

تسهیل کننده‌های تطابق کارکنان حرفه ای مراقبت بهداشتی در جنگ ایران و عراق: یک مطالعه تحلیل محتوا

*زهرا فارسی^۱، ناهید دهقان نیری^۲

چکیده

مقدمه: حضور در شرایط نامتعارف جنگ، برای بسیاری از افراد از جمله کارکنان مراقبت بهداشتی تنش زاست. تا کنون، چگونگی تطابق و تسهیل کننده‌های آن در مراقبین بهداشتی در شرایط استرس زای بحران شناسایی نشده است. هدف از این پژوهش تبیین تسهیل کننده‌های تطابق در کارکنان حرفه ای مراقبت بهداشتی در جنگ ایران و عراق می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه ی کیفی به روش تحلیل محتوا در سال‌های ۹۴-۱۳۹۳ انجام شد. پژوهشگر هم زمان داده‌ها را جمع‌آوری، کدگذاری و تحلیل نمود. در بررسی انجام شده توسط پژوهشگر، ۱۱۹ روایت مکتوب از ۱۰۱ نفر از کارکنان مراقبت بهداشتی در طول هشت سال دفاع مقدس جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از اصول تحلیل داده‌های کیفی استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل ۹۵۲ صفحه از خاطرات ثبت شده کارکنان مراقبت بهداشتی در متون مرتبط منجر به ظهور ۵ تم اصلی شد. تم‌های اصلی مستخرج از داده‌ها عبارت از انگیزه قوی مبارزه/حضور، مقاومت بالا، برخورداری از حمایت اجتماعی، قوت قلب و پرداختن به فعالیت‌های جانبی بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: تبدیل تجربیات و دانش پنهان کارکنان مراقبت بهداشتی در هشت سال دفاع مقدس به دانش آشکار می‌تواند در شناسایی و تحلیل مشکلات و ارائه راهکارهای مناسب در سناریوهای مشابه و تولید دانش در زمینه تسهیل کننده‌های تطابق و سازگاری بهتر مراقبین بهداشتی جهت مواجهه با شرایط نامتعارف و بحرانی اثربخش باشد.

کلمات کلیدی: تحقیق کیفی، مهارت‌های تطابق، مراقبین بهداشتی، طب نظامی، جنگ.

مقدمه

در جنگ ایران و عراق که از ۳۱ ام شهریور ۱۳۵۹ تا ۲۹ مرداد ۱۳۶۷ ادامه یافت [۱] ارتش جمهوری اسلامی ایران به همراه سپاه پاسداران انقلاب اسلامی و سایر نیروهای مردمی در طی هشت سال دفاع مقدس حماسه‌ها آفریدند و به دفاع از کشور و ملت ایران پرداختند. در این میان، در ارتش از همان روزهای اول جنگ، افرادی بودند که دوش به دوش رزمندگان غیور و مردان و زنان فداکار به عنوان اعضای رسته بهداشتی فعالیت می‌کردند و بر حسب وظیفه مقدس خود، برای حفظ و بازگرداندن سلامت جسم و روان آنها تا پایان جان حضور داشتند [۲]. در واقع، با شروع جنگ تحمیلی، بخش بهداشتی و درمان همچون سایر یگان‌ها، درگیر مشکلات بسیاری شدند که رنج‌ها و زحمات کارکنان آن بر هیچ کس پوشیده نیست. کادر پزشکی و سایر مشاغل پشتیبانی کننده آن در این سال‌ها توان خود را صرف درمان مجروحان جنگ تحمیلی نمودند و در این بین خود نیز از صدمات و جراحات جنگی مصون نماندند [۳]؛ به طوری که با توجه به مجاهدت‌های جامعه پزشکی در دوران دفاع مقدس، بیش از ۴۰۰۰ نفر از جمله پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان و امدادگران به شهادت رسیدند [۴]. مراقبت زمان جنگ در حوزه عملکرد بالینی کنونی واقعیتی انکارناپذیر است. قرار گرفتن در موقعیت جنگ ممکن است برای هر کسی از جمله ارائه دهندگان مراقبت اتفاق بیفتد [۵]. کارکنان مراقبت بهداشتی خصوصاً پزشکان و پرستاران که از جنگ بازگشته‌اند دارای بینش ارزشمندی برای نسل کنونی و آینده هستند. این تجربیات منحصر به فرد که در هیچ موقعیتی بجز جنگ حاصل نمی‌شود، در صورت آشکارسازی، قابلیت انتقال به نسل‌های بعدی را داشته و می‌توانند در موقعیت‌های مختلف مواجهه با بحران‌های احتمالی از جمله جنگ مورد استفاده قرار گیرند.

طی سالیان اخیر، برخی مؤسسات اقدام به جمع‌آوری اسناد و ثبت خاطرات و تجارب ارزشمند کارکنان بهداشتی و درمان در طی هشت سال دفاع مقدس نموده‌اند؛ ولی اکثر متونی که در این خصوص به چاپ رسیده به شکل ثبت خاطرات از زبان

