



**عنوان:**

**طراحی و روان سنجی ابزار پیشگیری از مرگ و میرهای پیش بیمارستانی ناشی از**

**حوادث ترافیکی**

**رساله جهت اخذ درجه دکتری**

**اساتید راهنما:**

**دکتر عباسعلی دهقانی**

**دکتر داود خراسانی زواره**

**اساتید مشاور:**

**دکتر خدیجه نصیریانی**

**دکتر مجید حاجی مقصودی**

**دکتر حسین فلاح زاده**

**نام و نام خانوادگی دانشجو:**

**عادل افتخاری**

**نیمسال اول ۹۹-۹۸**



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



## تقدیم به:

ماحصل آموخته‌هایم را تقدیم می‌کنم به آنان که مهر آسمانی‌شان آرام بخش آلام زمینی‌ام است،

به استوارترین تکیه گاهم، دستان پرمهر پدرم

به سبزترین نگاه زندگیم، چشمان پر از مهر مادرم

## سپاسگزاری

سپاس بی کران پروردگار یکتا را که هستی‌مان بخشید و به طریق علم و دانش رهنمونمان شد و به همنشینی رهروان علم و دانش مفتخرمان نمود و خوشه چینی از علم و معرفت را روزیمان ساخت و سپاس از او که همه هستی‌ام از اوست.

ابتدا از اساتید گرانقدرم جناب آقای دکتر عباسعلی دهقانی و دکتر داوود خراسانی که با سعه صدر راهنمایی این پایان نامه را پذیرفتند و در طول نگارش این مجموعه همواره از نظرات کارشناسانه‌شان، بهره جستم صمیمانه تشکر می‌کنم.

همچنین اساتید مشاور سرکار خانم دکتر خدیجه نصیریانی، جناب آقای دکتر مجید حاجی مقصودی و دکتر حسین فلاح زاده که در انجام این تحقیق اینجانب را یاری کرده‌اند صمیمانه سپاسگزاری می‌کنم.

از اساتید فرزانه ناظر و داور؛ جناب آقایان دکتر حسین توانگر، دکتر محمد علی جعفری و دکتر سید علی الحسینی المدرسی که با پیشنهادات ارزنده خود بر غنای کار من افزودند، کمال تشکر و قدردانی را دارم.

همچنین بر خود واجب می‌دانم مراتب قدردانی و سپاس را از اساتید گرانقدری که الفبای تحقیق را به من آموختند و اساتیدی که طی تحقیق با راهنمایی‌های خود بر غنای تحقیق افزودند اعلام دارم.

ضمناً مراتب قدردانی را از تمامی کسانی که در این پایان نامه اینجانب را همراهی کردند اعلام می‌دارم.

