

Clarifying the Concept of the Readiness of the Military Nurse at the War: Analyzing the Concept with the Rogers Approach

Muhammad Gooshi Dehaghi¹, Hosein Mahmoudi^{2*}

¹ School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Trauma Research Center, School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 1 November 2020 Accepted: 5 July 2021

Abstract

Background and Aim: Military Nursing trains nurses in peacetime and provides relief in crises and natural disasters. However, this readiness must always be present in military nurses who are able to be effective on the battlefield in the event of war to save their lives, the wounded and others present. Therefore, this study was conducted to analyze the concept of military nurses' readiness for war.

Methods: In this study, Rogers evolutionary approach was used to clarify the concept of military nurses' readiness for war. For this purpose, Web of Sciences, Science direct Proquest, Magiran Iran Medex, SID, Pubmed, Scopus databases were searched using the keywords military nurse, readiness, war and its English equivalents that find 536 articles. Finally, after reviewing the articles, 12 articles were selected for the study.

Results: In this study, the characteristics of the concept of military nurses' readiness for war in the dimensions of psychological readiness, clinical readiness and managerial readiness were identified. Priorities included a variety of training, sufficient experience, specialized courses, orientation sessions and military camps, and consequences such as saving the lives of the wounded, better advancing the healing process, allocating resources and facilities, adapting to the conditions of war and teamwork.

Conclusion: The findings of the study identified the concept of military nurses' readiness for war and showed that this concept has a complex, permanent, diverse and dynamic nature and military nurses play an important role in providing care to the wounded, including providing quality care on the battlefield. Plays loss reduction. Knowing the characteristics, antecedents and consequences of the concept of military nurses' readiness for war, promotes the position, importance and application of this concept in the military nursing profession and is an exploratory tool for further study and research and expand the body of knowledge in this field.

Keywords: Military nursing, Readiness, War, Concept analysis.

واضح سازی مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ: تحلیل مفهوم با رویکرد راجرز

محمد گوشی دهقی^۱، حسین محمودی^{۲*}

^۱ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۲ مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: پرستاری نظامی به آموزش پرستاران در زمان صلح و برای امداد رسانی در بحران‌ها، حوادث و بلایای طبیعی می‌پردازد. با این حال این آمادگی باید همیشه در پرستاران نظامی وجود داشته باشد که در صورت وقوع جنگ توانایی حضور موثر در صحنه نبرد برای نجات جان خود، مجروحین و دیگر حاضرین را داشته باشند. لذا این مطالعه با هدف تحلیل مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه از رویکرد تکاملی راجرز برای واضح سازی مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ استفاده شد. به این منظور پایگاه‌های Web of Sciences، Science direct، Proquest، Scopus، Magiran، Pubmed، Iran Medex و SID با استفاده از کلمات کلیدی پرستار نظامی، آمادگی، جنگ و معادل‌های انگلیسی آن مورد جستجو قرار گرفت که ۵۳۶ مقاله یافت شد. در نهایت پس از بررسی، ۱۲ مقاله برای مطالعه انتخاب گردید.

یافته‌ها: در این مطالعه، ویژگی‌های مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ در ابعاد آمادگی روانی، آمادگی بالینی و آمادگی مدیریتی شناسایی شدند. پیشنهادهای شامل آموزش‌های متنوع، تجربه کافی، برگزاری دوره‌های تخصصی، جلسات توجیهی و اردوهای نظامی و پیامدها نیز مواردی چون حفظ جان مجروحین، پیشبرد بهتر روند درمان، تخصیص صحیح منابع و امکانات، تطابق با شرایط جنگی و کار گروهی بود. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های مطالعه مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ را شناسایی نمود و نشان داد که این مفهوم دارای ماهیتی پیچیده، دائمی، متنوع و پویاست و پرستار نظامی نقش مهمی در ارائه مراقبت به مجروحین از جمله ارائه مراقبت با کیفیت در صحنه نبرد و کاهش تلفات ایفا می‌کند. اطلاع از ویژگی‌ها، پیشنهادهای و پیامدهای مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ، باعث ارتقاء جایگاه، اهمیت و کاربرد بیشتر این مفهوم در حرفه پرستاری نظامی می‌گردد و ابزاری اکتشافی برای بررسی و تحقیق بیشتر و گسترش بدنه دانش موجود در این زمینه به شمار می‌رود.

کلیدواژه‌ها: پرستاری نظامی، آمادگی، جنگ، تحلیل مفهوم.

* نویسنده مسئول: حسین محمودی. پست الکترونیک: H.mahmoudi@bmsu.ac.ir

مقدمه

پرستاری نظامی قدمتی نزدیک به صد سال در جهان دارد. این رشته در سال ۱۹۰۱ میلادی در ایالات متحده تاسیس شد. این رشته به آموزش پرستاران در زمان صلح و برای امداد رسانی در بحران‌ها، حوادث و بلایای طبیعی می‌پردازد (۱). دامنه آموزشی برای یک پرستار نظامی دو برابر یک سرباز و یا پرستار حرفه‌ای است زیرا در محیط مراقبت‌های بهداشتی نظامی و برای برآورده کردن نیازهای عملیاتی نظامی که با محیط پرستاری پرستاران غیرنظامی متفاوت است فعالیت می‌کند. هنگامی که پرستاران نظامی در یک منطقه درگیر بلایا یا یک منطقه جنگی مستقر می‌شوند، وظایف پزشکی را در محیطی دشوار انجام می‌دهند. یکی از چالش‌های معمول پرستاران نظامی هنگام اعزام، سازگاری با محیط خطرناک است که منجر به ترس از چیزهای ناشناخته می‌شود. پرستاران نظامی همچنین هنگام مواجهه با چندین بیمار و کمبود منابع با معضلات اخلاقی نیز روبرو می‌شوند. بنابراین آمادگی مواجهه با این مسائل برای پرستاران نظامی امری بدیهی است (۲). پرستاران با مهارت‌های فنی و دانش عملی خود می‌توانند بالاترین سطح مراقبت در فجاج با متناسب با شرایط نامساعد برای بهبود سلامت افراد آسیب دیده ارائه دهند. بنابراین، بهبود سطح آمادگی پرستاران در این زمینه‌های مختلف می‌تواند منجر به نجات افراد آسیب دیده و کاهش میزان مرگ و میر شود (۳).

