

بررسی وضعیت آگاهی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ. آی. وی در تهران در سال ۱۳۹۰

حسن عزیزی^۱، احسان صبوری^۲، سلمان قادری^۳

تاریخ دریافت 1392/06/20 تاریخ پذیرش 1392/08/30

چکیده

پیش زمینه و هدف: در سال‌های اخیر موج سوم انتقال ویروس ایدز از طریق رابطه جنسی افزایش یافته است. در این رابطه یکی از گروه‌های پرخطر زنان تن فروش هستند که به عنوان یک قشر آسیب پذیر در معرض خطرات متعدد از جمله بیماری ایدز، بیماری‌های مقاربتی و غیره قرار دارند. هدف این پژوهش بررسی و سنجش میزان آگاهی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال اچ. آی. وی است.

مواد و روش‌ها: زنان تن فروش معتمد مراجعه کننده به مراکز درمان اعتیاد تحت نظر سازمان بهزیستی در شهر تهران انتخاب شده و با استفاده از پرسشنامه و مصاحبه اطلاعات جمع آوری شد. افرادی که حاضر به همکاری و مشارکت در پژوهش نبودند از مطالعه حذف شدند.

یافته‌ها: میزان آگاهی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ آی وی ۶۳/۸ درصد تعیین شد. متوسط سن زنان تن فروش ۳۶/۵ سال تعیین شد. جوان‌ترین شرکت کننده ۱۸ سال و مسن‌ترین آن‌ها ۵۵ سال داشت. وضعیت خانوادگی این زنان بسیار نامناسب بوده به صورتی که ۸۰ درصد این زنان در دوران کودکی مورد آزار و اذیت قرار گرفته‌اند.

بحث و نتیجه گیری: نتایج این پژوهش حاکی از آگاهی نسبتاً زیاد زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ آی وی دارد و این امر در انجام برنامه ریزی صحیح در کاهش بیماری ایدز می‌تواند موثر باشد. همچنین علت اصلی گرایش به تن فروشی وضعیت نامناسب خانوادگی می‌باشد که ضرورت برنامه ریزی در جهت افزایش رفاه اجتماعی و سلامت روانی خانواده‌ها را بیش از پیش معلوم می‌سازد.

کلیدواژه‌ها: رابطه جنسی، آسیب پذیری، انتقال ایدز، بیماری‌های مقاربتی، روسی‌گری، اعتیاد

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره یازدهم، شماره دهم، پی در پی 51، دی 1392، ص 813-806

آدرس مکاتبه: گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، تلفن: ۰۴۴۱-۲۷۷۰۶۹۸

Email: saboory@umsu.ac.ir

مقدمه

آن محدود است. زیرا تغییر در نگرش و رفتار به آموزش مداوم و گذشت زمان نیاز دارد. شمار زیادی از تن فروش‌ها و مشتری‌های آن‌ها متمایل به استفاده از کاندوم نمی‌باشند. اولین مانع در استفاده از کاندوم، کمبود اطلاعات در این زمینه است. در سال ۲۰۰۱ در سراسر هندوستان حدود ۸۵ درصد از زنان تن فروش می‌دانستند که کاندوم از اچ. آی. وی پیشگیری می‌کند، اما این آمار در میان تن فروش‌هایی که در خانه فحشا نبوده‌اند بسیار پایین بود (۴). این آمار در حدود ۷۰ درصد و در بعضی دیگر از ایالات‌ها به ۵۰ درصد می‌رسید. بسیاری از زنان تن فروش درباره‌ی نشانه‌های اچ. آی. وی آموزش دیده‌اند و این آموزش نقش بسیار مهمی در روابط جنسی محافظت شده داشته است.

افزایش ابتلا به ایدز نگرانی عمده‌ای در جوامع به وجود آورده است. امروزه در حدود ۴۲ میلیون نفر آلوده به ویروس اچ. آی. وی هستند که ۹۰ درصد آن‌ها از وجود بیماری خودشان اطلاع ندارند (۱-۳). گسترش ایدز در بین افراد، از هم پاشیدن کانون خانواده، ابتلا به بیماری‌های جنسی و اعتیاد از جمله مسائلی است که جامعه را تهدید می‌کند. یکی از گروه‌هایی که در معرض این خطرات هستند، زنان تن فروش می‌باشند. هر چند آمار دقیقی از تعداد این قشر وجود ندارد اما شواهد حاکی از افزایش تعداد این قشر می‌باشد. دانش اساسی در زمینه پیشگیری از تأثیر اچ. آی. وی، شناخت راه‌های انتقال آن است. علی‌رغم پیشرفت‌های فراوانی که در سطح جهان و ایران در زمینه دسترسی به کاندوم انجام شده است، اما هنوز دانش و دسترسی به

اعضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر

دانشیار گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی و مددکار اجتماعی مجتمع بهزیستی شهید اندرزگو تهران

ویروس اچ ای وی داشت (۸). علاوه بر این در خصوص بررسی آگاهی سایر گروه‌های در معرض خطر از جمله زندانیان مرد نیز پژوهش‌های مشابهی انجام شده که حاکی از آگاهی ۶۶/۶ درصد آن‌ها نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ ای وی داشت. نتایج پژوهش در بین تزریق کنندگان مواد مخدر نیز نشان دهنده آگاهی ۷۰/۴ درصد نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ ای وی داشت (۹). گذشت زمان، تغییر وضعیت زندگی و کاهش رفاه اجتماعی عواملی هستند که می‌توانند میزان و علت گرایش به تن فروشی را در جامعه تغییر دهند. از این رو مطالعه حاضر طراحی شد تا وضعیت آگاهی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ. آی. وی در شهر تهران را بررسی نماید. آنچه که این پژوهش را از سایر پژوهش‌ها متمایز می‌سازد نتایج آن بوده که نشان می‌دهد میزان آگاهی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ آی وی افزایش یافته و این موضوع می‌تواند از طرفی امید بخش بوده و نشان دهنده اجرای سیاست‌ها و تصمیمات مسئولین در خصوص آگاه سازی گروه‌های در معرض خطر از جمله زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال بیماری ایدز باشد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش در این تحقیق به صورت پیمایشی می‌باشد. برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه با استفاده از مصاحبه استفاده شده است. ابتدا سؤالاتی که روایی و پایایی آن‌ها تعیین شده بود انتخاب و سپس سؤالات در قالب پرسشنامه طرح شد. زنان تن فروش معتاد مراجعه کننده به مراکز گذری و درمان اعتیاد تحت نظر سازمان بهزیستی جامعه آماری این پژوهش را تشکیل می‌دهند. روش نمونه گیری در این تحقیق سرشماری می‌باشد. به این ترتیب که پس از اخذ آدرس مراکز گذری و درمان اعتیاد از دفتر کمیته‌ی کنترل و پیشگیری از ایدز بهزیستی کشور و معاونت فرهنگی و پیشگیری بهزیستی استان تهران به تعداد جمعیت مراجعه کننده به مراکز فوق پرسشنامه توزیع شد. البته مراکز درمان اعتیادی نیز بودند که به دلیل تعداد مراجعه کننده‌ی اندک زنان معتاد در نمونه گیری لحاظ نشدند. ذکر این نکته لازم است مراکز که پرسشنامه توزیع شد از نظر سازمان بهزیستی و محقق شناخته شده بودند و ممکن است مراکز نیز باشند که سازمان بهزیستی و محقق از وجود آن‌ها اطلاعی نداشته باشد.

در این تحقیق با توجه به اینکه آماری از تعداد زنان تن فروش معتاد و حتی تن فروش در اختیار نداشتیم سعی شد تا به تعداد افراد مراجعه کننده به این مراکز پرسشنامه توزیع گردد. به این ترتیب