اعضای مختلف گروه‌های پزشکی بوده است و در هیچ کدام از آنها این خاطرات و تجارب مورد بررسی و تحلیل علمی قرار نگرفته است. در میان این همه تجربه که حاصل عمر عده زیادی از رزمندگان بوده، خاطرات و تجارب کارکنان بهداشتی و درمان کشور که در معرکه خون و آتش، التیام بخش جراحات‌ها و دردهای رزمندگان سلحشور ایران اسلامی بودند، باید بر تارک تاریخ جامعه پزشکی ایران بدرخشد. آنچه مسلم است در روند درمان و مراقبت از مجروحین، مراقبین بهداشتی خود نیز در معرض تنش‌ها و استرس‌های بسیار بالایی قرار می‌گرفتند و بار روانی زیادی به آنها تحمیل می‌شد. اینکه این گروه از مراقبین چگونه با این تنش‌ها کنار می‌آمدند و چه عواملی منجر به تسهیل تطابق در آنان می‌شد در متون مشخص نشده است. مطالعات معدودی به تبیین تجارب مراقبین بهداشتی در طول جنگ ایران و عراق پرداخته‌اند. یکی از مطالعاتی که به بررسی تجربیات پرستاران در طول دفاع مقدس پرداخته است مطالعه‌ای است که توسط فیروزکوهی و همکاران انجام شد. در این مطالعه تاریخی نویسندگان به بررسی «تجربه زمان جنگ پرستاران در جنگ ایران و عراق» پرداختند. آنها در مطالعه خود دریافتند که اکثریت پرستاران و امدادگران مراقبت بهداشتی که به نیروهای نظامی پیوستند، به رغم نداشتن آموزش قبلی در زمینه پرستاری توانستند خودشان را به سرعت با موقعیت تطبیق دهند و این وظیفه را به نحو احسن انجام دهند. نویسندگان مذکور معتقدند تلاش‌ها و تجربیات پرستاران و دستاوردهای برجسته آنها باعث افزایش درک ما از پرستاری زمان جنگ می‌شود [۶]. در مطالعه‌ای دیگر، بیدرمن^۱ و همکاران به بررسی تجربه زمان جنگ پرستاران ارتش استرالیا در ویتنام در سال‌های ۱۹۶۷-۱۹۷۱ پرداختند [۷]. همچنین در پژوهشی دیگر اسکاتل-دش و دورتی^۲ به تبیین تجربیات پرستاران نظامی ایالات متحده در جنگ عراق و افغانستان پرداختند [۸]. مطالعات مذکور از نظر هدف مطالعه، جامعه

1. Bidermann

2. Scannell-Desch & Doherty

پژوهش و رویکرد مورد استفاده متفاوت از پژوهش حاضر می‌باشند.

استفاده از تجارب مراقبین بهداشتی جهت تحلیل مشکلات و ارائه راهکارهای مناسب در سناریوهای مشابه و شناسایی مهمترین چالش‌ها در زمینه مراقبت بهداشتی از جمله مهمترین علل لزوم انجام پژوهشی در این خصوص می‌باشد. لذا، نظر به آنچه گفته شد و با توجه به عدم انجام پژوهشی مشابه در داخل و خارج از کشور و در راستای تبدیل تجربیات و دانش پنهان کارکنان مراقبت بهداشتی بخصوص کارکنان رسته بهداشت و درمان در هشت سال دفاع مقدس به دانش آشکار و دارایی مشترک سازمانی، پژوهشگران تلاش نمودند در این پژوهش به بازیابی و آشکارسازی سرمایه دانشی این گروه بپردازند. لذا، هدف از این پژوهش تبیین تسهیل‌کننده‌های تطابق کارکنان حرفه ای مراقبت بهداشتی در محیط‌هایی با شرایط نامتعارف در جنگ ایران و عراق بود.

روش بررسی

این پژوهش قسمتی از یک مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوا می‌باشد که در سال‌های ۹۴-۱۳۹۳ به انجام رسید. جامعه هدف کارکنان حرفه‌ای مراقبت بهداشتی و جامعه مورد مطالعه کارکنان حرفه‌ای مراقبت بهداشتی با تجربه ارائه خدمات درمانی - مراقبتی به رزمندگان، مجروحان و شهدای هشت سال دفاع مقدس بودند. پژوهشگر با مراجعه به کتابخانه‌ها و منابع الکترونیک اقدام به جمع‌آوری و مطالعه متون چاپی و الکترونیک در خصوص تجارب، خاطرات و روایات مکتوب کارکنان مراقبت بهداشتی در طول هشت سال دفاع مقدس نمود. لازم به ذکر است در بررسی انجام شده توسط پژوهشگر، بیش از ۱۱۹ روایت مکتوب از ۱۰۱ نفر از کارکنان مراقبت بهداشتی در طول هشت سال دفاع مقدس جمع‌آوری شد. در واقع، تعداد متون موجود برای انجام پژوهش کیفی (تحلیل محتوا) نسبتاً زیاد بود و از آنجایی که گروه‌های مختلف پزشکی از جمله پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان، امدادگران و ...

را در برمی‌گرفت؛ لذا، تا حدود زیادی تجارب این افراد را پوشش می‌داد که همزمان با جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل آنها با رویکرد تحلیل محتوای کیفی صورت پذیرفت. در واقع، تحلیل محتوا یک ابزار و روش تحقیق است که به منظور تعیین وجود کلمات و مفاهیم معین در متون موجود مورد استفاده قرار می‌گیرد و پژوهشگر وقوع، تکرار و ارتباطات آنها را مورد تحلیل قرار می‌دهد [۹]. تمرکز اصلی تحلیل، بر کشف تسهیل‌کننده‌های تطابق مراقبین بهداشتی در شرایط بحرانی جنگ ایران و عراق جهت ارائه مراقبت به مجروحین بود.

لازم به ذکر است پژوهشگر سابقه انجام مطالعات کیفی را داشته و مقالاتی با رویکرد کیفی در مجلات داخلی و بین‌المللی به چاپ رسانده است. همچنین، پژوهشگر با رزمندگانی که در هشت سال دفاع مقدس از کشور دفاع نموده‌اند و با کارکنان مراقبت بهداشتی که در آن دوران به مراقبت از رزمندگان پرداخته‌اند نیز تعاملاتی داشته و دارد.

