رابطه هدف در زندگی با سلامت عمومی در ایثارگران و مردم عادی

محمد محبوبی[۱]،الهه خراسانی[۲]،منال اعتمادی*[۳]،خسرو شهیدی[۴] ،ژیلا خانی آباد[۵]

[۱]دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ،[۲]کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی،دانشگاه علوم پزشکی اصفهان،[۳] کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ، دانشگاه علوم پزشکی ایران ،[۴] دانشجوی دکتری ادبیات فارسی ، معاون فرهنگی بنیاد شهید و امور ایثارگران کرمانشاه ،[۵] کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، مسئول نخبگان بنیاد شهید و امور ایثارگران کرمانشاه

*نویسنده پاسخگو: Email: Manal.etemadi@yahoo.com

چکیده:

مقدمه : هدف و معنای زندگی از مهم ترین موضوعات دینی، مدیریتی، فلسفی و روانشناختی است . داشتن معنا وهدف در زندگی نشان دهندۀ سلامت روان است و باعث افزایش توانایی فرد در انجام کارها می شود.

هدف: هدف این مطالعه بررسی رابطه بین هدف در زندگی و سلامت عمومی در ایثارگران و مردم عادی است.

روش کار: مطالعه حاضر بر اساس هدف، پژوهش نظری و بر اساس نحوه جمع آوری اطلاعات از نوع توصیفی(همبستگی)است که از اسفند ماه سال ۱۳۸۹ تا اواخر اردیبهشت ۱۳۹۱ انجام شد. جامعه آماری، شامل دو گروه جامعه ایثارگران(۱۵۴نفر) و مردم عادی(۱۴۵نفر) بود که از میان تمام ایثارگران در منطقه شهرستان گیلان غرب و سرپل ذهاب از توابع استان کرمانشاه به صورت نمونه گیری آسان با استفاده از نمونه در دسترس انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل دو پرسشنامه هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک (PIL[۷]) و پرسشنامه سلامت عمومی GHQ(Goldberg) بود. داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS وآمار توصیفی و آزمون های همبستگی اسپیرمن وآنالیز واریانس مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها : در این پژوهش میانگین نمره هدف در زندگی ایثارگران (۱۱.۸۵±۸۱) بالاتر از مردم عادی بود (۸.۴۵±۷۶) ، اما نمره سلامت عمومی مردم عادی (۹.۸۷±۴۷.۴۷) بالاتر از ایثارگران(۷.۵۷±۴۰.۱۲) نشان داده شد. نمره هدف در زندگی و سلامت عمومی دو گروه رابطه معنی داری مشاهده شد که این رابطه در مردم عادی بیشتر بوده است($r=۰.۶۱, p<۰.۰۰۱$)

بحث: در این مطالعه وضعیت امید به زندگی و سلامت عمومی در ایثارگران بیشتر از مردم عادی است. وضعیت سلامت عمومی در هر دو گروه نسبت به نقطه برش بیشتر است و این لزوم توجه جدی سیاستگذاران جامعه را نسبت به ارتقای وضعیت سلامت عمومی افراد جامعه می طلبد.

کلیدواژه ها: هدف در زندگی، سلامت عمومی، جانباز، کرمانشاه

تاریخ دریافت: ۹۱/۶/۸

تاریخ پذیرش: ۹۱/۱۱/۲

[۷] -Purpose in life questionnaire by Crombaugh & Maholic

[Downloaded from ijwph.daneshafarand.org on 2026-11-23]

مقدمه:

جنگ پدیده ای شوم و ناخواسته برای هر کشوری است که با هر علتی تحمیل شود، می تواند اثرات کوتاه مدت یا بلند مدت داشته باشد(۱). جنگ ایران و عراق هم حادثهٔ مهمی در تاریخ زندگی مردم ایران است. این واقعیت اجتماعی، خسارت های مادی، انسانی و اجتماعی زیادی را به دنبال داشته است. به وجود آمدن آسیب های جسمی و روحی برای بسیاری از مردم این مرز و بوم پیامد واقعی این جنگ است (۲).

در قرن اخیر پیشرفت سریع تکنولوژی منجر به تولید انواع مختلف سلاح های کشتار جمعی از جمله سلاح های شیمیایی شد. استفاده از جنگ افزارهای شیمیایی در قرن گذشته و اخیر پدیده ای شوم بوده که علاوه بر کشتار بی رحمانه تعداد زیادی از نیروهای نظامی و غیر نظامی، مجروحان متعددی نیز بر جای گذاشته است (۱).