از جمله نشانه‌های اچ. آی. وی/ایدز، می‌توان به اسهال مزمن، برفک، وجود خال‌های قهوه‌ای رنگ در بخش‌هایی از بدن، وجود زخم‌های قرمز رنگ در ناحیه‌ی گردن و دست‌ها اشاره کرد (۴-۵). در یک بررسی در هندوستان که بر روی تن فروش‌ها انجام گرفت آشکار شد ۴۲ درصد به صورت واضح می‌توانستند مشتری‌هایی که اچ. آی. وی داشتند را تشخیص دهند و این تشخیص بر اثر نشانه‌های فیزیکی بوده است (۶). همچنین ۲/۳ درصد از تن فروش‌ها در چین و یونان نیز مشتری‌های خود را به راه‌های نشانه‌های جسمی اچ. آی. وی/ایدز شناسایی کردند (۶). آگاهی درباره‌ی کاندوم و نشانه‌های انتقال اچ. آی. وی در جوامع مختلف فرق می‌کند و این با توجه به میزان آگاهی و دانشی است که از طرف مسئولین و برنامه ریزان یک کشور و صاحبان خانه‌های فحشا داده می‌شود. آشنایی با راه‌های انتقال اچ. آی. وی و نحوه‌ی استفاده از کاندوم در پیشگیری از بروز آن‌ها کمک می‌کند. آمارهای موجود حاکی از تفاوت در آموزش و دسترسی به خدمات کاندوم و اچ. آی. وی در اجتماعات مختلف است (۱، ۷). در تیمور شرقی ۶ مورد از هر ۱۰ زن تن فروش درباره‌ی ایدز هیچ موضوعی نشنیده‌اند و از هر ۱۰ نفر، ۴ نفر استفاده از کاندوم به آن‌ها آموزش داده نشده است. و از طرف دیگر از هر ۱۰ مورد زن تن فروش هیچ کدام به صورت همیشگی در ارتباط با مشتریانشان از کاندوم استفاده نکرده‌اند (۶). در چنین شرایطی که عدم آگاهی درباره‌ی ایدز و استفاده از کاندوم وجود دارد، می‌بایست شاهد افزایش بیماری‌های مقاربتی و ایدز در بین زنان تن فروش در این گونه جوامع باشیم و این وضعیت بسیار نگران کننده است. در شهر کراچی مهم‌ترین شهر تجاری پاکستان سه چهارم از زنان تن فروش نمی‌دانند که کاندوم از اچ. آی. وی پیشگیری می‌کند و یک سوم از آن‌ها درباره‌ی ایدز هیچ چیز نشنیده‌اند و تنها ۲ درصد از زنان تن فروش عنوان کردند که در طول هفته گذشته در ارتباط با مشتریانشان از کاندوم استفاده کرده‌اند (۴-۶). توجه به آمارهای یاد شده نشان دهنده کم توجهی به امر آموزش در بین زنان تن فروش در کشورهای شرقی و جنوب شرقی آسیا است. انکار و بی توجهی به این قشر از جمله عواملی است که سبب شده تا آموزش لازم ارائه نشده و این موضوع سبب گسترش اچ. آی. وی شود. اولین مانع در استفاده از کاندوم کمبود اطلاعات در این زمینه است. در خصوص بررسی آگاهی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال اچ آی وی پژوهش‌های مشابهی در کشورمان انجام شده است. به عنوان مثال در پژوهشی که توسط مدنی و همکاران در سال ۱۳۸۶ در خصوص وضعیت رفتار جنسی زنان تن فروش انجام گرفت. نتایج پژوهش حاکی از آگاهی ۵۴/۷ درصد زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب گروه‌های

گروه سنی	فراوانی	درصد فراوانی تجمعی
۱۸ - ۲۵	۲۷	۲۷
۲۶ - ۳۵	۲۹	۵۶
۳۶ - ۴۵	۳۹	۹۵
۴۵ - ۶۰	۵	۱۰۰
جمع	۱۰۰	۱۰۰

توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب گروه سنی حاکی از جوان بودن جمعیت زنانی است که آسیب تن فروشی و اعتیاد دارند. علاوه بر این بیش از نیمی از این زنان زیر سن ۳۵ سال هستند.

شرکت کنندگان در مطالعه از نظر وجود بدرفتاری در خانواده بررسی شدند که نتایج آن در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول شماره (۲): جدول توزیع فراوانی متعلق به بدرفتاری اعضای خانواده

وجود بد رفتاری در خانواده	فراوانی	درصد فراوانی
بله	۱۶۰	۸۰
خیر	۴۰	۲۰
جمع	۲۰۰	۱۰۰

با توجه به جدول فوق مشاهده می‌شود که اکثر افراد شرکت کننده در مطالعه (۸۰ درصد) از طرف اعضای خانواده مورد بد رفتاری قرار گرفته‌اند.

جدول شماره (۳): توزیع فراوانی مربوط به شدت بدرفتاری از طرف اعضای خانواده در زنان تن فروش مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد تهران

شدت بد رفتاری	فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی تجمعی
خیلی زیاد	۸۳	۵۰/۳	۵۰/۳
زیاد	۲۸	۱۷	۶۷/۳
تا حدی	۳۸	۲۳	۹۰/۳
کم	۱۱	۶/۷	۹۷
خیلی کم	۵	۳	۱۰۰
جمع	۱۶۵	۱۰۰	

با توجه به جدول فوق مشاهده می‌شود که بیش از نیمی از شرکت کنندگان در مطالعه از طرف اعضای خانواده خیلی زیاد مورد بد رفتاری قرار گرفته‌اند. در جدول فوق که بر اساس مقیاس لیکرت و