تفاوت اصلی بین پرستاران نظامی و غیرنظامی توانایی فعالیت مستقل، کار در محیط‌های خشن، غیرقابل پیش‌بینی و چالش‌انگیز است (۴). برای پرستاران نظامی، تفکر انتقادی، صلاحیت بالینی و دانش درمورد تریاژ نظامی از مسائل اساسی است. برای مثال از اختلافات تریاژ نظامی با تریاژ غیر نظامی در این است که هدف تعیین این است که کدام یک از نیروها می‌توانند بلافاصله به کار خود برگردند و کدام یک نیاز به درمان دارند (۵). افزایش آگاهی و مهارت مناسب پرستاران نظامی که در صف مقدم مواجهه و مقابله با رویدادهایی مانند فجاج و جنگ‌ها هستند ضروری است (۶). در گذشته پرستاران برای انجام وظیفه در مأموریت‌های مختلف سازمانی به تجربیات بالینی خود در مراکز درمانی عادی متکی بودند، در حالی که اختلاف زیادی بین آمادگی‌های پرستاری موردنیاز در مأموریت‌های سازمانی در مقایسه با مراکز درمانی عادی وجود دارد. از نظر Zadinsky (۱۹۹۵) پرستاران در مأموریت‌ها بیشتر مهارت‌هایی را به کار می‌برند که در مراکز درمانی معمولی چندان کاربرد ندارد و اختلاف زیادی در نحوه مراقبت از بیماران در مراکز درمانی عادی با مأموریت‌های سازمانی وجود دارد. از جمله این اختلافات می‌تواند به فناوری بالا، تجهیزات اتوماتیک و تنوع مراقبت‌ها در مأموریت‌های سازمانی اشاره کرد (۶،۷).

در حال حاضر، پرستاران نظامی مراقبت‌های عمومی و ویژه را در روی زمین، کشتی و هواپیماهای نظامی در سراسر جهان ارائه می‌دهند. پرستاران نظامی، علاوه بر ارائه مهارت‌های بالینی

پرستاران شهری، بایستی از دانش رهبری گروه‌های مراقبت از بیمار در شرایط بحران، مهارت در مراقبت‌های احیاء، آمادگی مراقبت‌های پرستاری از مصدومان ترومایی، سوختگی، حوادث شیمیایی- هسته‌ای و نیز تخصص خاص در فرآیند مراقبت از گروه‌های پرخطر و بیماری‌های غیر بیولوژیک برخوردار باشند. زیرا اعتقاد بر این است که پرستاران نظامی در هر زمان و در هر مکانی که از بیمار مراقبت می‌کند، بایستی بالاترین سطح مراقبت را تأمین و ارائه نمایند (۸).

مدیران گروه‌های رشته پرستاری نظامی با تدوین برنامه‌های آموزشی اختصاصی و اجرای آن در محیط‌های اختصاصی زمینه توسعه و تبلیغ رشته را فراهم می‌کنند (۹). به این منظور در تمامی رشته‌های علمی از جمله پرستاری، دانشمندان و مدیران برای مطالعه و تحلیل منظم واقعیت‌ها و پدیده‌های ویژه موجود در قلمرو علمی خاص خود، به مفاهیم نیاز دارند و از این رو به ابداع و تعریف آن‌ها می‌پردازند (۱۰،۱۱).

رویکردهای بسیاری برای توسعه مفاهیم توسط محققان بکار گرفته شده است از جمله رویکرد تحلیل مفهوم که به عنوان یکی از رویکردهای آشنا در توسعه مفهوم، عناصر اساسی یک مفهوم را با هدف شناسایی ساختار و عملکرد آن مورد بررسی قرار می‌دهد. از بین رویکردهای مختلفی که برای تحلیل مفهوم استفاده می‌شود روش تحولی راجرز، ویژگی‌ها، پسايندها، پیشایندها و تغییرات مفهوم در طول زمان و در زمینه‌های مختلف را در نظر می‌گیرد. راجرز معتقد است که رویکرد استقرایی و غیرخطی این روش دقت و استحکام تحلیلی بیشتری در مقایسه با سایر رویکردها در پی داشته است (۱۲). اساساً در این روش ماهیت پویای مفاهیم مورد توجه قرار می‌گیرد (۱۳).

راجرز بیان می‌کند که روش تکاملی تحلیل مفهوم عموماً از یک رویکرد استقرایی تبعیت کرده و خود مفهوم عموماً همواره مبنا و زمینه‌ای برای بررسی و تحقیق بیشتر در آینده را فراهم می‌کند. در این روش اعتقاد بر این است که هر مفهوم همواره دارای حال تکامل بوده و همیشه نیازمند واضح‌سازی و شفاف شدن می‌باشد. نتایج بدست آمده در این روش بیشتر خود به عنوان یک نقطه آغاز محسوب می‌شود تا یک پایان (۱۴). زیرا هر مفهوم از حالتی متغیر و رو به رشد برخوردار است. هدف از تحلیل در این رویکرد توضیح و تشریح مفهوم، موارد استعمال رایج آن و آشکارسازی ویژگی‌های آن به عنوان مبنایی برای توسعه و تکامل بیشتر مفهوم می‌باشد (۱۵). مفهوم آمادگی لازم برای پرستاران در جنگ اهمیت بسیاری در صحنه نبرد و آموزش پرستاری دارد. پرستاران بالینی، مدیران پرستاری و مربیان آموزشی با آگاهی از خصوصیات این مفهوم و پیشایندها و پیامدهای آن می‌توانند با به کارگیری استراتژی‌های مناسب این آمادگی را تسهیل کرده و منجر به ارتقاء این آمادگی‌ها شوند؛ و از طرف دیگر تحلیل مفهوم منجر به ارائه تعریف واضح و روشن از مفهوم می‌شود و مفهوم را کاربردی می‌کند. با نگاهی به

