

بررسی میزان آگاهی زندانیان نسبت به ایدز در زندان شهر کرمان

فاطمه حسین نخعی^۱

داشتند و از بین همه منابع اطلاعاتی افراد آموزش دهنده در زندان بیشترین اطلاعات را به زندانیان منتقل کرده بودند (۶۳/۸٪). میانگین نمره آگاهی کلی ایدز (۱۵ + ۸۶/۷) بود. میانگین نمره زنان بیشتر از مردان بود و تنها اختلاف معنی دار آماری بین دو جنس مشاهده شد ($P < 0/01$). در درجه بندی نمره آگاهی از راه های انتقال ایدز ۲۱/۴٪ از زندانیان نمره کل ۱۰۰ گرفتند و میانگین نمرات ($14/7 \pm 84$) بدست آمد (جدول ۱). افراد بی سواد دارای کمترین میانگین و افراد دارای مدرک فوق دیپلم و بالاتر دارای بیشترین نمره بودند و از بین تمامی عوامل مؤثر بر میزان آگاهی زندانیان در مورد راههای انتقال تنها اختلاف معنی دار آماری بین افراد برحسب سطح سوادشان مشاهده گردید ($P < 0/01$). در مورد مهمترین راه پیشگیری از بیماری ایدز در حال حاضر یعنی آموزش بهداشت عمومی ۹۶٪ پاسخ صحیح دادند. در درجه بندی نمره آگاهی از راههای پیشگیری از ایدز (۵۴/۶٪) بالاترین نمره (۶۴/۳) گرفتند و میانگین نمرات ($10 \pm 67/5$) بدست آمد (جدول ۲). از بین تمامی عوامل مؤثر بر آگاهی زندانیان در زمینه پیشگیری از ایدز تنها اختلاف معنی دار بین آنان برحسب سطح سواد مشاهده شد ($P < 0/001$).

یافته جالب توجه این مطالعه سطح آگاهی نسبتاً بالای زندانیان در مورد ایدز و راههای انتقال آن و به مقدار کمتر در مورد راههای پیشگیری از ایدز بود. بهترین منبع اطلاعاتی، افراد آموزش دهنده در زندان بودند که شاید بدلیل ارتباط چهره به چهره بهتر توانسته اند اطلاعات را به زندانیان منتقل کنند. لذا وسایل ارتباط جمعی و از همه مهمتر صداوسیما باید در زمینه اطلاع رسانی و مبارزه با ایدز بطور فعالانه و جدی تر از قبل عمل نمایند. در این مطالعه بین آگاهی زندانیان برحسب مدت زندانی بودن برخلاف مطالعات قبلی (۷۰٪) هیچ اختلاف معنی داری بدست نیامد و این مطلب می تواند نشان دهنده افزایش سطح آگاهی در کل جامعه باشد. نظریاتی که بی سوادان دارای کمترین میزان آگاهی نسبت به راههای انتقال و پیشگیری از ایدز بودند و اختلاف معنی دار آماری بین افراد در سطوح متفاوت تحصیلی مشاهده شد، بنابراین برنامه های آموزشی متناسب با این گروه باید تهیه و اجرا شود. باتوجه به اینکه زندانیان به میزان بسیار بالایی آگاهی داشتند که معتادان تزریقی بیشتر در معرض خطر ابتلا قرار دارند و مهمترین راه انتقال در ایران اعتیاد تزریقی می باشد (۲) و بدلیل شایع بودن اعتیاد در کشور ما

