

بررسی میزان تاثیر برنامه آموزش بهداشت بر رفتارهای بهداشتی پیشگیری کننده از ایدز در زندانیان زیر ۲۵ سال زندان قز لحصار تهران

محمود کریمی^۱، دکتر شمس الدین نیکنامی، دکتر علیرضا حیدرنیا، دکتر علی رمضانخانی

چکیده مقاله

مقدمه. امروزه در زندان در تمام نقاط جهان یکی از کانونهای مسلم تمرکز HIV است، این موضوع باید مورد توجه جدی قرار گیرد چراکه زندانیان دوره‌های حبس کوتاه مدت داشته و دوباره به جامعه باز می‌گردند، در واقع زندانیان نه تنها خود در معرض عفونت HIV هستند بلکه به عنوان یک مخزن برای شروع و گسترش HIV در جامعه قلمداد می‌شوند.

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی است که با هدف ارزشیابی تاثیر برنامه آموزش بهداشت بر روی رفتارهای بهداشتی پیشگیری کننده از ایدز در زندانیان زیر ۲۵ سال زندان حصار تهران انجام گرفته است. جامعه مورد پژوهش ۵۰ زندانی معتاد می‌باشد که مورد بررسی قرار گرفتند.

روشها. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه می‌باشد که در چهار بخش مشخصات دموگرافیکی، آگاهی، نگرش و عملکرد تنظیم گردیده و بعد از سنجش اعتبار و اعتماد علمی آن مورد استفاده قرار گرفت. در این مطالعه ابتدا میزان آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای مورد پژوهش نسبت به بیماری ایدز مورد بررسی قرار گرفت. سپس نیازهای آموزشی آنان مشخص و برنامه آموزشی تدوین گردید. برای ارائه محتوای آموزشی از روشهای سخنرانی، بحث گروهی، چهره به چهره، پرسش، پوستر، جزوه آموزشی، پمفلت و فیلم ویدئویی استفاده شد.

برای بررسی میزان تاثیر مداخله آموزشی، ۲ ماه پس از اجرای برنامه آموزشی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای مورد پژوهش پرسشنامه دوم تعیین و با اطلاعات بدست آمده از پرسشنامه اول مقایسه گردید. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار پارامتری و غیر پارامتری تجزیه و تحلیل شد.

نتایج. نتایج این پژوهش نشان داد که ۲۲ درصد از زندانیان مورد مطالعه در زندان تزریق مواد مخدر، ۸ درصد تماس جنسی، ۳۸ درصد تیغ ماشین اصلاح مشترک و ۶ درصد خالکوبی داشتند، همچنین ۸۲ درصد شاهد تزریق مواد مخدر و ۴۸ درصد شاهد تماس جنسی بوده‌اند.

بحث. تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که بین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی تفاوت معنی داری وجود دارد. به طوریکه میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد قبل از آموزش به ترتیب ۱۵/۹، ۲۱ و ۲/۹ بود که پس از آموزش به ترتیب به ۲۵/۲، ۲۹/۵ و ۶/۱ افزایش یافت. به عبارت

دیگر برنامه آموزش بهداشت در ارتقاء سطح آگاهی، تغییر یا ایجاد نگرش مثبت و همچنین عملکرد مناسب در افراد مورد مطالعه موثر بوده است ($P < 0/001$).

● واژه‌های کلیدی: آموزش بهداشت، ایدز، زندان.

مقدمه

ویروس ایدز در زندانهای اکثر کشورهای جهان یافت شده است، این موضوع باید مورد توجه جدی قرار بگیرد آن هم نه تنها برای زندانیان بلکه برای کل جامعه، در واقع زندانها جدا از دنیای بیرون نیستند (۱) اکثر زندانیان دوره‌های حبس کوتاه مدت داشته و دوباره به جامعه باز می‌گردند در واقع زندانیان نه تنها خود در معرض عفونت HIV هستند بلکه به عنوان یک مخزن برای شروع و گسترش HIV در جامعه هستند (۲).

