

موانع استفاده از کاندوم در زنان تن فروش در تهران، یک مطالعه کیفی

زهرا ملایری خواه لنگرودی: پزشک عمومی، مرکز دوستدار نوجوان شهید غفاری، مرکز بهداشت غرب، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
آفرین رحیمی موقر: دانشیار، مرکز ملی مطالعات اعتیاد، پژوهشکده کاهش رفتار پرخطر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران - نویسنده رابط:
rahimia@tums.ac.ir

شهناز دلبر پور احمدی: کارشناس ارشد، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران ایران
معصومه امین اسماعیلی: استادیار، مرکز تحقیقات ایدز ایران، پژوهشکده کاهش رفتار پرخطر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۹/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۲/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: شیوع اچ.آی.وی (HIV)، در زنان تن فروش در کشور به مرز اپیدمی نزدیک می‌شود، ولی هنوز میزان استفاده منظم از کاندوم در این گروه پائین است. این مطالعه کیفی با هدف بررسی موانع استفاده از کاندوم در زنان تن فروش انجام شده است.
روش کار: مطالعه با انجام مصاحبه‌های فردی عمیق با ۴۰ زن تن فروش از چهار گروه مختلف از نظر وضعیت اقتصادی اجتماعی و مصرف مواد و ۱۲ شریک جنسی مرد آنها در سال ۱۳۸۹ در شهر تهران انجام شد.

نتایج: اکثریت قریب به اتفاق زنان تن فروش در دوره زمانی شش ماه قبل از مصاحبه، استفاده ی مداوم از کاندوم نداشتند. دلایل عمده‌ی عدم استفاده از کاندوم در شرکت کنندگان، عدم آگاهی از بعضی از راه‌های انتقال و روند بیماری ایدز، شک داشتن به نقش کاندوم در پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های مقاربتی و ایدز، ترس از ابراز خشونت یا طرد شدن توسط مشتریان مرد و عدم تمایل شرکای جنسی به استفاده از کاندوم به دلیل کاهش لذت جنسی و اطمینان از سالم بودن برخی از شرکای جنسی بیان شد.
نتیجه گیری: آگاه سازی زنان آسیب پذیر از طریق آموزش در خصوص HIV، روش‌های پیشگیری از این بیماری و توانمندسازی زنان در خصوص مهارت چانه زنی برای استفاده از کاندوم، به عنوان بخشی از برنامه های کاهش آسیب توصیه می شود.

واژگان کلیدی: زنان روسپی، اچ.آی.وی، ایدز، کاندوم، مطالعه کیفی، رفتار پرخطر

مقدمه

بهران ایدز مواجه می باشد (Rahimi- Movaghar et al. 2013). در ایران، تعداد افراد آلوده به ویروس شناسایی شده، بیش از ۲۰ هزار نفر می‌باشد و ۸/۷٪ آنان را زنان تشکیل می‌دهند. تخمین زده می‌شود که تعداد زنان آلوده به ویروس در سال ۱۳۹۴ در مقایسه با سال ۱۳۸۹، بیش از ۳۵٪ افزایش خواهد یافت (Iran Ministry of Health 2012). سازمان جهانی بهداشت، زنان تن فروش را جزو گروه‌های در معرض بیشترین خطر ابتلا به HIV در بسیاری

بیماری ایدز مسأله‌ی حاد بهداشتی و اجتماعی جهان است. طبق گزارش دفتر ایدز سازمان ملل (UNAIDS)، تا پایان سال ۲۰۰۹، ۳۵/۳ میلیون در جهان با این ویروس زندگی کنند که حدود نیمی از این افراد را زنان و دختران تشکیل می‌دهند (UNAIDS 2013). اگرچه تعداد افراد آلوده به این ویروس در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا، پائین‌تر از سایر مناطق جهان گزارش شده، ولی ایران در میان کشورهای خاورمیانه از جمله کشورهایی است که با