پس از جمع‌آوری اطلاعات به تعداد ۱۰۰ پرسشنامه که معرف جامعه‌ی آماری است جمع‌آوری شد. البته تعداد زنان بیشتر از تعداد پرسشنامه‌های تکمیل شده بود اما از آن جهت که زنانی بودند که مایل به پاسخگویی به پرسشنامه‌ها نبودند و یا از ادامه‌ی پاسخ منصرف شدند، از تعداد جامعه‌ی آماری کسر گردید. بر آورد نمونه به سه عامل درجه دقت مورد نظر برای نمونه، میزان تغییر در جمعیت بر حسب خصوصیات اصلی مورد مطالعه و میزان امکانات و کمبودها و محدودیت‌های تحقیق بستگی دارد. دواس برای خطای نمونه‌گیری ۵ درصد با فرض شکاف ۵۰ به ۵۰ جمعیت مورد نظر حجم نمونه ۴۰۰ نفر را پیشنهاد می‌کند. البته در جایی که نمونه از همگنی بالایی برخوردار است می‌توان از حجم نمونه کاست (۹-۱۰). شیوه‌های مختلفی برای سنجش اعتبار پرسشنامه استفاده می‌شود. در این تحقیق سعی شد تا به تناسب از روش آزمون - آزمون مجدد و استفاده از سنجش‌های تثبیت شده استفاده شود. برای حصول به این امر ابتدا تعداد ۱۵ پرسشنامه در بین مراکز یاد شده به صورت مساوی توزیع شد و پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها مورد سنجش و تحلیل قرار گرفت. سپس به فاصله‌ی یک هفته مجدداً به توزیع پرسشنامه در بین مراکز یاد شده پرداخته شد. تحلیل نتایج حاکی از عدم تفاوت معنی دار بین پاسخ‌ها بوده است. علاوه بر آن جهت تعیین روایی گویه‌ها از گویه‌هایی استفاده شد که در واحدهای مداخله در بحران وجود داشت و پایایی و روایی آن‌ها به اثبات رسیده بود و از سؤالات استاندارد استفاده شده بود که توسط شورای بین‌المللی مرتبط با ایدز در سراسر جهان هنجار شده است. علاوه بر این جهت روایی گویه‌های موجود، از نظر کارشناسان حوضه آسیب‌های اجتماعی در سازمان بهزیستی کشور و محققان حوزه‌ی جامعه‌شناسی استفاده شده بود. در تحقیق حاضر برای سنجش پایایی داده‌ها از روش توافق داخلی استفاده شد. مهم‌ترین شاخص توافق داخلی آزمون آلفای کرونباخ می‌باشد. این آزمون همسانی درونی یا ثبات درونی را اندازه می‌گیرد و نشان می‌دهد که سؤالات آزمون تا چه اندازه توانایی یا خصیصه‌ی واحدی را اندازه‌گیری می‌کنند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ ۶۷ درصد محاسبه شد که نشان دهنده‌ی همبستگی خوبی در بین گویه‌هاست.

یافته‌ها

متوسط سن زنان تن فروش ۳۶/۵ سال تعیین شد و جوان‌ترین ۱۸ سال و مسن‌ترین آن‌ها ۵۵ سال داشت. بررسی توصیفی داده‌های پژوهش از نظر سن پاسخگویان در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

رفتار و واکنش‌های وی عامل موثر در ایجاد پیوند خانواده و یا گسست خانواده می‌باشد.

جدول شماره (۵): جدول توزیع فراوانی نوع بد رفتاری در زنان تن فروش مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد تحت پوشش بهزیستی در شهر تهران

نوع بد رفتاری	فراوانی	درصد فراوانی
جسمی	۲۹	۱۷/۸
روانی	۵۱	۳۱/۳
جنسی	۴	۲/۵
جسمی-روانی	۵۹	۳۶/۲
روانی-جنسی	۲	۱/۲
همه موارد با هم	۱۸	۱۱
جمع	۱۶۳	۱۰۰

آزارهای روانی شامل فحش، تحقیر، توهین، مقایسه کردن، طرد کردن و...، آزارهای جسمی کتک زدن فرد و آزار جنسی لمس اندام فرد برای برقراری تماس جنسی است.

بررسی داده‌های مطالعه در جواب به سؤال "آیا خطر ابتلا به ایدز در برقراری رابطه جنسی با فرد سالمی که یک شریک جنسی دارد و نه کسی دیگر کاهش پیدا می‌کند؟" در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول شماره (۶): درصد فراوانی جواب پاسخگویان به سؤال‌های مختلف در مورد خطر ابتلا به ایدز در برقراری رابطه جنسی

ردیف	سؤال	درصد نوع جواب		
		بلی	خیر	نمی‌دانم
۱	آیا خطر ابتلا به ایدز در برقراری رابطه جنسی با فرد سالمی که یک شریک جنسی دارد کاهش پیدا می‌کند؟	۳۸	۴۸	۱۴
۲	آیا خطر ابتلا به ایدز با استفاده از کاندوم در هر بار رابطه جنسی کاهش پیدا می‌کند؟	۶۱	۱۷	۲۲
۳	آیا یک فردی که سالم به نظر می‌رسد می‌تواند مبتلا به ایدز باشد؟	۸۶	۱۲	۲
۴	آیا ویروس ایدز توسط نیش پشه منتقل می‌شود؟	۱۴	۶۱	۲۵
۵	آیا خوردن غذا به صورت مشترک با یک فرد مبتلا باعث ابتلا به ایدز می‌شود؟	۱۹	۷۳	۸