شرایط زندان اغلب زمینه مساعدی برای انتقال عفونت HIV ایجاد می‌کند، زندانها اغلب انباشته از زندانیانی هستند که در فضائی از خشونت و نگرانی زندگی می‌کنند. تنش از جمله، تنش‌های جنسی زیاد است و استفاده مشترک از وسایل تزریق مواد مخدر، سوزنهای مشترک برای خالکوبی و سوراخ کردن پوست و مراسم پیوند خونی برادری در زندانها آشکارا خطر ابتلا به HIV را افزایش می‌دهد. نداشتن تحصیلات و اطلاعات و نبود مراقبتهای پزشکی مناسب از دیگر دلایل موثر انتشار HIV در زندانهاست (۳، ۴).

امروزه زندان در تمام نقاط جهان یکی از کانونهای مسلم تمرکز HIV است و میزان عفونت HIV در بین زندانیان ۶ - ۴ برابر جمعیت عادی جامعه است (۵) در ایالات متحده میزان شیوع HIV در زندانها ۵/۵ برابر و در فرانسه ۱۰ برابر جمعیت عادی جامعه است. (۶) در اسپانیا و ایرلند از هر ۵ زندانی یک نفر HIV مثبت است. (۷) در Rhod ایسلند ۴۲ درصد از موارد جدید HIV مربوط به زندانیان است. میزان شیوع HIV در زندانهای دانمارک ۶/۴ درصد می‌باشد. در کشور ایران میزان شیوع HIV در زندانها از ۱/۳۷ درصد در سال ۷۹ به ۲/۲۸ درصد در سال ۱۳۸۰ رسیده است (۸) و بررسی تحلیلی آمار ایدز در تیرماه ۱۳۸۱ نشان می‌دهد که از ۳۹۱۲ مورد آلودگی به HIV در کشور تعداد ۸۷۲ نفر به معتادین در زندانها و ۸۶۰ مربوط به معتادین در اردوگاههاست (۲۹) و در بررسی دیگر در یکی از زندانهای کشور از هر ۱۰ زندانی ۴ نفر HIV مثبت بودند (۹).

۱- کارشناس ارشد آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت، دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس

گرفت که میزان آگاهی در افراد متاهل بیشتر از افراد مجرد است اما بین نگرش و رفتار با وضعیت تاهل افراد ارتباط معنی دار مشاهده نشد. ۳ - ۳۴٪ افراد تحت مطالعه سابقه قبلی زندانی شدن دارند، با استفاده از آزمون آماری تی سی مستقل می‌توان نتیجه گرفت که بین سابقه قبلی زندانی شدن با آگاهی نگرش و رفتار افراد تحت مطالعه ارتباط معنی داری وجود ندارد. جدول (۱). یافته‌ها نشان می‌دهد که ۴۴ درصد افراد تحت مطالعه دارای محکومیت بین ۶ ماه تا یکسال هستند، ۳۲ درصد دارای محکومیت بالاتر از یکسال و ۲۴ درصد دارای محکومیت زیر ۶ ماه هستند با استفاده از آزمون آماری ضریب همبستگی می‌توان نتیجه گرفت که بین طول دوره محکومیت و متغیرهای آگاهی، نگرش و رفتار افراد تحت مطالعه ارتباط معنی داری وجود ندارد.

جدول ۱. تعیین بین متغیرهای دموگرافیکی کمی طول دوره محکومیت با تغییر نمرات آگاهی، نگرش و رفتار در افراد تحت مطالعه با استفاده از

ضریب همبستگی پیرسون

تغییر نمره	تغییر نمره	تغییر نمره	تغییر نمره
متغیر	آگاهی	نگرش	رفتار
طول دوره	$r=0/25$	$r=0/05$	$r=0/21$
محکومیت	$P=0/08$	$P=0/69$	$P=0/13$

۴ - طبق اطلاعات کسب شده درباره شغل جامعه مورد مطالعه بیشترین فراوانی مربوط به شغل‌های آزاد ۵۶ درصد و کمترین فراوانی مربوط به کارمندان ۲ درصد می‌باشد. آزمون آماری آنالیز واریانس نشان داد که ارتباط معناداری بین متغیر شغل و آگاهی، نگرش و رفتار افراد تحت مطالعه وجود ندارد.

۵ - یافته‌ها نشان می‌دهد میانگین نمره آگاهی از ۱۵/۹ قبل آموزش به ۲۵/۲ پس از آن رسیده است. همچنین میانگین نمره نگرش از ۲۱ به ۲۹/۵ و میانگین نمره رفتار از ۲/۹ به ۶/۱ پس از آموزش تغییر یافت ($P < 0/001$).

