

تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر رفتارهای پیشگیری کننده از ایدز در زندانیان

محمود کریمی* دکتر شمس الدین نیکنامی** دکتر علیرضا حیدرنیا*** دکتر علی رضانخانی****

Effects of Health Education program on the AIDS preventive behaviors in prisoners

M.Karimy Sh.Niknamy Ar.Haidarnia A.Ramezankhani

*Abstract

Background: Nowadays, prisons are one of the certain centers of HIV in all over the world. In fact, prisoners are not only susceptible to exposure of HIV infection, but also they are a reservoir for beginning and development of HIV in the society.

Objective: This study has been aimed to evaluate the effect of health education program on the AIDS preventive behaviors of prisoners aged under 25 years old (Ghezalhesar prison-Tehran).

Methods: In this quasi-experimental research 50 male addicted prisoners were selected. A questionnaire was developed in four sections: demographic factors, knowledge, attitude and practice and it was used after taking reliability and validity. The level of KAP toward AIDS was evaluated first by using a questionnaire (pretest). The educational needs were recognized, and then the educational plan was designed. Educational methods in this study was lecturing, group discussion, face to face, answer question, poster, leaflet, pamphlet and video film. After 2 month performing educational program, KAP was determined again (posttest) and then was compared with pretest information. Collected data were analyzed by parametric and non-parametric statistical tests.

Findings: The results of the study show that 22% of prisoners in prison had drugs Injections, 8% of them had sexual intercourse, 38% of them had one razor shared and 6% of them had tattooed. Also 82% of prisoners were witness in using syringe for drugs and 48% were witness for sexual intercourse of other prisoners. Analysis of the data, before and after the educational program showed that there is significant difference between knowledge, attitude and practice.

Conclusion: The results of the study indicated that health education program has caused an increase in KAP.

Keywords: Health Education, AIDS, Prison

*چکیده

زمینه: امروزه زندان در تمام نقاط جهان یکی از کانون های شناخته شده تمرکز عفونت HIV است و نه تنها زندانیان در معرض عفونت HIV هستند، بلکه مخزنی برای شروع و گسترش HIV در جامعه محسوب می شوند.

هدف: مطالعه با هدف ارزشیابی تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر روی رفتارهای بهداشتی پیشگیری کننده از ایدز در زندانیان زیر ۲۵ سال زندان قزلحصار تهران انجام شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه نیمه تجربی ۵۰ زندانی معتاد مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش نامه ای بود که با استفاده از آن 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 و اجرا شد. برای بررسی میزان تأثیر مداخله آموزشی، دو ماه پس از اجرای برنامه آموزشی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای مورد پژوهش توسط همان پرسش نامه تعیین و با اطلاعات به دست آمده از پرسش نامه اول مقایسه شد. داده ها با استفاده از آمار پارامتری و غیرپارامتری تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: ۲۲٪ زندانیان مورد مطالعه در زندان تزریق مواد مخدر، ۸٪ تماس جنسی، ۳۸٪ تیغ و ماشین اصلاح مشترک و ۶٪ خالکوبی داشتند. ۸۲٪ شاهد تزریق مواد مخدر و ۴۸٪ شاهد تماس جنسی بودند. بین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد افراد مورد مطالعه قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی، تفاوت معنی داری وجود داشت ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: برنامه آموزش بهداشت طراحی شده در ارتقای سطح آگاهی، تغییر یا ایجاد نگرش مثبت و عملکرد مناسب در افراد مورد مطالعه، مؤثر بود.

کلید واژه ها: آموزش بهداشت، سندرم کاهش ایمنی اکتسابی، زندان

* کارشناس ارشد آموزش بهداشت دانشگاه تربیت مدرس

** استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس

*** استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس

**** استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

آدرس مکاتبه: Karimy mo@yahoo.com تلفن ۳۱۲۸-۲۵۶۵۲۲

*** مقدمه :**

آموزش ایدز در زندان ها را به عنوان یک عامل ضروری برای بهداشت و سلامت زندانیان، کارکنان زندان و جامعه ای که زندانیان از آن می آیند و دوباره به آن باز می گردند، مطرح نموده است.^(۱۲)

با توجه به مسائل فوق و عدم وجود درمان قطعی و واکسن مؤثر برای بیماری، تنها ابزار برای کنترل بیماری، آموزش و بالا بردن آگاهی به خصوص در گروه های در معرض خطر همچون جوانان و زندانیان است. لذا این پژوهش به منظور تعیین میزان تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر رفتارهای بهداشتی پیشگیری کننده از ایدز در زندانیان انجام شد.

