

بررسی وضعیت سازگاری عاطفی و اجتماعی جانبازان محروم از یک چشم

میترا پیامی بوساری^{۱*}، منصور غفوری فرد^۱، علیرضا حیدری صومعه^۱

۱. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

فصلنامه پایش

سال دوازدهم شماره پنجم مهر - آبان ۱۳۹۲ صص ۴۹۷-۵۰۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۶/۲۱

[نشر الکترونیک پیش از انتشار - ۳ شهریور ۹۲]

چکیده

جنگ از وقایعی است که سبب پیدایش لطمات فیزیکی و روانی متعددی می‌شود. یکی از این عوارض، فقدان بینایی است که ممکن است در یک یا هر دو چشم به وجود آید. از آنجا که نابینایی ممکن است قدرت سازگاری جانبازان را تحت تأثیر تأثیر قرار دهد و با توجه به اینکه اثرات آسیب‌های روان‌شناختی نابینایی در جانبازان کمتر بررسی شده است، این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سازگاری عاطفی و اجتماعی جانبازان محروم از یک چشم در شهر زنجان در سال ۱۳۹۰ انجام شده است. 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 سرشماری انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه سازگاری بل جمع‌آوری شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون آماری ANOVA با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. در این مطالعه، ۴۵ نفر شرکت داشتند و میانگین سنی آنها 48 ± 7 سال بود. یافته‌های مطالعه نشان داد که در بعد سازگاری عاطفی، اکثر نمونه‌ها (۵۳/۴ درصد) دارای وضعیت سازگاری ضعیف بودند. در بعد سازگاری اجتماعی نیز، ۴۴/۴ درصد از نمونه‌ها سازگاری ضعیف داشتند و سازگاری حدود ۴۴/۴ درصد نیز در حد متوسط بود. بین میانگین بعد سازگاری اجتماعی و رده‌های سنی تفاوت معنی‌دار دیده شد ($P=0/017$). اما بین میانگین بعد سازگاری عاطفی و رده‌های سنی تفاوت معنی‌دار دیده نشد ($P=0/451$). همچنین تفاوت معنی‌دار در میانگین سازگاری عاطفی بر حسب درصد جانبازی دیده شد ($P=0/022$). اما بین متغیرهای تأهل، تحصیلات، ورزش، علت آسیب با میانگین بعد سازگاری عاطفی و اجتماعی تفاوت معنی‌دار دیده نشد ($P=0/05$). با وجود اینکه در این مطالعه اکثر جانبازان وضعیت سازگاری مناسبی در بعد عاطفی و اجتماعی 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 ارتقای سلامت جسمی و روانی آنها شوند.

کلیدواژه: جانبازان، نابینا، سازگاری عاطفی، سازگاری اجتماعی

* نویسنده پاسخگو: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن: ۰۲۴۱-۲۲۷۵۰۶۰

Email: mitra_payami@yahoo.com

مقدمه

در طول تاریخ جنگ‌ها باعث آسیب‌های فاجعه‌آمیزی شده است [۱]. کشور ما نیز در طول جنگ تحمیلی بارها مورد تهاجم دشمن قرار گرفت و این مسئله آسیب‌های جسمی و روانی بسیاری را در افراد به‌جای گذاشت [۲]. به‌طوری که در جنگ ایران و عراق تلفات انسانی بالغ بر ۲۰۰۰۰۰ نفر برآورده شده است و حدود ۴۰۰۰۰۰ نفر نیز در طول جنگ مجروح شدند [۳]. جنگ از وقایعی است که با بروز در هر جامعه و در هر زمانی سبب پیدایش لطامات فیزیکی و روانی متعددی می‌شود که هرکدام 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 و عراق، نیز در بازماندگان جنگ گزارش شده است که دلایل گوناگونی را برای بروز آن می‌توان نام برد. از جمله 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 [۴]. اثر فقدان بینایی بر کارایی حس‌های باقی‌مانده یک مسأله بحث‌انگیز و بسیار جالب برای محققان اعصاب است [۵].

