

Knowledge and Attitudes of Self-aid and Buddy in Military Personnel Center

Received: 13 August 2013

Revised: 11 November 2013

Accepted: 16 November 2013

ABSTRACT

Ahmad Ameryoun¹
Hormoz Sanaeinasab^{2*}
Mehdi tabatabaei khalfi³
Aliakbar Karimi zarchi⁴

¹Associate Professor, Health Management Research Center, Baqiyatallah Institute of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Associate Professor, Department of Health Education, Faculty of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³MSc, Faculty of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴Associate Professor, Department of Biostatistics & Epidemiology, Faculty of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding Author:

Hormoz Sanaeinasab

Tel : (+98)9122271030

Email: Sanain20@yahoo.co.in

Background: Military forces need to achieve knowledge about first aid and critical principles for protecting themselves and their comrades too. So learning the principles of self-aid and buddy are necessary for all military personnel. The present study has been conducted with the aim of determining the knowledge and attitudes of military officers through training aid and aid it.

Materials and Methods: Descriptive cross-sectional study has been conducted on 388 employees of a Military Center. Stratified random sampling method was used to select the employees. Data collected from valid and reliable self-designed questionnaire. Data analyzed using descriptive statistics, chi-square test and ANOVA analysis with software SPSS₁₈.

Results: The mean knowledge score of personnel, and the average percentage of self-aid and buddy attitude training were 15.56 ± 2.38 and 83.81 ± 7.5 , respectively. 56.2 and 65.7 percent of employees participated in the study had a good level of education, knowledge, and the attitudes towards self-aid and buddy.

Conclusion: According to present study, knowledge of more than 43 percent of employees is not desirable, so self and buddy aid in military style training using modern methods of teaching with regard to future threats at a regular time intervals is highly recommended.

Keywords: knowledge, attitude, self-aid and buddy-aid, education, military Center

آگاهی و نگرش پایوران یک مرکز نظامی از آموزش‌های خودامدادی و دگرامدادی

تاریخ دریافت: ۲۲ مرداد ۱۳۹۲ تاریخ اصلاح: ۲۰ آبان ۱۳۹۲ تاریخ پذیرش: ۲۵ آبان ۱۳۹۲

چکیده

احمد عامریون^۱

هرمز سنایی نسب^{۲*}

مهدی طباطبایی خلفی^۳

علی اکبر کریمی زارچی^۴

^۱دانشیار، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، پژوهشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)، تهران، ایران
^۲دانشیار، گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)، تهران، ایران
^۳کارشناس ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۴دانشیار، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)، تهران، ایران

* نویسنده مسئول:

هرمز سنایی نسب

تلفن: ۰۳۰-۹۱۲۲۲۷۱ (+۹۸)

پست الکترونیک:

Sanain20@yahoo.co.in

مقدمه: نظامیان برای حفظ جان خویش و دیگر هم‌زمان خود به آگاهی از اصول کمک‌های اولیه و حیاتی نیازمندند بنابراین فراگیری اصول خودامدادی و دگرامدادی برای تمام نظامیان ضرورت دارد. این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش پایوران یک مرکز نظامی از آموزش‌های خودامدادی و دگرامدادی انجام شده است.

مواد و روش‌ها: نوع مطالعه توصیفی است که به روش مقطعی روی ۳۸۸ نفر از کارکنان یک مرکز نظامی انجام شده است. روش نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای و انتخاب نمونه‌ها به صورت تصادفی بوده است. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از یک پرسشنامه روا و پایای محقق ساخته در زمینه آگاهی و نگرش از خودامدادی و دگرامدادی صورت گرفته است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی شامل آزمون کای دو و ANOVA و با نرم افزار SPSS ویرایش ۱۸ انجام شد.