بیانگر فعالیت‌هایی است که باید در طی مطالعه انجام شود و نباید آن را به مثابه مراحل متوالی تلقی نمود. شناسایی ویژگی‌های مفهوم اولین مرحله انجام تحلیل است. در گام نخست تعیین مفهوم مورد نظر و بیان واژه‌ها و اصطلاحات جایگزین صورت می‌گیرد. در گام بعد حیطه مناسب (محیط و نمونه) برای گردآوری داده‌ها انتخاب می‌شود. در گام سوم داده‌های مرتبط برای تعیین ویژگی‌ها و پایه‌های بافتاری مفهوم گردآوری می‌شوند. آنگاه نوبت به تحلیل داده‌ها برای تعیین ویژگی‌ها می‌رسد. در مرحله پنجم در صورت امکان مثالی متناسب با مفهوم ارائه می‌گردد و در آخرین گام، کاربرد و فرضیه‌ها در این روش برای گسترش بیشتر مفهوم بیان می‌شود (جدول ۱) (۱۷). در این روش راجرز از رویکرد استقرایی و تحلیل دقیق بهره می‌برد و تمرکز مطالعه بر جمع‌آوری و تحلیل داده‌های خام استوار است و مفاهیم در زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی و بافت خاص هر حرفه مورد مطالعه قرار می‌گیرد (۱۸، ۱۹).

متون در می‌یابیم که تحلیل مفهومی در زمینه آمادگی لازم برای پرستاران در جنگ با توجه به پیچیدگی و پویا بودن این مسئله، صورت نگرفته است. در حالی که با توجه به مشکلات عدیده‌ای که در این زمینه وجود دارد این امر به دلیل این که بسیاری از مسائل در علم پرستاری مربوط به مفاهیم هستند، لازم و ضروری به نظر می‌رسد (۱۶). بنابراین مطالعه حاضر با هدف روشن‌سازی مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ و شناخت ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای آن در پرستاران نظامی انجام گرفت.

روش‌ها

در این مطالعه از رویکرد تحلیلی تحلیل مفهوم راجرز استفاده شده است. این رویکرد دارای ۶ مرحله می‌باشد که در طی مطالعه به صورت همزمان انجام می‌گیرد. فرآیند مطالعه دارای ماهیت چرخشی، غیر خطی و انعطاف‌پذیر است. مراحل ششگانه صرفاً

جدول-۱. مراحل فرایند تحلیل مفهوم تکاملی راجرز ردیف مراحل فرایند تحلیل مفهوم تکاملی راجرز

ردیف	مراحل فرایند تحلیل مفهوم تکاملی راجرز
۱	شناسایی مفهوم مورد نظر و اصطلاحات مربوطه (شامل واژه‌های جایگزین)
۲	تعیین و انتخاب یک حوزه مناسب برای جمع‌آوری اطلاعات
۳	جمع‌آوری داده‌های مرتبط جهت تعیین ویژگی‌های مفهوم متناسب با متغیرهای بافتی از جمله اجتماعی - فرهنگی، میان رشته‌ای و زمانی (رویدادهای پیشامد و پیامد مرتبط با مفهوم)
۴	تحلیل اطلاعات با در نظر گرفتن ویژگی‌های مفهوم
۵	در صورت امکان بیان یک مورد مثال مناسب در رابطه با مفهوم
۶	تعیین فرضیه‌ها و دلالت‌های تحلیل به منظور تکامل بیشتر مفهوم

تنها ۳۸ مقاله از ۵۳۶ مقاله مورد بررسی دارای متن کامل و مرتبط با حیطه کار تحقیق بودند. در مرحله سوم، ۲۶ مقاله‌ای که متغیر پیامد آن با آمادگی پرستاران نظامی در جنگ ارتباط نداشت حذف و در نهایت ۱۲ مقاله باقی‌ماند. سپس تحلیل داده‌های حاصل از این ۱۲ مقاله براساس مدل تحلیل مفهوم راجرز انجام شد. ابتدا مقالات به دقت مرور و مورد بررسی عمیق قرار گرفتند و اطلاعات مربوط به ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای مفهوم و همچنین واژه‌های جانشین و مرتبط خلاصه و کد بندی شد. در شیوه تکاملی، تحلیل مفهوم عمدتاً بر رویکرد اکتشافی و استقرایی تأکید می‌شود تا از این طریق جنبه‌های مختلف مرتبط با مفهوم مورد شناسایی قرار گیرند. در تحلیل داده‌ها برعکس تحقیقات کیفی، تحلیل و آنالیز داده‌ها به انتهای کار موقوف می‌شود البته این امر به منظور اجتناب از عجله و شتاب و پیشگیری از اشباع زودرس داده‌ها انجام می‌شود اگر تحلیل مفهوم به طور همزمان با جمع‌آوری داده‌ها انجام شود؛ به محقق اجازه نخواهد داد که ویژگی‌های مفهوم از درون مجموعه داده‌ها تظاهر پیدا کنند. تحلیل همزمان با جمع‌آوری داده‌ها ممکن است منجر به باور ناقص در خصوص اشباع داده‌ها شود. در حالی که مقالاتی که بعداً مورد بررسی قرار می‌گیرند می‌توانند به بینش بیشتر منجر شده و یا

