

نقش امدادرسانی بیمارستان‌ها در کنترل وقوع بحران‌های طبیعی شهر تهران

علی مقدسی^۱

چکیده

برنامه ریزی بیمارستان‌ها برای پاسخگویی مؤثر به مخاطرات داخلی و خارجی و داشتن برنامه تمرین شده کاملاً ضروری است. این پژوهش با هدف برنامه ریزی و میزان آمادگی بیمارستان‌های تهران جهت امداد رسانی در شرایط غیر مترقبه و رابطه آن با سنجه‌های مدیریت بحران صورت گرفته است. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بوده که مدیران اجرایی و کارکنان درمانی و بهداشتی جمعیتی این بیمارستان جامع پژوهش را تشکیل می‌دهند. به منظور اندازه گیری میزان آمادگی بیمارستان جهت امداد رسانی در شرایط اورژانسی از پرسشنامه استاندارد اطلاعات آمادگی در شرایط اورژانسی (EPIQ) استفاده شد، که تعداد ۶۵ پرسشنامه توسط کارکنان بعنوان حجم نمونه که به روش تصادفی ساده انتخاب شده بودند، تکمیل گردید. همچنین سنجه‌های اعتبار بخشی مرتبط با بحران، از واحد مدیریت بحران بیمارستان مورد مطالعه جمع آوری گردید. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و بکارگیری آزمون‌های اسمینروف و پیروسون انجام شد. براساس نتایج پژوهش حاضر آمادگی بیمارستان‌های تهران در بحران، از وضعیت مناسبی برخوردار نبود (میانگین کل: ۲/۷۴ از ۵ در مقیاس لیکرت) و در بین ابعاد مورد بررسی نیز، بعد آشنایی با مسائل روانی، کمتر از سایر ابعاد و بعد آشنایی با اپیدمیولوژی و مراقبت بیشترین امتیاز را نشان می‌دهد. همچنین میانگین کلی میزان استقرار سنجه‌های اعتبار بخشی در بیمارستان‌های مورد بررسی ۷۷ درصد گزارش شده است و ضریب هم بستگی بین آمادگی بیمارستان‌ها در برابر بحران و استقرار سنجه‌های اعتبار بخشی ۰/۶۴ بود که از لحاظ آماری رابطه معناداری دارد. نتایج حاصله عبارت است از اجرای استانداردهای مدیریت بحران در برنامه‌های اعتبار بخشی بیمارستان با شرایط وضعیت کنونی نمی‌تواند به ارتقاء آمادگی در برابر بحران بیانجامد.

واژگان کلیدی: امداد رسانی، بحران، بحران‌های طبیعی، سوانح طبیعی، تهدیدات

بحران‌های طبیعی



حوادث طبیعی بزرگ طی دودهمه اخیر در دنیا، زندگی حداقل ۸۰۰ میلیون نفر را تحت تأثیر قرار داده و منجر به مرگ هزاران نفر با آسیب اقتصادی بیش از ۵۰ میلیارد دلار شده است. ایران کشوری بلاخیز بوده و یکی از مستعدترین کشورهای جهان برای وقوع حوادث و بلایا می باشد به طوری که چهارمین کشور بلاخیز در آسیا و دهمین کشور از این نظر در دنیا محسوب می شود طی چند دهه گذشته بیش از ۱۸۰ هزار نفر در ایران صرفاً به دلیل زلزله جان خود را از دست داده اند و چندین برابر این تعداد نیز دچار مصدومیت گردیده اند. زلزله، سیل و خشکسالی از فراوان ترین حوادث در ایران بوده است. حدود ۲۳ درصد مناطق ایران در معرض زلزله قرار دارند و با وجود این که ایران کشوری خشک است، ۵۰ درصد مناطق آن در معرض وقوع سیل می باشد. یکی از اهداف اصلی سیستم های بهداشتی درمانی در هنگام بروز بلایا، ارائه مراقبت های بهداشتی درمانی در منطقه آسیب دیده می باشد. حوادث و بلایا همیشه تأثیر چشم گیر بر آمادگی بیمارستانی در ارائه خدمات سلامتی به جمعیت آسیب دیده داشته است.

در کشورهای حادثه خیز پیامدهای ناشی از بحران ها، از عوامل اصلی بازدارنده به شمار می آیند. آثار عمومی وقوع حوادث عبارتند از: مرگ و جراحت افراد، خسارات به اموال و تولیدات و خدمات و تاسیسات زیربنایی و در نتیجه تأثیر بر شیوه زندگی و ابعاد اجتماعی و روانی آن. در سال های اخیر وقوع سوانح و تعداد افراد آسیب دیده و خسارات مالی ناشی از آنها افزایش چشمگیری یافته است. کشور ایران به واسطه موقعیت جغرافیایی، شرایط اقلیمی و وضعیت زمین شناختی از جمله کشورهای بلاخیز جهان محسوب می شود. همه ساله به واسطه وقوع سیل و سایر بلایا، خسارات و تلفات زیادی به کشور وارد می شود. شهر تهران نیز به دلیل وضعیت زمین شناختی خود، یکی از خطرپذیرترین شهرهای ایران است. خطرپذیری شهرهای بزرگ ارتباط نزدیکی دارند و توسعه دارد به این ترتیب که نبود زیرساخت های مناسب و اصولی، گسترش نامتوازن شهر و جمعیت زیاد، فرسودگی اکثر مناطق مسکونی و نبود ساز و کار کنترلی مناسب، اثرات سوانح طبیعی مانند زلزله را افزایش داده و یا تشدید خواهد کرد. کلان شهر تهران علاوه بر مخاطرات طبیعی در معرض مخاطرات انسان ساز نیز قرار دارد که می تواند هر حادثه ای را تبدیل به بحران نماید. (نادی، ۱۳۹۰: ۱۷۰) در این میان نقش بیمارستان های تهران در زمان وقوع بحران های طبیعی از جمله زلزله بسیار موثر خواهد بود که با توجه به موقعیت جغرافیایی، امکانات در اختیار و فوق تخصصی بودن این مرکز درمانی در امر امداد رسانی بسیار نقش بسزایی دارد. مدیریت بحران،