نابینایی یک وضعیت جدی است که می‌تواند تعادل روانی و سازمان یافتگی کلی شخصیت فرد نابینا را تحت تأثیر قرار دهد، اما نابینایی به خودی خود سازمان‌یافتگی کلی شخصیت فرد نابینا را بین نمی‌برد، بلکه نگرش فرد نابیناست که در سازمان یافتگی شخصیت او تأثیر می‌گذارد. بعضی افراد نابینا تحت تأثیر نگرش منفی به نابینایی، مستعد و مبتلا به افسردگی و سایر مشکلات روانی می‌شوند و هرچه طول مدت افسردگی بیشتر شود سازمان شخصیت فرد نابینا در یک الگوی افسردگی سازمان می‌یابد [۶]. آسیب‌دیدگان جسمی جنگ اغلب به دلیل ناتوانی‌های فیزیکی با تغییراتی در شیوه زندگی، اشتغال، فعالیت‌های اجتماعی و ارتباطات خانوادگی روبرو هستند. مواجهه با فشارهای روانی ناشی از این تغییرات سلامت روانی آنان را مورد تهدید قرار می‌دهد [۷]. نابینایی خود به تنهایی از عواملی است که بر کیفیت زندگی افراد اثرگذار است، هر قدر سن فرد در زمان نابیناشدن 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 گسترده‌تری را ایجاد می‌کند [۸، ۴]. 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]. با توجه به اینکه اثرات و عوارض آسیب‌های روان‌شناختی نابینایی در جانبازان کمتر بررسی شده است [۱] همچنین نابینایی بر قدرت سازگاری جانبازان تأثیر می‌گذارد و از طرف دیگر بررسی وضعیت سازگاری جانبازان نابینا تاکنون در کشور انجام 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 مؤثر در جهت شناسایی وضعیت سازگاری جانبازان نابینا و نیز افزایش قدرت سازگاری آنها را در کشور فراهم نموده باشد.

مواد و روش کار

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 سرشماری انتخاب شدند و پرسشنامه مربوط به مطالعه را تکمیل کردند. پژوهشگر به منظور دستیابی به واحدهای پژوهش، با کسب اجازه‌نامه کتبی از دانشگاه علوم پزشکی زنجان و هماهنگی با بنیاد شهید و امور ایثارگران زنجان موافقت آنها را به‌دست 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 و ویژه بزرگسالان را که توسط روان شناس ارائه می‌شد را ارائه داد و در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، از نمونه‌ها درخواست شد تا به‌طور آگاهانه فرم رضایت‌نامه کتبی را مطالعه و امضاء نمایند و پس از کسب رضایت‌نامه کتبی وارد مطالعه شدند و پرسشنامه مربوطه را تکمیل کردند و کلیه اطلاعات ضروری براساس اهداف مطالعه در برگه پرسشنامه ثبت گردید. به‌منظور 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 اطلاعات به‌دست‌آمده در اختیار اداره امور ایثارگران و جانبازان شهر زنجان و معاونت پژوهشی دانشگاه قرار گرفت. معیارهای ورود به این مطالعه عبارت بود از: جانبازانی که تحت پوشش اداره امور ایثارگران و جانبازان شهر زنجان بودند، جانبازانی که یک چشم خود را از دست داده بودند، جهت حضور در مطالعه رضایت داشتند. معیارهای خروج از مطالعه نیز عبارت بودند از: عدم تمایل به ادامه مطالعه،