*** مواد و روش ها :**

این مطالعه نیمه تجربی (تحلیلی به صورت قبل و بعد) در سال ۱۳۸۱ بر روی زندانیان زیر ۲۵ سال زندان قزل حصار تهران انجام شد. ابتدا از بین زندانیان زندان قزلحصار تهران، اندرگاه شماره ۳ (مخصوص مردان جوان) انتخاب و از بین تمام زندانیان اندرگاه، ۵۰ نفر با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.

ابزار گرد آوری اطلاعات پرسش نامه ای شامل مشخصات دموگرافیک و پرسش نامه های مربوط به آگاهی، نگرش و عملکرد زندانیان بود که براساس اطلاعات و منابع موجود در کتب و مقاله های معتبر علمی تدوین و پس از بازنگری و انجام پیش مطالعه و پایش مجدد مورد استفاده قرار گرفت.

پس از تکمیل پرسش نامه توسط واحدهای مورد پژوهش و جمع آوری اطلاعات، برنامه آموزشی تهیه و تدوین شد. برنامه آموزشی طی ۸ جلسه به صورت کلاس های آموزشی با استفاده از روش های سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی، آموزش چهره به چهره، ارائه جزوه آموزشی، پمفلت، پوستر و فیلم ویدئویی برگزار شد. محتوای آموزشی بیش تر بر ایجاد و تثبیت رفتارهای بهداشتی تأکید داشت. ۲ ماه پس از اجرای

ویروس ایدز در زندان های اکثر کشورهای جهان یافت شده است. این موضوع باید مورد توجه جدی قرار گیرد، زیرا بسیاری از زندانیان دوره های حبس کوتاه مدت دارند و دوباره به جامعه باز می گردند.^(۱) در واقع زندانیان نه تنها خود در معرض عفونت HIV هستند بلکه مخزنی برای شروع و گسترش HIV در جامعه به شمار می آیند.^(۲)

شرایط زندان اغلب زمینه مساعدی برای انتقال عفونت HIV ایجاد می کند. زندانی ها در فضایی مملو از خشونت و نگرانی زندگی می کنند. تنش از جمله تنش های جنسی زیاد است و استفاده مشترک از وسایل تزریق مواد مخدر، سوزن های مشترک برای خال کوبی و سوراخ کردن پوست و مراسم پیوند خونی برادری در زندان ها آشکارا خطر ابتلا به HIV را افزایش می دهد. نداشتن تحصیلات و اطلاعات و نبود مراقبت های پزشکی مناسب از دیگر دلایل انتشار HIV در زندان هاست.^(۳و۴و۵و۶)

میزان عفونت HIV در بین زندانیان ۶ تا ۴ برابر جمعیت عادی جامعه است.^(۷) میزان شیوع HIV در زندان های آمریکا ۵/۵ برابر و در فرانسه ۱۰ برابر جمعیت عادی جامعه است.^(۸و۹) میزان شیوع HIV در زندان های ایران از ۱/۳۷ درصد در سال ۱۳۷۹ به ۲/۲۸ درصد در سال ۱۳۸۰ رسیده است و بررسی تحلیلی آمار ایدز در تیرماه ۱۳۸۱ نشان می دهد که از ۳۹۱۲ مورد آلودگی به HIV در کشور، ۸۷۲ مورد مربوط به معتادین در زندان ها و ۸۶۰ مورد مربوط به معتادین در اردوگاه هاست.^(۱۰) در حال حاضر ۶۰ درصد از زندانیان کشور را معتادین مواد مخدر تشکیل می دهند و زندانیان دومین گروه در معرض خطر ایدز در کشور هستند.^(۱۱)

امروزه محققین ثابت کرده اند که کمبود اطلاعات و مراقبت پزشکی مناسب یک عامل بالقوه و مؤثر برای گسترش HIV در زندان هاست. سازمان جهانی بهداشت،

دموگرافیک، بین سطح تحصیلات با متغیر آگاهی و نگرش و وضعیت تاهل با آگاهی ارتباط معنی دار وجود داشت.