برای تحلیل داده‌ها متون و روایات مکتوب چندین بار خوانده و بازخوانی شدند. متون به واحدهای معنایی تقطیع یافت و با کدهای اولیه برچسب زده شد. سپس کدهای استخراج شده بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌ها مقایسه شدند و به تم‌ها و زیرتم‌ها تقسیم شدند. تم‌های آزمایشی استخراج شده توسط پژوهشگران مورد قضاوت قرار گرفتند و بازنگری‌های لازم صورت پذیرفت. لازم به ذکر است که در این روند هم تحلیل محتوای بارز و هم تحلیل محتوای نهفته صورت پذیرفت تا در نهایت تم‌های نهایی استخراج گردد. همچنین، لازم به ذکر است تحلیل مقایسه مداوم^۱ که از رویکردهای اصلی تحلیل متون کیفی است مورد استفاده قرار گرفت و تم‌ها و ساب تم‌های استخراج شده مرتباً با یکدیگر و با روایات مکتوب مورد مقایسه و بازبینی قرار گرفتند. از یادآورنویسی^۲ نیز در مرحله جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها استفاده شد. فرایند جمع‌آوری و

1. constant comparison analysis

2. memoing

جدول ۱) تم‌های و ساب‌تم‌های تسهیل‌کننده‌های تطابق در مشارکت‌کنندگان	
تم‌های اصلی	ساب‌تم‌ها و مفاهیم اولیه
۱) انگیزه قوی مبارزه / حضور	۱- الف) مبارزه با انگیزه حفظ دین ۱- الف) انتظار پاداش اخروی ۱- الف) ب) انفاق مال و جان در راه خدا ۱- ب) مبارزه با انگیزه وطن پرستی ۱- ب) الف) وطن پرستی ۱- ب) ب) آزادی ۱- ب) ج) عشق به رهبر ۱- ب) د) عشق به جهاد ۱- ج) روحیه شهادت طلبی / جانبازی
۲) مقاومت	۲- الف) مقاومت بالا ۲- ب) تحمل سختی‌ها عامل مقاومت بیشتر
۳) برخورداری از حمایت اجتماعی	۳- الف) برخورداری از حمایت خانواده ۳- ب) ناراضی‌توانی خانواده نسبت به اعزام به جبهه ۳- ج) برخورداری از حمایت اجتماعی اطرافیان ۳- د) برخورداری از کمک مردم ۳- ه) قدرشناسی ۳- و) حمایت‌های بین‌المللی از اسرا
۴) قوت قلب	۴- الف) موفقیت نیروهای نظامی در مبارزه با دشمن ۴- ب) مراقبت از مجروحین ۴- ج) حضور مسئولین
۵) پرداختن به فعالیت‌های جانبی	۵- الف) فعالیت‌های مذهبی ۵- ب) فعالیت‌های فرهنگی ۵- ج) فعالیت‌های ورزشی

«یاد بیمارستان امدادگران آبادان افتادم. افرادی که در آبادان محاصره شده بودند، جان بر کف مشغول خدمت بودند و در اینجا هم همه از روی اعتقادشان از جان مایه می‌گذاشتند.»

اگر به کلمه جانباز توجه بیشتری کنیم معنای عمیق نهفته در آن را بهتر درک می‌کنیم؛ «جان باز»، یعنی کسی که از مهمترین چیز خود که هستی خود می‌باشد گذشته است و آن را در راه حق اهدا نموده است. رزمندگان عاشقانه از هستی خود دست شسته بودند و شهدا شتابان به سوی معبود رهسپار شده بودند.

۱- ب) مبارزه با انگیزه وطن پرستی

عده‌ای دیگر با انگیزه‌های وطن پرستی راهی جبهه‌های جنگ شدند. عشق به وطن و حفظ عزت، شرف، تمامیت ارضی و ناموس کشور از دیگر مواردی بود که مشارکت‌کنندگان را به

تحلیل متون همزمان صورت پذیرفت و تا اشباع^۱ داده‌ها ادامه یافت. درگیری طولانی مدت با موضوع (بیش از ۱۸ ماه)، ثبت کلیه مراحل پژوهش، بازنگری ناظرین، غوطه‌وری کامل در داده‌ها از دیگر مواردی بودند که منجر به افزایش دقت این مطالعه شدند.

این پژوهش در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران به تصویب رسید. پژوهشگر به منظور صیانت از ارزش‌های انسانی و اصول اخلاقی پژوهش، خود را ملزم به رعایت حقوق مؤلفین در استفاده از متون و منابع چاپی و الکترونیکی، کلیه موازین مربوط به انتشار اثرات علمی و پژوهشی و رعایت امانت داری نسبت به متون و ذکر نقل قول‌ها دانست.

یافته‌ها

تم‌های اصلی مستخرج از داده‌ها عبارت بودند از: انگیزه قوی مبارزه / حضور، مقاومت بالا، برخورداری از حمایت اجتماعی، قوت قلب، پرداختن به فعالیت‌های جانبی که در ذیل به تفصیل شرح داده شده‌اند (جدول ۱).

۱) انگیزه قوی مبارزه / حضور

مشارکت‌کنندگان با انگیزه‌های متفاوتی در جبهه حاضر شده بودند از جمله مبارزه با انگیزه حفظ دین و مبارزه با انگیزه وطن پرستی.

۱- الف) مبارزه با انگیزه حفظ دین

یکی از انگیزه‌های قوی حضور رزمندگان و کارکنان مراقبت بهداشتی در جبهه‌های جنگ حفظ دین بود. انتظار کسب پاداش اخروی و انفاق مال و جان در راه خدا از جمله مهمترین انگیزه‌های آنان محسوب می‌شد. آنان از جان خود در راه حفظ اسلام مایه می‌گذاشتند. در خاطرات یک پزشک خانم نقل شده بود:

1. saturation

حضور داشتند دارای چنین روحیه ای بودند. این روحیه در میان مجروحین و برخی کارکنان مراقبت بهداشتی بسیار مشهود بود. یکی از بانوان امدادگر در این خصوص ذکر کرده بود:

«خیلی مجروح و شهید از مناطق خط مقدم جبهه به بیمارستان (امام خمینی آبادان) آورده بودند. وقتی آنها را می‌دیدیم انگار عذاب وجدان می‌گرفتیم. ولی تنها کاری که از دست ما بر می‌آمد مراقبت از آنها بود و التماس و دعا از خدا که ما هم به شهادت برسیم.»