یافته‌ها: میانگین نمره آگاهی کارکنان $2/38 \pm 15/56$ و میانگین درصد نگرش افراد نسبت به آموزش خودامدادی و دگرامدادی $7/5 \pm 83/81$ بود. $56/2$ و $65/7$ درصد از کارکنان شرکت کننده در مطالعه، به ترتیب دارای آگاهی و نگرش در سطح خوبی نسبت به آموزش‌های خودامدادی و دگرامدادی بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه، آگاهی بیش از ۴۳ درصد کارکنان در حد مطلوب نمی‌باشد، بنابراین برگزاری کلاس‌های آموزش خودامدادی و دگرامدادی در سازمان‌های نظامی با استفاده از روش‌های نوین آموزشی و با توجه به تهدیدات آینده، در فواصل زمانی منظم به طور جدی پیشنهاد می‌شود.

کلید واژه‌ها: آگاهی، نگرش، خودامدادی و دگرامدادی، آموزش، مرکز نظامی

مقدمه

هستند. این نیروها به علت ویژگی‌ها و آمادگی‌های خاصی که دارند از قدرت مانور خوبی برخوردار بوده و می‌توانند در نقشهای مختلفی ظاهر شده و ارائه خدمت نمایند. یکی از این نقش‌ها کمک به

در دنیای امروز یکی از سازمان‌هایی که در حوادث به خصوص جنگ مشارکت فعال دارند، سازمان‌های نظامی و نیروهای تابع آن

منظور فعالیت در سیستم‌های تخصصی مفید می‌داند. همچنین یادآور می‌شود مسئولین باید در امر آموزش تجدیدنظر کنند و منابع و تکنیک‌های آموزشی را مورد ارزیابی قرار دهند [۹]. حسینی و واحدپرست در مطالعات خود نتیجه می‌گیرند وجود برنامه ریزی مدون و جامع برای تربیت و آموزش و فرهنگ سازی خودامدادی و دگرآمدادی در شرایط بحران می‌تواند بار آسیب ناشی از ساعات اولیه بحران را از نظر اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و همچنین جسمانی و روانی کاهش دهد [۱۰ و ۱۱].

شاکر و همکارش نیز در مقاله خود درباره‌ی فرهنگ‌سازی آموزش امداد رسانی می‌نویسند باید روش‌ها و راه‌هایی انتخاب و تدوین شود تا با اجرای آن‌ها کیفیت و توان نیروهای مردمی در وهله اول و نیروهای امدادی، کارکنان و مدیران مدیریت امداد و نجات در مرحله دوم ارتقا پیدا کند [۱۲]. در مطالعه‌ای که جویباری انجام داده است نتیجه می‌گیرد گروه هدف در صحنه تصادف اکثراً رانندگان وسایل نقلیه در حال گذر می‌باشند که می‌توانند بهترین امدادگران در صحنه باشند. چنانچه این گروه در مورد اقدامات کمک به مصدومین آگاهی و مهارت لازم داشته باشند می‌توانند جان بسیاری از قربانیان را در جاده نجات دهند [۱۳]. در تحقیق انجام شده توسط داس در هلند در سال ۲۰۰۵، آگاهی ۱۹ درصد نمونه‌ها در خصوص اقدامات و کمک‌های اولیه مطلوب بوده، ولی عملکرد تنها ۱۱ درصد آن‌ها در این زمینه مطلوب بوده است [۱۴]. همچنین هرسی از دانشگاه هاروارد بیان می‌کند که اگر کارکنان آموزش ببینند به طرز شایسته‌ای برانگیخته شده و ۸۰ تا ۹۰ درصد از توانایی‌ها و قابلیت‌های خود را بروز می‌دهند [۱۵].

برای رسیدن به اهداف معاونت بهداشت و درمان نیروهای مسلح، جهت آمادگی و بالا بردن آگاهی و مهارت نیروها در زمینه خود امدادی و دگر امدادی و با هدف کاهش تلفات و آسیب پذیری نیروهای حاضر در صحنه نبرد و حفظ توان رزم آن‌ها بخصوص در نبردهای نامتقارن و برای اجرایی کردن دکترین و نظام آمادگی یگانی، باید اثر بخشی این آموزش‌ها مشخص گردیده و در صورتی که نتوانند جوابگوی اهداف مورد نظر باشند، بایستی در سیستم آموزشی جاری تجدید نظر صورت بگیرد [۱۶].