نابینا وضعیت مناسبی نداشتند به طوری که فقط ۱۱/۲ درصد از نمونه‌ها دارای سازگاری خوب بودند. در حالیکه ۴۴/۴ درصد از نمونه‌ها سازگاری ضعیف داشتند و سازگاری حدود ۴۴/۴ درصد نیز در حد متوسط بود. میانگین نمره سازگاری آنها نیز $14/66 \pm 6/8$ بود. این یافته نیز حاکی از سازگاری پایین جانبازان نابینا در بعد اجتماعی است (جدول ۳). نتایج آزمون آماری تحلیل واریانس یکطرفه تفاوت معنی‌دار را بین میانگین بعد سازگاری اجتماعی و رده‌های سنی نشان داد ($P=0/017$). به طوریکه هر چه سن افراد بیشتر می‌شد میانگین سازگاری اجتماعی کاهش می‌یافت یعنی اینکه سازگاری افراد بیشتر بود. اما بین میانگین بعد سازگاری عاطفی و رده‌های سنی تفاوت معنی‌داری دیده نشد ($P=0/451$). جدول شماره ۴، مقایسه میانگین بعد سازگاری عاطفی بر اساس درصد جانبازی را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج آزمون آماری تفاوت معنی‌دار در میانگین سازگاری عاطفی بر حسب درصد جانبازی دیده شد ($P=0/022$). در حالی که تفاوت معنی‌داری در میانگین سازگاری افراد بر حسب درصد جانبازی دیده نشد ($P=0/34$). همچنین آزمون تحلیل واریانس یکطرفه بین متغیرهای تاهل، تحصیلات، ورزش، علت آسیب با میانگین بعد سازگاری عاطفی و اجتماعی تفاوت معنی‌دار را نشان نداد ($P=0/05$).

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک نمونه‌هایی مورد بررسی

درصد	تعداد	
۴۰	۱۸	<۴۵ سال
۵۱/۱	۲۳	۴۵-۶۰ سال
۸/۹	۴	>۶۰ سال
۱۰۰	۴۵	جمع کل

جدول ۲- وضعیت سازگاری عاطفی جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان

درصد	تعداد	بعد سازگاری عاطفی
۶/۷	۳	خوب (۱-۳)
۳۵/۵	۱۶	متوسط (۴-۱۱)
۵۳/۳	۲۴	ضعیف خوب (۱۲-)
۱		کمترین امتیاز
۲۷		بیشترین امتیاز

جدول ۳- وضعیت سازگاری اجتماعی جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان

درصد	تعداد	بعد سازگاری اجتماعی
۱۱/۲	۵	خوب (۱-۶)
۴۴/۴	۲۰	متوسط (۷-۱۵)
۴۴/۴	۲۰	ضعیف خوب (۱۶-)
۱		کمترین امتیاز
۲۸		بیشترین امتیاز