در جنگ ایران و عراق ، سلاح های شیمیایی توسط نیروهای عراقی در سطح وسیعی به کار گرفته شده است (۳). 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 سال ها هنوز از عوارض دیررس ناشی از عوامل شیمیایی در رنج هستند (۴).

در این رابطه یک برآورد اپیدمیولوژیک نشان داد که در حدود ۳۴۰۰۰ ایرانی در طی جنگ میان ایران و عراق در سال های ۱۹۸۰ تا ۱۹۸۸ با گاز خردل تماس داشته اند. تماس با عوامل شیمیایی در بازماندگان، با ابتلای جدی و بیماری های بلند مدت همراه بوده است(۳).

جانبازان شیمیایی جنگ تحمیلی هنوز سال ها پس از اتمام جنگ جهت مداوای طیف وسیعی از اثرات جسمی مجبور به مراجعات مکرر به مراکز بهداشتی درمانی می باشند که از جمله آنها می توان به بدخیمی های خونی، مشکلات ایمونولوژیک، تنفسی، چشمی، پوستی، کلیوی (۵, ۶) و اثرات روانی مانند کاهش تطابق روانی،افسردگی، عود علائم سندرم پس از ضربه اشاره کرد (۱, ۷, ۸).

تماس با سلاح های شیمیایی به عنوان یکی از حوادث بسیار شدید تروماتیک، می تواند به ناتوانی و اضطراب، از دست دادن امنیت و ناتوانی های فیزیکی مزمن منجر گردد. مطالعات در آسیب دیدگان غیر نظامی مواجه شده با عوامل شیمیایی، مشکلات متعدد سلامت روان مرتبط با جنگ را دراین بیماران نشان می دهد.

اگر چه حملات شیمیایی منجر به اثرات جسمی زیادی برای فرد می شود ولی اثرات روانی بسیاری نیز ایجاد می کند که در مقایسه با مجروحیت فیزیکی جدی تر است.

چرا که مجروحیت شیمیایی علاوه بر مسایل جسمی، ترس از عوارض بلند مدت و بعضا ناشناخته را به دنبال دارد. لذا پس از جنگ افراد با عوارض استرس ناشی از آن مواجه می شوند که معمولا براساس شدت استرس وارد شده به اشکال مختلفی تظاهر می کنند. از جمله این تظاهرات بی خوابی، اضطراب، کاهش وزن و فقدان احساس کفایت را می توان نام برد(۷).

همچنین تأثیرات به کارگیری سلاح های شیمیایی بر علائم افسردگی و اضطراب نیز به روشنی شناخته شده است. به گونه ای که در بازماندگان جنگ های شیمیایی در مقایسه با آسیب دیدگان از جنگ های نه چندان شدید، احتمال وقوع علائم افسردگی و اضطراب به ترتیب۲ /۷ و ۶/ ۱۴ برابر بیشتر بوده است. یافته های برخی مطالعات نشان داد که تماس با جنگ شیمیایی دارای اثرات شدید و طولانی مدت زیان بار بر سلامت روانی بوده است که این تأثیرات نمی تواند تنها به حادثهٔ جنگ نسبت داده شود(۹) . پیش از این مطالعات انجام شده در کشورمان بیانگر شیوع اختلالات روانپزشکی نظیر اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از حادثه (۱۰) و اختلالات خواب در جانبازان به ویژه جانبازان شیمیایی می باشد(۳).

مطالعاتی که در زمینه گاز خردل با عوارض روانشناختی آن در آمریکا انجام شد نشان می دهد که شایعترین عوارض ایجاد شده، اختلالات خلقی طولانی مدت و اختلالات اضطرابی می باشند. نتایج مطالعه بر روی جانبازان شیمیایی سردشت نشان داد که تنها ۱۰٪ این افراد از سلامت روانی برخوردار هستند.در مطالعه انجام شده نوری، نتایج نشانگر شیوع بالاتر اختلالات اضطرابی، افسردگی اساسی، اختلال جسمانی و اختلال فشار روانی آسیب آزا بود. در مطالعه دیگری که جهت بررسی شیوع و شدت افسردگی در جانبازان صورت گرفت، مشخص گردید که شیوع و شدت افسردگی در جانبازان شیمیایی بالاتر از جانبازان غیر شیمیایی است (۱۱).