چهار چوب مدیریتی جهت اقدامات پیشگیری و کاهش آثار زیانبار، بکارگیری امکانات و تجهیزات موجود جهت آمادگی در هنگام رخدادهای طبیعی را فراهم می‌کند. با توجه به اهمیت وجود هماهنگی در مرحله بعد از حادثه، عملکرد حوزه سلامت فراتر از این مرحله می‌باشد و کسب آمادگی سازمان‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی به ویژه بیمارستان مورد مطالعه، قبل از وقوع بلایا جهت ارائه بهتر خدمات سلامت و کاهش خسارات و ضایعات ضروری است. بنابراین باید آمادگی بیمارستان جهت امداد رسانی در مقابل حوادث غیر مترقبه در رأس برنامه‌های مدیریت بحران قرار گیرد.

بحران جزء جدایی ناپذیر و همیشگی جوامع نوین است (میترا ف و نگناس، ۱۳۸۱: ۶۰). مدیریت بحران واژه‌ای است که به خصوص طی سالیان اخیر بار خدادبلائی فراوان در کشور مابار ها و بارها به گوش خورده است. شاید در ذهن بسیاری از افراد پس از مواجهه با حوادث غیر مترقبه از جمله زلزله، درو هله اول، واژه مقابله و فعالیت‌های مرتبط با امداد و نجات متبادر گردد و پس از دوره آرامش و با گذشت مدتی از حادثه، پیگیری امور عادی سازی متصور گردد. اما یک واقعیت علمی و اجرایی آن است که مقابله و بازسازی تنها فعالیت‌های پس از وقوع بحران می‌باشند و چرخه جامع مدیریت بحران شامل فعالیت‌های قبل بحران یعنی پیشگیری و آمادگی نیز است. حوادث تنها اورژانس‌هایی در مقیاس وسیع نیستند، بلکه مشکلات و مسائل منحصر به فردی را ایجاد می‌کنند که پاسخ به آنها نیازمند استراتژی‌های متفاوت از عملکرد روزمره است. به عبارت دیگر حوادث، نه تنها از نظر کمی بلکه از نظر کیفی با فوریت‌های روزمره متفاوت هستند. فرایند مدیریت بحران شامل سازمان‌های بسیاری می‌باشد که هر کدام دارای مأموریت و مسئولیت منحصر به فرد، منابع مختلف و توانایی‌ها و قوانین عملکردی و شیوه‌های مربوط به خود می‌باشند و هر سازمان می‌تواند تعریف خود را از بحران داشته باشد. اما در این بین، مراکز درمانی از جایگاه ویژه‌ای برخوردارند. در حقیقت بیمارستان‌ها و مراکز درمانی جزو حلقه‌های پایانی زنجیره مدیریت مصدومان هستند و عملکرد صحیح کارکنان آنها در پذیرش، ارزیابی اولیه، تریاژ و مراقبت اولیه مصدومان و بیماران، نقش مهمی در نجات جان مصدومان و بیماران دارد. یکی از اماکن بحران زداد در زمان زلزله بیمارستان‌ها هستند که این اماکن بایستی به خدمات رسانی بدون وقفه ادامه دهند. از این رونقش بیمارستان‌ها در امداد رسانی بسیار حائز اهمیت می‌باشد. در حوزه بیمارستان فجر تاکنون این نقش بطور جدی مورد توجه قرار نگرفته که این مهم دغدغه محقق و مسئله پیش روی این تحقیق را تشکیل داده است. از این رونویسنده بر آن است تا به واسطه تاثیر قابل توجه رویدادی



مورد بررسی قرار دهد.

ضرورت این تحقیق این است که مدیریت یک بحران مستلزم پیشگیری، برنامه‌ریزی، آزمایش، ارزیابی و نگهداری به منظور تسکین دادن و به حداقل رساندن پیامدهای آن بحران است. بدون شناخت عوامل انسانی از موارد ذکر شده و همچنین توانایی‌ها، محدودیت‌ها و مقدرات خود، سیر امداد رسانی به سطوح بحران دیده با مشکل مواجه می‌شود. بنابراین ضرورت دارد کارکنان بیمارستان که وظیفه امداد رسانی در زمان وقوع بحران‌های طبیعی را بر عهده دارند نسبت به بحران‌های طبیعی و همچنین اقدامات قبل، حین و بعد از بحران آشنایی داشته تا امداد رسانی هرچه بهتر صورت پذیرد. به همین منظور در این مقاله سعی شده شناختی از موارد ذکر شده به عوامل امداد رسان منتقل شود.

