

آگاهی سربازان از مسایل بهداشتی در یکی از مراکز آموزش نظامی

علی مهربانی توانا^۱ PhD، نعمت... اسمی^۲ MSc، مهدی خوبدل^{*} PhD

آدرس مکاتبه: * مرکز تحقیقات بهداشت نظامی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران
khoobdel@yahoo.com

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۱۳۸۷/۱۰/۳

تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۸۷/۹/۲۵

تاریخ اعلام وصول: ۱۳۸۶/۱۱/۳۰

چکیده

اهداف. رعایت بهداشت یکی از ارکان اساسی حفظ سلامت اجتماعات به ویژه جوامع انسانی است. با توجه به اهمیت و جایگاه بهداشت بین افراد نظامی که حفظ و امنیت سلامت آنها جهت حفظ بنیان جامعه ضروری است، توجه ویژه به بهداشت سربازان و سالم نگه داشتن آنها در جهت افزایش توان دفاعی کشور ضروری است. در این تحقیق وضعیت بهداشتی سربازان و همچنین میزان آگاهی و دیدگاه بهداشتی کارکنان وظیفه در خصوص مسایل بهداشتی مورد بررسی قرار گرفته است.

روش ها. این مطالعه از نوع مقطعی- توصیفی است و در بین ۲۱۵ نفر از کارکنان وظیفه یکی از مراکز آموزش نظامی از طریق پرسش نامه صورت گرفته است.

یافته ها. بیش از ۸۵٪ افراد دارای سوابق واکسیناسیون بودند که از این تعداد ۹۴/۵٪ واکسن کزاز و دیفتتری و ۹۹/۹٪ نیز واکسن مننژیت را دریافت کرده بودند. شیوع اعتیاد به سیگار در جامعه مورد مطالعه بسیار پایین و در حدود ۱٪ بود. ۹۶٪ از سربازان حداقل یک نوبت در شبانه روز مسواک می زدند. شستن دست ها قبل از صرف غذا و استحمام مرتب به ترتیب توسط ۸۷/۳٪ و ۸۶/۹٪ سربازان رعایت می شد. آگاهی سربازان در مورد راه های انتقال ایدز بسیار پایین ارزیابی شد.

نتیجه گیری. پوشش واکسیناسیون در بین نیروهای وظیفه در مورد بیماری های کزاز، دیفتتری و مننژیت از حد معمول جامعه بالاتر است. وضعیت بهداشتی و سطح آگاهی نیروهای وظیفه در خصوص بهداشت فردی و جمعی رضایت بخش نیست. افزایش سطح آگاهی بهداشتی سربازان در حین آموزش نظامی بایستی مورد اهمیت بیشتری قرار داده شود.

کلیدواژه ها: وضعیت بهداشتی، بهداشت فردی و جمعی، نیروهای وظیفه، سربازان

۱- گروه میکروبی شناسی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

۲- دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

مقدمه

با گذشت زمان و پیشرفت‌های علمی، میزان آگاهی بشر در مورد بروز بیماری‌های عفونی و راه‌های مقابله با آنها فزونی یافته است. رعایت بهداشت و اصول سلامتی به‌عنوان عامل اصلی رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی مطرح است که به افراد جامعه، زندگی سالم و دور از بیماری را نوید می‌دهد. با رعایت بهداشت فردی مناسب و ایمن‌سازی افراد جامعه می‌توان از بروز برخی بیماری‌های عفونی و غیرعفونی پیشگیری کرد. رعایت بهداشت مستلزم افزایش آگاهی‌های بهداشتی است که می‌تواند در جوامع مختلف ایجاد گردد [۱].

نیروهای نظامی در مقابل بیماری‌های عفونی از قبیل هیپاتیت B، C و ایدز گروه‌هایی پرخطر هستند، زیرا شغل نظامی با خطر مجروحیت و تماس با خون همراه است [۲، ۳]. از سوی دیگر، سربازان به‌لحاظ تجمع و ارتباط زیستی نزدیک با یکدیگر می‌توانند در معرض سایر بیماری‌های مسری نظیر سرخک و تیفوئید قرار گیرند [۴، ۵]. همچنین نظامیان به‌لحاظ نوع شغل و استرس‌های ناشی از آن ممکن است دچار ناهنجاری‌های رفتاری گردند [۶، ۹]. ارتقای سطح آگاهی سربازان در پیشگیری از بیماری‌ها بسیار مهم است. برخی مطالعات نشان داده‌اند که نیروهای نظامی به‌دلیل اطلاعات ناصحیح در خصوص برخی از بیماری‌ها از قبیل ایدز و راه‌های پیشگیری از آن ۳-۴ بار بیشتر از مردم عادی جامعه در معرض درگیر شدن در رفتارهای پرخطر و در نهایت ابتلا به این بیماری‌ها هستند [۱۰، ۱۱].