[Downloaded from ijwph.daneshafarand.org on 2026-11-23]

احمدی و نجاتی به مطالعهٔ ۳۴۵ جانباز اعصاب و روان استان اصفهان که در سال۱۳۸۸ در طرح پایش سلامت جانبازان شرکت کرده بودند ، پرداختند. مطابق یافته های این مطالعه ، در میان ابعاد مختلف کیفیت زندگی، فقط فعالیت فیزیکی این جانبازان وضعیت متوسط داشته است و در بقیهٔ ابعاد، خاصه بعد روانی، کیفیت زندگی آن ها بسیار پایین بوده است. این محققان اشاره دارند که افزایش سن این جانبازان تهدیدی برای کیفیت زندگی آنان است و بازنشستگی پیش از موعد جانبازان اعصاب و روان، کیفیت زندگی آن ها را تهدید می کند (۲) .

تمامی این مطالعات نشان می دهد که بررسی و اندازه گیری سطح سلامت جانبازان شیمیایی از مباحث مهم است. سلامتی ، مفهومی گسترده بوده و دارای ابعاد چندگانه است. امروزه توجه به استفاده از ابزارهایی که سلامت فرد را در تمامی ابعاد بسنجد، در جامعه و پژوهش های اپیدمیولوژیک، مورد توجه بسیار قرار گرفته است (۱۲).

در این راستا داشتن معنا وهدف در زندگی نشان دهندهٔ سلامت روان است و باعث افزایش توانایی فرد در انجام کارها می شود (۱۳). مفهوم هدف دارای تعاریف گوناگونی است. این واژه معمولا در زندگی روزمره انسانها کاربردهای فراوانی دارد و از آن در موقعیتها و شرایط مختلف استفاده می شود.هدف در حقیقت یک موقعیت یا وضعیت بیرونی یا خارج از وجود انسانها است که افراد سعی دارند با تلاش به آن دست پیدا کنند. علی رغم اینکه سلیقه ها و انگیزه ها را از درون هدایت می کنند، هدفها محرکهای خارجی هستند که با تحریک انگیزه های انسانی، افرادرا به سمت خود سوق می دهند.

هدف و معنای زندگی از مهم ترین موضوعات دینی، مدیریتی، فلسفی و روانشناختی است. روانشناسانی چون آلپورت،لوین،اریک فرم،اریکسون، یونگ از هدف و معنای زندگی به طور ضمنی بحث کرده اند. از میان اندیشمندان مسلمان غزالی، شهید مطهری و علامه جعفری بر موضوع هدف در زندگی تاکید کرده اند (۱۴). با توجه به اهمیت هدف در زندگی بر سطح سلامت، هدف این مطالعه بررسی رابطه هدف در زندگی با سلامت عمومی در دو گروه ایثارگران و مردم عادی است.

روش تحقیق:

مطالعه حاضر بر اساس هدف، پژوهش نظری و بر اساس نحوه جمع آوری اطلاعات از نوع توصیفی (همبستگی) است که از اسفند ماه سال ۱۳۸۹ تا اواخر اردیبهشت ۱۳۹۱ انجام شد.متغیرهای اصلی پژوهش، معنا در زندگی و سلامت عمومی است. جامعه آماری، شامل دو گروه جامعه ایثارگران (۱۵۴نفر) و مردم عادی (۱۴۵نفر) بود که از میان تمام ایثارگران در منطقه شهرستان گیلانغرب و سرپل ذهاب از توابع استان کرمانشاه به صورت نمونه گیری آسان با استفاده از نمونه در دسترس بوده است. به علاوه انتخاب مردم عادی میان مردم عادی با رعایت داشتن معیارهای مطالعه (نداشتن بیماری سخت ، بیماری های روحی، مشکلات شدید اقتصادی بنا به تایید معتمدین محل) صورت گرفت. سعی شد بر اساس انتخاب هر نفر ایثارگر یکی از مردم عادی همان منطقه بررسی شود. پرسشنامه ها در مدت حدود ۱۶ ماه در شرایط مناسب روحی افراد و بعد از توضیح هدف از مطالعه، توزیع شد که از ۳۵۰ پرسشنامه توزیع شده، ۲۹۹ نمونه آن به طور کامل تکمیل شده بودند.

