

یک مدل مراقبتی جامع برای مصدومان تصادفات اربعین: تلفیق مدل سازگاری روی (Roy) و رویکرد پدافند غیرعامل

فریدخت یزدانی^۱، یونس شهبازی^۲

^۱ استادیار، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

(ایمیل نویسنده مسئول: faridokht.yazdani@yahoo.com)

چکیده

این مطالعه با هدف ارائه یک مدل مراقبتی جامع و پایدار برای مصدومان تصادفات اربعین، به تلفیق مدل سازگاری روی و رویکرد پدافند غیرعامل پرداخته است. با توجه به افزایش چشمگیر تصادفات رانندگی در ایام اربعین و پیچیدگی‌های ناشی از آن، ضرورت ارائه چنین مدلی بیش از پیش احساس می‌شود. مطالعه حاضر با استفاده از روش مروری روایتی، به بررسی مطالعات پیشین و تجربیات بالینی پرداخته و نشان داده است که تلفیق این دو رویکرد می‌تواند به بهبود قابل توجهی در نتایج درمانی و رضایت بیماران منجر شود. مدل سازگاری روی با تمرکز بر نیازهای فیزیولوژیکی، روانشناختی و اجتماعی بیماران، یک چارچوب جامع برای ارزیابی وضعیت بیماران و برنامه‌ریزی مداخلات درمانی ارائه می‌دهد. از سوی دیگر، رویکرد پدافند غیرعامل با تأکید بر آمادگی سیستم سلامت برای مقابله با حوادث غیرمترقبه، به بهبود پاسخگویی سیستم در برابر این حوادث کمک می‌کند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که این مدل ترکیبی می‌تواند به عنوان یک الگو برای مدیریت حوادث مشابه در سایر نقاط و بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: زخم‌ها و صدمات، سازگاری، روانشناختی، مدل‌ها، پرستاری، امداد رسانی در بلایا.

مقدمه

حوادث رانندگی در طول مراسم حج و زیارت، به‌ویژه پیاده‌روی اربعین، چالشی جهانی در حوزه سلامت و ایمنی محسوب می‌شود. افزایش حجم تردد، شرایط نامساعد جوی و عوامل انسانی متنوع، این حوادث را به یکی از مهم‌ترین مشکلات سلامت در این ایام تبدیل کرده است. با توجه به آمار جهانی، تصادفات رانندگی یکی از دلایل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در سراسر جهان است. این حوادث علاوه بر تلفات جانی، بار اقتصادی سنگینی بر سیستم‌های بهداشتی و اجتماعی تحمیل می‌کند [۱].

در ایران نیز، حوادث رانندگی در مسیر پیاده‌روی اربعین، به‌ویژه در سال‌های اخیر، به بحرانی جدی تبدیل شده است. با وجود تلاش‌های انجام شده برای کاهش این حوادث، همچنان آمار قابل توجهی از تصادفات منجر به فوت و جرح گزارش می‌شود [۲].

با توجه به این واقعیت نگران‌کننده، ضرورت تدوین برنامه‌ای جامع و کارآمد برای مدیریت مصدومان تصادفات اربعین بیش از پیش احساس می‌شود. در این پژوهش، با تلفیق دو رویکرد نوآورانه، به دنبال ارائه راهکاری جامع برای این چالش هستیم. نخست، از مدل سازگاری روی به عنوان چارچوبی جامع برای ارزیابی نیازهای پیچیده بیماران استفاده می‌شود. این مدل علاوه بر نیازهای فیزیولوژیکی، به ابعاد روانشناختی و اجتماعی مصدومان نیز توجه دارد. دوم، با بهره‌گیری از رویکرد پدافند غیرعامل، بر تقویت آمادگی سیستم‌های سلامت و امدادی برای مقابله با حوادث غیرمترقبه تمرکز می‌شود. این پژوهش برای نخستین بار به‌طور خاص به تلفیق مدل سازگاری روی با رویکرد پدافند غیرعامل در مدیریت حوادث جمعی مانند حادثه اربعین پرداخته است. این تلفیق، رویکردی جامع و نوین را برای ارائه مراقبت‌های باکیفیت و شخصی‌سازی شده به مصدومان حوادث جمعی ارائه می‌دهد.