سلامت سربازان از دو نظر حایز اهمیت است؛ اول اینکه سالم بودن سرباز به‌عنوان فردی از جامعه می‌تواند در سلامت کل جامعه سهیم باشد و از سوی دیگر سربازان وظیفه حراست از حریم کشور و مقابله با تهدیدات دشمن و حفظ بنیان جامعه را بر عهده دارند که این مهم بدون داشتن تندرستی امکان‌پذیر نیست [۱۲].

با توجه به‌اینکه تاکنون پژوهش‌های زیادی در این زمینه انجام نگرفته و اصولاً تحقیق در محیط‌های نظامی سختی‌ها و دشواری‌های خاصی دارد، همچنین با توجه به امکانات و فرصت موجود در این تحقیق برآن شدیم وضعیت بهداشت فردی و جمعی و میزان آگاهی و برخی دیدگاه‌های بهداشتی کارکنان وظیفه را در خصوص مسایل بهداشتی از قبیل واکسیناسیون، سیگار، مسواک زدن، شست‌وشوی دست‌ها، استحمام، بیماری ایدز، ورزش کردن و غیره به‌عنوان شاخصه‌هایی از بهداشت نیروهای نظامی مورد بررسی قرار دهیم. این مطالعه در جهت بررسی اوضاع بهداشتی سربازان انجام گرفته و سعی بر این بوده که به کمک آن، توجه سایر محققین و فرماندهان نظامی به این مقوله بیشتر جلب گردد.

مواد و روش‌ها

بررسی حاضر مطالعه‌ای توصیفی-مقطعی است که بین ۲۱۵ نفر از افراد وظیفه یکی از پادگان‌های آموزشی جنوب کشور در سال ۱۳۸۵ که به‌صورت کاملاً تصادفی جهت انجام این مطالعه انتخاب شد، انجام گرفت. برای این منظور پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر سؤالاتی در زمینه اطلاعات فردی و دموگرافیک، محل و تاریخ اعزام، جنبه‌های مختلف بهداشت شامل واکسیناسیون، سیگار کشیدن، مسواک زدن و رعایت بهداشت دهان و دندان، شست‌وشوی دست‌ها، استحمام، آگاهی در زمینه بیماری ایدز و راه‌های انتقال آن، میزان فعالیت بدنی و ورزش کردن و سایر مسایل بهداشتی طراحی گردید. نواقص پرسش‌نامه از طریق تیم تخصصی بهداشت و متخصصین عفونی و به‌صورت بحث گروهی متمرکز (Focus Group Discussion) برطرف گردید و روایی آن به‌وسیله همین گروه مورد تایید قرار گرفت.

جامعه هدف شامل ۲۱۵ نفر از افراد وظیفه در حین آموزش بود. سؤالات پرسش‌نامه به‌وسیله فرد پرسش‌گر از تک‌تک سربازان شرکت‌کننده پرسیده شد. برای آنالیز داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 11.5 و آزمون‌های ناپارامتریک استفاده شد و اطلاعات به‌دست‌آمده در قالب آمار توصیفی بیان شد.

نتایج

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها، ۳ نفر از افراد مورد مطالعه کارشناس ارشد (۱/۴٪)، ۳۶ نفر (۱۷/۲٪) کارشناس، ۵۴ نفر (۲۵/۸٪) دیپلم و ۱۲۲ نفر (۵۵/۶٪) زیردیپلم بودند. ۹۴/۵٪ واکنس کزاز و دیفتری و ۹۹/۹٪ واکنس مننژیت را تزریق کرده بودند. ۹۹٪ سیگاری نبوده و تنها ۲ نفر قبل و بعد از اعزام سیگار می‌کشیدند.

۴۴ نفر (۲۱٪) ۳ نوبت در شبانه‌روز، ۷۴ نفر (۳۵٪) حداقل ۲ نوبت و ۸۳ نفر (۴۰٪) حداقل یک نوبت مسواک می‌زدند. فقط ۹ نفر (۴٪) از پاسخ‌دهندگان اصلاً مسواک نمی‌زدند. در مجموع حدود ۹۶٪ از سربازان مورد مطالعه، از یک تا سه نوبت در شبانه‌روز مسواک می‌زدند.