در این مطالعه از رویکرد تکاملی تحلیل مفهوم راجرز استفاده شده است. متون منتشر شده مرتبط، با در نظر گرفتن محدوده زمانی از ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ مورد بررسی دقیق قرار گرفت. جهت جستجو از کلیدواژه‌های War، Military Nursing و Readiness در عنوان استفاده گردید. پس از انتخاب منابع داده‌ها از پایگاه‌های علمی، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها با نظارت و بازبینی اساتید صاحب نظر در زمینه تحلیل مفهوم انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه حاضر عبارت بودند از: مقالات منتشر شده در مجلات معتبر علمی، انتشار مقاله به زبان انگلیسی و تمام متن بودن مقالات (بدون محدودیت بر اساس طراحی مطالعات انجام شده) و معیارهای خروج از مطالعه شامل: عدم دسترسی به متن کامل مقاله، نامه به سردبیر یا مقالات چاپ شده در مجلات غیر معتبر بود. پس از حذف مقالاتی که معیارهای ورود به مطالعه را نداشتند، متن کامل تمام مقالاتی که واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند، تهیه و مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله بعد عناوین مقالات مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله از ۵۳۶ مقاله اولیه، ۲۴۷ مقاله با عناوین تکراری حذف و ۲۸۹ عنوان که مرتبط با آمادگی پرستاران نظامی در جنگ بودند برای بررسی دقیق‌تر مورد ارزیابی قرار گرفت. در پایان مرحله دوم

مثل چه اتفاقی می‌افتد که مفهوم مورد نظر رخ می‌دهد؟ مقدمات لازم برای وقوع مفهوم کدامند؟ این مفهوم چه نتایج و پیامدهایی را به همراه دارد؟ در مقالات جستجو انجام شد. در مقالات اول موارد بیشتری به دست آمد که در مقالات بعدی، تکراری بود. تا زمانی که اشباع داده‌ها در پاسخ به سوال "پرستار نظامی به چه کسی می‌گویند؟ پرستار نظامی در جنگ چه نقش‌هایی دارد؟" بدست آمد. سپس اطلاعات به دست آمده طبقه‌بندی و سازماندهی شده و برای هر طبقه برچسب مناسب انتخاب شد. به دلیل کم بودن مفاهیم مرتبط و واژه‌های جایگزین، نیاز به کاهش و دسته‌بندی نبود.

نتایج

در این مطالعه ۱۲ مقاله شامل انواع مطالعات کمی و کیفی در سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های حاصل از بررسی مقالات به صوت ویژگی‌ها، پیشنهادها و پیامدهای مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ مطرح می‌گردد و سپس مفاهیم مرتبط و واژه‌های جایگزین و مثال نمونه ذکر خواهد شد. خلاصه مقالات مورد استفاده درباره آمادگی پرستاران نظامی در جنگ در جدول ۲ آورده شده است.

حداقل ایده‌های بهتری را در رابطه با مفهوم تحت مطالعه ارائه نمایند. به طور کلی تحلیل داده‌ها بر اساس تکنیک استاندارد "تماتیک آنالیز" انجام می‌شود. به این صورت که هر طبقه از داده‌ها (خصوصیات، اطلاعات زمینه‌ای و مراجع) به طور جداگانه مورد بررسی و آزمایش قرار می‌گیرند تا تم‌های اساسی که در نوشته‌ها ظاهر شده‌اند تعیین گردند. این مرحله از آنالیز یک فرایند مداوم و مستمر از کار سازماندهی و سازماندهی مجدد نقاط یا موارد مشابه در بین نوشته‌ها است تا زمانی که سیستم مرتبط، قابل درک و به هم پیوسته از توصیف کننده‌ها ایجاد شود (۲۰، ۲۱).

در این مطالعه نیز پس از جمع‌آوری کلیه مقالات و داده‌ها، تحلیل انجام گرفت به این ترتیب که محقق مقالاتی را که به عنوان نمونه انتخاب کرده بود را به ترتیب شماره‌گذاری نموده و به طور کامل مطالعه نمود. سپس تم‌هایی که در خصوص مفهوم پرستار نظامی در جنگ بود را با خط کشیدن زیر آن‌ها مشخص نمود، پس از آن مجدداً مقالات را خوانده و در متن آن‌ها به دنبال تعاریف مفهوم، ویژگی‌ها، پیشنهادها و پیامدهای آن، واژه‌های جایگزین و مفاهیم مرتبط بود و موارد یافت شده را در برگه‌هایی به صورت جداگانه یادداشت نمود؛ هم چنین با استفاده از سوالاتی

جدول-۲. ویژگی‌ها، پیشنهادها و پیامدهای مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ

ردیف	محققین	ویژگیها	پیش‌آیندها	پیامدها
۱	Alan Finnegan 2015 (4)	توانایی مراقبت از کودکان و تروماهای شدید	استفاده از اساتید مجرب	حفظ جان مجروحین
۲	Lotfiyan 2020 (8)	کار تیمی، توانایی بکارگیری صحیح تجهیزات اورژانسی	برگزاری دوره‌های تخصصی	پیشبرد بهتر روند درمان
۳	Huijuan Ma Theodora 2020 (2)	مدیریت منابع	اشراف به امکانات	تخصیص صحیح منابع و امکانات
۴	Elizabeth Scannell 2009 (25)	آمادگی برای شرایط سخت	برگزاری اردوهای نظامی	تطابق با شرایط جنگی
۵	Caroline Adams 2018 (22)	توانایی برقراری ارتباط	آموزش مهارت‌های ارتباطی	کار گروهی
۶	Elizabeth A. Scannell 2004 (31)	آمادگی‌های روانی	آموزش‌های خودکنترلی و مقابله با استرس	پیشگیری از آسیب‌های روانی
۷	Felecia Rivers 2017 (23)	توانایی پذیرش نقش‌های جدید	آموزش‌های متنوع	کارایی بالینی فراتر از تخصص
۸	Mary Candice Ross 2010 (5)	مدیریت تیم درمانی و رهبری	تجربه کافی	استفاده از تمام ظرفیت‌ها
۹	Atakro et al. 2019 (24)	آموزش تروما و آسیب‌های خاص جنگی	برگزاری دوره‌های تخصصی	ارائه مراقبت‌های تخصصی
۱۰	Flora Rahimaghaee 2016 (25)	توجه به فرهنگ و محیط	برگزاری جلسات توجیهی	عدم ایجاد تعارضات
۱۱	Alan Finnegan 2015 (4)	توانایی ارائه مراقبت در محیط‌های مختلف	برگزاری اردوهای نظامی	تطابق با شرایط جنگی
۱۲	Firouzkhouchi 2015 (26)	انعطاف برنامه‌های آموزشی	استفاده از اساتید با تجربه	پیشبرد بهتر روند درمان