گزارش می‌کند (Vandepitte et al. 2006). تخمینی دقیق از تعداد تن فروشان در کشور منتشر نشده است و تنها گزارش موجود مربوط به مطالعه منتشر نشده دکتر مدنی و همکاران است که به بررسی مطالب منتشره در روزنامه‌های کنیرالانتشار، یافته‌های منابع اینترنتی و گزارش سازمان‌ها و موسسات ذیربط پرداخته و آمارهای متفاوتی با تعاریف متعددی از تن فروشی مانند زنان خیابانی، دختران فراری، زنان ویژه ارائه نموده است. آمارهای این گزارش عمدتاً مربوط به سال‌های پیش از سال ۱۳۸۴ می‌باشد و از چهار تا ۳۰ هزار زن خیابانی در کشور در سال ۱۳۸۰ تا تخمین‌هایی به میزان ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار زن تن فروش در سال ۱۳۸۴ متفاوت می‌باشد (Madani Ghahfarokhi 2008). مطالعه‌ای در کرمان، شیوع ارتباط مردان ۱۵ تا ۴۵ ساله را با تن فروشان در سال گذشته، ۷٪ تخمین زده است (Shokoohi et al. 2012).

یکی از مهمترین مداخلات پیشگیری از ایدز و سایر بیماری‌های مقاربتی، استفاده از مداخلاتی است که منجر به افزایش استفاده از کاندوم شود؛ ولی به رغم تلاش‌ها و برنامه‌های بهداشتی کشور برای گسترش رابطه جنسی محافظت شده در گروه‌های پرخطر، مطالعات نشان داده است که درصد قابل توجهی از این زنان از کاندوم استفاده نمی‌کنند (Iran Ministry of Health 2012; Razaghi et al. 2003). بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی موانع موجود در زمینه استفاده از کاندوم در زنان تن فروش طراحی و اجرا شد.

روش کار

این تحقیق یک مطالعه کیفی جستجوگرانه (Exploratory) با استفاده از انجام مصاحبه‌های عمیق (In-depth interviews) بوده است که در سال ۱۳۸۹ انجام شده است. نمونه مطالعه از مراجعین مرکز ترک اعتیاد بانوان چیتگر" و "مراکز زنان ویژه (مراکز نگهداری زنان در

از کشورها می‌داند (WHO, UNAIDS and UNICEF 2011). پانزده درصد از موارد ابتلا به HIV در زنان بالغ در جهان، به تن فروشی محافظت نشده نسبت داده می‌شود و اگر شیوع HIV در سایر گروه‌های جمعیتی که به دلیل رابطه جنسی با تن فروشان به این ویروس مبتلا شده‌اند را نیز در نظر بگیریم، بار کلی نسبت داده شده به این رفتار پرخطر به مراتب بیشتر خواهد شد (Pruss-Ustun et al. 2013).

در گزارش مرکز مدیریت بیماری‌های کشور (Iran Ministry of Health 2012)، شیوع عفونت با ویروس HIV در زنان تن فروش در سال ۲۰۱۰، معادل ۴/۵٪ ذکر شده است و گزارش شده که بیش از ۴۰٪ از این زنان در آخرین تماس جنسی خود از کاندوم استفاده نمی‌کردند. مطالعات تأیید می‌کند که آنچه بیش از تعدد شرکای جنسی، این زنان را در معرض آلودگی به ویروس HIV قرار می‌دهد، رابطه جنسی محافظت نشده با شرکای جنسی است (Graham et al. 2013; Lau et al. 2007). استفاده مداوم از کاندوم در روابط جنسی غیر همجنس احتمال انتقال HIV از فرد مبتلا، به شریک جنسی غیرمبتلا را ۸۰٪ کاهش می‌دهد (Weller and Davis 2002). استفاده از کاندوم در پیشگیری از سایر بیماری‌های مقاربتی نیز اهمیت دارد.

تخمین تعداد زنان تن فروش دشوار است و تعاریف متفاوتی از تن فروشی در مطالعات گوناگون به کار رفته است. محاسبه موارد تن فروشی رسمی یا شامل کردن تن فروشی گذری، محدود کردن به تن فروشی خیابانی یا شامل کردن هر گونه ارتباط جنسی در مقابل دریافت پول یا کالا، نتایج تخمین تعداد زنان تن فروش را تحت تاثیر قرار می‌دهد. با این وجود، تخمینی از جمعیت تن فروشان در دنیا وجود دارد که شیوع تن فروشی در زنان بالای ۱۵ ساله را از ۰/۴ تا ۴/۳٪ در کشورهای آفریقایی، از ۰/۲ تا ۲/۶٪ در کشورهای آسیایی و از ۰/۱ تا ۱/۴٪ در کشورهای اروپایی

تجربه پژوهش و کار با زنان تن فروش و یک کارشناس مامایی به عنوان تسهیل گر در ثبت و تکمیل گزارشها، صورت گرفت. این افراد دارای معرفی نامه از مرکز بهداشت بودند و توضیحات کافی را برای جلب رضایت و اعتماد افراد ارایه می دادند.