اهمیت این تحقیق را می‌توان این‌چنین برشمرد:

- افزایش آگاهی و شناخت عوامل امداد رسان نسبت به بحران‌های طبیعی و تمرین و آمادگی برنامه‌های مقابله‌ای که بتواند هنگام بروز رویداد غیرمترقبه متحمل آسیب‌های کمتری شد.
- افزایش هماهنگی بین عوامل امداد رسان با توجه به شناخت وظیفه‌ای در مدیریت بهتر بحران.
- آمادگی عوامل بیمارستان برای پاسخگویی مؤثر به مخاطرات داخلی و خارجی.
- افزایش توانایی عوامل بیمارستان در ارائه خدمات در کوتاه‌ترین زمان و سازماندهی و هوایت منابع انسانی و پشتیبانی.

ارزیابی میزان آمادگی بیمارستان‌های تهران در امداد رسانی در شرایط اضطراری و وقوع بحران‌های طبیعی هدف این پژوهش بوده و سؤال اینست که وضعیت امداد رسانی بیمارستان مورد نظر در کنترل وقوع بحران‌های طبیعی در شهر تهران چیست؟ در این پژوهش فرضیه بر اینست که: بین آمادگی بیمارستان‌های تهران در امداد رسانی در کنترل بحران‌های طبیعی با مؤلفه‌های اعتبار بخشی رابطه معنادار وجود دارد. در بررسی‌های صورت گرفته از طریق مراجعه به آثار مکتوب اعم از کتاب‌ها، مقاله‌های علمی و منابع الکترونیکی و سایت‌های معتبر علمی، درباره نقش آمادگی‌های بیمارستانی در کنترل شرایط اضطراری و رابطه متغیرهای مختلف امداد رسانی با مدیریت بحران صورت گرفته است که در زیر به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود:



زارعی و همکاران در پژوهشی با عنوان "برنامه‌ریزی بیمارستانهای تهران در شرایط غیر

مترقبه و رابطه آن با سنجه‌های مدیریت بحران با حجم نمونه‌ای مشتمل بر ۵۶ نفر از کارکنان بیمارستان‌های تهران به بررسی رابطه برنامه‌ریزی آمادگی بیمارستانی و مؤلفه‌های سنجه‌های اعتبار سنجی بیمارستان‌های مورد مطالعه پرداختند. نتایج حاصل نشان داده که به طور کلی آمادگی در برابر بحران بیمارستانهای منتخب شهر تهران در حد ضعیف و بسیار ضعیف می‌باشد در مورد اندازگیری اجرای استانداردهای اعتباربخشی مدیریت بحران در بیمارستان‌های منتخب استان تهران، نمرات بیان کننده میزان بالای استقرار سنجه‌ها در کلیه بیمارستان‌های مورد مطالعه می‌باشد. (زارعی، وجیهه، نصیری‌پور، امیراشکان و شعبانی نژاد، حسین، ۱۳۹۵)

همچنین در مطالعه‌ای که با عنوان درک پرستاران از مدیریت بحران، بالین توضیح که نگرش آنها چقدر در آمادگی آن‌ها مؤثر می‌باشد، به طور تصادفی در سه بیمارستان وزارت بهداشت و دو بیمارستان دانشگاهی در تهران انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد آمادگی کارکنان درمانی در بحران به طور کلی ضعیف بوده و میزان دانش کارکنان در زمینه آمادگی در برابر بحران در مقایسه با مهارت‌های بالینی پرستاری کمتر است. افراد با تجربه بالای کار بالینی (بالای ۲۰ سال) میزان آمادگی کمتری در مقایسه با سایر افراد داشته اند و افراد با تجربه بالای کار مدیریتی و در مرتبه دوم، افرادی که سابقه کار آموزشی داشته‌اند، آمادگی بیشتری در برابر بحران را گزارش کرده‌اند که می‌تواند در نتیجه شرکت بیشتر این افراد در کلاسهای آمادگی و مدیریت بحران در مقایسه با افرادی که صرفاً کار بالینی و پرستاری می‌کنند، باشد.

شوریده و حیدری زاده (۱۳۹۴) پژوهشی در خصوص "بررسی رعایت استانداردهای اعتبار بخشی مدیریت بحران در بیمارستانهای نظامی شهر تهران انجام دادند که یافته‌های پژوهش ذکر شده، نشان داد که در اکثر موارد استانداردهای مدیریت بحران و بلایا در بیمارستان‌های نظامی شهر تهران به طور ناقص اجرا می‌شود. (شوریده و حیدری زاده، ۱۳۹۴) همچنین در مطالعه‌ای با عنوان میزان آمادگی سه بیمارستان منتخب مرزی انجام گرفت، میزان آمادگی بیمارستان‌ها بطور میانگین در بیشتر ابعاد در وضعیت خوب قرار داشت و تنها در ابعاد پاسخگویی به نیاز مصدومان، اجرای مانور در سطح پایین‌تری نسبت به سایر ابعاد قرار گرفته است.

در مجموع از جمع‌بندی مطالب موردنظر در پیشینه پژوهشی، این‌گونه استنباط می‌شود



که به طور کلی آمادگی در حیطه مانورهای آمادگی در بیمارستان‌های مورد مطالعه در حد خیلی ضعیف قرار داشته‌اند. رابطه آمادگی بیمارستان مورد نظر با سنجه‌های اعتبار سنجی تاکنون بصورت علمی مورد توجه قرار نگرفته است و این مسئله برای اولین بار تلاش دارد تا این مهم را مورد مطالعه قرار دهد. مقوله امداد رسانی در بیمارستان مورد مطالعه بدلیل شرایط خاص ماموریتی محوله در شرایط بحرانی بسیار حساس و مهم بوده و لازمه موفقیت این بیمارستان بکارگیری جدیدترین شیوه مدیریت بحران در بهترین سطح می‌باشد. بنابراین انتظار می‌رود، بین دو متغیر مورد بحث همبستگی مثبت وجود داشته باشد.