[Downloaded from ijwph.daneshafarand.org on 2026-11-23]

ابزار تحقیق شامل دو پرسشنامه بود. برای متغیر هدف در زندگی از پرسشنامه هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک (PIL[VI]) که شامل ۲۰ سوال می باشد،استفاده شد.در این پرسشنامه، نمره بین ۲۰ تا ۱۰۰ به دست می آید که نمرات کمتر از ۵۰ نشانه کمبود هدف در زندگی یا «خلاء وجودی» و بالاتر از ۵۰ نشانه وجود هدف در زندگی است. ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد. به منظور بررسی روایی این پرسشنامه میزان همبستگی نمرات آن با نمرات مقیاس های رضایت از زندگی، سرزندگی و عاطفه مثبت و منفی (PANAS-X[VII]) محاسبه شد. تحلیل عاملی پرسشنامه نشان داد که پرسشنامه از یک عامل تشکیل شده است.نمرات خام ۱۲۱ و ۷۱ نیز به عنوان نقاط برش ۹۰٪ و ۱۰ ٪ تعیین شدند. برای متغیر سلامت عمومی از پرسشنامه سلامت عمومی Goldberg(GHQ) استفاده شد که شامل ۲۸ سوال و ۴ زیر مولفه نشانه های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی می باشد(*) . نمره بیشتر از ۶ در هر مقیاس و در مجموع بیشتر از ۲۳ بیانگر علائم مرضی است.در پژوهش حاضر مقدار ضریب آلفای کرونباخ ۹۲٪ به دست آمد که نشان دهنده اعتبار بالای پرسشنامه است.

داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه۱۶ و آمار توصیفی و آزمون های آماری همبستگی اسپیرمن به دلیل نرمال نبودن توزیع متغیر و نیز آنالیز واریانس چند طرفه تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها:

۱۵۴ ایثارگر با ۱۴۵نفر از مردم عادی مورد مطالعه قرار گرفتند که در جامعه ایثارگران بیشترین فراوانی در گروه جانبازان ۲۵ درصد و کمتر بود (۳۶.۳۶درصد)، همچنین بیشترین فراوانی سنی در گروه ۴۰-۳۱ سال بود. از نظر تحصیلات بیشتر افراد در هر دو گروه دارای مدرک کاردانی و کارشناسی بودند که در جدول زیر نشان داده شده است (جدول ۱). برای متغیر سلامت عمومی از پرسشنامه سلامت عمومی Goldberg(GHQ) استفاده شد که شامل ۲۸ سوال و ۴ زیر مولفه نشانه های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی می باشد (*) . نمره بیشتر از ۶ در هر مقیاس و در مجموع بیشتر از ۲۳ بیانگر علائم مرضی است . در پژوهش حاضر مقدار ضریب آلفای کرونباخ ۹۲٪ به دست آمد که نشان دهنده اعتبار بالای پرسشنامه است. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه۱۶ و آمار توصیفی و آزمون های آماری همبستگی اسپیرمن به دلیل نرمال نبودن توزیع متغیر و نیز آنالیز واریانس چند طرفه تجزیه و تحلیل شد.

[VI] -Purpose in life questionnaire by Crombaugh & Maholic
[VII] -Positive and Negative Affect Schedule

[Downloaded from ijwph.daneshafarand.org on 2026-11-23]