عملیات امداد و نجات، درمان پزشکی و انتقال مصدومین و مجروحین و افراد نیازمند در منطقه صدمه دیده است [۱].

عواملی مانند نامناسب بودن شرایط جوی، در محاصره بودن نیروها، انجام عملیات در عمق خاک دشمن، نبود امکان تماس با نیروهای امدادی و پشتیبانی، صعب العبور بودن مناطق عملیاتی و وضعیت‌های پیچیده و دشوار، امکان امداد رسانی مناسب و به موقع به نیروهای آسیب دیده را با مشکل مواجه می‌کند و با توجه به ضرورت انجام اقدامات اولیه، سریع و مناسب جهت حفظ جان نیروهای آسیب دیده و جلوگیری از عوارض آن، یکی از بهترین شیوه‌ها استفاده از اقدامات اولیه حیات بخش خودامدادی و دگرآمدادی است [۲ و ۳].

آگاهی و نگرش مثبت کارکنان نظامی در زمینه خود امدادی و دگر امدادی کمک موثری به تأمین سلامت و رسیدن به اهداف نظامی خواهد نمود [۴]. آگاهی مقدمه دانش و دانش زمینه ساز گرایش‌ها و رفتارهای انسانی است. روشن است انسانها از ابزارهای مختلفی برای کسب آگاهی و یادگیری استفاده می‌کنند که یکی از مهمترین آن‌ها، آموزش است [۵].

ارائه آموزش‌های خودامدادی و دگرآمدادی به پرسنل نظامی که بیشتر در معرض حوادث گوناگون به ویژه شرایط بحرانی، جنگ و حوادث غیر مترقبه قرار دارند بسیار مهم است. نتایج مطالعه شمس نورایی نشان داد نظامیانی که دارای سابقه شرکت در کلاس‌های آموزش خود امدادی و دگر امدادی بودند آگاهی بیشتری نسبت به نجات جان و حفظ سلامت خود و سایر هم‌زمان داشتند [۶]. یکی از محققین در مطالعه خود نتیجه گرفت که به دلیل وقت گیر بودن زمان آموزش و مشکلات اعزام مربیان آموزش، امدادگری به شیوه آموزش از راه دور صورت گیرد [۷]. مطالعه خاتمی نشان داد که ارتقای سطح مهارت فرد در زمینه کمک‌های اولیه دارای اهمیت فراوانی است و آموزش می‌تواند تأثیر به‌سزایی در این امر داشته باشد، در ارزشیابی برنامه‌های آموزشی توجه به معیار مهارت عملی باید در رأس قرار گیرد و فاصله زمانی آموزش تا ارزیابی نیزمی‌تواند بر سطح دانش تأثیر بگذارد [۸]. خنجری نیز روش آموزش به کارگیری مهارت و آموزش کارگاهی را برای آموزش امدادگران به

منفی نداشتند، لذا نگرش مثبت به نگرش متوسط (۸۰-۶۰ درصد) و خوب (بالای ۸۰ درصد) تقسیم شد. حجم نمونه با استفاده از فرمول

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

۳۶۹ نفر به دست آمد که با در نظر گرفتن ۵ درصد ریزش ۳۸۸ نفر محاسبه گردید که نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای و به صورت تصادفی ساده انتخاب گردیدند. لازم به ذکر است که نمونه‌های این مطالعه از بین افراد شرکت‌کننده در دوره‌های آموزش خود امدادی و دگر امدادی مصوب ستاد و افرادی که در این دوره‌ها شرکت نکرده بودند ولی در دوره دانشگاهی درس مربوط را گذرانده بودند (مانند پرستاران، پزشکان و پیراپزشکان) انتخاب گردیدند. جمع‌آوری اطلاعات از طریق مراجعه حضوری و تکمیل پرسشنامه‌ها توسط نمونه‌ها صورت گرفت. سپس اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و شاخص‌های آماری توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین) و تحلیلی (آزمون کای دو)، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