هدف این پژوهش، ارائه مدلی مراقبتی جامع و پایدار برای مصدومان تصادفات اربعین است. انتظار می‌رود نتایج این پژوهش به شناسایی نقاط قوت و ضعف موجود در سیستم‌های مراقبتی فعلی برای مصدومان تصادفات اربعین کمک کند. همچنین، این پژوهش می‌تواند مدلی مراقبتی جامع و کارآمد بر اساس تلفیق مدل سازگاری روی و رویکرد پدافند غیرعامل ارائه دهد. نتایج این پژوهش می‌تواند به بهبود کیفیت مراقبت‌های ارائه شده به مصدومان و کاهش عوارض ناشی از تصادفات کمک کند.

روش

این مطالعه از نوع مروری روایتی است و با هدف شناسایی، ارزیابی و ترکیب یافته‌های مطالعات پیشین در زمینه مدیریت مصدومان تصادفات، به ویژه در ایام اربعین، طراحی شده است. سوال اصلی پژوهش این است که «چه مدل مراقبتی جامع و کارآمدی برای مصدومان تصادفات اربعین قابل پیشنهاد است؟»

برای جستجوی مقالات مرتبط، از پایگاه‌های داده PubMed، Scopus، Google Scholar، CINAHL و پایگاه‌های تخصصی پزشکی و خبری استفاده شد. از کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی مانند "accidents"، "disaster"، "critical care"، "management"، "triage"، و "model of care" استفاده شد. مطالعاتی که به زبان فارسی یا انگلیسی منتشر شده بودند و به طور مستقیم یا غیرمستقیم به موضوع مطالعه مرتبط بودند، وارد مطالعه شدند. برای ارزیابی کیفیت مطالعات از چک‌لیست استفاده شد. علاوه بر بررسی منابع علمی، از مشاهدات شخصی نویسنده اول در طول چند سال فعالیت در ICU در ایام اربعین نیز بهره گرفته شد. این مشاهدات به شناسایی شکاف‌های موجود در ادبیات پژوهشی و ارائه پیشنهادات عملیاتی کمک شایانی کرد.

یافته‌ها

مطالعه حاضر نشان می‌دهد که حجم بالای زائران در ایام اربعین، منجر به افزایش قابل توجه تصادفات جاده‌ای شده است. در سال ۱۴۰۳ بیش از سه میلیون زائر از مرزهای مختلف تردد کردند و بیشترین تردد مربوط به مرز مهران بود. اگرچه

اقدامات صورت گرفته برای کاهش تصادفات موثر بوده است، اما همچنان آمارهایی از تصادفات فوتی و تصادف جراحی گزارش شده است. تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که بیشترین تصادفات در جاده‌های اصلی و در ساعات پایانی روز رخ داده است. سرعت غیرمجاز، عدم رعایت فاصله طولی و خستگی رانندگان به عنوان عوامل اصلی بسیاری از تصادفات شناسایی شدند. شواهد بیمارستانی نشان می‌دهد که بیماران تصادفات اربعین اغلب دچار آسیب‌های جدی بوده و نیاز به مراقبت‌های ویژه داشته‌اند. این یافته با مشاهدات شخصی نویسنده اول مبنی بر افزایش تعداد بیماران بدحال در ICU در ایام اربعین همخوانی دارد. شدت آسیب، سن بالاتر و وجود بیماری‌های زمینه‌ای به عنوان عوامل خطر اصلی برای بستری شدن در ICU و مرگ و میر شناسایی شدند.

برای ارائه مراقبت‌های جامع و فردی‌سازی شده، استفاده از مدلی جامع مانند مدل سازگاری روی ضروری است. با استفاده از مدل سازگاری روی، نیازهای متنوع بیماران از جمله نیازهای روانشناختی و اجتماعی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج نشان داد که بیماران با نیازهای روانشناختی بالاتر، احتمال بیشتری برای تجربه عوارض روانی پس از حادثه داشتند. مداخلات مبتنی بر رویکرد پدافند غیرعامل نیز به بهبود کیفیت مراقبت‌ها کمک کرد.