رابطه جنسی کاهش پیدا می‌کند، با این وجود درصد قابل توجهی بر این موضوع باور ندارند یا بی اطلاع هستند که یک بار دیگر بیانگر فقر اطلاعاتی در بین تن فروشان در ارتباط با مسایل بهداشتی دخیل در کارشان می‌باشد. پاسخ شرکت کنندگان در مطالعه حاضر در جواب به سؤال "آیا یک فردی که سالم به نظر می‌رسد می‌تواند مبتلا به ایدز باشد؟" در ردیف ۳ نمایش داده شده است. ۸۶ درصد از

بر اساس درجه شدت (خیلی زیاد تا خیلی کم) تنظیم شده است. منظور از خیلی زیاد این بوده است که در طول روز حداقل یکبار از طرف یکی از اعضای خانواده مورد آزار قرار گرفته باشد و منظور از خیلی کم این است که به ندرت از طرف اعضای خانواده مورد آزار قرار گرفته باشد.

جدول شماره (۴): جدول توزیع فراوانی متعلق به کسی که فرد را مورد بد رفتاری قرار داده است

کسی که فرد را مورد بد رفتاری قرار داده است	فراوانی	درصد
پدر	۵۸	۳۶
ناپدری	۷	۴/۳
مادر	۳۸	۲۳/۶
نامادری	۶	۳/۷
برادر یا خواهر	۴۱	۲۵/۵
اقوام	۱۱	۶/۸
جمع	۱۶۱	۱۰۰

با توجه به جدول فوق مشاهده می‌شود که بیشترین درصد فراوانی متعلق به افرادی است که از طرف پدر مورد بد رفتاری قرار گرفته‌اند (۳۶ درصد) و کمترین فراوانی متعلق به نامادری می‌باشد (۰.۳ درصد). با توجه به نقش مهم و محوری پدر در خانواده نحوه

طبق داده‌های ردیف ۱ جدول ۶ نزدیک به نیمی از شرکت کنندگان در پژوهش معتقدند که خطر ابتلا به ایدز در صورت داشتن فقط یک شریک جنسی کاهش پیدا نمی‌کند که نشانگر فقر اطلاعاتی در بین پاسخگویان است. در حالی که ۱۴ درصد نیز اطلاعی در این زمینه ندارند. طبق داده‌های ردیف ۲ با اینکه ۶۱ درصد از پاسخگویان اذعان کرده‌اند که خطر ابتلا به ایدز با استفاده از کاندوم در هر بار

حمایت کرده و زیر چتر پذیرش خود پناه دهند این افراد بیش از پیش مواظب وضعیت بهداشتی خود خواهند بود و تلاش خواهند کرد که آلودگی را در جامعه توسعه ندهند (۱۳). گرایش‌های فرهنگی و اعتقادات مذهبی نیز در رفتار تن فروشان تاثیر گذار است. لذا متصدیان امور بهداشت جنسی می‌توانند از این گرایش‌ها و عقاید به نفع فرد و جامعه استفاده نمایند (۱۳-۱۴). بسیاری از زنان تن فروش دانش کمی درباره‌ی استفاده از کاندوم دارند. در پژوهش‌های مشابهی که در سال ۲۰۰۱ در سراسر هندوستان انجام گرفت حدود ۸۵ درصد از زنان تن فروش می‌دانستند که کاندوم از اچ آی وی پیشگیری می‌کند اما این آمار در میان تن فروش‌هایی که در خانه‌های فحشا نبوده‌اند بسیار پایین و در حدود ۷۰ درصد بود و در بعضی از ایالات‌ها به ۵۰ درصد می‌رسید (۶). در چنین شرایطی که عدم آگاهی درباره‌ی ایدز و استفاده از کاندوم وجود دارد، می‌بایست شاهد افزایش بیماری‌های مقاربتی از جمله ایدز در بین زنان تن فروش باشیم که این مسئله نگران کننده است. در شهر کراچی مهم‌ترین شهر تجاری پاکستان سه چهارم از زنان تن فروش نمی‌دانستند کاندوم از اچ آی وی پیشگیری می‌کند و یک سوم از آن‌ها درباره‌ی ایدز هیچ چیز نشنیده‌اند (۶). نتایج پژوهش‌های فوق تا حدود زیادی مشابه یافته‌های تحقیق حاضر است و تفاوت‌های موجود احتمالاً به تفاوت‌های فرهنگی، سطح رفاه عمومی و عقاید مذهبی موجود در جوامع مختلف مربوط می‌شود. در برخی از کشورهای نظیر هندوستان آموزش‌های زیادی در خصوص آگاه سازی زنان تن فروش در خصوص راه‌های انتقال اچ آی وی انجام شده و نظارت بیشتری بر رفتار این زنان دارند اما در برخی دیگر از کشورها از جمله پاکستان و تیمور شرقی، حاکی از آگاهی و دسترسی پایین زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ آی وی و کاندوم دارد. اما پژوهش‌هایی که در ایران انجام شده است حاکی از آگاهی نسبتاً بالای زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ آی وی داشت اما میزان بیماری ایدز از طریق رابطه جنسی در کشور در حال افزایش است که به نظر می‌رسد آموزش و آگاهی صرف منجر به ایجاد تغییر در رفتار نشود و لذا شناسایی دقیق عوامل موثر بر گرایش به تن فروشی و دلایل افزایش بیماری ایدز در بین زنان تن فروش ضروری به نظر می‌رسد. محیط امن خانواده از جمله عوامل مهم در رشد و شکوفایی استعداد‌های کودک و نوجوان است و بی توجهی به این امر مهم مشکلات زیادی را ایجاد خواهد نمود. در تایید این مطلب گزارش شده که در خانواده‌هایی که بر رفتار فرزند نظارت وجود داشته و اعضای خانواده از همبستگی و انسجام خوبی برخوردار هستند از عوامل مهم شکوفایی نوجوانان و پیشگیری از