۶ - یافته‌ها نشان می‌دهد که هر دو نمره ۵۰ درصد بیشترین نوع ماده مخدر مصرفی را تشکیل می‌دهد و در رده‌های بعدی تریاک ۳۴ درصد و حشیش ۸ درصد قرار دارند.

۷ - ۸۲٪ از افراد تحت مطالعه شاهد تزریق مواد مخدر و ۴۸ درصد شاهد تماس جنسی در زندان بوده‌اند.

۸ - یافته‌ها نشان می‌دهد که در بین روشهای آموزشی مورد علاقه مددجویان بیشترین فراوانی مربوط به فیلم آموزشی ۶۲ درصد و بحث گروهی ۶۲ درصد می‌باشد و روشهای آموزش سخنرانی، جزوه آموزشی، چهره به چهره و پرسش و پاسخ به ترتیب با ۵۸ درصد، ۵۴ درصد، ۵۲ درصد، ۵۲ درصد در رده‌های بعدی قرار دادند.

زندانیان دومین گروه در معرض خطر ایدز در کشور می‌باشند (۱۰) و به علت عدم وجود درمان قطعی و واکنش موثر برای بیمار، تنها سلاح ما برای کنترل بیماری، آموزش و بالابردن آگاهی به خصوص در گروههای در معرض خطر همچون جوانان و زندانیان می‌باشد. در اینجا نقش کلیدی آموزش بهداشت برای یافتن و ارائه بهترین و موثرترین برنامه آموزشی در زندانهای به خوبی مشخص می‌شود.

روشها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی (quasi-experimental) و از نوع تحلیلی به صورت قبل و بعد می‌باشد که به منظور طراحی و ارزشیابی تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد ۵۰ نفر از زندانیان زیر ۲۵ سال (میانگین سنی ۲۱/۹ سال) با جرم اعتیاد در زندان قزل حصار تهران که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند انجام شده است. در این پژوهش ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه می‌باشد که براساس اطلاعات و منابع موجود در کتب و مقالات معتبر علمی تدوین و پس از بازنگری و انجام پیش مطالعه و کنترل مجدد آماده گردید. پرسشنامه در دو قسمت شامل مشخصات دموگرافیکی و بخش مربوط به آگاهی، نگرش و عملکرد زندانیان تنظیم گردید.

روش انجام مطالعه به این صورت بود که ابتدا پرسشنامه‌های آگاهی، نگرش و عملکرد در بین واحدهای مورد پژوهش توزیع و پس از تکمیل جمع آوری گردید، برنامه آموزشی براساس اطلاعات و نیازهای حاصل از پرسشنامه‌ها (آزمون اولیه) تدوین و طراحی شد. پس از ارائه برنامه آموزشی به صورت کلاسهای آموزشی با استفاده از روشهای سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی، چهره به چهره، ارائه جزوه آموزشی پمفلت، پوستر و فیلم آموزشی ویدئویی طی ۸ جلسه آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش، رفتارهای بهداشتی جامعه پژوهش مورد مطالعه و ارزیابی قرار گرفت.

نتایج

یافته‌ها نشان می‌دهد که قبل از مداخله آموزشی با افزایش سطح تحصیلات، آگاهی و نگرش افراد افزایش می‌یابد، به طوریکه میانگین نمره آگاهی برای افراد بیسواد ۱۲ و برای افراد دیپلمه و بالاتر ۱۹ است و میانگین نمره نگرش در افراد بیسواد ۱۸ و برای افراد دیپلمه و بالاتر ۲۴ است. اما آزمون آماری آنالیز واریانس ارتباط معنی داری را بین سطح تحصیلات و رفتار افراد نشان نداد ($P > 0/05$)

۱- با استفاده از آزمون ضریب همبستگی می‌توان نتیجه گرفت که بین آگاهی بانگرش ($P = 0/003$) و آگاهی با رفتار ($P = 0/01$) افراد مورد پژوهش ارتباط معنی داری وجود دارد ولی بین متغیرهای نگرش و رفتار ارتباط معنی داری مشاهده نشد.