در زمینه بهداشت ظاهری، شستن دست‌ها قبل از صرف غذا و استحمام، به‌ترتیب توسط ۸۷/۳٪ و ۸۶/۹٪ از افراد مورد توجه قرار می‌گرفت. در این مطالعه بررسی میزان آگاهی افراد در خصوص مهم‌ترین راه انتقال عامل ایدز نیز لحاظ شده بود که ۴۱٪ تماس جنسی، ۱۲/۴٪ انتقال خون، ۱۲/۴٪ تزریقات آلوده و ۳۳/۲٪ اعتیاد تزریقی را عامل اصلی انتقال بیماری ایدز می‌دانستند. بیش از ۴۲٪ افراد از روش‌های پیشگیری انتقال ایدز و هیپاتیت اطلاع دقیق نداشتند. بررسی وضعیت ورزش کردن افراد نشان داد که ۱۶۱ نفر (۷۶٪) ورزش کردن را بعد از شروع خدمت آغاز کرده بودند و تنها ۲ نفر قبل از خدمت نیز ورزش می‌کردند. میزان مشارکت سربازان در پاسخ به سؤالات بسیار خوب و به‌عبارت دقیق‌تر بیش از ۹۷٪ بود (جدول ۱).

جدول ۱) تعداد پاسخ‌های داده شده به هر یک از سئوالات از مجموع ۲۱۵

سرباز شرکت‌کننده در مطالعه	
مورد سوال	تعداد پاسخ
سوابق واکسناسیون	۲۰۹
واکسناسیون مننژیت	۲۱۰
واکسناسیون دیفتری	۲۱۳
استعمال دخانیات	۲۱۴
بهداشت داندان	۲۱۰
شست‌وشوی دست‌ها	۲۱۳
استحمام	۲۱۲
آگاهی از ایدز	۲۰۳
ورزش	۲۱۲

بحث

با توجه به نتایج، سطح تحصیلات افراد نسبتاً بالا بوده و میزان آگاهی آنها در زمینه‌های بهداشتی مختلف متفاوت بود؛ به طوری که ۹۹/۹٪ تحت پوشش واکسن مننژیت و ۹۴/۵٪ تحت پوشش واکسن کزاز و دیفتری بودند که علت آن اجباری بودن این موضوع به نظر می‌رسد. این درصد واکسناسیون، پوشش قابل قبولی از واکسناسیون در بین نیروهای وظیفه است. مطالعات قبلی نشان داده است که واکسناسیون هیپاتیت B در نیروهای نظامی و خانواده‌هایشان کامل‌تر از دیگران است [۱۳، ۱۴].

فقط ۱٪ از سربازان مورد مطالعه، اعتیاد به سیگار داشتند. با توجه به میزان شیوع سیگار در ایران (بیش از ۱۰٪) به نظر می‌رسد شیوع اعتیاد به سیگار سربازان شرکت‌کننده در این مطالعه واقعی نباشد. با توجه به مستقیم بودن سئوال اعتیاد به سیگار (از معایب موجود در طراحی این پرسش‌نامه)، احتمال می‌رود برخی افراد به این پرسش پاسخ صحیح نداده باشند؛ زیرا دلیل قانع‌کننده‌ای برای اختلاف فاحش و کم‌بودن اعتیاد به سیگار در نمونه مورد مطالعه با جامعه وجود ندارد. در بیشتر مطالعات مشابه در صورتی که تنها ابزار اندازه‌گیری پرسش‌نامه باشد، سوگرایی‌ها و خطاهایی در پاسخ به چنین سئوالاتی در بین سربازان مشاهده می‌شود [۱۵]. مطالعه انجام گرفته در سربازان نیروهای نظامی و انتظامی استان گیلان نشان داده است که الگوی مصرف سیگار در بین این سربازان اختلاف معنی‌داری با کل جامعه ندارد و از الگوی جامعه پیروی می‌کند. به طوری که بیش از ۸۰٪ سربازان سیگاری شرکت‌کننده در مطالعه فوق، اعتیاد به سیگار را قبل از دوران سربازی شروع کرده‌اند [۱۶]. براساس این مطالعه، سربازان آگاهی کافی از بیماری‌های عفونی رایج، از قبیل ایدز و هیپاتیت و راه‌های انتقال و پیشگیری از آنها ندارند. در مطالعه‌ای دیگر، آگاهی سربازان در خصوص بیماری ایدز در حد متوسط جامعه است، ولی در نگرش آنها نسبت به بیماران ایدزی سوءتعبیرهای زیادی وجود دارد [۱۷]. داشتن آگاهی‌های