مفاهیم و مبانی نظری

امداد رسانی: مجموعه اقدامات درمانی اولیه‌ای اطلاق می‌شود که به منظور تثبیت موقعیت و حفظ جان مصدومین انجام می‌گیرد مثل جلوگیری از خونریزی، انجام کمک‌های اولیه. بعضی مواقع لازم است در همان محل، مراقبت‌ها و اقدامات درمانی پیشرفته برای نجات مصدومین و مجروحان ارائه شود که این کار معمولاً توسط تیم‌های پزشکی حرفه‌ای انجام می‌گیرد و در حیطه فعالیت‌های تیم‌های امدادی نمی‌باشد (راهنمای آموزشی CERT، ۲۰۰۶).

بحران: در بیشتر مواقع ارزیابی حوادث و رویدادها در قالب بحران و تفسیر به رأی در مورد هر حادثه و انطباق آن با بحران صورت می‌گیرد. در صورتی که هر بحرانی را باید با مؤلفه‌های مشخصی مورد ارزیابی قرار داد که شامل سه شاخص عمق، نفوذ و گسترش می‌باشد. اگر یکی از این موارد در مورد یک رویداد وجود نداشته باشد، اطلاق نام بحران بر آن صحیح نیست. لذا در حل بحران ابتدا باید مشخصه‌های بارز آن را یعنی سه عنصر تهدید یا فرصت، کوتاهی زمان و میزان فشار روحی (غافلگیری- آگاهی) را مد نظر قرار داد (ساوه‌درودی، ۱۳۹۰: ۳۰۰). بحران حادثه‌ای است که موجب سردرگمی و حیرت افراد می‌شود، قدرت واکنش منطقی و مؤثر را از آنان سلب می‌کند و تحقق اهدافشان را به خطر می‌اندازد. اما بعضی با تفاوت قائل شدن بین حادثه و بحران، بحران را اختلالی عمده می‌دانند که برعکس حادثه، کل سیستم را با مشکلات عمده روبه‌رو می‌کند و حیات آن را به مخاطره می‌اندازد. بحران را انتهای طیفی می‌دانند که با حادثه شروع می‌شود، با تعارض ادامه می‌یابد و به بحران که شدیدترین حالت به هم ریختگی است، ختم می‌شود (اربطانی و همکاران، ۱۳۸۹: ۹۱). روزنتال بحران را تهدیدی جدی نسبت به ساخت‌های زیربنایی و ارزش‌ها و هنجارهای اساسی یک سیستم که مورد ادراک ذی‌نفعان بوده و تحت فشار



زمانی و محدودیت گزینه‌ها، در شرایط عدم قطعیت شدید و احساس کاهش کنترل، اتخاذ

تصمیمات حیاتی، دقیق و پرهزینه‌ای را الزامی می‌سازد، تعریف می‌نماید (حسینی، ۱۳۸۵: ۴۷). در مجموع در تعریف علمی بحران می‌توان گفت: «بحران پدیده یا رویدادی است که در یک سازمان روی می‌دهد و منجر به صدمه، آسیب و یا تهدید می‌شود، عبور از بحران مشکل بوده و نیاز به تصمیم‌گیری فوری دارد» (ساوه درودی، ۱۳۹۶: ۴).