گروه سنی ۳۰-۲۶ سال با ۱۲۳ نفر (۳۱/۶ درصد) دارای بیشترین فراوانی و گروه سنی ۲۵ سال و پایین‌تر با ۳۳ نفر (۸/۵ درصد) دارای کمترین فراوانی بودند و میانگین سنی افراد، $33/71 \pm 6/84$ سال بود. سابقه خدمت افراد بین ۳۰-۱ سال و میانگین آن، $6/80 \pm 13/06$ سال بود. ۹۷/۴ درصد از نمونه‌ها متاهل بودند. ۱۶۶ نفر (۴۲/۷ درصد) دیپلم و پایین‌تر، ۱۱۴ نفر (۲۹/۴ درصد) فوق دیپلم و ۱۰۸ نفر (۲۷/۹ درصد) لیسانس و بالاتر بودند. کمترین توزیع فراوانی درجه-رتبه مربوط به افسران ارشد ۸۷ نفر (۲۲/۴۳ درصد) و بیشترین فراوانی، مربوط به افسران جزء ۱۶۸ نفر (۴۴/۳۰ درصد) بود. افرادی که یک بار و بیشتر در دوره‌های خود و دگر امدادی شرکت کرده بودند از نظر آگاهی تفاوت نداشتند ولی از نگرش در سطح خوب بیشتری نسبت به کارکنانی که در این دوره‌ها شرکت نکرده بودند برخوردار بودند (۶۹/۲-۶۶ درصد در برابر ۵۵/۷ درصد). آگاهی ۵۶/۲ درصد کارکنان از آموزش‌های خود امدادی و دگر امدادی در سطح خوب، ۴۱/۲ درصد متوسط و ۲/۶ درصد ضعیف بود. میانگین نمره

بنابراین با توجه به اهمیت موضوع خود امدادی و دگر امدادی در نیروهای مسلح، این بررسی با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش کارکنان یک مرکز نظامی از آموزش‌های خود امدادی و دگر امدادی انجام گردیده است.

مواد و روش‌ها

نوع مطالعه حاضر توصیفی بود که به روش مقطعی روی ۳۸۸ نفر از کارکنان یک مرکز نظامی انجام شد. روش جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته در زمینه آگاهی و نگرش پاپوران از خود امدادی و دگر امدادی بود که اعتبار علمی آن با استفاده از نظرات ۶ نفر از متخصصین آموزش بهداشت و مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و پایایی آن نیز با آزمون روی ۱۰ درصد از نمونه‌ها و با استفاده از روش آزمون آلفای کرونباخ مورد تأیید قرار گرفت (۸۰٪). پرسشنامه از سه قسمت تشکیل شده بود. بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک کارکنان مورد مطالعه (سن، جایگاه خدمتی، درجه-رتبه، سابقه خدمت، سطح تحصیلات، رشته تحصیلی، مدت دوره)، بخش دوم شامل ۲۰ سوال تخصصی در باره میزان آگاهی پاپوران از خود امدادی و دگر امدادی و به صورت سه گزینه‌ای که برای هر پاسخ صحیح یک امتیاز مثبت و پاسخ نادرست نمره صفر منظور می‌گردید و دامنه نمرات بین ۰ تا ۲۰ بود که نمره ۵۰ درصد و کمتر در سطح ضعیف، نمره بین ۷۵-۵۱ درصد در سطح متوسط و نمره بالای ۷۵ درصد در سطح خوب در نظر گرفته شد- سؤالات مربوط به آگاهی از فصل‌ها و بخش‌های تدریس شده کتاب خود امدادی و دگر امدادی تألیف معاونت بهداشتی ستاد مشترک- که مختص دوره آموزشی فوق بود طرح شده بود- و بخش سوم شامل ۱۵ سؤال در باره نگرش پاپوران از آموزش‌های خود امدادی و دگر امدادی بود که امتیازات نگرش بر حسب مقیاس لیکرت و با توجه به طیف ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافق ۵- موافق ۴- نظری ندارم ۳- مخالف ۲ و کامل مخالف ۱) محاسبه شد، دامنه امتیازات نگرش بین ۷۵-۱۵ بود که امتیاز کمتر از ۶۰ درصد (امتیاز پایین‌تر از ۴۵) نگرش منفی و امتیاز بیش از ۶۰ درصد (امتیاز ۴۵ و بالاتر) نگرش مثبت در نظر گرفته شد. از آنجایی که در این مطالعه کارکنان نسبت به آموزش‌های خود امدادی و دگر امدادی نگرش