صحیح در زمینه HIV/AIDS برای پیشگیری و کنترل این بیماری در جامعه بسیار مهم است. به طوری که بررسی نشان داده است، نیروهای نظامی با اطلاعات ناصحیح در خصوص HIV/AIDS و پیشگیری از آن، ۳/۴ بار احتمال بیشتری برای درگیر شدن در رفتارهای خطرناک جنسی دارند [۱۱]. علاوه بر این در مطالعه‌ای محدود بین سربازان ایرانی، میزان شیوع HIV بیشتر از جامعه عادی گزارش شده است [۱۸]. بنابراین لزوم آموزش بهداشت مستمر در شروع و حین خدمت در زمینه بیماری در حال گسترش ایدز و سایر بیماری‌های عفونی برای سربازان ضروری به نظر می‌رسد.

بیشتر سربازان (۷۷٪) طی خدمت ورزش می‌کردند، در صورتی که قبل از خدمت تعداد اندکی از آنها به ورزش می‌پرداختند. این موضوع به فعالیت سازنده دست‌اندرکاران و مسئولین و همچنین به وجود آوردن اوقات فراغت بیشتر از گذشته، برای پرداختن به ورزش برمی‌گردد. برای رسیدن به حد مطلوب در راستای فعالیت بدنی و آگاهی جسمانی سربازان، باید برنامه‌ریزی دقیق‌تری از لحاظ کمی و کیفی صورت پذیرد.

در خصوص رعایت بهداشت فردی نظیر شستن دست‌ها و استحمام نیز نتایج رضایت‌بخش بود. توجه بیشتر به دفعات استحمام و شست‌وشو و پاکیزه نگه‌داشتن لباس‌ها ضروری به نظر می‌رسد، زیرا پایین بودن دفعات استحمام در هفته حتی در تعدادی از سربازان، ممکن است بیماری‌هایی نظیر گال و پدیلولوزیس (آلودگی به شپش) و آلودگی به ساس و کک را بین سربازان افزایش دهد. مطالعات نشان داده است که پایین بودن دفعات استحمام و شست‌وشوی لباس‌ها می‌تواند فرد را به بیماری گال و سایر حشرات انگل خارجی مبتلا کند [۱۹، ۲۰] که البته بررسی موارد آن از اهداف این مطالعه نبوده است.

حدود ۹۶٪ از سربازان پادگان مورد بررسی، حداقل یک‌بار در شبانه روز مسواک می‌زدند. با وجود اینکه آمار دقیقی از میزان مسواک‌زدن در کشور وجود ندارد، احتمال می‌رود این میزان بسیار بالا باشد. به نقل از رییس انجمن دندان‌پزشکان ایران، فقط در حدود ۲۰٪ از مردم با روش صحیح مسواک‌زدن آشنا هستند و ۹۵٪ مردم به بهداشت دهان و دندان خود اهمیت نمی‌دهند [۲۱، ۲۲]. مسئولین و فرماندهان پادگان دلیل قانع‌کننده برای بالا بودن میزان مسواک‌زدن سربازان را آموزش مداوم بهداشت و در اختیار قرار دادن مسواک و خمیردندان عنوان نمودند. به نظر می‌رسد که آموزش بهداشت و پیگیری و تاکید مسئولین این پادگان در این امر موثر بوده باشد ولی احتمال می‌رود میزان مسواک‌زدن در بین سربازان سایر پادگان‌های ایران، کمتر از این مقدار باشد.

پادگان‌های نظامی محل تجمع نیروهای جوان، فعال و کم‌تجربه کشور است که عمدتاً در سنین ۲۰-۱۸ سال هستند. در عین حال این مراکز نظامی به‌عنوان گلوگاهی هستند که تقریباً تمامی افراد

تقدیر و تشکر: از همکاری‌های ارزنده فرماندهان و مسئولین پادگان آموزشی جنوب شرق و سربازان عزیز تشکر می‌نماییم. از زحمات آقای مهندس منصوری در آنالیز داده‌ها و آقای مهندس آقازاده در تایپ و ویراستاری مقاله سپاسگزاریم.