جدول۱: مشخصات جمعیت شناختی افراد مورد مطالعه

متغیر		درصد جانبازی	مرد		زن		کل	
			ایثارگر(درصد)	افراد عادی(درصد)	ایثارگر(درصد)	افراد عادی(درصد)	ایثارگر(درصد)	افراد عادی(درصد)
ایثارگر	جانباز	۲۵درصد و کمتر	(۲۲.۷۲)۳۵	=	(۱۳.۶۳)۲۱	=	(۳۶.۳۶)۵۶	-
		۴۹-۲۶درصد	(۱۷.۵۳)۲۷	=	(۴.۴۵)۷	=	(۲۲.۰۷)۳۴	-
		۵۰درصد و بیشتر	(۷.۷۹)۱۲	=	(۵.۱۹)۸	=	(۱۲.۹۸)۲۰	-
	همسر شهید	-	۰	=	(۱۶.۲۳)۲۵	=	(۱۶.۲۴)۲۵	-
	آزاده	-	(۱۲.۲۳)۱۹	=	-	=	(۱۲.۳۴)۱۹	-
سن	۳۰-۲۰سال		(۷.۱۴)۱۱	(۶.۴۵)۱۰	(۹.۷۴)۱۵	(۹.۶۷)۱۵	(۱۶.۸۸)۲۶	(۱۶.۱۲)۲۵
	۴۰-۳۱سال		(۲۹.۳۲)۳۹	(۲۰)۳۱	(۱۳.۶۳)۲۱	(۱۰.۹۶)۱۷	(۳۸.۹۶)۶۰	(۳۰.۹۶)۴۸
	۵۰-۴۱سال		(۲۰.۷۷)۳۲	(۱۲.۲۵)۱۹	(۱۲.۳۳)۱۹	(۱۲.۲۵)۱۹	(۳۵.۰۶)۵۱	(۲۴.۵۱)۳۸
	بیشتر از ۵۰ سال		(۷.۱۴)۱۱	(۱۵.۴۸)۲۴	(۳.۸۹)۶	(۱۰.۳۲)۱۰	(۱۱.۰۳)۱۷	(۲۱.۹۳)۳۴
تحصیلات	بیسواد		(۳.۸۹)۶	(۱.۹۳)۳	(۳.۲۴)۵	(۱.۹۳)۳	(۷.۱۴)۱۱	(۳.۸۷)۶
	سیکل و دیپلم		(۲۴.۰۲)۳۷	(۱۷.۴۱)۲۷	(۱۱.۰۳)۱۷	(۸.۳۸)۱۳	(۳۵.۰۶)۵۴	(۲۵.۸۰)۴۰
	کاردانی وکارشناسی		(۲۰.۷۷)۳۲	۲۴.۵۱۹)۳۸	(۱۸.۸۳)۲۹	(۲۲.۵۸)۳۵	(۳۹.۶۱)۶۱	(۴۷.۰۹)۷۳
	ارشد و بالاتر		(۱۱.۶۸)۱۸	(۱۰.۳۲)۱۶	(۶.۴۹)۱۰	(۱۰.۳۲)۱۰	(۱۸.۱۸)۲۸	(۱۶.۷۷)۲۶

در این پژوهش میانگین نمره هدف در زندگی ایثارگران (۱۱.۸۵±۸۱) بالاتر از مردم عادی بود (۸.۴۵±۷۶) ، اما نمره سلامت عمومی مردم عادی (۹.۸۷±۴۷.۴۷) بالاتر از ایثارگران (۷.۵۷±۴.۱۲) نشان داده شد. نمره هدف در زندگی در جانبازان و مردم عادی تفاوت آماری معناداری نشان داد($p<۰.۰۰۱$) . علاوه بر آن نمره سلامت عمومی هم در جانبازان و مردم عادی تفاوت آماری معنادری نشان داد ($p<۰.۰۰۱$) (جدول ۲).

[Downloaded from ijwph.daneshafarand.org on 2026-11-23]

جدول ۲: میانگین ،انحراف معیار و مقایسه نمرات متغیرهای بررسی شده در افراد مورد مطالعه

متغیر	کمترین نمره		بیشترین نمره		میانگین		معنی داری(P)
	ایثارگر	افراد عادی	ایثارگر	افراد عادی	ایثارگر	افراد عادی	
هدف در زندگی	۵۰	۳۵	۹۹	۸۸	۸۱±۱۱.۸۵	۷۶±۸.۴۵	P<۰.۰۰۱
سلامت عمومی	۲۵	۳۱	۷۵	۹۱	۴۰.۱۲±۷.۵۷	۴۷.۴۷±۹.۸۷	p<۰.۰۰۱
مقیاس علائم جسمانی	۸	۹	۲۸	۲۶	۱۲.۳۷±۴.۰۵	۱۲.۱۷±۳.۱۹	P=۰.۴۳
مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب	۱۰	۷	۲۲	۲۳	۱۰.۲۵±۴.۵۳	۱۲.۱۱±۳.۵۸	P=۰.۳۸
مقیاس کارکرد اجتماعی	۸	۷	۲۴	۲۴	۱۲.۵۰±۲.۹۱	۱۳.۹۳±۲.۸۵	P=۰.۷۶
مقیاس علائم افسردگی	۱۱	۸	۱۸	۲۸	۵.۲۸±۱.۱۸	۸.۷۵±۲.۷۱	P=۰.۲۹

بین نمره هدف در زندگی و سلامت عمومی در هر دو گروه ایثارگران ($r <۰.۵۲، p<۰.۰۰۱$) و مردم عادی ($r <۰.۶۱، p<۰.۰۰۱$) همبستگی معنی دار مثبت آماری مشاهده شد که این رابطه در مردم عادی بیشتر بوده است.