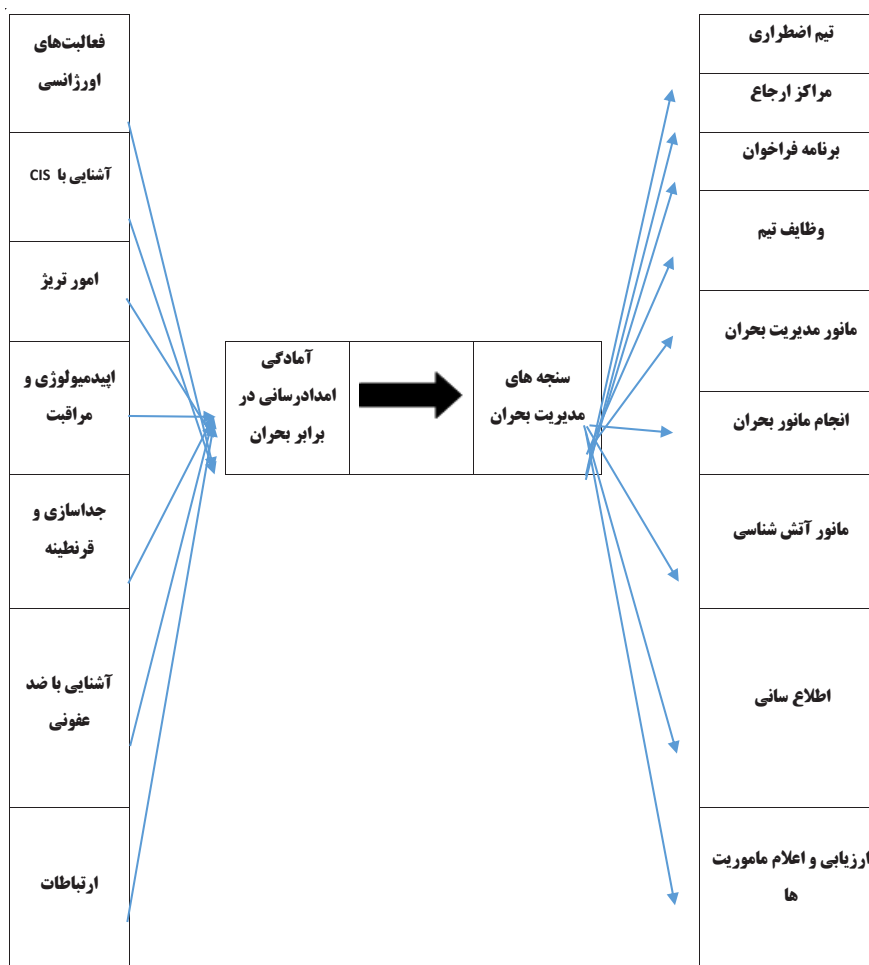
سوانح طبیعی: به وقوع ناگهانی یک واقعه که سبب اختلال در عملکرد معمول یک جامعه می‌شود و موجب خسارات به جان و مال، زیرساخت‌ها، خدمات اساسی یا سیستم دامپرووری و کشاورزی گردد، به حدی که از ظرفیت پاسخ یا مقابله منابع خود جامعه سانه دیده باشراط جدید فراتر بوده و نیازمند کمک نیروهای خارج از جامعه می‌باشد. در بحران‌های طبیعی منشاء حوادث طبیعی خدا است و علت حوادث طبیعی قوانین حاکم بر طبیعت است. در سوانح طبیعی و انسان ساخت (حادثه فناورانه یا منازعه‌های مسلحانه) دارای ویژگی‌هایی همانند: قطع روند طبیعی زندگی به شکل بسیار سخت و ناگهانی، آثار ناگوار انسانی، شامل مرگ و میر، آسیب دیدگی جسمی، روانی و بیماری، صدمات جدی به ساختارهای اقتصادی، اجتماعی و زیربنایی ملی و همچنین رشد سریع و ناگهانی نیاز به تأمین احتیاجات اولیه می‌باشد (ناطق‌اللهی، ۱۳۹۳: ۴۷).

تهدیدات بحران‌های طبیعی: یکی از اقسام پنج گانه بحران، بحران ناشی از تهدیدات طبیعی بوده که مهمترین حوادث طبیعی زلزله است به دلیل موقعیت جغرافیایی و خصوصیات توپوگرافیک ایران و آسیب پذیری بالای سازه‌ای و غیر سازه‌ای جامعه است که منجر به مرگ و صدمات بی شمار و سایر پیامدهای سوء سلامتی متعاقب مخاطرات طبیعی می‌شود. از میان مخاطرات طبیعی زلزله، سیل، خشکسالی، رانش زمین و طوفان در صدر مخاطراتی هستند که کشور با آنها دست به گریبان است. مخاطرات آب و هوایی به خصوص سیل و رانش زمین متعاقب آن طی دهه‌های اخیر روند رو به افزایش داشته‌اند و علاوه بر پیامد مرگ، تعداد قابل توجهی از جمعیت کشور را در معرض خطر قرار می‌دهند. علی‌رغم اینکه وقوع خشکسالی در کشور ما معمولاً «منجر به مرگ نمی‌شود، تنها در دهه اخیر بیش از ۳ میلیون ایرانی، تحت تأثیر پیامدهای آن قرار گرفته‌اند. حوادث غیر مترقبه به خودی خود باعث از بین رفتن انسان‌ها نمی‌شود، بلکه آسیب پذیری جوامع است که جان انسان را تهدید می‌نماید» (بهروزی زاد، ۱۳۹۶: ۵۶).

متغیرهای آمادگی امداد رسانی در برابر بحران و سنجه‌های مدیریت بحران به عنوان



الزامات کارایی یک بیمارستان در مواقع اضطراری می‌توانند در بررسی جایگاه و توانایی‌های عملکردی بیمارستان‌های تهران از اهمیت چندانی برخوردار باشند. لذا بر اساس اهداف، مدل مفهومی تحقیق به شرح شکل شماره (۱) طراحی گردیده است که در این مدل آمادگی امداد رسانی به عنوان متغیر مستقل و و سنجه‌های اعتبار بخشی بیمارستانی متغیر وابسته می‌باشند.



پژوهش حاضر از نظر هدف یک پژوهش کاربردی بوده و از نظر گردآوری داده‌ها و اطلاعات و روش تجزیه و تحلیل، یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی به حساب می‌آید. همچنین از امکانات کتابخانه‌ای و میدانی (پرسش‌نامه) به عنوان روش گردآوری اطلاعات و به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار Spss استفاده شده است. جامعه آماری تحقیق حاضر را کارکنان درمانی بیمارستان مورد مطالعه که دارای رابطه استخدامی (به صورت رسمی) بوده‌اند، تشکیل می‌دهند. حجم نمونه: به دلیل محدودیت دسترسی و محدودیت‌های اجرایی، تعداد ۶۲ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند.