منابع

- 1- Jpnas WB. Health goals of army soldiers; What they want? *Mil Med.* 1994;159(4):318-22.
- 2- Bancroft WH, Takapuji ET. The military and Hepatitis-B. *Vaccine.* 1990;8(suppl):33-6.
- 3- Gacta GB, Stroffolini T, Taliani G, Ippolito FM, Giusti G, De Bac C. Surgical procedures as a major risk factor for chronic hepatitis-C virus infection in Italy: Evidence from case-control study. *Int J Dis.* 1999;(3):207.
- ۴- قربانی غلامعلی، مهربانی‌توانا علی، پرهیزگار سیدحمید. بررسی اپیدمی تیفوئید در یک واحد نظامی. *طب نظامی.* ۱۳۸۲؛۵(۱):۳۹-۴۲.
- ۵- قربانی غلامعلی، احمدی کاظم، رجایی مرتضی، حسینی سیدمرتضی، حسین-زاده قربان. بررسی وضعیت ایمنی ضد سرخک در سربازان نیروی زمینی سپاه پاسداران در سال ۸۲-۱۳۸۱. *طب نظامی.* ۱۳۸۲؛۳(۳):۸۱-۱۷۱.
- ۶- میرزمانی سیدمحمود، پوراعتماد حمیدرضا. سبک زندگی کارکنان نظامی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران.* ۱۳۸۳؛۲(۸):۵۰-۴۴.
- 7- Jedrzejczak M. Family and environmental factors of drug addiction among young recruits. *Mil Med.* 2005;170(8):688-90.
- 8- Rentz ED, Martin SL, Gibbs DA, Clinton-Sherrod M, Hardison J, Marshall SW. Family violence in the military: A review of the literature. 2006;7(2):93-108.
- 9- Watanabe HK, Jenses PS, Rosen LN, Neww J, Richters JE, Corters RM. Soldier functioning under chronic stress. 1995;160 (9):476-61.
- 10- Nyindo M. Complementary factors contributing to the rapid spread of HIV-I in sub-Saharan Africa: A review. *East Afr Med J.* 2005;82(1):40-6.
- 11- Bakhireval LN, Adebe Y, Brodine SK, Kraft HS, Shaffer RA, Boyer CB. Human immunodeficiency syndrome knowledge and risk factors in Ethiopian military personnel. *Mil Med.* 2004;169(3):221-6.
- 12- Roark GA. Marketing applications in a military health care setting. *Mil Med.* 1997;(8):542.
- ۱۳- علویان سیدمویذ، رجایی مرتضی، سعیدی عرب محمود، گشتاسبی فر سیاوش، عمادی ولی‌الله، نجات‌بخش پرویز و همکاران. بررسی شیوع آلودگی به ویروس هیپاتیت C و B در جانبازان لشکر ۲۷ حضرت رسول (ص) و ستاد نیروی زمینی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی. *طب نظامی.* ۱۳۸۱؛۴(۱):۱۰-۷.
- ۱۴- علویان سیدمویذ، حسینی سیدمرتضی، فتاحی احسان، جباری علی‌رضا. تعیین فراوانی هیپاتیت B در خانواده افراد نظامی و غیرنظامی HBsAg+. *طب نظامی.* ۱۳۸۳؛۲(۶):۹۹-۱۰۴.
- 15- Jonas WB. Physician promotion training activities in primary care: A survey of military residencies. *J Am Board Fam pract.* 1997;10(2):104.
- ۱۶- محتشم‌امیری زهرا، میرزمانی سیدشهرام، رضوانی محمود. تعیین الگوی مصرف سیگار در سربازان نیروی انتظامی استان گیلان در سال ۱۳۸۴. *طب نظامی.* ۱۳۸۴؛۳(۳):۸۷-۱۹۳.