جدول ۳: نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن میان سلامت عمومی و مولفه های آن با هدف در زندگی

متغیر	ضریب همبستگی اسپیرمن	
	ایثارگران	**مردم عادی**
سلامت عمومی	۰.۵۲*	۰.۶۱*
علائم جسمانی	۰.۴۷	۰.۴۹
علائم اضطرابی و اختلال خواب	۰.۴۸	۰.۵۱
علائم کارکرد اجتماعی	۰.۵۸	۰.۵۰
علائم افسردگی	۰.۶۵	۰.۴۹

نتایج آنالیز واریانس چند طرفه میان متغیر هدف در زندگی و متغیر جنسیت ($p =۰.۷۳$) ، میزان تحصیلات ($p =۰.۸۷$) ، سن ($P =۰.۸۹$) ارتباط معنی داری را نشان نداد.

[Downloaded from ijwph.daneshafarand.org on 2026-11-23]

بحث:

مرور مبانی نظری و پیشینه تحقیق مرتبط با هدف در زندگی نشان می دهد که تحقیقات اندکی بر روی این متغیر صورت گرفته است. علاوه بر این، نکته مهم این است که اکثر قریب به اتفاق پژوهش های مربوط به هدف در زندگی در فرهنگ های غربی صورت گرفته است. مرور ادبیات تحقیق در کشور ما در این زمینه به نتیجه ای قابل قبول نرسید و مطالعه مفیدی در این خصوص یافت نشد. بنابراین، با توجه به جمعیت های مورد مطالعه در تحقیقات پیشین، انجام تحقیق در این زمینه به شدت احساس می شد. در این تحقیق تلاش شد رابطهٔ بین هدف در زندگی و سلامت عمومی در بین دو جامعه ایثارگران و مردم عادی بررسی شود.

میانگین هدف در زندگی در ایثارگران بیشتر از میانگین در مردم عادی است، این نشان می دهد که مردم عادی در مورد هدف در زندگی تردید بیشتری را نسبت به ایثارگران تجربه می کنند. قدیری در پژوهش خود نشان داد که میانگین نمره هدف در زندگی در افراد حوزوی بیشتر از افراد عادی بوده است (تعدیل شده با میزان تحصیلات) (۱۴).

در این مطالعه هدف در زندگی با متغیر زمینه ای جنسیت رابطه معنی داری نداشته است، این نتیجه با یافته های مطالعه قدیری (۱۴) هم خوانی دارد، اگر چه در مطالعه هدبرگ نشان داده شد که هدف در زندگی در زنان کمتر از مردان است (۱۵). در مطالعه حاضر رابطه معنی داری میان هدف در زندگی و سن دیده نمی شود، لیکن هدبرگ نشان داد که افزایش در سن با افزایش تردید نسبت به هدف زندگی رابطه مستقیمی دارد (۱۵).

میانگین نمره سلامت عمومی در هر دو گروه موردمطالعه در سطح نامطلوب و در افراد عادی بالاتر از ایثارگران قرار دارد،بدین معنی که افراد عادی اختلال بیشتری را از منظر سلامت عمومی تجربه می کنند. این نتیجه با یافته های مطالعه عباسی که نشان داد سطح سلامت عمومی در ۷۷/۴٪ از جانبازان شیمیایی موردمطالعه در وضعیت مطلوبی قرار ندارد،هم خوانی دارد (۱۶). در پژوهش حاضر تفاوت بین دو گروه به ویژه در زیرمقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب بیشتر دیده می شود که مطالعه عباسی موید آن است.

بین هدف در زندگی و سلامت عمومی رابطه معنی داری وجود دارد که با نتیجه مطالعه هدبرگ هم خوانی دارد(۱۵). چراغی در مطالعه خود نشان می دهد که بین دینداری و سلامت عمومی رابطه معنی داری وجود دارد، به این ترتیب که فردی که دارای اعتقادات دینی قوی باشد ، احساس پوچی، ناامیدی و یاس نمی کند و از عزت نفس بالایی برخوردار است. چنین فردی به آینده و محیط پیرامونش خوش بین است و در مورد ابتلا به افسردگی و اختلال در سلامت عمومی آسیب پذیری کمتری نشان می دهد و بنابراین هدف در زندگی در نتیجه دینداری با سلامت عمومی رابطه نشان می دهد (۱۳).