تکمیل ناقص پرسشنامه. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه سازگاری بل (Bell Adjustment Inventory) می‌باشد که در این پرسشنامه آن برای هر یک از خرده مقیاس بعد سازگاری عاطفی و سازگاری اجتماعی تعداد ۳۲ سؤال وجود دارد. آزمودنی به صورت بلی و خیر به سؤالات پاسخ می‌دهد و برای هر سؤال اگر صحیح پاسخ داده شود نمره یک و اگر غلط پاسخ داده شود نمره صفر در نظر گرفته می‌شود. به این ترتیب دامنه نمرات هر خرده مقیاس بین ۰ تا ۳۲ بود. هر چه آزمودنی نمره کمتری در آزمون سازگاری بل کسب کند سازگاری بیشتری دارد و بالعکس. و بر اساس امتیازبندی جدول پرسشنامه بل، وضعیت سازگاری فرد بر حسب خوب، متوسط و ضعیف طبقه‌بندی گردید. علاوه بر این مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها نیز به طور جداگانه ثبت گردید. این پرسشنامه یک پرسشنامه استاندارد می‌باشد که در ایران هم روایی و پایایی آن به دست آمده است به طوری که میزان پایایی پرسشنامه سازگاری بل توسط قاسمی [۱۰] مورد تأیید قرار گرفته است. به طوری که ضریب پایایی آن را در روش دو نیمه کردن ۹۸ درصد گزارش نموده‌است. در این مطالعه اطلاعات به دست آمده از پژوهش، توسط نسخه ۱۶ نرم افزار آماری SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی و آزمون آماری ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۴۵ نفر از جانبازان محروم از یک چشم شهر زنجان شرکت داشتند، میانگین سنی نمونه‌ها 48 ± 7 سال بود. اکثر افراد (۵۱/۱ درصد) در دامنه سنی ۴۵-۶۰ ساله قرار داشتند. از این میان ۱۷ نفر (۹۵/۶ درصد) متأهل و ۲ نفر (۴/۴ درصد) مجرد بودند. بیشترین نسبت نمونه‌ها (۲۲/۲ درصد) دارای مدرک دیپلم بودند و ۵۷/۸ درصد از افراد دارای درصد جانبازی بین ۲۵ تا ۵۰ بودند (جدول ۱). یافته‌های مطالعه نشان داد که در بعد سازگاری عاطفی، اکثر نمونه‌ها (۵۳/۴ درصد) دارای وضعیت سازگاری ضعیف بودند، ۳۵/۵ درصد نیز وضعیت سازگاری متوسط داشتند این در حالی است که فقط نسبت کمی از افراد (۶/۷ درصد) سازگاری خوب داشتند. میانگین نمره سازگاری عاطفی جانبازان نیز $14/43 \pm 8/02$ بود. از آنجا که بر اساس پرسشنامه هر چقدر نمره اکتسابی بالاتر باشد میزان سازگاری نیز پایین است بنابراین این یافته نیز بر سازگاری پایین جانبازان دلالت دارد (جدول ۲). همچنین سایر نتایج مطالعه بیانگر آن است که در بعد سازگاری اجتماعی نیز، جانبازان

جدول ۴: مقایسه میانگین بعد سازگاری عاطفی بر اساس درصد جانبازی

P	میانگین (انحراف معیار)	تعداد (درصد)	
F=۱۷/۴	۱۷/۱۶(۸/۱۴)	۲۷(۶۰)	۲۵-۵۰
P=۰/۰۲۲	۱۰/۴۷(۶/۴۸)	۱۸(۴۰)	۵۰-۷۵

بحث و نتیجه گیری

نابینایی یکی از لطمت جبران ناپذیر جنگ است که زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می دهد [۱۱]. و امروزه به علت استفاده از مواد پرتاب زا در جنگ ها، متاسفانه آسیب های بینایی نسبت به گذشته بیشتر شده است [۱۲]. یافته های مطالعه حاضر نشان داد که بیش از نیمی از جانبازان در بعد عاطفی، سازگاری ضعیف داشتند. نتایج این مطالعه با یافته های مطالعه پریس و همکاران که بر روی جانبازان جنگ ویتنام انجام شده است همخوانی دارد. به طوری که در مطالعه آنها نیز جانبازان دچار مشکلات سازگاری از قبیل مشکلات خانوادگی، شغلی و ازدواج بودند [۱۳]. آسیب به یک چشم، وضعیت بینایی فرد را از طرق مختلف تحت تأثیر قرار می دهد و باعث کاهش ۲۵ درصدی در منطقه بینایی فرد می شود. توماس به نقل از لینبرگ می نویسد که آسیب به یک چشم نیازمند سازگاری در بعد عاطفی است [۱۴]. در پژوهش سینق و همکاران [۱۵] نیز مشخص شد که کیفیت زندگی جانبازان در مقایسه با افراد عادی در بعد جسمانی و ذهنی کمتر بود و اکثر آنها در انجام فعالیت های روزمره دچار مشکل بودند. به طوری که بیش از ۵۸ درصد از جانبازان حداقل در یکی از فعالیت های روزمره دچار اشکال بودند. آنها در مطالعه خود پیشنهاد دادند که جانبازان نیازمند استراتژی هایی جهت ارتقای کیفیت زندگی و وضعیت عملکرد هستند. از آنجا که افراد دارای درصد جانبازی بالا، دچار آسیب های بیشتر جسمی و روحی هستند، بنابراین انتظار می رود که سطح سازگاری آنها نیز در مقایسه با افرادی که درصد جانبازی کمتری دارند کاهش یابد. در مطالعه ما نیز مشخص شد که با افزایش درصد جانبازی افراد، سطح سازگاری عاطفی آنها کاهش می یابد. در مطالعه ای هم که با عنوان "کیفیت زندگی جانبازان نابینا در سال ۱۳۸۶" توسط امینی و همکاران [۲] بر روی جانبازان نابینا کشور انجام شد مشخص گردید که میانگین نمره کیفیت زندگی آنان پایین بود و تعداد مجروحیت همراه، علاوه بر نابینایی عامل دیگری برای افت کیفیت زندگی شناخته شد. نابینایی باعث ایجاد مشکلات جسمی و روانی گسترده ای می شود [۱۳، ۱۴]. که یکی از این مشکلات، سازگاری اجتماعی می باشد. در این مطالعه مشخص شد که بیشترین نسبت افراد