اهمیت سلامت روان در کنار سلامت جسمی در مدیریت مصدومان حوادث به وضوح مشخص شده است. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که برای کاهش تصادفات در ایام اربعین، علاوه بر بهبود زیرساخت‌های جاده‌ای، نیاز به آموزش رانندگان، افزایش آگاهی عمومی در مورد ایمنی رانندگی و نظارت بیشتر بر رانندگان است.

جدول ۱، مطالعات مرتبط با کاربرد مدل سازگاری روی در زمینه حوادث ترافیکی را مقایسه می‌کند. مطالعات انتخاب شده، به بررسی تأثیر این مدل بر نتایج درمانی، عوامل موثر بر شدت آسیب و همچنین ارزیابی تدابیر پیشگیرانه پرداخته‌اند. هر سطر از جدول به یک مطالعه اختصاص دارد و اطلاعات کلیدی مانند نویسندگان، سال انتشار، هدف مطالعه، روش تحقیق و نتایج اصلی را ارائه می‌دهد. این جدول کمک می‌کند تا جایگاه مطالعه حاضر را در میان مطالعات پیشین مشخص کرده و نقاط قوت و ضعف آن‌ها را شناسایی شود.

جدول ۱: مرور مطالعات مرتبط با مدل سازگاری روی در زمینه حوادث ترافیکی

مطالعه	نویسندگان	سال	هدف	نوع مطالعه	نتایج اصلی
تأثیر برنامه مراقبت مبتنی بر الگوی سازگاری روی «در بعد فیزیولوژیک» بر سطح هوشیاری بیماران در بخش مراقبت ویژه: یک مطالعه کارآزمایی بالینی»	حمزه پور هیرو، جمال صیدی [۳]	۱۳۹۹	تعیین تأثیر برنامه مراقبت مبتنی بر الگوی سازگاری روی در بعد فیزیولوژیک بر سطح هوشیاری بیماران بخش مراقبت ویژه	کارآزمایی بالینی	مراقبت مبتنی بر الگوی سازگاری روی توسط پرستاران بعد از سه روز بر افزایش سطح هوشیاری بیماران بخش مراقبت ویژه تأثیر داشت. پیشنهاد می‌گردد در جهت ارتقاء سلامت بیماران در بخش مراقبت ویژه مراقبت‌های پرستاری سازمان یافته مبتنی بر الگوهای پرستاری ارائه گردد.

تدابیر پیشگیری وضعی از جرایم و تخلفات رانندگی و آسیب شناسی آن‌ها	مهدی آقائی، نسرین مهرا [۴]	۱۳۹۹	واکاوای پیشنهادی در بستر پیشگیری وضعی و آسیب شناسی سیاست جنایی تقنینی و برخی طرح‌های عملی مرتبط در این نوع از پیشگیری در جرایم و تخلفات رانندگی	توصیفی تحلیلی	قوانین موجود در ایران به اندازه کافی از تدابیر پیشگیرانه وضعی حمایت نمی‌کنند و بسیاری از مؤلفه‌ها و تدابیر اجرایی در این قوانین پیش‌بینی نشده‌اند.
عوامل مرتبط با پذیرش و مرگ و میر در بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) در بین قربانیان تصادفات جاده‌ای در جنوب ایران: نتایج یک ثبت تروما	رحمانیان ک. و همکاران [۵]	۲۰۲۴	شناسایی عوامل موثر بر بستری شدن در بخش مراقبت‌های ویژه و مرگ و میر در میان قربانیان تصادفات رانندگی	گذشته نگر	یافته‌ها نشان می‌دهد که شدت آسیب، سن، نوع وسیله نقلیه و شرایط پزشکی قبلی از مهم‌ترین عوامل موثر بر این نتایج هستند.

بحث

مطالعه حاضر نشان داد که تلفیق مدل سازگاری روی با رویکرد پدافند غیرعامل، یک رویکرد جامع و موثر برای مدیریت مصدومان حوادث اربعین است. نتایج این مطالعه با یافته‌های مطالعات پیشین مبنی بر اهمیت حمایت روانشناختی از قربانیان حوادث همخوانی دارد [۶]. به ویژه، مدل سازگاری روی توانست نیازهای متنوع بیماران، از جمله نیازهای روانشناختی و اجتماعی را به خوبی شناسایی کند.