۲ - یافته‌ها نشان می‌دهد که ۶۶ درصد از افراد تحت مطالعه را مجردین تشکیل می‌دهند. با استفاده از آزمون آماری تی مستقل می‌توان نتیجه

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات رفتار بهداشتی در افراد تحت مطالعه قبل و بعد از مداخله آموزشی

شاخص	قبل از آموزش	بعد از آموزش
متغیر	میانگین	میانگین
آگاهی	۱۵/۹±۴/۲	۲۵/۲±۲/۵
نگرش	۲۱±۴/۴	۲۹/۵±۳/۲
رفتار	۲/۹±۲/۸	۶/۱±۲

بحث

براساس یافته‌های این مطالعه ارتباط معناداری بین سن زندانیان و آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی پیشگیری کننده از ایدز وجود ندارد. در مطالعه‌ای که خانم امینی پور در سال ۷۶ بر روی آگاهی مریبان بهداشت مدارس شهر کرمان انجام داد ارتباط معنی داری بین سن با آگاهی مریبان از ایدز مشاهده نکرد (۱۱) در تحقیق آقای "دویان" (Duyan) در ترکیه نیز ارتباط معنی داری بین سن و نگرش در مورد ایدز در افراد تحت مطالعه ملاحظه نگردید (۱۲) خانم فروغ عامری نیز در پژوهشی که روی آگاهی پرستاران از ایدز انجام داد، ارتباط معناداری بین سن و میزان آگاهی پرستاران از ایدز ملاحظه نکرد (۱۳).

یافته‌ها نشان می‌دهد که سطح سواد سیکل یا راهنمایی بالاترین میزان فراوانی را ۳۶ درصد در واحدهای مورد پژوهش تشکیل می‌دهد با استفاده از آزمون آماری آنالیز واریانس می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات نمره آگاهی بعد از برنامه آموزشی در افرادی که بیسواد یا دارای سطح تحصیلات نهضت آموزی یا ابتدایی بودند بیش از سطوح دیگر و به خصوص افراد دارای سطح سواد دیپلم و بالاتر بوده است. در پژوهشی که آقای "واز" (vaz) و همکاران در زندان "ماپوتو" (Mapouto) موزامبیک انجام دادند نیز به همین نتیجه دست یافتند یعنی در زندانیان با سطح سواد کمتر بعد از مداخله آموزشی بهبودی بیشتری در نمرات آگاهی شان نسبت به گروه باسوادتر مشاهده شد (۱۴).

در پژوهشی که آقای صاح در دانشجویان دانشگاه بنین انجام داد ارتباط معنی داری بین سطح تحصیلات و آگاهی و نگرش مشاهده کرد اما بین رفتار دانشجویان و سطح تحصیلات ارتباط معناداری ملاحظه نکرد (۱۵). در تحقیقی که آقای "بن آری" در سال ۱۹۹۶ در اسرائیل انجام داد ارتباط معناداری بین شغل و آگاهی، نگرش و عملکرد افراد تحت مطالعه در مورد ایدز ملاحظه نکرد (۱۶). همچنین در تحقیقی که توسط حمیدزاده انجام شد ارتباط معناداری بین شغل و آگاهی، نگرش و عملکرد افراد تحت مطالعه در مورد هپاتیت B ملاحظه نکرد (۱۷). مشابه نتایج این تحقیق در تحقیقی که دکتراسماعیلی در زندان مرکزی اصفهان انجام داد سطح آگاهی با وضعیت تاهل زندانیان ارتباط معنی داری داشت و متاهلین نسبت به مجردین از سطح آگاهی بالاتر برخوردار بودند (۱۸) همچنین در تحقیقی که آقای مبینی در زندان مرکزی رفسنجان انجام دادن به همین نتیجه دست یافتند (۱۹).