نتیجه گیری:

در این مطالعه وضعیت هدف در زندگی و سلامت عمومی در ایثارگران بیشتر از مردم عادی است.وضعیت هدف در زندگی در ایثارگران مطلوب و در مردم عادی نامطلوب است. وضعیت سلامت عمومی در هر دو گروه نسبت به نقطه برش(۲۳) بیشتر است و این لزوم توجه جدی سیاستگذاران جامعه را نسبت به ارتقای وضعیت سلامت عمومی افراد جامعه می طلبد. انگیزش، بهبود شرایط رفاهی مردم وتقویت روحیه معنویت همه به پررنگ شدن هدف در زندگی و به دنبال آن بهبود وضعیت سلامت عمومی افراد کمک خواهد نمود.

تقدیر و تشکر:

از همکاری بی شائبه بنیاد شهید و امور ایثارگران استان کرمانشاه و نیز ایثارگران و خانواده محترمشان که در این پژوهش شرکت کردند، صمیمانه سپاسگزاری می شود.

[Downloaded from ijwph.daneshafarand.org on 2026-11-23]

منابع:

1. Madarshahiean F. Observance of Patient Rights in War Chemical Victims. Journal of Military Medicine2005;7(2):12-109.
2. Janalichubestani H. Study of of social capital in mental nerves and spinal cord injury victims in the Mazandaran. Journal of Iranian Social Studies2010;4(3).
3.Fathiashtiani A, Tavallaee S, Azizabadifarahani M, Moghanilankarani M. Association of Psychological Symptoms and Self Esteem in Chemical warfare agent Exposed Veterans. . Journal of Military Medicine 2008;9(4):82-273.
4. Soroush M, Mousavi B, Ganjparvar Z. Health care service satisfaction among chemical warfare survivors with severe op.hthalmogic complications. IJWPH2008;1(1):21-21.
5. Zakerinia M, Namdar M, Alavi S, Abedi A. Development of Hematologic Malignancies and Aplastic Anemia Following Exposure to Mustard Gas. Journal of Military Medicine2002;4(3):61-157.
6. Taghadosi M, Razi E, Zarea M. Study of respirstory complications of chemical victims of the Imposed War in Kashan. Journal of Military Medicine2002;4(3):8-163.
7. Madarshahian F. Comparison of Coping With direct and indirect consequences of war stress in later life between chemical and physical war injureds. Journal of Military Medicine2003;5(2):117-20.
8. Vafai B, Seidy A. Study of The Prevalence and Intensity Of Depression in 100 Devotees With Chemical and non-chemical war injuies (70-30 %) of Imposed war in tabriz. Journal of Military Medicine2003;5(2):10-105.
9. Hashemian F, Khoshnood K, Desai M, Kasl S, Southwick S. Anxiety, Depression, and Posttraumatic Stress in Iranian Survivors of Chemical Warfare. JAMA 2006;296(5): 6-560.
10. Khateri S, Ghanei M, Keshavarz S, Soroush M, Haines D. Incidence of lung, eye, and skin lesions as late complications in 36,000 Iranians with wartime exposure to mustard agent. J Occup Environ Med2003;45(11):43-1136.
11. Behdani F, Bordbar MF, Hebrani P, Talebi M, Kohestani L. Psychiatric symptoms in chemical and somatic combat veterans. Journal of Military Medicine2009;11(1):2-11.
12. Musavi B, Montazeri A, Sorush M. Quality of life of female veterans with Spinal cord injury. Payesh Journal2008;7(1):81-75.
13. Cheraghi M, Molavi H. The relationship between various dimensions of religiosity and General health in students of Isfahan University. Journal of Educational and Psychological Research2007;2(2):22-1.
14. Ghadiri M, Janbozorgi M. Study of the relationship between the purpose of life and demographic factors (on Islam). Journal of Psychology and Religion2010;2(۲):56-131.
15. Hedberg P, Gustafson Y, Brulin C. Purpose in Life among Men and Women Aged ۸۰Years and Older. Journal of Aging and Human Development 2010;70(3):29-213.
16. Abbasi S, Mehdizadeh S, Payamibousari M. Relationship between General Health Level and Sleep Quality in Chemical Warfare Victims with Bronchiolitis Obliterans. Iranian Journal of Military Medicine2012;14(1):9-15.

[Downloaded from ijwph.daneshafarand.org on 2026-11-23]