یکی از کارکنان بخش خدمات بیمارستان شهید بهشتی آبادان در خصوص روحیه شهادت طلبی یکی از شهدا و رسیدن به آرزوی خود اینگونه یاد کرده بود:

«من تا حالا ندیده بودم یک نفر برای دوستش اینقدر بی‌تابی کند و آرزو کند شهید شود که هر چه زودتر پیش او برود. ... شاهپور (رزمنده شهید) چهل روز پیش همین جا از حسن (دوست رزمنده که به شهادت رسیده بود) خواسته بود تا او را پیش خود ببرد و از این زندگی مادی فارغ کند و به شهادت برسد!»

جانباذانی که اعضای بدن خود را از دست داده بودند. افرادی که چند اندام، حتی چهار اندام انتهایی خود را از دست داده بودند زندگی دشواری را تجربه کرده‌اند. در واقع، زندگی جانباذان نسبت به شهادت دشوارتر است و در این دشواری و چالش‌های پیش رو، خانواده‌ها و نزدیکان آنان نیز درگیرند.

۲) مقاومت

۲- الف) مقاومت بالا

مورد دیگری که مشارکت کنندگان بدان اشاره داشتند مقاومت بالای مردم ایران در دفاع از کشور و ملت ایران و مبارزه با دشمن بود که دشمن را از پای در آورد. رزمندگان تا حدّ از دست دادن جان خود مقاومت می‌کردند. مراقبین بهداشتی از مقاومت بالای جسمی و روحی مجروحین سخن به میان آورده بودند. مقاومت و تحمل بالای کارکنان مراقبت بهداشتی در امر درمان و مراقبت از مجروحین با جراحات بسیار

جبهه‌های جنگ کشیده بود. یکی از پزشکان که چند ماه از ایران دور بود در این خصوص نوشته بود:

«دیدن خاک ایران و استشمام بوی کشورم پس از چند ماه دوری چنان احساسی به من داد که اشکم بی اختیار جاری شد. در بازگشت به بهداری، وقتی این احساس را به همکارانم منتقل کردم آنها نیز اشک ریختند.»

یکی از پزشکان اذعان نموده بود که حس وطن پرستی مجروحین باعث تقویت حس مسؤولیت‌پذیری تیم درمان نیز می‌شد.

حفظ و بازگشت آزادی نیز یکی دیگر از انگیزه‌های حضور مشارکت کنندگان محسوب می‌شد. عشق به رهبر (امام خمینی^(ه)) نیز یک نیروی محرکه قوی برای حضور پیر و جوان در عرصه‌های نبرد محسوب می‌شد. مردم ایران از عزیزترین چیزهای خود در راه دفاع از رهبر خود گذشتند. شهدای خود را تقدیم امام^(ه) می‌کردند و از جانبازی‌های خود برای حمایت از وی یاد کرده بودند و جان بر کف آماده اجرای دستورات امام خمینی^(ه) بودند. این حس قوی هم در میان رزمندگان و هم مراقبین بهداشتی وجود داشت. یکی از پرستاران در خصوص عشق رزمندگان به رهبر نقل کرده بود:

«بسیجی‌ها (با دست‌های آمپوته) گریه می‌کردند و می‌گفتند: دست و پایمان فدای امام.»

در طول جنگ به دلیل فشار بالای دشمن، امام خمینی^(ه) فرمان جهاد داده بودند و مردم از نوجوانان، جوانان گرفته تا افراد مسن همه به فرمان وی لبیک گفتند. رزمندگان و مراقبین بهداشتی عاشق جهاد بودند و حتی تعداد زیادی از مجروحین برای بازگشت به جبهه لحظه شماری می‌کردند.

۱- ج) روحیه شهادت طلبی / جانبازی

مشارکت کنندگان به یکی از رموز موفقیت رزمندگان در جبهه‌های جنگ اشاره کرده بودند که روحیه شهادت طلبی و گذشتن از جان خود در راه دفاع از اسلام و کشور، آزادی و عدالت بود. اکثر کارکنان مراقبت بهداشتی نیز که در جبهه‌ها

که نشان از روحیه و توان بالای روانی این مجروحین داشت. در یکی از متون از قول یکی از بهیاران که همسرش مجروح شده بود نوشته شده بود:

«پرستار ویلچر را حرکت داد. احمد (همسر بهیار) به سختی سرش را برگرداند و گفت: زهرا (بهیار) به بقیه بچه‌ها نگاه کن. وضعیت آنها خیلی بدتر از من است من که طوری نشدم.»

حمایت اعضای خانواده از یکدیگر در کل دوران جنگ، دوران اسارت اسرا، جراحات مجروحین، بازگشت رزمندگان از جبهه‌ها، بازگشت اسرا، حضور کارکنان مراقبت بهداشتی در جبهه‌ها برای درمان و مراقبت از مجروحین و ... ادامه داشت و این عامل دلگرمی آنان محسوب می‌شد. یکی از مشارکت‌کنندگان در خاطرات خود نقل کرده بود:

«پدرم با لبخند گفت: من همیشه از خدا خواستم بچه‌هایم در خدمت اسلام باشند. ما شماها را به خدا سپردیم. می‌دانم که او از شما خوب مراقبت می‌کند.»