## فهرست مطالب

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| فصل اول: کلیات .....                                          | ۱  |
| ۱-۱- پیشگفتار .....                                           | ۲  |
| ۲-۱- بیان مسئله و اهمیت موضوع .....                           | ۳  |
| ۳-۱- اهداف پژوهشی .....                                       | ۸  |
| ۱-۳-۱- اهداف اصلی .....                                       | ۸  |
| ۲-۳-۱- اهداف ویژه .....                                       | ۸  |
| ۳-۳-۱- اهداف کاربردی .....                                    | ۹  |
| ۴-۱- دلایل و جنبه‌های نوآوری پایان‌نامه .....                 | ۹  |
| ۵-۱- تعریف نظری و عملی واژگان .....                           | ۹  |
| ۱-۵-۱- مرگ و میر قابل پیشگیری .....                           | ۹  |
| ۲-۵-۱- حوادث ترافیکی .....                                    | ۱۰ |
| ۳-۵-۱- خدمات پیش بیمارستانی .....                             | ۱۰ |
| ۴-۵-۱- طراحی ابزار .....                                      | ۱۰ |
| ۵-۵-۱- روان سنجی ابزار .....                                  | ۱۱ |
| فصل دوم: پیشینه تحقیق .....                                   | ۱۲ |
| ۱-۲- مقدمه .....                                              | ۱۳ |
| بخش اول: مبانی نظری پژوهش .....                               | ۱۳ |
| ۱-۱-۲- حوادث ترافیکی .....                                    | ۱۳ |
| ۱-۱-۱-۲- پیامدهای ناشی از حوادث ترافیکی .....                 | ۱۵ |
| ۲-۱-۱-۲- افراد در معرض خطر حوادث ترافیکی .....                | ۱۶ |
| ۲-۲- اورژانس پیش بیمارستانی .....                             | ۱۷ |
| ۱-۲-۲- تاریخچه اورژانس پیش بیمارستانی .....                   | ۱۸ |
| ۲-۲-۲- اهداف خدمات پیش بیمارستانی .....                       | ۱۹ |
| ۳-۲-۲- سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات پیش بیمارستانی .....      | ۲۰ |
| ۴-۲-۲- الگوهای ارائه خدمات پیش بیمارستانی در دنیا .....       | ۲۱ |
| ۵-۲-۲- مقایسه نظام‌های ارائه‌کننده خدمات پیش بیمارستانی ..... | ۲۲ |
| ۶-۲-۲- شبکه فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی در ایران .....     | ۲۴ |
| ۷-۲-۲- سازماندهی اورژانس پیش بیمارستانی در ایران .....        | ۲۶ |
| ۸-۲-۲- نیروهای انسانی در فرآیند خدمات پیش بیمارستانی .....    | ۲۹ |

|         |                                                                                  |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------|
| ۳۳..... | ۴-۲- مرگ های قابل پیشگیری .....                                                  |
| ۳۳..... | ۴-۲-۱- تاریخچه و کاربرد تعیین میزان مرگ های قابل پیشگیری: .....                  |
| ۳۵..... | ۴-۲-۲- سیر تکاملی مدل های مرگ و میر قابل پیشگیری .....                           |
| ۳۵..... | ۴-۲-۱- مدل مرگ های قابل اجتناب جامعه اروپایی .....                               |
| ۳۵..... | ۴-۲-۲- مدل توبیاس و جکسون .....                                                  |
| ۳۶..... | ۴-۲-۳- مدل سیمانوتو و همکاران .....                                              |
| ۳۶..... | ۴-۲-۴- مدل ماخنباخ و همکاران .....                                               |
| ۳۶..... | ۴-۲-۵- مدل وسترلینگ .....                                                        |
| ۳۶..... | ۴-۲-۵- مدل نولت و مکی .....                                                      |
| ۳۷..... | ۵-۲- مرگ و میر قابل پیشگیری در حوادث ترافیکی: .....                              |
| ۳۷..... | ۵-۲-۱- نقش اورژانس پیش بیمارستانی در کاهش مرگ و میر ناشی از حوادث ترافیکی .....  |
| ۳۸..... | ۵-۲-۲- پیشگیری از مرگ های ناشی از حوادث ترافیکی در فاز پیش بیمارستانی .....      |
| ۳۸..... | ۵-۲-۱- مدیریت مصدومین حوادث ترافیکی .....                                        |
| ۳۸..... | ۵-۲-۲- مداخلات قانونی در جهت کاهش مرگ و میر قابل پیشگیری در حوادث ترافیکی: ..... |
| ۳۹..... | ۵-۲-۳- همکاری بین بخشی سایر سازمانها: .....                                      |
| ۴۰..... | بخش دوم: مروری بر مطالعات داخلی و خارجی .....                                    |
| ۴۰..... | ۵-۲- مطالعات داخل کشور .....                                                     |
| ۴۵..... | ۵-۲-۶- مطالعات خارج کشور .....                                                   |
| ۵۱..... | ۵-۲-۷- جمع بندی مرور .....                                                       |
| ۵۲..... | فصل سوم: روش پژوهش .....                                                         |
| ۵۳..... | ۳-۱- گام اول: مرور نظام مند .....                                                |
| ۵۳..... | ۳-۱-۱- سوال اصلی پژوهش .....                                                     |
| ۵۳..... | ۳-۱-۲- منابع اطلاعات .....                                                       |
| ۵۵..... | ۳-۱-۳- استراتژی جستجو .....                                                      |
| ۵۶..... | ۳-۱-۴- معیار های ورود به پژوهش .....                                             |
| ۵۶..... | ۳-۱-۵- معیار های خروج از پژوهش .....                                             |
| ۵۶..... | ۳-۱-۶- بررسی مقالات .....                                                        |
| ۵۶..... | ۳-۱-۷- ارزیابی کیفیت و استخراج اطلاعات .....                                     |
| ۵۷..... | ۳-۲- گام دوم مطالعه کیفی .....                                                   |
| ۵۷..... | ۳-۲-۱- نوع مطالعه .....                                                          |
| ۵۸..... | ۳-۲-۲- جامعه پژوهش .....                                                         |