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی گروه نمونه

متغیر	فراوانی	درصد	فراوانی کل
تحصیلات	دیپلم	-	-
	کاردانی	۲	۳
	کارشناسی	۱۹	۳۷
	کارشناسی ارشد	۳۵	۵۰
	دکتری تخصصی	۶	۱۰
سنوات خدمت	بین ده و بیست	۲۹	۴۷
	بیشتر از بیست	۳۳	۵۳

برای رسیدن به اهداف پژوهش از پرسش‌نامه استاندارد و آزمون شده ۱۱ سوالی شاخص‌های مؤثر آمادگی امداد رسانی در برابر بحران طبیعی برای سنجش میزان آمادگی در بیمارستان مورد مطالعه استفاده شده است. پرسشنامه میزان آمادگی بیمارستان را در مواقع اورژانسی می‌سنجد، که شامل ابعاد میزان آشنایی با اصطلاحات و فعالیت‌های مرتبط با وضعیت اورژانسی میزان آشنایی با سیستم فرماندهی حادثه، میزان آشنایی با مسائل اخلاقی در تریاژ میزان آشنایی با اپیدمیولوژی و مراقبت با میزان آشنایی با جدا سازی / قرنطینه ، میزان آشنایی با ضد عفونی کردن ، میزان آشنایی با ارتباطات، میزان آشنایی با مسائل روانی، میزان آشنایی با جمعیت‌های خاص، میزان آشنایی با دسترسی به منابع حیاتی و میزان آشنایی کلی با شرایط اضطراری می‌باشد. مقیاس مورد استفاده در پرسش‌نامه مقیاس لیکرت می‌باشد و هر یک از پرسش‌ها در طیف ۱ تا ۵ (اصلاً آشنایی ندارم - آشنایی کامل دارم) مورد ارزیابی و تجمیع قرار گرفته‌اند. برای تعیین روایی ابزار تحقیق از طریق



ارائه پرسش‌نامه مختلف حوزه مدیریت سلامت و مدیریت بحران استفاده شد و پس از جمع‌آوری نظرات آنان به اعمال تصحیحات ضروری پرسشنامه نهایی اطلاعات آمادگی در شرایط اورژانسی با نظر اساتید تهیه و تدوین گردید. برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن برای پرسشنامه ۰/۷۲۱ به دست آمد که نشان دهنده روایی قابل قبولی است. همچنین پایایی بدست آمده در پژوهش زارعی و همکاران ۷۸٪، و در پژوهش بهروزی زاد ۸۲٪ بوده است.

جهت بررسی استقرار مدیریت بحران در بیمارستان مورد بررسی، از استانداردهای ابلاغ شده توسط وزارت بهداشت در غالب سنجه‌های اعتبار بخشی مدیریت بحران در این زمینه استفاده شد. این استانداردهای اعتبار بخشی در بیمارستان‌ها به صورت سنجه برای بررسی اعتبار بخشی بیمارستان‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد. نمرات حاصل از بازرسی در سال ۹۵ با انجام هماهنگی‌های لازم از واحد بهبود کیفیت گرفته و نتایج آن با میزان آمادگی بیمارستان‌ها که در این مطالعه به دست آمد، مورد مقایسه قرار گرفت.

داده‌ها و تجزیه تحلیل یافته‌های پژوهش

فرضیه پژوهش: «بین آمادگی بیمارستان‌های تهران در امداد رسانی در کنترل بحران‌های طبیعی با مؤلفه‌های اعتبار بخشی رابطه معنادار وجود دارد».

برای بررسی این فرضیه از روش آماری پیرسون استفاده شد. تحلیل داده‌های پژوهش حاضر در دو بخش، به صورت آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام شد. در بخش توصیفی، داده‌هایی گردآوری شده با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی خلاصه و طبقه بندی گردید. جهت تعیین نرمال بودن جامعه‌ای پژوهش از آزمون کولموگروف اسمیرنوف و برای تحلیل ارتباط همبستگی بین متغیرهای پژوهش (آمادگی در برابر بحران و سنجه اعتبار بخشی) از ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد.

بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر، وضعیت آمادگی کارکنان درمانی بیمارستان‌های تهران در برابر بحران با توجه به ابعاد مورد بررسی از وضعیت مناسبی برخوردار نیست (میانگین کل ۲,۷۴ از ۵ در مقیاس لیکرت). در واقع میزان آمادگی در شرایط اضطراری در بیمارستان مورد مطالعه ۴۴٪ می‌باشد. همچنین در بین ابعاد نیز، میزان آمادگی افراد شرکت کننده در بُعد آشنایی با مسائل روانی با میانگین ۲,۱۷ در مقیاس لیکرت و با انحراف معیار ۰,۹۵ آشنایی کمتر از سایر ابعاد مورد بررسی بود. و بُعد آشنایی با



آشنایی با اپیدمیولوژی و مراقبت نیز با بیشترین میانگین (۲,۹۸ در مقیاس لیکرت) و انحراف معیار ۰,۹۲ بیشترین آمادگی شناسایی گردید (جدول شماره ۲).

جدول ۲- میزان آمادگی بیمارستان‌های تهران در امداد رسانی در موقع وقوع بحران

آشنایی کلی با شرایط اضطراری	۲/۷۴	۴۳	۱/۰۳
آشنایی با دسترسی به منابع حیاتی	۲/۶۳	۴۰	۱/۰۰
آشنایی با جمعیت‌های خاص	۲/۶۶	۴۳	۰/۹۲
آشنایی با مسائل روانی	۲/۱۷	۲۷	۰/۹۵
آشنایی با ارتباطات	۲/۶۶	۴۳	۰/۹۰
آشنایی با ضد عفونی کردن	۲/۵۹	۴۰	۰/۹۲
آشنایی با جدا سازی/ قرنطینه	۲/۷۷	۴۵	۰/۹۵
آشنایی با اپیدمیولوژی و مراقبت	۲/۹۸	۴۷	۰/۹۲
آشنایی با مسائل اخلاقی در تریاژ	۲/۶۶	۴۳	۰/۹۰
آشنایی با سیستم فرماندهی حادثه	۲/۶۸	۴۳	۰/۶۹
آشنایی با اصطلاحات و فعالیت‌های مرتبط با وضعیت اورژانسی	۲/۵۷	۴۰	۰/۸۷
ابعاد آمادگی در برابر بحران	میانگین	درصد	انحراف معیار