ذکور سالم جامعه از آن عبور می‌کنند. این دوران که یادگیری و آموزش نظم و انضباط اجتماعی است، می‌تواند به‌عنوان فرصتی طلایی برای نهادینه کردن بهداشت در جامعه و ارتقای سطح سلامت آن محسوب شود. در این دوره از زندگی معمولاً جوانان برای اولین بار رفتارهای اجتماعی خود را به دور از نظارت و چتر حمایتی خانواده، در کنار هم‌سالان خود می‌گذرانند. مشاهدات، یادگیری‌ها و کسب عادات و رفتارهای غلط در این دوران می‌تواند تا آخر عمر در آنها پایدار بماند، چرا که ممکن است بسیاری از آنان بعد از این دوره، فرصت آموزش‌های مجدد را نداشته باشند. بنابراین در کنار آموزش نظامی، باید انضباط بهداشتی نیز به‌صورت نظری و عملی به سربازان که سازندگان و مدیران آینده جامعه هستند، آموزش داده شود. در این راه، اولین قدم نظارت مستمر و اصولی در اجرای بهداشت در پادگان‌های آموزشی و نظامی برای حفظ سلامتی سربازان و آموزش عملی بهداشت به آنان است. ضرورت آموزش بهداشت کمتر از آموزش‌های نظامی نیست، چرا که وقوع جنگ امری احتمالی است؛ در صورتی که بهداشت و پیشگیری از بیماری‌ها، مبارزه‌ای دایمی و اجتناب‌ناپذیر برای هر فرد و جامعه است.

لازم به ذکر است که انجام این‌گونه مطالعات در بین نیروهای نظامی و به‌ویژه سربازان دارای محدودیت‌های عیدیه‌ای است؛ به همین دلیل در کشور ما بررسی‌های این‌چنینی دارای سابقه زیادی نیستند. مشکلاتی از قبیل ورود به پادگان‌های آموزشی و دسترسی راحت به سربازان که ساعات زیادی از روز را در کلاس‌های آموزشی می‌گذرانند و نیز جلب رضایت و به‌ویژه اعتماد سربازان برای مشارکت صادقانه در مطالعه بسیار دشوار است که تمامی این موارد می‌تواند بر نتیجه مطالعه تأثیرگذار باشد. بنابراین مطالعه حاضر اگرچه در ظاهر ساده به‌نظر می‌رسد ولی گزارشی نسبی از وضعیت بهداشتی سربازان حاضر در پادگان‌های آموزشی ارائه می‌دهد که می‌تواند مورد توجه فرماندهان نظامی قرار گیرد و در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی و ارتقای دیدگاه آنها موثر واقع شود و مسیر پژوهش و انجام مطالعات جامع‌تر و کامل‌تر را برای آینده فراهم سازد. به همین دلیل پیشنهاد می‌شود این مطالعه در چندین پادگان انجام گیرد، زیرا نتایج حاصل در یک پادگان ممکن است دچار سوگرایی و خطا باشد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده در این مطالعه، در مجموع وضعیت بهداشتی و سطح آگاهی نیروهای وظیفه در خصوص بهداشت فردی و جمعی رضایت‌بخش نیست. لذا پیشنهاد می‌گردد نظارت مستمری بر اجرای آیین‌نامه‌ها و فرامین بهداشت نظامی انجام شده و در این خصوص بازدیدهای مکرر کارشناسان بهداشت از پادگان‌ها صورت گیرد. برای افزایش سطح آگاهی سربازان در حین آموزش نظامی، بایستی به موضوعات بهداشتی اهمیت بیشتری داده شود.

۱۹- کریمی زارچی علی اکبر، مهرابی توانا علی، وطنی هادی، خوبدل مهدی، اسماعیلی داوود. بررسی میزان شیوع بیماری گال و عوامل موثر بر آن در پادگان‌های آموزشی نیروی زمینی سپاه در سال ۷۹-۱۳۷۸. طب نظامی. ۱۳۸۲؛ ۵(۳): ۹۳-۱۸۹.

۲۰- خوبدل مهدی. یک روش جدید برای حفاظت نیروهای نظامی از گزند حشرات و بندپایان. طب نظامی. ۱۳۸۲؛ ۵(۲): ۵۵-۱۴۷.

21- <http://www.reporter.ir>

22- <http://pezeshk.info>

۱۷- مظلومی محمودآباد سیدسعید، محمدپور محمدعلی، احرام‌پوش محمدحسن. بررسی آگاهی و نگرش سربازان یک واحد آموزشی منطقه جنوب شرق کشور در خصوص بیماری ایدز. طب نظامی. ۱۳۸۴؛ ۷(۲): ۷-۱۰۱.

۱۸- قربانی غلامعلی. بررسی شیوع ایدز در بین سربازان. [طرح تحقیقاتی] دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... مرکز تحقیقات بهداشت نظامی؛ ۱۳۸۵.