در این مطالعه افراد با آگاهی بالاتر نگرش مطلوبتر و همچنین رفتار بهداشتی تری داشتند. در مطالعه‌ای که آقای "اسماعیل" (Ismail) و همکاران در بین دانشجویان پزشکی در ایپویی در مورد ایدز انجام دادند بین آگاهی بالاتر و نگرش مطلوبتر ارتباط معنی داری مشاهده کردند اما بین آگاهی و نگرش بالا رفتار دانشجویان ارتباط معنی داری ملاحظه نکردند (۲۰). همچنین در پژوهشی که آقای "پلاتزر" (peltzer) در آفریقای جنوبی در بین معلمین در مورد ایدز انجام داد، بین آگاهی بالاتر با نگرش مطلوبتر ارتباط مستقیم و معناداری ملاحظه گردید (۲۱). براساس تحقیقات به عمل آمده هروئین بیشترین ماده مخدر مصرفی در نزد جوانان می‌باشد (۱۰). ۵۰ درصد افراد تحت مطالعه قبل از دستگیری با روش دود کردن اقدام به مصرف ماده مخدر می‌کردند و ۲۴ درصد نیز از طریق تزریق کردن اقدام به مصرف مواد می‌کردند این مسئله باید مورد توجه جدی قرار گیرد چرا که ۲۴ درصد از افراد تحت مطالعه اعتیاد تزریقی داشتند بدیهی است که در مراکز مثل زندانها که افراد دسترسی بسیار محدودی به امکانات استعمال مواد مخدر دارند احتمال دست زدن به رفتارهای مخاطره‌آمیز از قبیل استفاده مشترک از سرنگهای آلوده و دست ساز توسط معتادین تزریقی بسیار بالاست دیده شده است که گاه ۱۵ - ۱۰ نفر از یک سرنگ استفاده می‌کنند. و چه بسا افرادی که به استفاده تزریقی از مواد مخدر عادت نداشته ولی با توجه به محدودیت در زمان و امکان مصرف در زندان جهت برآورد سریع و بی دغدغه این نیاز خود به تزریق عادت نداشته ولی با توجه به محدودیت در زمان و امکان مصرف در زندان جهت برآورد سریع و بی دغدغه این نیاز خود به تزریق روی می‌آورند اینجاست که مثلث اعتیاد، زندان و ایدز به چرخه شومی تبدیل شده سلامت جامعه را در معرض تهدید جدی قرار می‌دهد (۱۰).

۸۲ درصد از افراد تحت مطالعه شاهد تزریق مواد مخدر در زندان بوده‌اند. مصرف مواد مخدر تزریقی در زندانهای اکثر کشورهای دنیا رایج است. در یک مطالعه در مونتال کانادا ۷۳/۳ درصد مصرف مواد را در زندان گزارش کردند (۲۲) و در آلمان در یک مطالعه شد که ۶۷ از معتادین به تزریق مواد در زندان ادامه داده بودند (۲۲).

تماس جنسی بین مردان در زندانها در تمام دنیا رایج است، براساس یک بررسی در برزیل ۷۲ درصد در زندان با مردان دیگر تماس جنسی داشتند (۱۲) در مطالعه‌ای که در ۲ زندان فدرال کانادا انجام شد، ۳۸ درصد از زندانیان به تماس جنسی در زندان اعتراف کردند (۲۳).

براساس مطالعات دکتر شجاعی زاده در شیراز (۲۴) آقای صالح در مدرسه بورایده عربستان (۲۵) آقای لئون در سنغال (۲۶)، آقای کرائوس (Krauss) (۲۷)، آقای واز در زندان ماپونو موزامبیک (۱۴) و سعید اختر در دانشجویان پزشکی پاکستان (۲۸) اجرای برنامه آموزش بهداشت موجب افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد در مورد ایدز در افراد تحت مطالعه گردیده است. باتوجه به مطالعه فوق به نظر می‌رسد آموزش نقش کلیدی در کنترل بیماری ایدز ایفا می‌کند و مطالعات بیشتر در این راستا راهگشا خواهند بود.