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح آگاهی نمونه مورد مطالعه بر حسب جایگاه خدمت

جایگاه خدمت	سطح آگاهی		ضعیف		متوسط		خوب		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مدیریتی	۳	۲/۷	۴۵	۴۰/۵	۶۳	۵۶/۸	۱۱۱	۱۰۰		
کارشناسی	۱	۳	۱۰	۳۰/۳	۲۲	۶۶/۷	۳۳	۱۰۰		
متصدی	۶	۳/۴	۸۴	۴۷/۱	۸۸	۴۹/۵	۱۷۸	۱۰۰		
فرماندهی	۰	۰	۲۱	۳۱/۸	۴۵	۶۸/۲	۶۶	۱۰۰		
جمع	۱۰	۲/۶	۱۶۰	۴۱/۲	۲۱۸	۵۶/۲	۳۸۸	۱۰۰		

بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج این مطالعه، ۵۶/۲ درصد کارکنان دارای آگاهی خوب و ۶۵/۷ درصد آن‌ها دارای نگرش خوبی نسبت به آموزش‌های خود و دگرامدادی بودند. نتایج این مطالعه با یافته‌های مطالعات شمس نورایی و دانشمندی که نتیجه گرفته بودند کارکنان نظامی، آگاهی و نگرش در سطح خوب نسبت به آموزش‌های خودامدادی و دگرامدادی داشتند، همخوانی دارد [۶ و ۷]. در مجموع، نمونه‌های مورد مطالعه دارای آگاهی خوبی از آموزش‌ها بوده اند که با مطالعات خنجری و قدیمی مطابقت دارد [۱۳ و ۹]. در این مطالعه، افراد نگرش منفی به آموزش‌های خود و دگرامدادی نداشته‌اند. میانگین نمره آگاهی ۲/۳۸ ± ۱۵/۶ بوده است که امتیاز قابل قبولی به حساب می‌آید. در بررسی موضوعات مورد سؤال در بخش آگاهی از سوالات خود و دگرامدادی، ۷۰ درصد افراد در مورد مبانی سلاح‌های بیولوژیک و کاربرد برانکاردها در رزم از آگاهی در سطح ضعیف، و در مورد شکستگی‌ها و انواع آن، ۵۰ درصد افراد از آگاهی در سطح متوسط برخوردار بودند که این نتیجه با نتایج مطالعه شمس نورایی]

آگاهی کارکنان از آموزش خودامدادی و دگرامدادی ۲/۳۸ ± ۱۵/۶۵ بود. در مورد سؤالات مربوط به مبانی سلاح‌های بیولوژیک و کاربرد برانکاردها در رزم، آگاهی ۷۰ درصد کارکنان در سطح ضعیف بود و در مورد شکستگی‌ها و انواع آن ۵۰ درصد افراد آگاهی در سطح متوسط داشتند. همچنین نگرش ۶۵/۷ درصد کارکنان نسبت به آموزش‌های خودامدادی و دگرامدادی در سطح خوب و بقیه متوسط بوده و میانگین درصد نگرش افراد ۷/۵ ± ۸۳/۸۱ درصد بود.

با توجه به نتایج جدول ۱ که ارتباط بین سطح آگاهی و جایگاه خدمتی را نشان می‌دهد و با در نظر گرفتن عوامل مخدوش کننده مانند سن و ... ، کارکنانی که در جایگاه خدمتی فرماندهی قرار داشتند نسبت به بقیه گروه‌ها آگاهی بالاتری از آموزش‌های خود و دگرامدادی (۶۸/۲درصد) داشتند. آزمون آماری کای دو، اختلاف معنی‌داری را بین سطح آگاهی و جایگاه خدمت کارکنان نشان داد ($p < 0.05$). با توجه به نتایج جدول ۲ که ارتباط بین سطح آگاهی و سابقه خدمتی را نشان می‌دهد اختلاف معنی‌داری بین سطح آگاهی و سابقه خدمت کارکنان مشاهده نشد.