سازگاری ضعیف و یا متوسطی داشتند. نقص بینایی به عنوان یک مانع در تعاملات اجتماعی باعث می شود که نابینایان نسبت به همسالان خود ارتباط اجتماعی کمتری داشته و فاقد قدرت ابراز وجود باشند [۱۵]. 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 و جانبازانی که در فعالیت های گروهی از قبیل فعالیت های ورزش شرکت نداشتند وضعیت سلامت بدتری داشتند [۱۶]. رفتار آدمی تحت تأثیر عوامل اجتماعی قرار دارد و شخصیت انسان در صورتی به کمال می رسد که بین او محیط تعادل و تبادل مناسبی برقرار باشد. البته باید به این نکته نیز اشاره کرد که سازگاری اجتماعی یک امر نسبی است که آنرا باید مناسب با شرایط بومی و اجتماعی تعریف کرد. سازگاری طیف گسترده ای دارد و جنبه هایی چون خانواده، همسالان و اجتماع را در بر می گیرد که در رأس همه آنها سازگاری اجتماعی قرار دارد. و سازگاری اجتماعی نیز با عواملی از قبیل وراثت، محیط، خانواده، عضویت گروهی و غیره ارتباط دارد [۱۷]. از طرف دیگر، سازگاری در زمینه ارتباطات اجتماعی مفید شکل می گیرد [۱۸]. هونگ و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که وضعیت سازگاری اجتماعی جانبازان با سازگاری و تعادل عاطفی در ارتباط است. همچنین این پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که شخصیت افراد و ارتباط با سایرین بر قدرت سازگاری اجتماعی افراد مؤثر است [۱۹]. پولیتزر نیز بر این باور است که آسیب به یک چشم باعث اختلال در هماهنگی چشم و دست ها، قضاوت عمیق، آگاهی، اختلال در فعالیت های روزمره از قبیل فعالیت های ورزشی، رانندگی، عبور از خیابان و بالا رفتن از پله می شود. همچنین این افراد در زمینه اشتغال و تصور از خود دچار مشکل هستند [۱۴]. یکی از یافته های این مطالعه حاکی از آن است که میانگین بعد سازگاری اجتماعی در رده های سنی مختلف متفاوت است به طوری که هر چه سن افراد بیشتر می شد میانگین سازگاری اجتماعی کاهش می یافت یعنی اینکه سازگاری افراد بیشتر بود. جنگ اثرات سوء بدی بر وضعیت سلامتی جانبازان می گذارد [۲۰، ۲۱]. به طوری که در مطالعه ای که در ایالات متحده انجام گردید مشخص شد که جانبازان وضعیت سلامت ضعیف داشتند و دچار اختلال در عملکردهای فردی بودند [۲۲]. الکساندر و همکاران نیز در سال ۲۰۰۱ در مطالعه خود بر روی ۴۷ نشان دادند که افرادی که میانگین سنی کمتر از ۳۵ سال داشتند اختلال در روابط خانوادگی را بیشتر از افراد مسن

تحقیق مسئولین کشور و بنیاد امور جانبازان و ایثارگران را برای برنامه‌ریزی در جهت بهبود وضعیت سلامت روحی روانی جانبازان عزیز کشور یاری نماید.