|       |                                |       |     |
|-------|--------------------------------|-------|-----|
| ..... | محیط پژوهش                     | ۳-۲-۳ | ۵۸  |
| ..... | جمع آوری داده‌ها               | ۴-۲-۳ | ۵۸  |
| ..... | تجزیه و تحلیل داده‌ها          | ۵-۲-۳ | ۵۹  |
| ..... | اعتبار و اعتماد داده‌ها        | ۶-۲-۳ | ۶۰  |
| ..... | گام سوم : مطالعه دلفی          | ۳-۳   | ۶۰  |
| ..... | مراحل انجام دلفی               | ۱-۳-۳ | ۶۰  |
| ..... | گام چهارم: روان سنجی ابزار     | ۴-۳   | ۶۱  |
| ..... | روایی صوری                     | ۱-۴-۳ | ۶۱  |
| ..... | روایی محتوی                    | ۲-۴-۳ | ۶۳  |
| ..... | پایایی                         | ۵-۳   | ۶۵  |
| ..... | ملاحظات اخلاقی                 | ۶-۳   | ۶۵  |
| ..... | فصل چهارم: یافته‌ها            |       | ۶۶  |
| ..... | نتایج گام اول: مرور نظام مند   | ۱-۴   | ۶۷  |
| ..... | نتایج گام دوم: مطالعه کیفی     | ۲-۴   | ۷۳  |
| ..... | نتایج تحلیل کیفی               | ۱-۲-۴ | ۷۴  |
| ..... | مؤلفه‌های گام کیفی             | ۲-۲-۴ | ۷۷  |
| ..... | نتایج گام سوم: مطالعه دلفی     | ۳-۴   | ۸۵  |
| ..... | راند اول دلفی                  | ۱-۳-۴ | ۸۵  |
| ..... | راند دوم دلفی                  | ۲-۳-۴ | ۸۸  |
| ..... | راند سوم دلفی                  | ۳-۳-۴ | ۹۲  |
| ..... | نتایج گام چهارم: روان سنجی     | ۴-۴   | ۹۴  |
| ..... | روایی صوری                     | ۱-۴-۴ | ۹۴  |
| ..... | روایی محتوی                    | ۲-۴-۴ | ۹۶  |
| ..... | پایایی                         | ۳-۴-۴ | ۹۹  |
| ..... | فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری     |       | ۱۰۰ |
| ..... | بحث                            | ۱-۵   | ۱۰۱ |
| ..... | ۱-۵-۱- بحث مرحله مرور نظام مند |       | ۱۰۱ |
| ..... | ۱-۵-۲- بحث مرحله کیفی:         |       | ۱۰۵ |
| ..... | ۱-۵-۳- بحث مرحله دلفی:         |       | ۱۱۲ |
| ..... | نتیجه گیری                     | ۲-۵   | ۱۲۳ |
| ..... | محدودیت‌های پژوهش              | ۳-۵   | ۱۲۴ |

|          |                                             |
|----------|---------------------------------------------|
| ۱۲۴..... | ۴-۵- اهمیت و کاربرد یافته‌ها.....           |
| ۱۲۵..... | ۵-۵- پیشنهادات بر اساس یافته‌های پژوهش..... |
| ۱۲۷..... | منابع.....                                  |
| ۱۴۰..... | پیوست.....                                  |
| ۱۴۵..... | چکیده انگلیسی.....                          |