- 1- Leh SK. HIV infection in U.S. correctional system: its effect on the community Health. Nurs 1999; 16(1): 53- 63
- 2- Jails FN, prisons and the health of the health of the urban populations: a review of the impact of the correctional system on community health. J Urban Health 2001 78(2): 214-25
- 3- Hammet TM, Harmon P, Maruschek LM. 1996-97 update. HIV/AIDS. STDs and TB in correctional facilities. Issues and practices in criminal Justice. Publication NO. 176344 1999 Available from url: www.ncjrs. org. pdf
- 4- UNAIDS; prison and AIDS; How has alarming situation arisen? UNAIDS, 1997.
- 5- Mutter RC; Grimes RM; Labarthe D; Evidence of intra prison spread of HIV infections. Arch Intern Med. 1994 11;154 (7): 793-5.
- 6- Ford PM; et al. HIV and hep c seroprevalence and associated risk behaviours in a Canadian prison. Canadian HIV/AIDS policy and law, Newsletter 1999, 4(2/3):52-54.
- 7- Mike E. HIV testing prisoners not mandatory , CDC. October 24, 2001.
- 8- Seminar emphasize need for HIV prevention in prisons. AIDS policy law . 1999, Feb 19; 14(3):10.
- ۹ - همایش ایدز و بیماریهای پر خطر در زندان، دکتر فرهودی، سازمان زندانهای استان تهران، ۸۰/۲/۱۴
- ۱۰ - پوراسلامی محمد، سرمست حمیده، موسویان پور. اعتیاد- ایدز - زندان، اداره کل آموزش بهداشت. سال ۷۹
- ۱۱ - امینی پور انسیه و همکاران. بررسی میزان آگاهی مربیان بهداشت مدارس از ایدز. مجله دانشکده پزشکی سبزوار، سال چهارم، شماره اول، بهار ۱۳۷۶، ص ۵۷ - ۵۳.
- 12- Duyan V; Agalar F; Sayek I. Surgeons attitudes toward HIV/AIDS in Turkey . AIDS Care 2001 13(2): 42- 50.
- ۱۳- عامری فروغ گلناز. نگرشی جامع به بیماری ایدز و پرستاران از بیماران مبتلا به ایدز نشر و تبلیغ بشری، سال ۷۵
- 14- Vaz RG; Gloyd S; Tridade R. The effect of peer education on STD and AIDS knowledge among prisoners in Mozambique. Int J STD, AIDS. 1996 7(1):51-4
- 15- Sallah ED; et al. Saxual behaviors , knowledge and attituds to AIDS and sexually transmitted disease of students at the university of Benin (Togo), sante 1999, 9(2) :102- 109.
- 16- Ben-Ari-A. Israeli professionals Knowledge and Attiudes toward AIDS. Soc Work Health Care.1996; 22(4) 32-52.
- ۱۷ - حمیدزاده علی. بررسی تأثیر آموزش بر KAP آرایشگران شهر اردبیل در مورد پیشگیری از هیپاتیت B، پایان نامه کارشناسی ارشد (آموزش بهداشت)، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده پزشکی، سال ۱۳۷۵.
- ۱۸ - اسماعیلی ایرج. بررسی دانش و نگرش مددجویان زندان مرکزی اصفهان در مورد ایدز، واحد بهداشت و درمان سازمان زندانها، تابستان ۱۳۷۹.
- ۱۹ - مبینی لطف آباد موسی و همکاران. دانش و نگرش زندانیان زندان مرکزی رفسنجان نسبت به ایدز، خلاصه مقالات کنگره بیماریهای عفونی و گرمسیری ایران سال ۱۳۸۰.
- 20- Ismail S; et al. KAP on high risk factors pertaining to HIV/AIDS in a rural community. Ethiop Med J. 1995 33(1): 1-6.
- 21- Pelter k. knowledge and attitudes about HIV/ AIDS of a sample of school teachers in a south Africa. Psychol Rep. 2000 87(3): 1065-1066.
- 22- Dolan K. Evidence about HIV transmission in prisons. Canadian HIV/ AIDS policy and law Newsletter 1997/98; 3(4) :32-35.
- 23- Theodore M; et al. HIV/ AIDS. STDs , and TB in correctional facilities: US. Department of justice office programms , Washington , DC: 1999. Available from url: www.ojp.usdoj.gov/
- ۲۴ - رزاقی عبدالوحد. بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و عملکرد کمک دندانپزشکان تجربی شیراز در مورد ایدز، کارشناسی ارشد (آموزش بهداشت)، به راهنمایی دکتر شجاعی زاده، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده پزشکی، ۱۳۷۳.
- 25- Saleh MA: AL-Ghamdi YS; al - yahia OA; et al. Impact of health education program on knowledge about AIDS and HIV transmission in students of secondary schools in Buraidah city , Saudi Arabia: an exploratory study. East Mediterr Health J 2000 5(5): 1068-75.
- 26- Leonard L; et al. HIV prevention amone amle clients of femal sex workers in Kaolak, Sengal. results of a peer education program. AIDS Educ prev. 2000 12(1): 21-37.
- 27- Krauss BJ; et al. Pretest assessment as a component of safer intervention: a pilot study of brief one session intervention for women partners of male IDU in Newyork city. J urban Health 2000 77(3) : 383-95.
- 28- Saeed AK; et al. Impact of workshops on themes of world AIDS days. J Ayub Med Coll Abbottabad, 2001 13(4): 9-11.