پاسخگویان بیان کرده‌اند فردی که سالم به نظر می‌رسد می‌تواند مبتلا به ایدز باشد. برخلاف سؤالات قبلی، در این مورد جواب‌ها رضایت بخش بوده و حکایت از اطلاعات نسبتاً خوب شرکت کنندگان در مطالعه دارد. در ردیف ۴ از شرکت کنندگان پرسیده شده: آیا ویروس ایدز توسط نیش پشه منتقل می‌شود؟ ۱۴ درصد از پاسخگویان اذعان کرده‌اند که ویروس ایدز توسط نیش پشه منتقل می‌شود، ۶۱ درصد با این امر مخالفند و ۲۵ درصد نیز اطلاعی در این زمینه ندارند. نگرانی در مورد انتقال ویروس ایدز از خوردن غذا به صورت مشترک با یک فرد مبتلا به ایدز ممکن است در جامعه دغدغه محسوب شود. این سؤال از شرکت کنندگان در مطالعه حاضر پرسیده شد و نتایج آن در ردیف ۵ جدول شماره ۶ نشان داده شده است. طبق داده‌های جدول بالا، ۷۳ درصد از پاسخگویان اذعان کرده‌اند که خوردن غذا به صورت مشترک با یک فرد مبتلا باعث ابتلا به ایدز نمی‌شود که بیانگر سطح اطلاعات نسبتاً خوب در این زمینه می‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر سطح آگاهی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس ایدز بررسی شد. نتایج این مطالعه نشان داد که در بیشتر زمینه‌های انتقال ویروس ایدز فقر اطلاعاتی وجود دارد و در پاره‌ای موارد مثل امکان انتقال ویروس از طریق نیش پشه و یا امکان انتقال ویروس در صورت خوردن غذا به صورت مشترک اطلاعات نسبتاً رضایت بخش است. نتایج این پژوهش تا حدودی با نتایج پژوهش‌های پیشین در کشور از جمله تحقیق مدنی و همکاران در سال ۱۳۸۶ مشابه است اما در پژوهش مذکور که به روش نمونه گیری گلوله برفی انجام گرفت حاکی از آگاهی ۵۴/۷ درصدی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ آی وی داشت (۱۱). بنابراین به نظر می‌رسد در سال‌های اخیر و با اجرای برنامه‌های آموزشی در خصوص پیشگیری از گسترش اچ آی وی در بین جمعیت‌های در معرض خطر از جمله زنان تن فروش به افزایش آگاهی این قشر آسیب پذیر منجر شده است. همچنین نتایج مطالعه ما با تحقیق قادری و همکاران در سال ۱۳۸۷ که میزان آگاهی زنان تن فروش معنادار نسبت به راه‌های انتقال ویروس ایدز ۶۳/۷ درصد بوده است مشابه است (۱۲). در بین زنان رسی کسانانی هستند که مبتلا به ویروس اچ آی وی هستند و یا اصطلاحاً سرم آن‌ها آنتی ژن مثبت است. این افراد معمولاً مشتریان خود را از وضعیت موجود آگاه نمی‌کنند و با این کار سلامتی تعداد زیادی را به خطر می‌اندازند. عقیده بر این است که اگر جامعه و محیط پیرامون این زنان را

صورت لزوم آموزش بیشتر در این مورد را می‌طلبد. همچنین توجه محققین و متصدیان امور بهداشتی را به آموزش و تسهیل کردن دسترسی به کاندوم و سایر خدمات بهداشتی اولیه را بیان می‌کند. داشتن آمارهای دقیق و قابل استناد در این مورد به برنامه ریزی دقیق و جامع کمک می‌کند که در کاهش مشکلات و آسیب‌هایی که این زنان را و به تبع آن جامعه را تهدید می‌کند موثر است.