سازمانی و مراکز درمانی معمولی وجود دارد. از نظر Zadinsky اختلاف زیادی در نحوه مراقبت از بیماران در مراکز درمانی عادی با مأموریت‌های سازمانی وجود دارد. از جمله می‌توان به فناوری بالا، تجهیزات اتوماتیک و تنوع مراقبت‌ها در مأموریت‌های سازمانی اشاره کرد (۷). پرستاران نظامی مراقبت‌های عمومی و ویژه را در روی زمین، کشتی و هواپیماهای نظامی در سراسر جهان ارائه می‌دهند. همچنین بایستی از دانش رهبری گروه‌های مراقبت از

ویژگی‌های مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ

اولین مرحله از انجام تحلیل، شناسایی ویژگی‌های مفهوم است (۲۷). تفاوت اصلی بین پرستاران غیر نظامی و نظامی توانایی انجام فعالیت مستقل، کار در محیط‌های سخت، پیش‌بینی نشده و پر چالش است (۴). در گذشته پرستاران برای انجام وظیفه در مأموریت‌های سازمانی به تجربیات بالینی خود متکی بودند، در حالی که تفاوت زیادی بین آمادگی‌های مورد نیاز در مأموریت‌های

پیامدها

نتایجی که به دنبال وقوع یک مفهوم با هدف اصلاح عملکرد شخص و یا سازمان پدیدار می‌شوند را پیامد می‌نامند (۳۱، ۱۷). آمادگی وقوع وقایع غیر منتظره و توانایی تحمل تغییرات سریع، انعطاف‌پذیری، توانایی استفاده از سلاح، به ویژه سلاح‌های کم‌ری برای دفاع از خود و بیماران برای پرستاران نظامی الزامی است. توانایی استفاده از تجهیزات مأموریت، تجهیزات حفاظتی، برخورداری از مهارت‌های حفظ زندگی در شرایط سخت شامل بهداشت محیط، جهت‌یابی و ناوبری زمینی با استفاده از نقشه‌ها و قطب‌نما، بکارگیری از تجهیزات ارتباطی و مخابراتی از جمله این موارد است (۳۲، ۳۳). آمادگی احساسی نیز بخشی جدایی‌ناپذیر از آمادگی فردی است. آماده سازی پرستاران نظامی برای تطابق و ارتباط با واکنش‌های عاطفی آینده به منظور تاب‌آوری و حمایت روانی از خود و سایرین ضروری است. توسعه مهارت‌های مقابله؛ آزاد کردن احساسات؛ در صورت نیاز پیدا کردن پشتیبانی؛ یادگیری چگونگی شناخت و جستجوی کمک در موارد احساس گناه، شک و یا افسردگی، بروز کابوس از مواردی است که توصیه می‌شود (۳۳).

مفاهیم مرتبط و واژه‌های جایگزین

کاربرد مفاهیم مرتبط در تحلیل بر مفهوم عقیده این استوار است که هر مفهوم بخشی از شبکه مفاهیمی را تشکیل می‌دهد ضمن که فراهم کردن زمینه لازم، در بیان اهمیت مفهوم مورد مطالعه نیز نقش ایفا می‌کنند. در واقع، مفاهیم مرتبط تنها بخشی از روابط و وابستگی‌های مفهوم اصلی را دربردارند، بنابراین واجد تمام ویژگی‌ها و خصوصیات مفهوم مورد مطالعه نمی‌باشند (۳۴). واژه‌ای که در این مطالعه، حین تحلیل مطالعات مورد بررسی، ارتباط تنگاتنگی را با مفهوم آمادگی پرستاران در جنگ داشت صلاحیت پرستاری بود. در طی فرایند تحلیل مشخص گردید که مفهوم صلاحیت پرستاری از زیر مجموعه‌های اصلی برای آمادگی پرستاران در جنگ است.

واژه‌های جانشین به معنی بیان مفهوم با کلمات و اظهاراتی غیر از مفهوم انتخابی جهت مطالعه می‌باشند (۱۷)، که در این مطالعه واژه صلاحیت (Competency) این ویژگی را داراست.

بیان مثال متناسب با مفهوم

یک راه مناسب برای روشن نمودن مفهوم و کاربردهای مؤثر مفهوم، مثال عینی از مفهوم است نشان که دهنده همه ویژگی‌های تعریفی مفهوم است که برگرفته از زندگی واقعی یا از مقالات یا حالتی که توسط خود فرد ساخته شده در پرستاری یا غیر پرستاری باشد (۱۷). در مصاحبه مثال‌ها برای نمایش عملی مفهوم مفید هستند زیرا مثال منجر به مشخص شدن ویژگی‌های مهم مفهوم مورد مطالعه در بستر و زمینه اصلی می‌شود که این امر به شفاف واضح‌تر شدن و کاربرد موثرتر آن مفهوم می‌انجامد (۳۵).

بیمار در شرایط بحران، مهارت در مراقبت‌های احیاء، آمادگی مراقبت‌های پرستاری از مصدومان ترومایی، سوختگی، حوادث شیمیایی- هسته‌ای و نیز تخصص خاص در فرآیند مراقبت از گروه‌های پرخطر و بیماری‌های غیر بیولوژیک برخوردار باشند (۸). Norman (۱۹۸۵) بین تجربیات حرفه‌ای و شخصی پرستاران در میدان‌های نبرد تفاوت قائل شده و معتقد است که تجربیات شخصی و حرفه‌ای پرستاران در میدان‌های نبرد متفاوت است. خوردن، خوابیدن، گذراندن اوقات فراغت و نوع کار کردن در جنگ با حالت معمول کار پرستاری متفاوت می‌باشد. کار در اتاق عمل، بخش ویژه، اورژانس، تریاژ در جنگ، دیدن تروماهای مختلف و آسیب نواحی مختلف بدن، شیوع بیماری‌های واگیردار مانند تیفوس، مالاریا و بیماری‌های فردی پرستاران و شرایط زندگی در محیط‌های جنگی نیازمند مهارت‌هایی بیش از پرستاری معمولی است (۲۸).