۳- (ب) ناراضی‌تی خانواده نسبت به اعزام به جبهه

البته افرادی هم بودند که برخی اعضای خانواده شان از حضورشان در جبهه نگران و ناراضی بودند. یکی از بهیاران در این خصوص نوشته بود:

«وقتی خبر اعزامم را به خانواده‌ام دادم، مادرم ناراحت شد ولی از همه بیشتر مادر احمد (همسر بهیار) ناراحت شد. می‌گفت: تو بوی احمد را می‌دهی، این جا بمان این جوری ما تنهاتر می‌شویم.»

این مشارکت‌کننده که در حال جمع کردن نیروهای داوطلب برای حضور در جبهه بود در جایی دیگر نوشته بود:

«مادر اقدس (یکی از پرستاران) وقتی فهمید برای چی آمده‌ام، اشک توی چشمهایش جمع شد و گفت: پسر بزرگم را بردند و هنوز هم از او خبری ندارم، این یکی را هم شما می‌خواهید ببرید؟»

افرادی هم از ازدواج فرزندان خود با افراد حاضر در جبهه اظهار ناراضی‌تی می‌کردند. به طور مثال، بهیاری که یک رزمنده

شدید و تعداد بسیار بالای مجروحین و شهدا در یافته‌ها کاملاً مشهود بود. همچنین، در هنگام جراحات وارده به تیم درمان، آنان مقاومت بالایی از خود نشان می‌دادند. یکی از پزشکان که در منطقه جنگی مجروح (آپوتاسیون دو اندام تحتانی) شده بود، نقل کرده بود:

«خداوند در لحظات اضطراری و آسیب‌شدید، آنچنان توان، نیرو و قدرت تطابقی به مخلوقش می‌دهد که هیچ‌گونه احساس کمبود، ناسپاسی و یا لغزشی نداشته باشد.»

۲- (ب) تحمل سختی‌ها عامل مقاومت بیشتر

یافته‌ها حکایت از آن داشت که تحمل سختی‌ها منجر به تقویت قوای جسمی و روانی انسان می‌شود و قدرت تحمل انسان را بالاتر می‌برد. مشارکت‌کننده‌ای با مدرک دکترای دامپزشکی و متخصص علوم آزمایشگاهی که ریاست بیمارستان نیروی دریایی خرمشهر را به عهده داشت و توسط نیروهای دشمن به اسارت گرفته شده بود، در خاطرات خود اشاره کرده بود که اسرایی که قبل از اسارت سختی‌ها و دشواری‌های بیشتری را تحمل کرده بودند، مقاوم‌تر بودند و سختی‌های دوران اسارت را راحت‌تر تحمل می‌کردند. وی از تحمل بالاتر اسرایی که در دانشکده افسری تعلیم دیده بودند و همچنین مقاومت بالاتر تکاورها یاد کرده بود.

۳) برخورداری از حمایت اجتماعی

۳- الف) برخورداری از حمایت خانواده

اکثر افرادی که در جبهه‌های جنگ حضور یافته بودند از حمایت خانواده‌های خود برخوردار بودند و حمایت‌های آنان برای رزمندگان و کارکنان مراقبت بهداشتی نوعی قوت قلب محسوب می‌شد. دلداری دادن به مجروحین توسط خانواده‌ها یک عامل قوی در تقویت روحیه آنان محسوب می‌شد و از بعد روانی آنان را قوی‌تر می‌ساخت. البته این مورد گاهی برعکس بود، یعنی برخی مجروحین به خانواده‌هایشان که به شدت نگران بودند، دلداری می‌دادند و سعی در آرام کردن آنها داشتند

۳-د) برخورداری از کمک‌های مردم

مردم ایران زمین در تمام دوران دفاع مقدس به حمایت از رزمندگان و تیم درمان شتافتند. حمایت مردم فقط منحصر به حمایت روحی نمی‌شد؛ بلکه آنها از هر چه که در توان داشتند بهره می‌بردند و از رزمندگان و کارکنان مراقبت بهداشتی حمایتی همه جانبه می‌کردند. کمک‌های مردمی یک گزینه بسیار مهم در مدیریت منابع بیمارستانی و درمانی برای درمان و مراقبت از مجروحین بود. از کمک جسمانی برای حمل مجروحین گرفته تا تهیه لباس، ملحفه و دارو برای مجروحین. بسیاری از مردم ایران جان بر کف به دفاع از ایران و کمک به تیم پزشکی برای نجات جان مجروحین شتافتند. یکی از پزشکان در خاطرات خود از عملیات والفجر ۸ که ایران با حمله شیمیایی دشمن روبرو شده بود و بیمارستان جرجانی (که بعدها به امام حسین تغییر نام یافت) با کمبود شدید امکانات مواجه شده بود یاد کرده بود. وی به درخواست کمک از مردم که به طور خودجوش برای یاری رسانی آمده بودند اشاره کرد:

«هنوز یک ساعت نگذشته بود که تعداد زیادی از مردم جلوی در بیمارستان آمدند. کم کم سالن ورودی بیمارستان تا سقف از لباس‌ها و ملحفه‌های نو، کنسرو، کمپوت و ... پر شد. بعضی‌ها که از نظر مالی وضع بهتری داشتند، لیست داروها و وسایل پزشکی را گرفتند و یکی دو ساعت بعد، چادرهای اکسیژن، آمپول‌های آنتی بیوتیک - که فقط در ناصر خسرو پیدا می‌شد- پمادهای سیلور، سولفادیازین و ... را از وانت خالی کردند.»