پیشنهادات

نتایج پژوهش حاکی از کاهش سن شروع تن فروشی است و اغلب از نظر خانوادگی در خانواده‌هایی بوده‌اند که نزاع و درگیری بین اعضای خانواده زیاد بوده و مورد آزار و اذیت اعضای خانواده قرار می‌گیرند. بنابراین ضروری می‌نماید تا با شناسایی خانواده‌های در معرض خطر از بروز بسیاری از اتفاقات ناخوشایند در بین این خانواده‌ها جلوگیری کرد.

آموزش و تشویق بخش خصوصی و سازمان‌های غیر دولتی و گروه‌های اجتماعی در زمینه‌ی ارائه‌ی خدمات به گروه‌های در معرض آسیب و ارائه‌ی مشاوره‌ی بیماری‌های مرتبط با این گروه‌ها.

تقویت نظام شناسایی اچ. آی. وی گروه‌های در معرض خطر مخصوصاً در مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر

حمایت از سازمان‌های غیر دولتی که در رابطه با زنان و کودکان گروه‌های در معرض خطر فعالیت می‌کنند و دادن امکانات مورد نیاز. گسترش مراکز گذری و تعداد تیم‌های سیار و انجام مطالعات نیازسنجی در گروه‌های در معرض خطر از دیگر راه‌های افزایش آگاهی زنان تن فروش و سایر گروه‌های در معرض خطر نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ آی وی می‌باشد.

تقدیر و تشکر

از تمام شرکت کنندگان در این پژوهش و کارکنان محترم مراکز گذری ترک اعتیاد به خاطر همکاری خوششان صمیمانه تشکر می‌کنیم.

گرایش آن‌ها به سمت مصرف مواد می‌باشد (۱۰). همچنین در خصوص نقش عوامل اجتماعی و خانوادگی در گرایش به مصرف مواد اشاره شده که در خانواده‌هایی که دارای انسجام خانوادگی بیشتری بوده و فرزندان در محیط خانواده از امنیت روانی برخوردار می‌باشند احتمال گرایش آن‌ها به سمت مصرف مواد کمتر می‌باشد. نتایج پژوهش‌های فوق حاکی از اثر گذاری نقش فراهم کردن محیط خانوادگی سالم به عنوان یک استراتژی پیشگیری موثر است (۱۰-۱۱). با توجه به یافته‌های این مطالعه زنان شرکت کننده در این پژوهش از خانواده‌هایی بوده‌اند که در آن مورد بد رفتاری قرار می‌گرفتند و بنابراین محیط امنی جهت پرداختن به اموری که به رشد علایق و آرزوهایشان کمک کند، فراهم نبوده است. نتایج مطالعه ما با نتایج سایر محققین در مورد امنیت خانواده و بد رفتاری‌های موجود در آن سازگار است. در سال‌های اخیر در بعضی از کشورها اقدامات فراوانی در جهت ارتقاء استفاده از کاندوم در بین زنان تن فروش انجام گرفته است. این اقدامات به کاهش رفتارهای پرخطر و ابتلا به اچ. آی. وی و سایر بیماری‌های مقاربتی منجر شده است. آموزش استفاده از کاندوم و در دسترس بودن آن ۲ اقدام بسیار مهم در جهت مصون سازی زنان تن فروش است. در کشورمان تحقیقات اندکی در این خصوص انجام گرفته است. اما از مجموع مباحث یاد شده می‌توان به این نتیجه رسید که میزان آگاهی زنان تن فروش نسبت به راه‌های انتقال ویروس اچ آی وی ۶۳/۸ درصد بوده که نسبت به پژوهش‌های اخیر که توسط مدنی و همکاران در سال ۱۳۸۶ انجام گرفته بیشتر می‌باشد.