پیشایندها

پیشایندها پیش نیازهای مفهوم تحت تحلیل هستند و بر وقوع مفهوم تاثیر می‌گذارند (۲۰). Rodgers پیشنهاد می‌کند که مرور متون باید به شناسایی پیشایندها و پیامدهای یک مفهوم بیانجامد زیرا هر دوی آن‌ها به شفافیت بیشتر مفهوم کمک می‌کند (۱۷).

پیشایندهای این مطالعه شامل: پرستاران نظامی باید آمادگی اعزام فوری به مناطق درگیر جنگ را داشته باشند. آمادگی برای محدودیت امکانات اولیه زندگی مانند حمام و غذا، محدودیت وسایل ارتباطی، تفاوت‌های اقلیمی، آمادگی کار در بیمارستان‌های صحرایی، کشتی، هواپیما و پست‌های امدادی، آمادگی مواجهه با سربازانی که دوستان خود را از دست می‌دهند و یا شاهد مجروحیت هم‌زمان خود هستند و شرایط روحی ناپایدار دارند، آمادگی مراقبت از کودکان آسیب دیده در جنگ و نیز ارائه خدمات به اسیران جنگی برای پرستاران ضروری است باشند (۸، ۲۹، ۳۰).

صلاحیت‌های بالینی ضروری پرستاری نظیر مدیریت، آموزش و ارائه مراقبت‌ها در تروما- سوختگی‌ها - جراحی؛ روش‌های امداد- احیاء و نجات زندگی، رفع آلودگی، خصوصا اقدامات احیای پایه درمان و ارائه مراقبت به مصدومین و تلفات ناشی از سلاح‌های هسته‌ای، بیولوژیکی و شیمیایی؛ تریاژ نظامی و مدیریت مواجهه با تعداد زیاد تلفات؛ استفاده بهینه از تجهیزات ارزیابی- تشخیصی موجود در سیستم‌های پزشکی، تدوین و ارائه گزارش‌های پس از اقدام و گزارش تغییرات و دگرگونی‌های ناشی از استرس‌های مربوط به حادثه فاجعه بار در جنگ و بلایا لازم است. به علت محدودیت تجهیزات تشخیصی طبی پرستاران نظامی باید دارای مهارت‌های ارزیابی بالینی مستقل از تکنولوژی در ارزیابی مجروح و مصدوم باشند. از آن جایی که موقعیت‌های نظامی با تلفات زیاد، همراه با استرس بسیار شدید است و تقاضای دریافت کمک بسیار بالاست، پاسخ‌های بالینی پرستاران باید اتوماتیک و با کیفیت عالی باشد (۸).

آموزش‌های خودکنترلی و مقابله با استرس، آموزش‌های متنوع، تجربه کافی، برگزاری جلسات توجیهی به عنوان پیشایندهای مفهوم شناسایی شدند.

در مورد پسایندهای مفهوم هم در مطالعه حاضر حفظ جان مجروحین، پیشبرد بهتر روند درمان، تخصیص صحیح منابع و امکانات، تطابق با شرایط جنگی، کار گروهی، پیشگیری از آسیب‌های روانی، کارایی بالینی فراتر از تخصص، استفاده از تمام ظرفیت‌ها، ارائه مراقبت‌های تخصصی، عدم ایجاد تعارضات، تطابق با شرایط جنگی و پیشبرد بهتر روند درمان به عنوان پسایندهای مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ شناسایی شدند.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش، انتخاب زبان مقالات به صورت صرفاً انگلیسی و فارسی بود که باعث نادیده گرفته شدن مقالات مرتبط با سایر زبان‌ها می‌شود. این مطالعه تلاشی بود برای آغاز تحلیل مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ، که با توجه به کمبود مقالات در این زمینه پیشنهاد می‌شود به منظور تحلیل بهتر این مفهوم، مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ با سایر رویکردهای تحلیل مفهوم هم مورد تحلیل قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ دارای ماهیتی پیچیده، چند وجهی، پویا، دائمی است و برای این که پرستاران بتوانند به صورت مناسب ایفای نقش کنند به ارائه تمهیداتی نظیر ساختار آموزشی و بالینی حمایت کننده، فراهم نمودن فرصت‌های کار در عرصه مانند اردوهای نظامی جهت کسب تجربه، برنامه‌های جامع آموزشی نیاز است. مطالعه نشان داد پرستاران نظامی در صورت وجود آمادگی کافی نقش تعیین کننده در ارائه مراقبت موثر از مجروحین و نجات جان نظامیان و مردم عادی در شرایط بحرانی جنگ دارند. این ویژگی‌ها و ابعاد به دست آمده حاصل از تحلیل به واضح نمودن مفهوم کمک می‌نماید و منجر به تمایز آن از سایر مفاهیم مرتبط می‌شود.

راهکارهای زیر برای واضح‌سازی بیشتر مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ پیشنهاد می‌شود: الف) تحلیل محتوای مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ در کشورهای مختلف ب) تحلیل محتوای آمادگی پرستاران نظامی در جنگ با رویکردهای متفاوت.

نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی

- برگزاری دوره‌های آموزش نظامی برای پرستاران جهت تطابق با شرایط جنگی.
- توجه به فرهنگ حاکم بر مناطق جنگی در ارائه مراقبت.
- برگزاری دوره‌های تخصصی برای ارائه مراقبت‌های تخصصی در جنگ.
- لزوم آماده سازی روانی برای حضور در مناطق جنگی.

