM, Hamilton S. The impact of individual trauma symptoms of deployed soldiers on relationship satisfaction. J Fam Psychol. 2007 Sep; 21(3):344-53.
- 17-Zimlichman E, Afek A, Mandel D, Shochat T, Cohen-Rosenberg G, Mimouni FB, Booskila A, Kreiss Y. (2004). Army personnel satisfaction in different settings of primary health care clinics. Mil Med. May;169(5):385-8.