۲۱ سال بعد از گزارش اولین موارد نقص ایمنی در آمریکا تاکنون موارد ابتلا به ویروس ایدز در سراسر جهان افزایش یافته و ایدز بصورت یک مشکل بشریت درآمده است. در پایان سال ۲۰۰۱ برآورد شده که چهل میلیون نفر با ویروس HIV زندگی می کرده اند و اکثریت موارد جدید عفونت را جوانان تشکیل داده اند، تعداد زیادی از افراد نمی دانند که ویروس ایدز را با خود حمل می کنند و میلیون ها نفر نمی دانند و یا آگاهی کمی دارند که چگونه خود را در مقابل HIV محافظت کنند (۱). درحال حاضر در ایران ۳۱۰۹ مورد آلوده به ویروس و یا بیمار مبتلا به ایدز تشخیص داده شده و برآورد شده حدود ۲۰۰۰۰ نفر آلوده به این ویروس در کشور وجود داشته باشند. مهمترین راه انتقال در ایران اعتیاد تزریقی ۲۱٪ می باشد و ۶۵٪ موارد ایدز را معتادان تزریقی تشکیل می دهند (۲). مثلث ایدز، اعتیاد و زندان یکی از مشکلات عمده در زوال سلامت می باشد و با افزایش جرایم و معتادان بر تعداد زندانیان روزبه روز افزوده می شود. مطالعات نشان می دهند که رفتارهای پرخطر مؤثر در انتقال ایدز بین زندانیان شایع است (۳ و ۴) و باوجود اینکه بعضی از آنان از راههای انتقال بیماری آگاهی داشتند درصد بالایی از معتادان به ماده مخدر تزریقی سرنگ و سرسوزن مشترک استفاده کرده بودند (۵). برای جلوگیری از گسترش HIV ابتدا باید سطح آگاهی در مورد این بیماری سنجیده شود و با برنامه ریزی جامع و اختصاص بودجه مناسب و آموزش مداوم آگاهی تمامی افراد نسبت به این فاجعه جهانی افزایش یابد. دراین مطالعه ۳۵۰ نفر از زندانیان در زندان شهرکرمان انتخاب شدند. تمامی زندانیان علاوه بر آموزش توسط افراد آموزش دهنده در زندان با یکی از منابع اطلاعاتی دیگر نظیر تلویزیون، رادیو و... مواجهه داشتند. آگاهی زندانیان تحت بررسی در مورد بیماری ایدز، راه های انتقال و پیشگیری از آن توسط یک پرسشنامه استاندارد سنجیده شد. برای محاسبه نمرات آگاهی زندانیان براساس پاسخ صحیح، به هرکدام از سئوالات نمره داده شد و نمره کل افراد بین صفر تا صد درجه بندی گردید و درنهایت میانگین نمرات بدست آمد. روش های آماری برای تجزیه و تحلیل داده ها علاوه بر آمار توصیفی، آزمون t دو نمونه ای، آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون کروسکال - والیس بود.

از بین افراد تحت بررسی ۳۶/۲٪ را زنان و ۶۳/۸٪ را مردان تشکیل می دادند. میانگین سنی ۳۳ سال بود. میزان بالایی از افراد (۴۰٪) در فاصله سنی ۲۵ - ۳۶ سال قرار گرفتند. ۷۶/۸٪ افراد دارای تحصیلات زیردیپلم و یابی سواد بودند. در بین افراد تحت مطالعه ۷۳/۴٪ در مورد ایدز اطلاعاتی

۱- دانشکده بهداشت - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

های آموزشی اختصاصی در مورد ایدز در مردان باید انجام شود. باتوجه به محدودیت های این مطالعه در زمینه بررسی نگرش و عملکرد زندانیان پیشنهاد می شود که خصوصاً در زمینه سنجش عملکرد آنان بررسی صورت پذیرد و منابع اطلاعاتی (صدا، سیما، روزنامه، مجلات و...) علاوه بر اطلاع رسانی بطور جدی در تغییر رفتار و فرهنگ مخاطبین خود بکوشند و این امر در صورت تلاش همه جانبه و همکاری متقابل مسئولین دولتی و مردم امکان پذیر می باشد.

قدردانی و تشکر

برخود لازم می دانم که از همکاری معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در تامین بودجه طرح تحقیقاتی و همکاری صمیمانه مسئولین زندان شهر کرمان در تکمیل پرسشنامه ها تشکر و قدردانی نمایم.