با مقایسه نتایج این مطالعه با مطالعات قبلی، مانند مطالعه حمزه پور و همکاران (۱۳۹۹) و رحمانیان و همکاران (۲۰۲۴)، مشخص شد که استفاده از مدل سازگاری روی در مراقبت‌های ویژه به بهبود نتایج درمانی کمک می‌کند [۳، ۵]. همچنین، عوامل شدت آسیب و سن به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مهم مرگ و میر شناسایی شدند. با این حال، این مطالعه با تمرکز بر حوادث اربعین و استفاده از رویکرد پدافند غیرعامل، ابعاد جدیدی را به این حوزه از پژوهش اضافه کرد.

برخلاف مطالعه آقائی و مهرا (۱۳۹۹) که بر کمبود تدابیر پیشگیرانه وضعی در قوانین ایران تاکید داشت، مطالعه حاضر نشان داد که عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز نقش مهمی در وقوع حوادث ترافیکی، به ویژه در حوادث اربعین، ایفا می‌کنند [۴]. این یافته اهمیت توجه به عوامل فرهنگی و اجتماعی در کنار بهبود زیرساخت‌ها و قوانین را برجسته می‌کند.

تاکید بر نقش رویکرد پدافند غیرعامل در مدیریت حوادث جمعی مانند اربعین، یکی دیگر از تفاوت‌های این مطالعه با مطالعات قبلی است. این رویکرد می‌تواند به بهبود آمادگی سیستم سلامت و ارائه خدمات باکیفیت‌تر به مصدومان کمک کند.

اگرچه این مطالعه رویکردی نوآورانه ارائه داده است، اما با محدودیت‌هایی نیز همراه است. به عنوان یک مطالعه مروری، نتایج آن ممکن است تحت تأثیر کیفیت و تنوع مطالعات قبلی باشد. همچنین، تمرکز بر حادثه خاص اربعین باعث می‌شود که تعمیم نتایج به سایر حوادث با احتیاط صورت گیرد. علاوه بر این، استفاده از مدل سازگاری روی به تنهایی برای پوشش تمام جوانب مسئله کافی نیست و نیاز به ترکیب با سایر روش‌ها دارد. دسترسی محدود به داده‌های دقیق و جامع نیز بر

اطمینان از نتایج تأثیر گذاشته است. پیچیدگی عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی موثر بر مدیریت حوادث نیز از دیگر محدودیت‌های این پژوهش است.

برای درک بهتر این موضوع، نیاز به مطالعات گسترده‌تر و دقیق‌تری است. این مطالعات می‌توانند با تمرکز بر ارزیابی اثربخشی طولانی‌مدت مداخلات ارائه شده، مقایسه این مدل با سایر رویکردهای مراقبتی، تحلیل هزینه-اثربخشی مداخلات و بررسی تأثیر عوامل اجتماعی-اقتصادی بر نتایج، به بهبود درک ما از این مدل و ارتقای آن کمک کنند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تلفیق مدل سازگاری روی با رویکرد پدافند غیرعامل، یک رویکرد نوآورانه و جامع برای بهبود مراقبت‌های سلامت در حوادث بزرگ مانند اربعین است. این رویکرد، با تأکید بر نیازهای فردی بیماران، به ویژه ابعاد روانشناختی و اجتماعی، به طور قابل توجهی نتایج درمانی را بهبود بخشیده و رضایت بیماران را افزایش می‌دهد.

این مطالعه به وضوح نشان می‌دهد که سرمایه‌گذاری بر روی آموزش نیروی انسانی، تقویت همکاری‌های بین‌بخشی و توسعه زیرساخت‌های لازم، می‌تواند به بهبود آمادگی سیستم سلامت در برابر حوادث غیرمترقبه کمک شایانی کند. به طور خاص، ایجاد برنامه‌های آموزشی جامع، تقویت شبکه‌های ارتباطی، تخصیص بودجه کافی، افزایش تعداد تخت‌های ICU در بیمارستان‌های مرزی و ایجاد تیم‌های تخصصی برای مدیریت بیماران تصادفی و تدوین پروتکل‌های استاندارد، از جمله اقدامات ضروری برای بهبود کیفیت مراقبت‌ها است.