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح آگاهی افراد مورد مطالعه بر حسب سابقه خدمت

سابقه خدمت(سال)	سطح آگاهی		ضعیف		متوسط		خوب		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱-۱۰	۵	۳	۶۷	۳۹/۶	۹۷	۵۷/۴	۱۶۹	۱۰۰		
۱۱-۲۰	۴	۲/۵	۶۲	۳۹	۹۳	۵۸/۵	۱۵۹	۱۰۰		
۲۱-۳۰	۱	۱/۷	۳۱	۵۱/۷	۲۸	۴۶/۷	۶۰	۱۰۰		
جمع	۱۰	۲/۶	۱۶۰	۴۱/۲	۲۱۸	۵۶/۲	۳۸۸	۱۰۰		

از سرفصل‌های آموزشی تغییراتی داده و مطالب امدادی ضروری و مورد نیاز پرسنل نظامی که بیشتر جنبه کاربردی دارد، با توجه به ظرفیت‌های افراد و شرایط موجود توسط مربیان مجرب، و با استفاده از روش‌های نوین یادگیری، آموزش داده شود.

منابع

1. Ghanjal A. Role of the military forces and related medical personnel in Rescue services in case of unexpected events and disasters. *MilMed Journal* 2002; 4: 189-95. (Persian)
2. Patel TH, Wenner KA, Price SA, Weber MA, Leveridge A, McAtee SJ. A US Army Forward Surgical Team's experience in Operation Iraqi Freedom. *J Trauma* 2004; 57: 201-7.
3. Mohammadzadeh F. Infirmary in combat. Tehran: Educational Publishing Islamic Revolution Iranian Revolutionary Guards, Center curriculum books written in Publication; 2007: 19-21. (Persian)
4. Mohammadzadeh F. Health information in combat. Tehran: Educational Publishing Islamic Revolution Iranian Revolutionary Guards, Center curriculum books written in Publication; 2007: 20-3. (Persian)
5. Parke JE, Parke K. Park's text book of preventive and social medicine, epidemiology and health procedures. Translated: Shodjai Tehrani H, Malek Afzali H. The first part of the 4th ed; 2002. (Persian)
6. Shams nouraei A, Mirhashemi S, Hashemzade M, Khoshmohabbat H, Moharramzad Y. Scientific knowledge of forces of an operational military group during a maneuver about self- and non self aid. *MilMed Journal* 2009; 10: 273-6. (Persian)
7. Daneshmandi M, Asgari A, Tadrissi SD, Ebadi A, Mokhtari Nouri J. Effect of self- and buddy-aid education by lecture and multimedia software package methods on the knowledge level of personnel. *MilMed Journal* 2011; 13: 7-10. (Persian)
8. Khatami M, Ziai A, Aqamiri S, Ardalan A, Ahmadnejad E. Knowledge and attitude concerning first aid and community education strategies among university student volunteers of Iranian Red Crescent's Society, 2007. *Payesh J* 2010; 9: 205-13. (Persian)
9. Khanjary H, Aghajani DM, Gholami GH, Ahmadi L. The study of knowledge & attitudes of relief workers located in Norouz rescue & relief bases of red crescent society of Mazandaran in 2010 towards relief subjects. *Journal of rescue* 2010; 2: 47-53.