اجرای برنامه آموزش بهداشت موجب افزایش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد افراد مورد مطالعه شد و آزمون آماری t زوج بین میانگین نمره های قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی داری را نشان داد ($P < 0/0001$) (جدول شماره ۱).

جدول (۱) مقایسه میانگین نمره های افراد مورد مطالعه قبل و بعد از مداخله آموزشی

| متغیر | قبل از آموزش | بعد از آموزش |
|-------|--------------|--------------|
| 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 |

این پژوهش نشان داد که رفتارهای پر خطر شیوع HIV همچون مصرف مواد مخدر تزریقی به میزان نگران کننده ای در بین زندانیان شایع است (جدول شماره ۲).

برنامه آموزشی با انجام آزمون دوم چگونگی تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر متغیرهای وابسته مورد مطالعه و ارزیابی قرار گرفت.

برای سنجش سطح آگاهی، نگرش و عملکرد افراد مورد مطالعه به ترتیب از ۲۹، ۲۰ و ۱۲ سؤال استفاده شد که بالاترین امتیاز برای سؤال های آگاهی ۲۹، برای سؤال های نگرشی ۴۰، برای سؤال های عملکردی ۱۲ بود.

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون های ضریب همبستگی، تی مستقل، تی زوجی و آنالیز واریانس استفاده شد.

* نتایج :

سن افراد مورد مطالعه ۱۸ تا ۲۵ سال با میانگین ۲۱/۹ سال بود. ۶۶ درصد از افراد مورد مطالعه متأهل بودند. سطح سواد سیکل یا راهنمایی (۳۶ درصد) بالاترین فراوانی را داشت و در رده های بعدی به ترتیب سطح سواد دیپلم و بالاتر (۳۲ درصد)، ابتدایی و نهضت (۲۸ درصد) و بی سواد (۴ درصد) قرار داشتند که از بین متغیرهای

جدول ۲- فراوانی نحوه پاسخ گویی به سؤال های عملکرد قبل و بعد از مداخله آموزشی

| بعد از آموزش | | قبل از آموزش | | وضعیت عملکرد | | | | سؤال های عملکرد |
|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|------|-------|---|
| خیر | | بلی | | خیر | | بلی | | |
| درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | |
| ۴ | ۲ | ۹۶ | ۴۸ | ۹۰ | ۴۵ | ۱۰ | ۵ | آیا تاکنون کتاب یا جزوه ای راجع به ایدز خوانده اید؟ |
| ۰ | ۰ | ۱۰۰ | ۵۰ | ۹۸ | ۴۹ | ۲ | ۱ | آیا تاکنون در کلاس های پیشگیری از ایدز شرکت کرده اید؟ |
| ۸۶ | ۴۳ | ۱۴ | ۷ | ۷۸ | ۳۹ | ۲۲ | ۱۱ | آیا در دو ماه گذشته در زندان از مواد تزریقی استفاده کرده اید؟ |
| ۱۰۰ | ۵۰ | ۰ | ۰ | ۹۴ | ۴۷ | ۶ | ۳ | آیا در دو ماه گذشته در زندان خال کوبی داشته اید؟ |
| ۹۸ | ۴۹ | ۲ | ۱ | ۹۲ | ۴۶ | ۸ | ۴ | آیا در دو ماه گذشته در زندان رابطه جنسی داشته اید؟ |
| ۹۰ | ۴۵ | ۱۰ | ۵ | ۶۲ | ۳۱ | ۳۸ | ۱۹ | آیا در دو ماه گذشته در زندان به دلیل صرفه جویی و عدم دسترسی از تیغ یا ماشین اصلاح مشترک استفاده کرده اید؟ |

*** بحث ونتیجه گیری :**

یافته های پژوهش نشان داد که برنامه آموزش بهداشت طراحی شده در ارتقاء سطح آگاهی، تغییر یا ایجاد نگرش مثبت و همچنین عملکرد مناسب در افراد مورد مطالعه مؤثر بوده است.