بنظر می رسد تعدادی از مجرمین معناد باشند که بالطبع باوجود آگاهی از راههای انتقال ایدز شاید مجبور به استفاده از سرنگ و سرسوزن مشترک شوند و در یک مطالعه به یافته مشابهی در این مورد رسیده بودند (۵). لذا برنامه های آموزشی باید به طریقی طراحی و اجرا شوند که همراه با آموزش در مورد خطر مصرف مواد مخدر خصوصاً مواد تزریقی، نگرش و عملکرد افراد خصوصاً زندانیان در ترک اعتیاد و استفاده نکردن از سرنگ های مشترک تغییر یابد.

بعد از اعتیاد تزریقی راه انتقال مهم دیگر در ایران تماس جنسی می باشد (۲) که از این راه بیماری به دیگر اعضای خانواده منتقل می گردد و زندانیان در این مورد نیز از آگاهی خوبی برخوردار بودند بنابراین باید آموزش در زمینه استفاده از کاندوم داده شود. در این مطالعه مردان دارای آگاهی کلی کمتری نسبت به ایدز در مقایسه با زنان بودند و باتوجه به مبارزه جهانی بر علیه ایدز که از سال ۲۰۰۰ شروع شده و در ابتدا مردان را به عنوان هدف انتخاب کردند و بالا بودن موارد بیماری در بین مردان کشور ما (۲) لذا برنامه

جدول ۱: توزیع فراوانی ساده و نسبی پاسخ های زندانیان بر اساس آگاهی از راههای انتقال ایدز

نمی دانم		خیر		بله		عامل بیماری ایدز توسط این راهها منتقل می شود
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۵/۶	۱۸	۸۵/۷	۲۷۵	۸/۷	۲۸	از راه دست دادن و تماس پوستی با بیمار
۶/۳	۲۰	۵۱/۷	۱۶۵	۴۲	۱۳۴	از راه تیش پیشه
۲/۳	۱۱	۸۷/۸	۲۸۱	۸/۸	۲۸	با بوسیدن افراد
۰/۹	۳	۰/۹	۳	۹۸/۳	۳۲۸	از راه انتقال خون آلوده
-	-	۰/۹	۳	۹۹/۱	۳۲۵	از طریق آمیزش جنسی با افراد همجنس آلوده
۲/۳	۸	۱۳/۳	۴۳	۸۴/۳	۲۸۰	از طریق آمیزش با افراد غیر همجنس آلوده
۴/۶	۲۱	۶/۷۲	۲۳۹	۲۱	۶۹	با مصرف غذای آلوده
۵	۱۶	۸۳/۷	۲۶۷	۱۱/۳	۳۶	تنفس هوای آلوده
۰/۹	۳	۲/۹	۱۳	۹۵/۲	۳۱۹	استفاده از سرنگ و سرسوزن مصرف شده
۴/۹	۱۶	۷۹/۴	۲۵۸	۱۵/۷	۵۱	مشارکت در ظرف غذاخوری بیمار
-	-	۱	۳/۳	۱۱	۹۶/۴	استفاده از وسایل سلمانی و ریش تراش مشترک ۳۱۸
۶/۵	۲۱	۵۳/۲	۱۷۲	۴۰/۲	۱۳۰	از راه ترشحات دهان و عرق
۰/۹	۳	۱/۲	۴	۹۷/۹	۳۲۵	از سوزن های خالکوبی آلوده
۱/۲	۴	۴/۵	۱۵	۹۴/۳	۳۱۵	از وسایل دندانپزشکی آلوده
۶/۳	۲۰	۷۱/۶	۲۲۹	۲۲/۲	۷۱	از لباس و ملحفه بیمار
۳/۳	۱۱	۲/۴	۸	۹۴/۳	۳۱۲	از مادر به جنین در دوران بارداری
۳/۷	۱۲	۱۸/۶	۶۱	۷۷/۷	۲۵۵	از راه شیر مادر به نوزاد