## خلاصه فارسی

**مقدمه:** باید توجه داشت که بخش قابل توجهی از مرگ و میرهای ناشی از حوادث ترافیکی در فاز پیش‌بیمارستانی رخ می‌دهند و مدیریت مرگ و میرهای قابل پیشگیری در این فاز نیازمند شناسایی دقیق عوامل مؤثر بر آن است. لذا داشتن ابزاری جهت سنجش مرگ و میر قابل پیشگیری در مرحله پیش‌بیمارستانی ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف طراحی و روان‌سنجی ابزار سنجش مرگ و میرهای قابل پیشگیری پیش‌بیمارستانی ناشی از حوادث ترافیکی انجام شد.

**روش کار:** مطالعه حاضر یک مطالعه کیفی-کمی از نوع ترکیبی شامل مرور نظام‌مند، تحلیل محتوا، دلفی و روان‌سنجی می‌باشد. در مرحله مرور نظام‌مند، از ۷۲۴۷ مقاله مورد بررسی در نهایت ۱۴ مقاله انتخاب و مؤلفه‌های مؤثر بر مرگ و میر قابل پیشگیری استخراج گردید، در مرحله کیفی مطالعه، مؤلفه‌های مؤثر بر مرگ و میر قابل پیشگیری از طریق مصاحبه با ۲۴ صاحب‌نظر از طریق تحلیل محتوای قراردادی استخراج شد. در مرحله بعد، مطالعه دلفی در سه راند با ارسال پرسشنامه اولیه به صاحب‌نظران انجام و نهایتاً تقلیل گویه‌ها و روان‌سنجی پرسشنامه شامل تعیین روایی صوری، محتوی و سپس تعیین پایایی پرسشنامه با استفاده از روش همبستگی درونی (آلفای کرونباخ) انجام شد.

**یافته‌ها:** براساس یافته‌های مطالعه، در مرحله مرور نظام‌مند از مجموع کدهای استخراج شده، سه طبقه اصلی شامل نقایص سیستمی، خطاهای انسانی و وضعیت بالینی بیمار به دست آمد و در مرحله کیفی از مجموع کدهای استخراج شده، سه طبقه اصلی شامل: ضعف در مدیریت صحنه؛ کمبود قوانین و مقررات؛ ضعف مدیریت زمان؛ کیفیت پایین آموزش؛ ضعف ارتباط و هماهنگی و کیفیت نامطلوب مدیریت مصدوم بود. پس از تلفیق مؤلفه‌های این دو مرحله، پرسشنامه اولیه با ۷۱ گویه تدوین گردید و در مرحله دلفی، پس از انجام سه راند، نهایتاً ۳۹ گویه باقی ماند. سپس در مرحله روان‌سنجی پرسشنامه شامل تعیین روایی صوری، محتوی و پایایی، پرسشنامه نهایی با ۳۵ گویه با پایایی ۰/۸۴ استخراج شد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد پرسشنامه طراحی شده با ابعاد ارزیابی صحنه و مصدوم، هماهنگی و ارتباطات، مدیریت زمان، آموزش - عملکرد و پشتیبانی جهت سنجش مرگ و میرهای قابل پیشگیری پیش‌بیمارستانی

ناشی از حوادث ترافیکی دارای روایی و پایایی قابل قبولی می‌باشد. این ابزار می‌تواند عوامل مؤثر بر مرگ‌ومیرهای قابل پیشگیری در حوادث ترافیکی را مورد سنجش قرار دهد. هم چنین می‌تواند کیفیت ارائه مراقبت‌های اورژانس پیش بیمارستانی را ارزیابی نموده و به دنبال آن موارد نیازمند به بهبود، شناسایی شده و جهت تصمیم‌گیری به مدیران ابلاغ گردد.

**واژگان کلیدی:** مرگ و میر قابل پیشگیری، حوادث ترافیکی، اورژانس پیش بیمارستانی، تروما، آسیب، مراقبت،

روان‌سنجی