در ارزیابی اعتبار بخشی سال ۹۵ بیمارستان مورد نظر، میانگین کلی انطباق با سنجه‌های مدیریت بحران ۱۳,۶ (۷۵,۵) بوده است. میزان آمادگی و ارائه مستندات و سوال‌های فهرست تیم پاسخ اضطراری، برنامه فراخوان تیم پاسخ اضطراری، مستندات اطلاع رسانی مانورها به کارکنان، مستندات وظایف؛ مسئولیت‌ها و اختیارات اعضای تیم دارای بیشترین میانگین و کمترین میانگین در ارائه مستندات مربوط به سؤال وجود مستندات مربوط به انجام مانور بحران بوده است.



جدول ۳- نمرات ارزیابی سنجه‌های مدیریت بحران بدست آمده از مطالعه تیم اعتبار

بخشی در بیمارستان

سؤالات سنجه مدیریت بحران	نمرات
فهرست تیم پاسخ اضطراری	۱
فهرست مراکز ارجاع و مستندات هماهنگی قبلی با آنها	۲
برنامه فراخوان تیم پاسخ اضطراری	۱
مستندات وظایف؛ مسئولیت‌ها و اختیارات اعضای تیم	۲
مستندات مانور مدیریت بلایا و بحران	۲
مستندات انجام مانور بحران	۱
مستندات انجام مانور آتش نشانی	۲
مستندات اطلاع رسانی مانورها به کارکنان	۲
ارزیابی سالانه بر اساس اولویت‌ها	۲
امتیاز کسب شده	۱۵
درصد امتیاز	۷۷/۵

مؤلفه‌های فهرست تیم پاسخ اضطراری، برنامه فراخوان تیم پاسخ اضطراری و مستندات انجام مانور بحران در افراد دارای بالای ۲۰ سال سنوات خدمت کمتر از سنوات پایین‌تر از ۲۰ سال خدمت بوده است.

در ادامه جهت تعیین آزمون‌های آماری مرتبط (پارامتریک یا ناپارامتریک) با استفاده از آزمون اسمیرنوف، نرمال بودن جامعه پژوهش مورد بررسی قرار گرفت که برابر آزمون انجام شده توزیع فراوانی داده‌ها نرمال بوده است. سپس به منظور بررسی فرضیه اصلی تحقیق و با توجه به اینکه جامعه آماری نرمال بود، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد که ارتباط بین میزان آمادگی در برابر بحران کارکنان درمانی بیمارستان‌های تهران و سنجه‌های اعتبار بخشی از لحاظ آماری معنی دار بوده است که به شرح جدول ۴ آمده است. جدول ۴- بررسی ارتباط و همبستگی بین ابعاد آمادگی در برابر بحران کارکنان و میزان

انطباق با سنجه‌های اعتبار بخشی مدیریت بحران در بیمارستان

P	ضریب همبستگی پیرسون	P	اسمیرنوف	
۰/۰۸	۰/۷۵	۰/۳۰۳	۰/۹۰۱	اعتبار بخشی
		۰/۶۸۳	۰/۶۷۰	آمادگی در برابر بحران



همانطور که از نتایج شدت همبستگی خلاصه شده در جدول فوق مشاهده می‌گردد، بین دو متغیر آمادگی جهت امداد رسانی و سنجه‌های اعتبار بخشی در بیمارستان‌های تهران همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد و ضریب همبستگی $r_s = 0.750$ است که در سطح $p < 0.01$ معنی دار است.

فرضیه آماری:

$$\left\{ \begin{array}{l} H^0: \rho = 0 \\ H1: \rho \neq 0 \end{array} \right.$$

با توجه به مقدار معناداری جدول شماره ۴ بالا که از سطح معنی داری ۰/۰۵ کمتر است، بنابراین فرض H^0 رد می‌شود. بنابراین در سطح اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت که بین دو متغیر مورد بحث در جامعه آماری مورد پژوهش رابطه معناداری وجود دارد و با توجه به مثبت بودن ضریب اسپیرمن ($r_s = 0.750$)، نوع رابطه مثبت است.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج بدست آمده از این پژوهش به طور کلی آمادگی در برابر بحران بیمارستان مورد مطالعه در حد ضعیف می‌باشد در مورد اندازه‌گیری اجرای استانداردهای اعتبار بخشی مدیریت بحران، نمرات بیان کننده میزان بالای استقرار سنجی می‌باشد. از نتایج اینگونه استنباط می‌شود که اجرای استانداردهای اعتبار بخشی مدیریت بحران با وضعیت و شرایط کنونی کمکی به افزایش آمادگی در برابر بحران کارکنان نمی‌کند. جهت مدیریت مناسب شرایط اضطراری، برنامه ریزی مدون مدیریت بحران ایجاد هماهنگی‌های لازم درون و برون سازمانی در حوادث تقویت نیروها با سازماندهی مناسب آنها و ارائه آموزش‌های لازم و انجام مانورهای دوره‌ای و تغییر در انجام بازرسی‌های اعتبار بخشی حرکت به سوی انجام اقدامات به صورت عملیاتی نه بر روی کاغذ به جمع آوری مستندات به سبک و سیاق کنونی در بیمارستان‌های تهران پیشنهاد می‌گردد.