۳-ه) قدرشناسی

اکثر ملت ایران قدرشناس زحمات رزمندگان و تیم پزشکی در دوران دفاع مقدس بوده و هستند. آنان هنگام بازگشت نیروهای اعزامی از منطقه یا بازگشت اسرا به میهن خویش با آغوش باز از آنها استقبال می‌نمودند. یکی از نیروهای اعزامی به مناطق جنگی که در آن زمان بهیار بود در خاطرات خود هنگام بازگشت از منطقه نوشته بود:

به خواستگاری وی رفته بود در خاطرات خود نوشته بود:

«بعد از رفتن آنها و آمدن پدرم بحث داغ خواستگاری بالا گرفت. پدرم مخالف بود و مادرم موافق. پدرم می‌گفت: بین دخترم، احمد پاسدار است، ممکن است شهید بشود. مجروح بشود، فکر نکنی من با این چیزها مخالف هستم. جعفر و جواد (برادران بهیار) هم الان جبهه هستند، ولی بحث ازدواج است. اگر بهش دل بستی، بعد شهید شد، می‌توانی تحمل کنی؟ این نظر من است، ولی جواب آخر فقط نظر خودت است.»

۳-ج) برخورداری از حمایت اجتماعی اطرافیان

همچنین، برخورداری کارکنان مراقبت بهداشتی از حمایت اطرافیان نیز در داده‌ها به وفور به چشم می‌خورد. در زمان شهادت بستگان، اسارت یا جراحی کارکنان و به طور کلی، هر لحظه که تیم پزشکی با بحران‌های روحی یا جسمی روبرو می‌شدند، از حمایت‌های همکاران برخوردار بودند. به طور مثال، یکی از مشارکت کنندگان که همسرش به شهادت رسیده بود از حمایت‌های روحی - روانی اطرافیان در آرام کردن وی یاد کرده بود. سربازی به یکی از پزشکان متخصص این طور دلداری داده بود:

«شما می‌دونید توی این جاده چقدر از بچه‌های ما شهید شدن؟ اگر قرار بود بایستیم و سر نعش عزیزانمان گریه کنیم، الان صدام تهران را هم گرفته بود. هر چیزی جای خودشو داره، به موقع گریه هم خواهیم کرد.»

یکی از پزشکان در خصوص حمایت‌های روحی روانی کارکنان از یکدیگر نوشته بود:

«... ناگهان صدای مهبیبی از خواب بیدارم کرد. آمبولانس به شدت ترمز کرد. راننده آمبولانس سریع بیرون پرید و شروع کرد به داد زدن. تمام بدنش از ترس می‌لرزید. آقای شریفی (یکی از اعضای هیئت امنای مسجدالنبی) پیاده شد، دست‌های راننده را گرفت و با خونسردی با او صحبت کرد: برادر من چرا می‌ترسی؟ نهایت این راه شهادت است که البته نصیب هر کسی نمی‌شود. راننده کمی آرام گرفت و سوار ماشین شد.»

برخی مشارکت کنندگان ذکر شده بود و تحمل شرایط دشوار اسارت را برای آنها اندکی تسهیل نموده بود.

۴) قوت قلب

۴- الف) موفقیت نیروهای نظامی در مبارزه با دشمن

موفقیت نیروهای ایرانی در انجام عملیات‌های نظامی و شکست دشمن یک عامل قوی تسهیل کننده روحیه تیم درمان و مجروحین جنگی محسوب می‌شد که احساسی خوشایند، امنیت خاطر، دلگرمی، عشق و ایمان را به آنان القا می‌نمود. یکی از پزشکان خانم در خاطرات خود نقل کرده بود:

«یک ساعت بعد، شنیدن خبر عقب نشینی عراقی‌ها از ذوالفقاریه از مجروحین جدیدی که از خط آورده بودند، کمی دل بچه‌ها را خنک کرد.»

یکی از کمک بهیاران بیمارستان شهید بهشتی آبادان به دفاع رزمندگان ایرانی در مقابل دشمن اشاره کرده بود:

«صدای ضد هوایی‌ها قوت قلب بود.»

۴- ب) مراقبت از مجروحین

مراقبت از مجروحین و کمک به آنها نیز خودش نوعی قوت قلب برای کارکنان محسوب می‌شد و نوعی احساس رضایت درونی می‌کردند. یکی از پرستاران در خصوص علت ماندن خود در آبادان نوشته بود:

«همین که می‌توانستم برای آنها (مجروحین) مادری کنم به من قوت قلب می‌داد، تا بتوانم در آبادان بمانم.»

موفقیت آمیز بودن درمان مجروحین و نتیجه بخش بودن آن نیز باعث دلگرمی تیم پزشکی می‌شد.

۴- ج) حضور مسئولین

حضور مسئولین برجسته دولتی در مناطق نظامی نیز که برای بازدید یا عیادت از فرماندهان به منطقه اعزام می‌شدند نیز یک انگیزاننده قوی محسوب می‌شد. به طور مثال، یکی از مشارکت کنندگان به حضور حضرت آیت ... خامنه‌ای برای

«چند ساعت بعد وقتی جلو سپاه باختران ایستادیم، از دیدن آدم‌هایی که با اسپند و شیرینی به استقبال مان آمده بودند تعجب کردیم.»

حتی پس از گذشت سالها از جنگ ایران و عراق، همیشه رده‌های مختلف مسئولین و مردم عادی قدردان زحمات بزرگ و کوچک تیم درمان بوده‌اند. در میان مراقبین بهداشتی گاهی افرادی هم بودند که ترس بر آنها مستولی می‌شد، با این وجود، بر ترس خود غلبه می‌نمودند و به خدمت رسانی به مجروحین می‌پرداختند که این افراد نیز در خور تقدیر می‌باشند. یکی از پزشکان در این خصوص از همکار خود یاد کرده بود:

«نمی‌شود به این موضوع ایراد گرفت، این یک امر طبیعی است و ترس را نمی‌شود کاریش کرد. همین شخص در اتاق عمل کارهای بزرگی انجام می‌داد که خدماتش هرگز از یاد نمی‌رود.»