در این مطالعه بین سن زندانیان و آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی پیشگیری کننده از ایدز ارتباط معنی داری وجود نداشت. در تحقیق دویان در ترکیه نیز ارتباطی بین سن و نگرش در مورد ایدز در افراد تحت مطالعه مشاهده نشد.^(۱۳) فروغ عامری نیز در مطالعه آگاهی پرستاران در مورد ایدز ارتباط معنی داری بین سن و میزان آگاهی پرستاران به دست نیاورد.^(۱۴)

یافته ها نشان داد که تغییر نمره آگاهی بعد از برنامه آموزشی در افرادی که بی سواد یا دارای سطح تحصیلات نهضت سواد آموزی و ابتدایی بودند بیش از سطوح دیگر بوده است. در مطالعه واز و همکاران در زندان مپوتو موزامبیک نیز زندانیان دارای سطح سواد پایین تر، بعد از مداخله آموزشی بهبودی بیشتری در نمره آگاهی نسبت به گروه با سوادتر داشتند.^(۱۵)

قبل از مداخله آموزشی با افزایش سطح تحصیلات، آگاهی و نگرش افراد افزایش می یافت به طوری که میانگین نمره آگاهی برای افراد بی سواد ۱۲ و برای افراد دیپلمه و بالاتر ۱۹ بود و میانگین نمره نگرش در افراد بی سواد ۱۸ و برای افراد دیپلمه و بالاتر ۲۴ بود ولی ارتباط معنی داری بین سطح تحصیلات و رفتار افراد وجود نداشت. مطالعه صالح بر روی دانشجویان دانشگاه بنین، ارتباط معنی داری را بین سطح تحصیلات و آگاهی و نگرش نشان داد، اما بین رفتار دانشجویان و سطح تحصیلات ارتباط معنی داری وجود نداشت.^(۱۶)

یافته ها نشان داد که ارتباط معنی داری بین متغیر شغل و آگاهی، نگرش و عملکرد افراد مورد مطالعه وجود نداشت. تحقیق بن آری در اسرائیل نیز ارتباط معنی داری بین شغل و آگاهی، نگرش و عملکرد افراد مورد مطالعه در مورد ایدز نشان نداد.^(۱۷)

۶۶ درصد افراد مورد مطالعه مجرد بودند، ولی میزان آگاهی در افراد متأهل بیش تر از افراد مجرد بود البته بین نگرش و رفتار با وضعیت تأهل افراد ارتباط معنی داری مشاهده نشد. در تحقیق اسماعیلی ومبینی در زندان های اصفهان و رفسنجان سطح آگاهی با وضعیت تأهل زندانیان ارتباط معنی داری داشت و متأهلین نسبت به مجردین از سطح آگاهی بالاتری برخوردار بودند.^(۱۸و۱۹)

بین آگاهی با نگرش و آگاهی با رفتار افراد مورد پژوهش ارتباط معنی داری وجود داشت و افراد با آگاهی بالاتر، نگرش مطلوب تر و همچنین رفتار بهداشتی تری داشتند. ولی بین متغیرهای نگرش و رفتار، ارتباط معنی داری مشاهده نشد. در مطالعه اسماعیل و همکاران در بین دانشجویان پزشکی اتیوپی در مورد ایدز بین آگاهی و نگرش ارتباط معنی داری مشاهده شد، اما بین آگاهی بالا و نگرش مثبت با رفتار دانشجویان ارتباط معنی داری ملاحظه نشد.^(۲۰) در مطالعه ای دیگر در آفریقای جنوبی بین سطح آگاهی بالا و نگرش مطلوب معلمان در مورد ایدز ارتباط معنی داری وجود داشت.^(۲۱)