[۶]، و ثقفی نیا [۱۶] همخوانی دارد. این نتایج می‌تواند نشانگر این نکته باشد که ممکن است موارد ذکر شده در سرفصل‌های آموزشی نبوده که باید در این سرفصل‌ها گنجانده شود و یا روش آموزش مناسب نبوده که باید مورد تجدید نظر قرار گیرد. میزان آگاهی و نگرش افرادی که در کلاس‌های خود امدادی و دگرآمدادی شرکت نکرده بودند در مقایسه با آن دسته از افرادی که دوره‌های مربوطه را گذرانده بودند از نظر آزمون آماری اختلاف معنی‌داری نداشت ولی نگرش آن‌هایی که در این دوره‌ها شرکت کرده بودند بالاتر بود. این بررسی با مطالعات دانشمندی [۷]، خاتمی [۸] تطبیق دارد، شاید به نظر می‌رسد با توجه به اینکه رشته‌های تحصیلی اکثر پاسخگویان در زمینه پزشکی و رشته‌های وابسته بود و اطلاعات لازم در خصوص خود و دگر امدادی را داشته‌اند و یا دوره‌های کمک‌های اولیه و امدادگری را تحت عناوین دیگر در خارج از سازمان گذرانده بودند از آگاهی در سطح مناسب برخوردار بودند که با مطالعه خنجری [۹] و جویباری [۱۳] مطابقت دارد.

در این مطالعه میانگین زمانی شرکت در دوره‌های خود و دگرآمدادی، ۴۵ ساعت بود که با میانگین ساعت شرکت در دوره مطالعه شمس نورایی [۶] اختلاف دارد که به ناهماهنگی سیستم آموزش خود و دگرآمدادی در یگان‌های سپاه اشاره دارد. قطعاً وجود این دوره‌ها حتی با اختلاف زمان دوره‌های آموزش برای آشنایی پرسنل با آموزش‌های خود و دگرآمدادی مفید می‌باشد. در کل برگزاری دوره‌ها حتی در سطوح متوسط نیز می‌تواند منشا اثر بوده، از کارایی و اثر بخشی خاصی برخوردار و در مواقع ضروری کمک کننده باشد. حتی در ارتش‌های مدرن دنیا جهت آماده کردن نیروها برای شرکت در میدان نبرد به برگزاری این دوره‌ها توجه شده و به عنوان برنامه‌ای روزمره و جاری تلقی می‌گردد [۱۷].

جامعه مورد مطالعه، بخصوص نظامیانی که دوره‌های امدادگری را گذرانده‌اند، از آگاهی و نگرش خوبی نسبت به آموزش‌های خود امدادی و دگرآمدادی برخوردار بوده‌اند، اگرچه در بعضی از شاخص‌ها و مسائل امدادگری، آگاهی ضعیفی داشتند اما فرایند آموزشی موجود کیفیت نسبتاً مطلوبی داشته و از کارایی و اثر بخشی متوسطی برخوردار بوده است. لیکن باید مسئولین مربوطه در برخی

- (Persian)
10. Hosini SY. Effect of co care model usage on quality of life of chemical veterans. Thesis of MSc in internal management. Baghiatolah Medical University; 2003. (Persian)
 11. Vahed parast H. Survey and camper of self care education on quality of life in Bushehr hospital CCU. Thesis of MSc in internal management. Baghiatolah Medical University. 2005. (Persian)
 12. Shaker M, Hosseini SH. Culture and its role in training and rescue in disaster mitigation. 2nd International Conference on Integrated Natural Disaster Management 2007. (Persian)
 13. Jouybari L, Sanagoo A, Ghadimi A, Tahanian M, Sabzi Z. The knowledge and attitudes of driving license trainee of first aids for the victims of road accidents. JGBFNM 2010; 7: 41-7. (Persian)
 14. Das M, Elzubeir M. First aid and basic life support skills training early in the medical curriculum: curriculum issues, outcomes, and confidence of students. Teach Learn Med 2001; 13: 240-6.
 15. Hersey PH, Blanchard KH, Johnson DE. Management of organizational behavior. Prentice Hall; 10th ed; 2012.
 16. Saghafinia M, Danial Z, Ghomian Z, Haeri AA. Effect of educational pamphlets of disasters dealing on increasing individuals' awareness. MilMed J 2009; 11: 161-4. (Persian)
 17. Beale PJ, Kerwin-Nye A. Battlefield first aid. J R Army Med Corps 2000; 146: 53-7.