البته افراد معدودی هم بودند که از زحمات رزمندگان و تیم پزشکی در جبهه‌ها بی‌خبر بودند و با گفتار و رفتار خود موجبات آزردهی خاطر آنان را فراهم می‌کردند. یکی از بهیاران در این خصوص نوشته بود:

«یک آقای جوان که چند تا صندلی آن طرف تر کنار یکی از کارمندها نشسته بود گفت: من نمی‌دانم جبهه چه خبر است که بعضی‌ها این قدر اصرار دارند که بروند؟ آقای دیگری که روبه رویش ایستاده بود گفت: حتماً بخور بخور است، ما خبر نداریم. حق مأموریتش هم که دوبله است. بهشان نگاه کردم، قیافه‌ها و تیپ بی تفاوت شان نشان می‌داد حرف زدن با آنها بی فایده است. رو به بچه‌ها گفتم: بیایید برویم پیش رئیس بیمارستان، این آدم‌ها ارزش حرف زدن ندارند.»

۳- و) حمایت‌های بین المللی از اسرا

نمایندگان سازمان ملل و صلیب سرخ از جمله سازمان‌هایی بودند که از وضعیت اسرا در زندان‌های نظامی عراق بازدید می‌کردند و بعد از بازدید آنها در وضعیت اسرا اندکی بهبودی حاصل می‌شد. این امر از جمله مواردی بود که در خاطرات

عیادت دکتر چمران در منطقه اشاره کرده بود که این اقدام باعث دلگرمی رزمندگان و تیم پزشکی شده بود. در مقابل، کمک تیم درمانی به مجروحین نیز یک عامل انگیزاننده قوی برای رزمندگان و مجروحین محسوب می‌شد.

۵) پرداختن به فعالیت‌های جانبی

به رغم اینکه اکثر اوقات تیم درمانی با بار کاری بالا و ازدحام مجروحین و شهدا روبرو بودند، ولیکن گاهی اوقات که بار کاری کمتر بود و اوقات فراغت بیشتر، آنها به امور مذهبی، فرهنگی و ورزشی می‌پرداختند و از وقت خود حداکثر استفاده را می‌بردند. برگزاری شب شعر و مشاعره، حفظ، تفسیر و روان خوانی سوره‌های قرآن، خواندن دعا و مناجات، برگزاری نماز جماعت و انجام فعالیت‌های ورزشی از جمله مواردی است که در داده‌ها به چشم می‌خورد. این فعالیت‌ها تحمل شرایط استرس‌زای حضور در منطقه جنگی را تسهیل می‌نمود و از میزان استرس مراقبین بهداشتی و رزمندگان می‌کاست و نقش موثری در تطابق آنان داشت. یکی از بهیاران در این خصوص نوشته بود:

«... سحر را با همان مناجات سجاده صبح کردم که از رادیو پخش می‌شد، مثل اینکه این قسمت از شب جزئی از وجودم شده بود.»

و در جایی دیگر،

«گلزار شهدا را دوست داشتم بوی احمد می‌داد. بعد از گلزار شهدا می‌رفتیم مسجد جامع یا امام زاده سبزه قبا دعای کمیل، خیلی با صفا بود. گاهی اوقات دعا چهار ساعت طول می‌کشید، از بس مردم گریه می‌کردند.»

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها در راستای تبیین تسهیل‌کننده‌های تطابق در کارکنان حرفه‌ای مراقبت بهداشتی در جنگ ایران و عراق منجر به ظهور ۵ تم اصلی انگیزه قوی مبارزه/ حضور، مقاومت بالا، برخورداری از حمایت اجتماعی،

قوت قلب، پرداختن به فعالیت‌های جانبی شد. یافته‌ها حکایت از آن داشت که حضور و ماندن در مناطق جنگی با توجه به چالش‌ها و مشکلات فراوانی که برای رزمندگان و کارکنان درمانی ایجاد نموده بود نیاز به انگیزه بالایی داشت. اکثر رزمندگان و کادر درمان با انگیزه‌های درونی بسیار قوی در محیط پرخطر جبهه حضور یافته بودند. حفظ دین، انتظار پاداش اخروی، انفاق مال و جان در راه خدا، وطن پرستی، آزادی، عشق به رهبر و عشق به جهاد مهمترین انگیزه‌های حضور بودند که نقشی تعیین کننده در حصول تطابق در این گروه داشتند. همچنین، وجود روحیه شهادت طلبی در نیروهای نظامی و درمانی از دیگر عوامل تسهیل کننده تطابق در آنان محسوب می‌شد. در این راستا، فیروزکوهی و همکارانش (۲۰۱۳) در مطالعه خود به ماهیت انسان گرایانه کادر پرستاری در موقعیت‌های مرگ و زندگی جنگ اشاره می‌کند و اینکه آنها با عشق و علاقه به میهن خود به رسیدگی به مجروحین می‌پرداختند [۶].

یافته‌ها نشان داد تحمل سختی‌ها و گذراندن دوره‌های آموزشی و نظامی دشوار از جمله عواملی بود که بر مقاومت برخی از آنها افزوده بود.

یک تسهیل کننده دیگر حضور و ادامه حضور در جبهه و تطابق با چالش‌های موجود، برخورداری از حمایت‌های اجتماعی از جمله اعضای خانواده، دوستان و اطرافیان، مردم عادی و حمایت‌های بین المللی بود. یافته‌های مشابهی در سایر متون گزارش شده است. اسکال - دش (۲۰۰۵) در مطالعه خود به لزوم حفظ ارتباط پرستاران با سایر همکاران و برقراری رابطه دوستانه و اعتماد به آنها و همچنین لزوم حفظ ارتباط با اعضای خانواده در محیط جنگی تأکید نموده است [۱۰] که تأییدی بر یافته‌های مطالعه حاضر است.

یافته‌ها حکایت از آن داشت که پیشرفت‌های نیروهای نظامی برای غلبه به دشمن، مراقبت از مجروحین و حضور مسئولین در مناطق جنگی از جمله عواملی بود که منجر به تقویت روحیه و قوت قلب کادر درمان می‌شد و تسهیل تطابق

آنها با تنش‌های موجود در شرایط نامتعارف جنگی را در پی داشت.