سهم نویسندگان

دکتر میترا پیامی بوساری: مجری طرح
منصور غفوری فرد: مجری طرح و تدوین مقاله
علیرضا حیدری صومعه: جمع‌آوری داده‌ها

تشکر و قدردانی

شایان ذکر است مطالعه حاضر مستخرج از طرح تحقیقاتی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی زنجان با شماره طرح A-10-154-1 است. بدینوسیله نویسندگان مقاله از جانبازان عزیز، معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و معاون 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.

گزارش کرده‌اند. همچنین تعداد ۲۰ نفر از آنها در بازگشت به کار دچار مشکل بودند و نگران آسیب بیشتر به علت اختلال در بینایی بودند. همچنین آنها به این نتیجه رسیدند که مشکلات سازگاری تا مدت‌های زیادی بعد از بروز آسیب همچنان باقی می‌ماند [۱]. در مطالعه ژنی چائو و همکاران نیز در کشور چین مشخص شد که کیفیت زندگی جانبازان در گروه سنی مسن بهتر از افراد با سن پایین می‌باشد [۲۳]. از محدودیت‌های مطالعه ما این است که نمونه‌های مطالعه مربوط به استان زنجان بود این حالی است که می‌توان نمونه‌های بیشتری را از سایر استانها جمع‌آوری کرد. با وجود اینکه در این مطالعه اکثر جانبازان وضعیت سازگاری مناسبی در بعد عاطفی و اجتماعی نداشتند که این موضوع باعث ایجاد مشکلات زیاد در فرآیند زندگی این عزیزان می‌گردد 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. امید است نتایج این

منابع

1. David A Alexander, Rachel V Kemp, Susan Klein, John V Forrester. Psychiatric sequelae and psychosocial adjustment following ocular trauma: a retrospective pilot study. The British journal of ophthalmology 2001; 85:560-62
2. Karami Gh.R, Amiri M, Ameli J, Kachouei H, Ghodousi K, Saadat A.R, Tavalaei S.A, Zarei A.A. Psychological health status of Mustard gas exposed veterans. Journal of Military Medicine 2006;8: 7-1
3. Soheil Saadat, Masoud Javadi, Baharak Sabet Divshali, Amir Hussein Tavakoli, Seyed Mohammad Ghodsi, Ali Montazeri, Vafa Rahimi-Movaghar. Comparative study of veterans and non-veterans. BMC Public Health 2010; 10:6
4. Amini R, Haghani H, Masoomi M, Nakhaee M. Quality of life of veterans. IJWPH 2008; 2: 24-35
5. Kujala T, Alho K, Naatanen R. Cross-modal reorganization of human cortical functions. Trends Neuroscience 2000; 23:115-20
6. Poorseyed S R, Habibollahi S, Faramarzi S. Effectiveness of life skills educational program on blind and low-vision university students' compatibility. Educational Strategies 2010;3: 7-11
7. 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: 41-36
8. 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 & Visual Science 2004; 45:71-6
9. Amini R. Health needs assessment methodology report in blind veterans 2007. IJWPH 2011, 3: 1-8
10. Ghasemi M. Validity and reliability of Bell Inventory (thesis of MSc): Tehran Azad University, Research Science Branch, 1998
11. Nejati V, Amini R, ZabihZadeh A, Masoumi M, Maleki Gh, Shoaie F. Mindfulness as effective factor in quality of life of blind veterans IJWPH 2011, 3: 1-7
12. Ari AB. Eye injuries on the battlefields of Iraq and Afghanistan. Public Health Implications Optometry 2006; 77:329-39
13. Jennifer L. Price. Findings from the National Vietnam Veterans' Readjustment Study. U.S. Department of Veterans Affairs. available at: <http://www.ptsd.va.gov/professional/pages/vietnam-vets-study.asp>