نتایج این پژوهش می‌تواند به عنوان یک الگو برای مدیریت حوادث مشابه در سایر نقاط ایران مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به اهمیت سلامت روان و اجتماعی در کنار سلامت جسمانی، این مطالعه به تحقق اهداف توسعه پایدار، به ویژه در زمینه سلامت و رفاه، کمک می‌کند.

با این حال، برای تعمیق‌پذیری بیشتر نتایج، نیاز به انجام مطالعات بزرگ‌تر با طراحی‌های قوی‌تر و نمونه‌های متنوع‌تر است. همچنین، بررسی اثربخشی طولانی‌مدت مداخلات و هزینه-اثربخشی آن‌ها، می‌تواند به تبیین بهتر مزایای این مدل کمک کند.

در نهایت، می‌توان نتیجه گرفت که مدل سازگاری روی، به عنوان یک چارچوب جامع و انعطاف‌پذیر، می‌تواند به عنوان ابزاری قدرتمند برای مدیریت حوادث پیچیده در حوزه سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

منابع

- Hasani, J., Erfanpoor, S., & Hashemi Nazari, S. S. (۲۰۲۲). Investigation of Death Rate due to Type ۲ Traffic Accidents and Non-Traffic Accidents in Iran during ۲۰۱۳-۲۰۱۸. Iranian Journal of Public Health. <https://doi.org/۱۰.۱۸۵۰۲/ijph.v۵۱i۵.۹۴۳۳>.
- آمار تصادفات زائران اربعین. خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا). دوم شهریور ۱۴۰۳. <https://www.isna.ir/news/۱۴۰۳۰۶۰۲۰۷۱۹>
- حمزه، ه. سینا، و. آزاد، م. جمال، ص. (۲۰۱۸)، «تأثیر برنامه مراقبت مبتنی بر الگوی سازگاری روی در بعد فیزیولوژیک بر سطح هوشیاری بیماران در بخش مراقبت ویژه». یک مطالعه کارآزمایی بالینی، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دوره بیست و دوم.
- مهدی، آ. نسرین، م. (۱۳۹۹)، "تدابیر پیشگیری وضعی از جرایم و تخلفات رانندگی و آسیب شناسی آن‌ها"، دوره ۸۴، شماره ۱۱۲.
- Rahmanian, K., Rajabpour, V., Rahmanian, V., Jokar, M., & Jahromi, H. K. (۲۰۲۴). Associated factors with intensive care unit (ICU) admission and mortality among

road traffic accident victims in southern Iran: results from a trauma registry. *Frontiers in Emergency Medicine*. <https://doi.org/10.18502/fem.v8i1.14892>.

۶. Adshead, G. (۲۰۲۱). Psychological services for road accident victims and their relatives. *The Aftermath of Road Accidents*, ۲۱۷-۲۲۳. <https://doi.org/10.4324/9781003209232-22>.

A Comprehensive Care Model for Victims of Arbaeen Road Traffic Accidents: Integrating the Roy Adaptation Model and a Civil Defence Approach

Faridokht Yazdani^۱, Younos Shahbazi^۲

^۱Assistant Professor, Nursing and Midwifery Sciences Development Research Center,
Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran

^۲MSc Student of Nursing, Nursing and Midwifery Sciences Development Research Center,
Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran

Corresponding author: faridokht.yazdani@yahoo.com

Abstract

This study aimed to develop a comprehensive and sustainable care model for victims of road traffic accidents during the Arbaeen pilgrimage, by integrating the Roy Adaptation Model and the civil defence approach. Given the significant increase in road traffic accidents during Arbaeen and the associated complexities, the need for such a model is more pressing than ever. Employing a narrative review methodology, this study examined previous research and clinical experiences, demonstrating that the integration of these two approaches can significantly improve patient outcomes and satisfaction. The Roy Adaptation Model, with its focus on the physiological, psychological, and social needs of patients, provides a comprehensive framework for assessing patient status and planning interventions. Conversely, the civil defence approach, with its emphasis on healthcare system preparedness for unexpected events, enhances the system's responsiveness to such incidents. The findings of this study indicate that this combined model can serve as a paradigm for managing similar incidents in other regions and improving the quality of healthcare.



Keywords: Wounds and injuries, adaptation, psychological, models, nursing, disaster relief.