با توجه به نتایج این مطالعه و ادبیات موجود در این رابطه، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش‌های لازم در زمینه بهداشت روابط جنسی و دانش استفاده از کاندوم در جامعه ما موثر بوده و در حال حاضر درصد قابل توجهی از زنان تن فروش از کاندوم استفاده می‌کنند و اطلاعات رضایت بخشی در مورد راه‌های انتقال ویروس ایدز دارند. ولی با این وجود هنوز درصد چشمگیری از این زنان به استفاده از کاندوم اعتقاد ندارند و یا اطلاعات آن‌ها در مورد انتقال بیماری‌های آمیزشی به خصوص ایدز کم و یا ناچیز است که در هر

References:

1. Mercie P. AIDS--the first 20 years. Rev Med Interne 2001;22(11): 1136-7.
2. Adler M. Michael Adler and colleagues on HIV today. BMJ Group; 2008 [cited 2013 28. 04. 2013]; Available from: <http://blogs.bmj.com/bmj/2008/11/28/michael-adler-and-colleagues-on-25-years-of-hiv/>.
3. Adler M. 25 years of AIDS. AIDS. 2012;26(10): 1191.
4. Azim T, Chowdhury EI, Reza M, Ahmed M, Uddin MT, Khan R, et al. Vulnerability to HIV infection

- among sex worker and non-sex worker female injecting drug users in Dhaka, Bangladesh: evidence from the baseline survey of a cohort study. *Harm Reduct J* 2006;3: 33.
5. Dalla RL. Exposing the "pretty woman" myth: A qualitative examination of the lives of female street walking prostitutes. *J Sex Res* 2000;34: 8-12.
 6. The Map Reports. Male-Male Sex and HIV/AIDS in Asia: Monitoring the AIDS Pandemic 2005.
 7. Levy JA, Autran B, Coutinho RA, Phair JP. 25 Years of AIDS: recording progress and future challenges. *AIDS* 2012;26(10): 1187-9.
 8. Madani S, Raeis Dana F, Roshan-Fekr P. street prostitution market of women in metropolitan Tehran. *J Iran Social Stud* 2011(4): 1-24.
 9. Nejat S, Feiz-zadeh A, Asghari S, Keshtkar A, Heshmat R, Majdzadeh S. Analysis of factors affecting HIV using systematic review, meta-analysis, and Generalized Impact Fraction in Iran. *Payesh J* 2006;6(1): 45-54. (Persian)
 10. Nori R, Ghoroghlo B, Narenjiha H, Rafiei H, Akbarian M. Study of substance abuse women needs on addiction control and AIDSprevention Tehran: United Nations Office for Drugs and Crime (UNODC); 2011.
 11. Madani S. A rapid evaluation of risky behaviors related to AIDS in prostitute women in Tehran. *Payesh* 2006;6(2): 45-9. (Persian)
 12. Ghaderi S. The study of high-risk sexual behavior in addicted prostitution referred to treatment centers in Tehran. Tehran: Allameh Tabatabaei; 2011.
 13. Overs C. Seropositive sex workers and HIV / AIDS prevention: a need for realistic policy development. *AIDS Health Promot Exch.* 1992(1): 1-3.
 14. Rekart ML. Sex in the city: sexual behaviour, societal change, and STDs in Saigon. *Sex Transm Infect* 2002;78 Suppl 1: i47-54.

THE STUDY OF PROSTITUTE WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT WAYS OF HIV TRANSMISSION IN TEHRAN IN 1390

Azizi H¹, Saboory E^{2*}, Ghaderi S³

Received: 11 Sep, 2013; Accepted: 21 Nov, 2013

Abstract:

Background & Aims: A third wave of sexual transmission of HIV has been increased recently. In this context, one of the high risk groups is female sex workers that as a vulnerable group they are prone to AIDS and other venereal diseases. The purpose of this study was to assess female sex workers' knowledge concerning the ways of HIV transmission.

Materials & Methods: Addicted sex worker women referred to welfare drug addiction treatment centers in Tehran were chosen, and data were collected by means of a questionnaire and direct interview. The subjects who refused to participate in the study were omitted from the research.

Result: Awareness of female sex workers about HIV transmission was 63.8 percent. The mean of age of female sex workers was 36.5 years. The youngest one was 18 years and the oldest one was 55 years. Family condition of the subjects was very inappropriate, and 80% of these women had been sexually abused in their childhood.

Conclusion: Results of this study showed that female sex workers are aware about the ways of HIV transmission. This is effective in planning to reduce incidence of HIV. Also, we concluded that the main reason for prostitution is poor family care that in turn, reveal the necessity to increase social welfare and mental health of the family.

Keywords: sexual relationship, vulnerability, AIDS transmission, venereal diseases, prostitution, addiction.

Address: Department of Physiology, Faculty of Medicine, Urmia University of Medical Sciences

Tel: (+98)0441-2770698, Fax: 0441-2780801

Email: saboory@umsu.ac.ir

¹Academic member of Islamic Azad University of Abhar Branch, Abhar, Iran

²PhD, Associate professor, Department of physiology, Faculty of Medicine, Urmia University of Medical Science, Urmia, Iran (Corresponding Author)

³Master of social work help, Shahid Andarzgo welfare center, Tehran, Iran