14. Thomas Politzer. 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
15. Sajedi S, Atashpoor H, Kamkar Student, Samsam Shariat MR. The effect of life skills training on interpersonal relationship, self esteem and assertiveness of blind girls in The Fatemeh Zahra Institute of Isfahan. *Journal of Science & Research in Applied Psychology* 2009; 2:14-26
16. Batoool Mousavi, Mohammad Reza Soroush, Ali Montazeri. 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
17. 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 :41-56
18. Rahimian Boogar E, Shareh H, Habibi Askarabad M, Besharat M A. Effect of assertiveness training methods on social adjustment. *Review Quarterly Journal of Educational Innovations* 2008; 6: 29-54
19. XU Hong-yu, HU Wen-dong, LI Xiao-jing. Preliminary exploration of Social Adjustment State of Veterans and Its Influence Factors. Faculty of Aerospace Medicine, Fourth Military Medical University, Xi'an, Shanxi, China. Available at http://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTOTAL-SYYY200904002.htm
20. Babić-Banaszak A, Kovačić L, Kovačević L, Vuletić G, Mujkić A, Ebling Z: Impact of war on health related quality of life in Croatia: population study. *Croatian medical journal* 2002;43:396-402
21. Voelker MD, Saag KG, Schwartz DA, Chrischilles E, Clarke WR, Robert F, Woolson RF, Doebbeling BN: Health-related quality of life in Gulf War era military personnel. *American Journal of Epidemiology* 2002; 155: 899-907
22. 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. *American journal of medical quality* 2003; 18:108-16
23. Zhi chao LIU, Zong fu MAO, Lai xun TAN. A study on quality of life of veterans [J]; *Chinese Journal of Behavioral Medical Science*; 2003: 3

ABSTRACT

Emotional and social adjustment among warfare veterans with blindness

Mitra Payami Bousari^{1*}, Mansour Ghafouri Fard¹, Alireza Heyadari Some¹

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

Payesh 2013; 12: 497-503

Accepted for publication: 16 September 2012

[EPub a head of print-25 August 2013]

Objective (s): War is an event that causes physical and psychological disorders. One of these complications is blindness that may occur in one or two eyes. The blindness may affect the adjustment state of warfare veterans. This study aimed to investigate the emotional and social adjustment among warfare veterans with blindness.

Methods: This study was a cross-sectional study of 45 warfare veterans in Zanzan, Iran. Participants were suffering from one eye blindness. Data was collected by the Bell Adjustment inventory. We used SPSS software to analyze the data performing one-way analysis of variance.

Results: The mean age of veterans was 48 ± 7 years. The results showed that 53.4% of the sample had poor emotional adjustment. With regard to social adjustment 44.4% of the sample had fair and 44.4% had moderate adjustment. There was a meaningful difference between social adjustment and age ($p=0.017$). Also there was a meaningful difference in mean emotional adjustment scores among veterans ($p=0.022$). However, there were no differences in mean emotional and social adjustment scores with marital status, education, exercise and reason of injury.

Conclusion: The findings indicated that many veterans with eye blindness suffer from poor emotional and social adjustment. Indeed further attention to this population and their needs are recommended.

Key Words: veterans, blindness, emotional adjustment, social adjustment

* Corresponding author: School of Nursing and Midwifery, Zanzan University of Medical Sciences. Zanzan
Tel: 0241-7275060
E-mail: mitra_payami@yahoo.com