یافته ها نشان داد که ۳۴ درصد افراد مورد مطالعه سابقه قبلی زندانی شدن داشتند، ولی بین سابقه قبلی زندانی شدن با آگاهی، نگرش و رفتار افراد مورد مطالعه ارتباط معنی داری وجود نداشت؛ یعنی افرادی که قبلاً زندانی بودند اطلاعات کافی یا مؤثری در مورد ایدز دریافت نکرده بودند. در مطالعه های اسماعیلی و مبینی در زندان های اصفهان و رفسنجان نیز رابطه ای بین سابقه زندانی شدن قبلی و آگاهی و نگرش به دست نیامد.^(۱۸و۱۹)

یافته ها نشان داد که ۵۰ درصد افراد مورد مطالعه قبل از دستگیری با روش دود کردن و ۲۴ درصد به صورت تزریقی مواد مخدر مصرف می کردند. این مسأله باید مورد توجه جدی قرار گیرد زیرا در مراکزی مثل زندان ها که افراد دسترسی بسیار محدودی به مواد مخدر دارند احتمال دست زدن به رفتارهای مخاطره آمیز از قبیل استفاده مشترک از سرنگ های

درمان زندان ها برنامه ریزی شود و همچنین راهکارهای کاهش خطر ایدز در زندان ها (توزیع مواد ضد عفونی کننده، سرنگ و سوزن یک بار مصرف و غیره) که تجربه موفق در سایر کشورها بوده است، در کشور ما نیز اعمال شود.

* مراجع :

1. Leonard L et al. HIV prevention among male clients of female sex workers in Kaolak, Sengal: results of a peer education program. *AIDS Educ Prev* 2000 feb; 12(1): 21-37
2. 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 sep; 5(5): 1068-75
۳. امینی پور انسیه و همکاران . بررسی میزان آگاهی مربیان بهداشت مدارس از ایدز ، مجله دانشکده پزشکی سبزوار ، سال چهارم ، شماره اول ، بهار ۱۳۷۶ ، ۵۳-۷
۴. حمیدزاده علی. بررسی تأثیر آموزش بر KAP آرایشگران شهر اردبیل در مورد پیشگیری از هپاتیت B. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده پزشکی، ۱۳۷۵، ۱۴-۲
5. Ford PM; et al. HIV and hep at it is C seroprevalence and associated risk behaviours in a Canadian prison. *Canadian HIV/AIDS Policy and Law Newsletter* 1999; 4(2/3): 52-4
6. Dolan K. Evidence about HIV transmission in prisons. *Canadian HIV/AIDS Policy and Law Newsletter* 1997/98; 3(4): 32-5
7. Leh SK. HIV infection in U S correctional system: its effect on the community Health. *Nurs* 1999; 16(1): 53-63
8. Freudenberg N. Jails, prisons and the health of the urban populations: a review of the impact of

آلوده و دست ساز توسط معتادین تزریقی بسیار زیاد است. دیده شده که گاهی اوقات ۱۰ تا ۱۵ نفر از یک سرنگ استفاده می کنند و چه بسا افرادی که به استفاده تزریقی از مواد مخدر عادت نداشته ولی به دلیل محدودیت زمان و امکانات مصرف ماده مخدر در زندان، جهت برآورد سریع و بی دغدغه این نیاز، به تزریق روی می آورند.^(۱۱)

یافته ها نشان داد که ۸۲ درصد از افراد مورد مطالعه شاهد تزریق مواد مخدر در زندان بوده اند. مصرف مواد مخدر به صورت تزریقی در زندان های اکثر کشورهای دنیا رایج است. در یک مطالعه در مونتreal کانادا ۷۳/۳ درصد از مردان مصرف مواد مخدر در زندان را گزارش کردند و در مطالعه ای در آلمان نیز ۶۷ درصد معتادین به تزریق مواد مخدر در زندان ادامه داده بودند.^(۱۲)