مخاطرات طبیعی باتوجه به افزایش جمعیت جهانی و توسعه اقتصادی، باعث آسیب‌پذیری بیشتر جوامع گردیده است. براساس تجارب جهانی، انجام عملیات واکنش‌های اضطراری مقابله با بحران در سوانح طبیعی بزرگ، به تنهایی از عهده نیروهای رسمی و مسئول خارج بوده و اجرای عملیات موفق و کاهش خسارات و تلفات توسط سازمان‌های مسئول تنها در سایه



تلاش‌های گروهی سازمان یافته شهروندان و افراد جامعه امکان پذیر خواهد بود. مطالعات نشان می‌دهد در جوامعی که به تدوین برنامه‌های آمادگی پیش از بحران مبادرت کرده‌اند، توانسته‌اند تا حد زیادی از خسارات و مخاطرات ناشی از حوادث بکاهند. در سال‌های اخیر، سوانح طبیعی توجه مدیران و برنامه‌ریزان شهری را به خود جلب کرده است. غیر از گروه‌های تصمیم گیر در اداره و مدیریت شهرها، دیگر حرفه هانیز به مساله مخاطرات محیطی و عواقب آن به طور ویژه نگاه می‌کنند. زیرا تاثیر این مخاطرات تمام فعالیت‌های روزمره را بسته به شدت سانحه و دامنه اثر، می‌تواند تحت تأثیر قرار دهد. در این میان زلزله به دلیل وقوع ناگهانی، شدت تخریب‌ها، عدم وجود پیش نشانگر و نیز عدم امکان تخلیه اضطراری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از جمله اماکن بحران زدا در هنگام زلزله، بیمارستان‌ها می‌باشند که با امداد رسانی خوب و صحیح و بموقع، به کاهش بحران پس از زلزله کمک شایانی می‌نمایند. بروز مشکل در این مراکز در هنگام زلزله، این مراکز را بدون استفاده در زمان بحران خواهد نمود و عملاً به جای نقش بحران زدایی و امداد رسانی، رویکردی بحران زا خواهند داشت. نتایج پژوهش صورت گرفته در بیمارستان مورد مطالعه، حاکی از میزان آمادگی این مرکز درمانی در حد ضعیف تا متوسط جهت امداد رسانی در مواقع وقوع حوادث طبیعی می‌باشد. از سوی دیگر در صورت وقوع حادثه خود بیمارستان نیز مورد تهدید قرار می‌گیرد که این ظرفیت باز هم کاهش خواهد یافت. لذا طرح و برنامه اجرایی آن (مدیریت بحران) در بیمارستان مذکور از ضروریات است و باید بصورت جدی از سوی مدیران مربوطه مورد توجه قرار گیرد.





منابع

- ۱- میترا ف ونگناس (۱۳۸۱)، مدیریت بحران پیش از روی دادن، ترجمه محمود توتونچیان، تهران: انتشارات موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی
- ۲- اربطانی، طاهر و صلواتیان، سیاوش (۱۳۸۹)، طراحی مدل نقش رسانه‌های جمعی در مدیریت مرحله پیش از بحران، فصلنامه علوم مدیریت ایران، سال پنجم، شماره ۱۷، صص ۸۹-۱۱۱.
- ۳- بهروزی زاد، حمیدرضا (۱۳۹۶)، تهدیدات امنیتی ناشی از بحرانهای طبیعی و انسان ساخت، همایش بحران نمک و پدیده گرد و غبار در حوزه مرکزی ایران.
- ۴- حسینی، سیدحسین (۱۳۸۵) بحران چیست و چگونه تعریف می‌شود؟، فصلنامه امنیت، سال پنجم، شماره‌های ۱ و ۲، صص ۵۱-۷.
- ۵- زارعی، وجیهه، نصیری پور، امیراشکان و شعبانی نژاد، حسین (۱۳۹۵)، برنامه‌ریزی بیمارستانهای تهران در شرایط غیر مترقبه و رابطه آن با سنجش‌های مدیریت بحران، فصلنامه مطالعات زیست محیطی، سال دوم، شماره ۲، صص ۱۰ تا ۲۲.
- ۶- ساوه‌درودی، مصطفی، (۱۳۹۶)، جزوه درسی مدیریت بحران، دانشکده علوم و فنون فارابی.
- ۷- ساوه‌درودی، مصطفی (۱۳۹۰)، راهبردهای سازمانی و مدیریت بحران، تهران، انتشارات دانشکده علوم و فنون فارابی.
- ۸- ناطق‌اللهی، فریبرز (۱۳۹۳)، مدیریت بحران زمین لرزه در ایران، تهران، پژوهشگاه بین‌المللی زلزله شناسی و مهندسی زلزله.
- ۹- شوریده و حیدری زاده (۱۳۹۴)، بررسی رعایت استانداردهای اعتبار بخشی مدیریت بحران در بیمارستانهای نظامی شهر تهران.
- ۱۰- نادری، محسن (۱۳۹۰)، نقش آموزش و اطلاع رسانی در امداد و نجات (خود امدادی و دگر امدادی).

Il-Yaghubian M. 2011. Crisis Management, Accessed 16 June 2012.
From: <http://www.Uploads.pptfa.com/2011/12/management.ppt>