در مصاحبه با پرستار شاغل در ارتش ایالات متحده، در بیان تجربیات خود اظهار نمود: ارتش یک بیمارستان جدید در شهر انبار تاسیس کرد که یک اتاق عمل فعال داشت و آن‌جا به من نیاز داشتند. من هنوز در مرحله کارآموزی بودم و تخصص کافی نداشتم اما آن‌جا به دستیار اتاق عمل نیاز داشتند. من گفتم که این کار را انجام نمی‌دهم. من حتی نمی‌دانم اتاق عمل چه شکلی است! آن‌ها گفتند که نگران نباش ما به تو آموزش خواهیم داد. سپس به من آموزش دادند و با هر مجروح قطع عضو که می‌آمد سر من بسیار شلوغ می‌شد (۳۰).

تفسیر و دلالت‌های تحلیل مفهوم

مرحله نهایی تحلیل مفهوم تکاملی Rodgers شامل تعیین فرضیات و دلالت‌های تحلیل برای توسعه بیشتر مفهوم است که فرصت بحث برای بکارگیری یافته‌های ناشی از فرایند تحلیل را فراهم می‌کند (۱۷). طبق بنیان فلسفی رویکرد تکاملی راجرز می‌توان گفت حاصل تحلیل مفهوم، پایه‌ای برای کشف بیشتر و توسعه آن است نه اکتفا به یک نتیجه پایانی «مفهوم چیست؟». بر اساس یافته‌های تحلیل حاضر برای آمادگی پرستاران در جنگ تعریف زیر ارائه می‌شود:

آمادگی‌های لازم برای پرستاران در جنگ آمادگی‌های شناختی، آمادگی‌های عاطفی، نگرشی و آمادگی‌های روان حرکتی را در بر می‌گیرد. این آمادگی‌ها باعث مواجهه صحیح با شرایط جنگی، ارائه مراقبت‌های همه جانبه و موثر و نهایتاً نجات جان مجروحین و کارایی بیشتر تیم درمان در شرایط جنگی می‌گردد. هدف این تحلیل، تشریح استعمال کنونی مفهوم آمادگی پرستاران در جنگ با توجه به دیدگاه فلسفی راجرز، با تأکید بر جنبه‌های زمانی و بافتی آن است، بنابراین ارائه این تعریف برای روشن شدن بیشتر آمادگی پرستاران در جنگ، نه تنها راه پژوهش‌های بیشتر را نمی‌بندد، بلکه فرصتی برای مطالعات بیشتر در جهت توسعه مفهوم و به استفاده از آن در نظریه پردازی و تحقیق در عرصه‌های آموزشی، مدیریتی و بالینی پرستاری نظامی مهیا می‌کند. همچنین بیان این تعریف به معنی پذیرش تعریفی واحد نیست، زیرا پذیرش تعریف واحد به معنی نادیده گرفتن دیگر متغیرهایی است که می‌تواند برای آمادگی پرستاران در جنگ لازم باشند.

بحث

مطالعه حاضر با هدف واضح‌سازی مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ انجام گرفت. مطالعه نشان داد، که این مفهوم در بردارنده طیفی از ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدها است و می‌تواند به عنوان عناصر اصلی در درمان مجروحین به منظور ارائه مراقبت با کیفیت و رضایت بخش محسوب گردد. بنابراین مطالعه حاضر سعی در واضح‌سازی مفهوم آمادگی پرستاران نظامی در جنگ داشته است. در مورد پیشایندهای مفهوم مورد مطالعه در پژوهش حاضر استفاده از اساتید مجرب، برگزاری دوره‌های تخصصی، اشراف به امکانات، برگزاری اردوهای نظامی، آموزش مهارت‌های ارتباطی،

یا بازنگری آن سهیم بودند و همه با تایید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Patrician PA, Shang J, Lake ET. Organizational determinants of work outcomes and quality care ratings among Army Medical Department registered nurses. *Research in nursing & health*. 2010;33(2):99-110. doi:10.1002/nur.20370
2. Ma H, Chihava TN, Fu J, Zhang S, Lei L, Tan J, et al. Competencies of military nurse managers: A scoping review and unifying framework. *Journal of Nursing Management*. 2020;28(6):1166-76. doi:10.1111/jonm.13068
3. Jamaili M, Hasavari F, Jokar F, Kazemnezhad Leili E. Assessing the Disaster Readiness of Nurses in Hospitals. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2020;30(2):120-7. [In Persian]
4. Finnegan A, Finnegan S, Bates D, Ritsperis D, McCourt K, Thomas M. Preparing British Military nurses to deliver nursing care on deployment. An Afghanistan study. *Nurse Education Today*. 2015;35(1):104-12. doi:10.1016/j.nedt.2014.07.008
5. Ross MC. Military nursing competencies. *Nursing Clinics*. 2010;45(2):169-77. doi:10.1016/j.cnur.2010.02.006
6. Sharififar S, Ebadi M, Zareiyan A. Methods of acquiring insight, knowledge, and skills of self-protection in incidents and chemical warfare for the new students of army school of nursing. *Quarterly Scientific Research Journal of Rescue & Relief*. 2016;7(4):73-80. [In Persian]
7. Zadinsky J. The readiness training program for nursing personnel AMEDD-MD 2401 Training Support Package. 1st ed. Sam Houston Text, U.S. Army Medical Department Center & School. 1995. Available from: <http://handle.otc.mil/1002/ADA3006588>
8. Lotfian L, Habibi F, Khoshnevis M A, Salaree M M, Zivari S. Military Nurses' Professional Competencies in Disasters and Emergency: Systematic Review. *Journal of Military Medicine*. 2020;22(5):466-75. [In Persian]
9. Nikroo S, Mahmoudi H, Peyvaste S, Noorollahe M. Pathology of military nursing course: A hybrid study. *Journal of Military Medicine*. 2020;22(8):818-28. [In Persian]
10. Carlgren L, Rauth I, Elmquist M. Framing Design Thinking: The Concept in Idea and Enactment. *Creativity and Innovation Management*. 2016;1(25):39-57. doi:10.1111/caim.12153
11. Carlgren L, Rauth I, Elmquist M. Framing Design Thinking: The Concept in Idea and Enactment. *Creativity and Innovation Management*. 2016;1(25):39-57. doi:10.1111/caim.12153
12. Zeighami, R. Rafiie, F. Concept Analysis of Empathy in Nursing. *Journal of Qualitative Research*

تشکر و قدردانی: نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از کلیه افرادی که در انجام این پژوهش ما را یاری کرده‌اند، تقدیر و تشکر نمایند. این مقاله بدون حمایت مالی انجام شده است.