یافته‌ها حکایت از آن داشت که کادر پزشکی گاهی در اوقات فراغت خود به امور جانبی از جمله امور مذهبی، فرهنگی، ورزشی و ترویج ارزش‌های دینی هم می‌پرداختند. پرداختن به این امور یکی از تسهیل‌کننده‌های قوی تطابق برای آنان محسوب می‌شد و در کاهش استرس‌های وارده بسیار موثر بود. یافته‌های مشابهی در سایر متون گزارش شده است. به طور مثال، اسکاتل - دش و دوروتی (۲۰۱۰) در مقاله خود به یک تم تحت عنوان «انحراف فکر از جنگ: یک قسمت از منزل» دست یافتند. نویسندگان مذکور به نقل از پرستارانی که در جنگ عراق و افغانستان شرکت کرده بودند نوشته‌اند که پرستاران در تلاش بودند در اوقات فراغت خود به فعالیت‌های روزانه مورد علاقه خود مانند بازی‌های مختلف، بحث‌های گروهی، ورزش، فیلم دیدن، نواختن موسیقی، گذراندن دوره‌های آموزشی، مراسم مذهبی مانند آنچه در منازل خود انجام می‌دادند بپردازند [۸] که تأییدی بر یافته‌های مطالعه حاضر است. پرداختن به این امور در حفظ سلامت روان افراد بسیار موثر است.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش عدم دسترسی به مشارکت کنندگان جهت تأیید خاطرات مطرح شده در متون بود که تلاش شد با افزایش تعداد خاطرات مرور شده این محدودیت تا حدودی تعدیل شود.

به طور کلی، نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که تبدیل تجربیات و دانش پنهان کارکنان مراقبت بهداشتی به خصوص پزشکان و پرستاران در طول هشت سال دفاع مقدس به دانش آشکار می‌تواند در شناسایی و تحلیل مشکلات و ارائه راهکارهای مناسب در سناریوهای مشابه و تولید دانش در زمینه‌های مختلف از جمله آموزش مراقبین بهداشتی جهت کاهش تنش‌ها و تسهیل تطابق در مواجهه با شرایط نامتعارف و بحرانی اثربخش باشد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی تهران به شماره ثبت ۹۳-۰۳-۹۹-۲۶۹۳۸ در تاریخ ۱۳۹۳/۸/۲۷ می‌باشد که با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران انجام پذیرفت.

References

1. The history of holy defence (the last days of peace). Tehran: Islamic revolution documents center; 2006. [Persian]
2. War Cognizance Committee of Martyr Lieutenant General Ali Sayyad Shirazi. Darmangarane - razmandeh. Tehran: Iran Sabz Publication. 2008. [Persian]
3. Eftekhari H, Tajik AR. Commanders' characteristics of Army Ground Force Healthcare. Tehran: Health Administration of Army Ground Force. 2007. [Persian]
4. Farsi Z, Dehghan Nayeri N. Experiences of Iranian health care professionals in the Iran-Iraq war: a content analysis study. Research Report: Tehran University of Medical Sciences. 2016. [Persian]
5. Haj Ahadi T, Navidi AA, Abolghasemi H, Mohebbi HA. A review of the Sepah 's health care experiences during the holy defense: Valfajr 10. J Mil Med. 2002;4(2):75-80. [Persian]
6. Firouzkouhi M, Zargham-Boroujeni A, Nouraei M, Yousefi H, Holmes CA. The wartime experience of civilian nurses in Iran-Iraq war, 1980-1988: an historical research. Contemporary nurse. 2013;44(2):225-231.
7. Biedermann N, Usher K, Williams A, Hayes B. The wartime experience of Australian Army nurses in Vietnam, 1967-1971. Journal of advanced nursing. 2001;35(4):543-549.
8. Scannell-Desch E, Doherty ME. Experiences of U.S. military nurses in the Iraq and Afghanistan wars, 2003-2009. Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing / Sigma Theta Tau. 2010;42(1):3-12.
9. Dixon-Woods M, Agarwal S, Jones D, Young B, Sutton A. Synthesising qualitative and quantitative evidence: a review of possible methods. Journal of health services research & policy. 2005;10(1):45-53.
10. Scannell-Desch EA. Lessons learned and advice from Vietnam war nurses: a qualitative study. Journal of advanced nursing. 2005;49(6):600-607.

Coping facilitators of health care professionals in the Iran-Iraq war: A qualitative study

*Farsi Z¹, Dehghan Nayeri N²

Abstract

Background: Attendance at war and its unusual circumstances is stressful for many people, including health care providers. So far, the process of coping and its facilitators in stressful condition of crisis has not been identified in healthcare providers. The aim of this study was to determine coping facilitators of the healthcare professionals in the Iran- Iraq war.

Materials and methods: In a content analysis of qualitative data extracted from 119 written narratives during the Iran- Iraq war (from 101 health care staffs), data were collected, coded, and analyzed, simultaneously, between 2014 and 2016. In order to analyze the data, the principles of qualitative data analysis were used.

Results: The analysis of 952 pages of the written narratives in the relevant literature led to the emergence of 5 main themes including strong motivation for defense / presence, high resistance, social support, reassurance, and doing other activities.

Conclusion: The converting of hidden experience and knowledge of health care providers in Iran-Iraq war to the explicit knowledge can effectively identify, analyze problems, and finally provide strategies to prevent similar scenarios. Moreover, this can produce the knowledge in the field of adaptation facilitating and better coping of health care providers in the unusual and critical situation.

Keywords: Qualitative Research, Coping Skills, Health Care Providers, Military Medicine, War.

1. Associate professor, Faculty of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran
(*Corresponding author)
zahrafarsi@gmail.com

2. Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Tehran University of Medical Sciences
Tehran, Iran