یافته ها نشان داد که ۴۸ درصد افراد تحت مطالعه شاهد تماس جنسی در زندان بوده اند. تماس جنسی بین مردان در زندان ها در تمام دنیا رایج است، دریک بررسی در برزیل ۷۲ درصد مردان در زندان با مردان دیگر تماس جنسی داشتند.^(۱) در مطالعه ای که در دو زندان فدرال کانادا انجام شد، ۳۸ درصد زندانیان به تماس جنسی در زندان اعتراف کردند.^(۲۲و۲۷)

یافته ها نشان داد که اجرای برنامه آموزش بهداشت موجب افزایش نمره آگاهی ، بهبود نمره نگرش و افزایش نمره رفتار زندانیان شده است که با سایر مطالعه ها مطابقت دارد.^(۲۴و۲۳و۲۰و۱۶و۹و۲)

با توجه به میانگین نمره های کسب شده قبل از مداخله آموزشی (۱۵/۹ از ۲۹ نمره آگاهی و ۲۱ از ۴۰ نمره نگرش) می توان نتیجه گرفت، علی رغم این که زندانیان دارای آگاهی و نگرش متوسطی بودند، اما عملکرد ضعیف و نامناسبی داشتند (میانگین نمره عملکرد کسب شده ۲/۹ از ۱۲ بود).

با توجه به نتایج این مطالعه پیشنهاد می شود جهت ایجاد واحد آموزش بهداشت در سیستم بهداشت و

17. Ben Ari A. Israeli professionals knowledge and attitudes toward AIDS. *Soc Work Health Care* 1996; 22(4): 32-52
۱۸. اسماعیلی ایرج. بررسی دانش و نگرش مددجویان زندان مرکزی اصفهان در مورد ایدز، مجله اصلاح و تربیت، سال اول، شماره پنجم، ۱۳۷۹، ۳۰-۲۸
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، ۱۳۸۰، ۴۵
20. Saeed AK et al. Impact of workshops on themes of world AIDS days. *J Ayub Med Coll Abbottabad* 2001 Oct-Dec; 13(4): 9-11
21. Pelter K. knowledge and attitudes about HIV/AIDS of a sample of school teachers in a South Africa. *Psychol Rep* 2000 Dec; 87(3): 1065-6
22. Ismail S et al. KAP on high risk factors pertaining to HIV/AIDS in a rural community. *Ethiop Med J* 1995 Jan; 33(1): 1-6
23. Krauss BJ et al. Pretest assessment as a component of safer sex intervention: a pilot study of brief one-session intervention for women partners of male IDU in Newyork city *J urban Health* 2000 Sep; 77(3): 383-95
۲۴. رزاقی عبدالواحد. بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و عملکرد کمک دندانپزشکان تجربی شیراز در مورد ایدز. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده پزشکی، ۱۳۷۳، ۲۸-۱۲
- the correctional system on community health. *J Urban Health* 2001 June; 78(2): 214-25
9. Mutter RC, Grimes RM, Labarthe D. Evidence of intra prison spread of HIV infections. *Arch Intern Med* 1994 Apr 11; 154(7): 793-5
۱۰. مختصری درباره ایدز. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماری ها، تیر ۱۳۸۱
۱۱. پوراسلامی محمد، سرمست حمیده، موسویان پور. اعتیاد، ایدز، زندان. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اداره کل آموزش بهداشت، ۱۳۷۹، ۵-۱
12. Theodore M et al. HIV/AIDS, STDs, and TB in correctional facilities: US Department of justice office programmes, Washington, DC, July 1999. www.ojp.usdoj.gov/
13. Duyan V, Agalar F, Sayek I. Surgeons attitudes toward HIV/AIDS in Turkey. *AIDS Care* 2001 Apr; 13(2): 42-50
۱۴. فروغ عامری گلناز. نگرشی جامع به بیماری ایدز و پرستاری از بیماران مبتلا به ایدز. چاپ اول، نشر و تبلیغ بشری، ۷۵، ۲۰-۱۷
15. 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 Jan-Feb; 7(1): 51-4
16. Sallah ED et al. Sexual behaviors, knowledge and attitudes to AIDS and sexually transmitted disease of students at the university of Benin (Togo). *Sante* 1999 Mar-Apr; 9(2): 102-9