جدول ۲: توزیع فراوانی ساده و نسبی زندانیان براساس آگاهی از راههای پیشگیری از ایدز

نمی دانم		خیر		بلی		با این اقدامات می توان بطور موثر از ایدز پیشگیری نمود
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۳/۳	۱۱	۱۲/۵	۴۲	۸۴/۲	۲۸۲	جداسازی افراد بیماری و آلوده از جامعه
۰/۹	۳	۳	۱۰	۹۶	۳۱۶	آموزش بهداشت عمومی
	۱	۱۰	۲۶/۹	۹۰	۷۰/۱	ایمن کردن افراد در مقابل بیماری با تزریق واکسن ۲۳۵
-	-	۲	۱/۸	۶	۹۷/۶	جلوگیری از وارد کردن خون های آلوده از خارج کشور ۳۳۱
۰/۹	۳	۱/۲	۳	۹۷/۹	۳۳۳	پرهیز از رفتار جنسی نامشروع
-	-	۴	۲/۱	۷	۹۶/۷	کنترل و محدود کردن افرادی که از مناطق آلوده می آیند ۳۲۷
۱/۸	۶	۶/۹	۲۳	۹۱/۳	۳۰۵	وفاداری به بنیاد خانواده و همسر
۱/۲	۴	۱/۲	۱۳	۴/۲	۹۴/۶	استفاده از وسایل یکبار مصرف در امور پزشکی و امور دیگر ۳۱۵
۲	۱۰	۱۳/۳	۴۴	۸۳/۷	۲۷۸	دارودرمانی در مناطق آلوده
۱/۲	۴	۵/۲	۱۷	۹۳/۶	۳۰۷	آموزش به معتادان تزریقی
۳/۶	۱۲	۱۷	۵۶	۷۹/۴	۲۶۲	بستری کردن افراد بیمار در بیمارستان
۰/۶	۲	۲/۱	۷	۹۷/۳	۳۲۶	پیشگیری از باردار شدن زنان آلوده به ایدز
۱/۲	۴	۶/۳	۲۱	۹۲/۵	۳۰۷	شناسایی افراد آلوده یا بیمار
	۵۱	۱۷	۱۵/۶	۵۲	۷۹/۳	عدم ورود مواد غذایی از کشورهای آلوده به بیماری ۲۶۴

مراجع

- 1- AIDS Epidemic Update - December 2001; URL: WWW.unaids.org/epidemic-update/report-decol/indeu.html.
۲. گزارش از اول برنامه مبارزه با ایدز (۱۳۶۵ تا ۱۳۸۰/۷/۱) - انتشارات اداره مبارزه با بیماری ها- وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی .
- 3- Dolan K, Hall W, Wodak A. Bleach Availability and risk behavior in prison in new south wales, sydney, Astralian. National Drug and Alcohol Research center ; July 1994: 14.
- 4- Gaughwin MD, Douglas RM, Liew cy, et al. HIV prevalence and risk behavior for HIV transmission in south Australia prison AIDS. 1991; 5: 845 - 851.
- 5- Carrasco Rodriguez P., Sanchez Cruz JJ. Behavior regarding AIDS among HIV+ and HIV - inmates at provincial prison of Granada Gac-Sanit. 1996 may - Ju; 10(54): 104-9.
- 6- Caletano DD., Brewer TF., Sonnega J., Vlahov D., Maryland inmates knowledge of HIV-1 transmission and prevention; a comparison with the U.S. general population, J-PRISON-JAIL- HEALTH. 9/1 (45 - 54) 1990.
- 7- Vaz RG., Gloyd S. Trindader, The effects of peer education on STD and AIDS knowledge among prisoner mozambique. Int J STD AIDS 7(1): 51-4 19; Jan-fe.