نقش نویسندگان: همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله

- in Health Sciences. 2012;1(1):27-33. [In Persian]
13. Sumi L, Jinhae L, Yougyeong H. Trends of Concept Development in Nursing Published in Korean Journals. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2020;2(50):178-90. doi:10.4040/jkan.2020.50.2.178
14. Chatfield DA. Role of the specialized neuro intensive care nurse in neuroscience research. *European Journal of Anaesthesiology*. 2008;25:160-3. doi:10.1017/S0265021507003225
15. Din mohammadi MR, Raffi F, Peyravi H, Mehrdad N. Professional Socialization in Nursing: An Evolutionary Concept Analysis. *Journal of Faculty of Nursing and Midwifery*. 2010;2(16):15-28. [In Persian]
16. Raghbir AE. Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using Rodgers's evolutionary analysis approach. *International Journal of Nursing Sciences*. 2018;2(5):126-30. doi:10.1016/j.ijnss.2018.03.004
17. Rodgers, BL. Knafel, KA. Concept development in nursing: Foundations, techniques, and applications: Saunders Philadelphia. 2000;77102.
18. Darvishpour, A. Raffi, F. Joolae, S. Cheraghi, M. (2012). Pharmaceutical Care: a Concept Analysis using Rodgers' Evolutionary Method. *Iran Journal of Nursing*. 25(77):60-76. [In Persian]
19. O'Shea E, Timmons S, O'Shea E, Fox S, Irving K. Respite in dementia: an evolutionary concept analysis. *Dementia*. 2019;18(4):1446-65. doi:10.1177/1471301217715325
20. Raghbir AE. Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using Rodgers's evolutionary analysis approach. *International Journal of Nursing Sciences*. 2018;2(5):126-30. doi:10.1016/j.ijnss.2018.03.004
21. Hashemi S, Vahedian Azimi A, Mahmoudi H. Clarifying the Concept of the Role of the Specialist Nurse in the Intensive Care Unit: Analyzing the Concept with the Rogers Approach. *Iranian Journal of Systematic Review in Medical Sciences*. 2021;1(2):75-88. [In Persian]
22. Adams C. Lads and Ladies, Contenders on the Ward—How Trained Nurses became Primary Caregivers to Soldiers during the Second Anglo-Boer War. *Social History of Medicine*. 2018;31(3):555-76. doi:10.1093/shm/hkx037
23. Rivers F, Gordon S. Military nurse deployments: Similarities, differences, and resulting issues. *Nursing Outlook*. 2017;65(5S):S100-8. doi:10.1016/j.outlook.2017.07.006
24. Atakro CA, Addo SB, Aboagye JS, Blay AA, Amoa-Gyarteng KG, Menlah A, et al. Nurses' and

- medical officers' knowledge, attitude, and preparedness toward potential bioterrorism attacks. *SAGE Open Nursing*. 2019;5:2377960819844378. doi:10.1177/2377960819844378
25. Rahimaghaee F, Hatamopour K, Seylani K, Delfan V. Nurses' perceptions of care during wartime: a qualitative study. *International Nursing Review*. 2016;63(2):218-25. doi:10.1111/inr.12240
26. Firouzkouhi M, Zargham-Boroujeni A, Nouraei M, Rahnama M, Babaiepur M. The Effects of Imposed War on Iran's Nursing: A Historical Research. *Journal of Military Medicine*. 2015;17(3):127-36. [In Persian]
27. Hupcey JE, Penrod J. Concept analysis: examining the state of the science. *Research and Theory for Nursing Practice*. 2005;19(2):197-208. doi:10.1891/rtnp.19.2.197.66801
28. Norman E. Nurses in war: a study of female military nurses who served in vietnam during the war years, 1965-1973 [dissertation]. New York: New York University; 1985.
29. Lee CL, Hsiao YC, Chen CY. Roles and functions of military flight nursing: aeromedical evacuation. *Hu Li Za Zhi*. 2012;59(3):23-8.
30. Scannell-Desch E, Doherty ME. Experiences of US military nurses in the Iraq and Afghanistan wars, 2003–2009. *Journal of Nursing Scholarship*. 2010;42(1):3-12. doi:10.1111/j.1547-5069.2009.01329.x
31. Jha V, Bekker H, Duffy S, Roberts T. Perceptions of professionalism in medicine: a qualitative study. *Medical Education*. 2006;40(10):1027-36. doi:10.1111/j.1365-2929.2006.02567.x
32. Seyedi R, Dadgari F. The introduction of the 3 groups of vulnerable people in times of crisis and disaster and Health management of them. *Journal of Nursing Administration*. 2015;29(2):7. [In Persian]
33. Wynd C. A proposed model for military disaster nursing. *The Online Journal of Issues in Nursing*. 2006;11(3). doi:10.3912/OJIN.Vol11No03Man04
34. Brilowski GA, Wendler MC. An evolutionary concept analysis of caring. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;50(6):641-50. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03449.x
35. Lamb A, Martin-Misener R, BryantLukosius D, Latimer M. Describing the leadership capabilities of advanced practice nurses using a qualitative descriptive study. *Nursing Open*. 2018;5(3). doi:10.1002/nop2.150