جهت جمع آوری اطلاعات از راهنمای سوالات متشکل از بیست سوال استفاده شد. طراحی سوالات به صورت باز پاسخ بوده و امکان بحث گسترده در مورد موانع موجود برای استفاده از کاندوم در افراد مورد مطالعه وجود داشت. طبق این راهنما، موانع استفاده از کاندوم در زنان تن فروش و شرکای جنسی آنان، تواتر استفاده از کاندوم و نحوه تهیه آن، نحوه پیشگیری از ایدز، بیماری های مقاربتی و حاملگی ناخواسته در زنان تن فروش مورد بررسی قرار گرفت.

رعایت ضوابط اخلاقی: انجام این تحقیق توسط کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تهران مورد تایید قرار گرفته است. آزمودنی ها پس از آگاهی از هدف های پژوهش و ابراز رضایتمندی در مصاحبه شرکت کردند. نام و نام خانوادگی افراد نیز ثبت نشد. ضبط صدای مصاحبه شوندهاگان بدلیل مخالفت آنان و مسئولین مراکز میسر نشد ولی با اجازه آنان صحبت های آنان بصورت کتبی ثبت شد. هر کس مجاز بود به هر سوال که نمی خواهد پاسخ ندهد. پس از پایان هر جلسه گزارش ثبت شده، تکمیل و مطابق با اهداف اختصاصی کد گذاری شد.

برای تجزیه و تحلیل داده ها، ابتدا سه تم مهم تحقیق فهرست شدند: (۱) میزان استفاده از کاندوم و نحوه تهیه آن، (۲) موانع استفاده از کاندوم، (۳) نحوه استفاده از خدمات بهداشتی برای پیشگیری از ایدز، بیماری های مقاربتی و حاملگی ناخواسته در زنان تن فروش. سپس در قالب هر تم، پاسخ ها به طبقاتی تقسیم شدند. سپس هر طبقه به زیر طبقاتی تقسیم می شد. با مطالعه هر یک از پاسخ ها، ممکن بود طبقه یا زیرطبقه ای به فهرست تهیه شده اضافه شود و بر همین اساس کد بندی شود. یافته ها به صورت دستی استخراج شده

معرض خطر) "انتخاب شدند. "مرکز چیتگر" یکی از مراکز ترک اعتیاد وابسته به جمعیت خیریه "تولد دوباره" می باشد. زنان از نقاط مختلف کشور جهت ترک اعتیاد به این مرکز مراجعه می نمایند. بسیاری از این زنان جهت تامین مواد دست به تن فروشی می زنند. "مراکز زنان ویژه"، تحت پوشش سازمان بهزیستی است و در نقاط مختلف تهران پراکنده می باشند. دختران فراری و زنان تن فروشی که توسط نیروی انتظامی جمع آوری می گردند، به این مراکز منتقل می شوند و تحت مراقبت قرار می گیرند. پس از انجام هماهنگی های لازم با جمعیت تولد دوباره و سازمان بهزیستی، افرادی به عنوان رابط مجریان طرح در مراکز مذکور، تعیین شد و پس از برگزاری جلسه توجیهی برای آنان، هماهنگی برای مصاحبه و تعیین مکان و زمان آن، توسط رابطان صورت گرفت. جمعیت مورد مطالعه از نظر وضعیت اعتیاد و طبقه اجتماعی به ۴ گروه قابل تقسیم بودند: (۱) زنان تن فروش غیرمعتاد با طبقه اجتماعی پایین؛ (۲) زنان تن فروش غیرمعتاد با طبقه اجتماعی بالا؛ (۳) زنان تن فروش معتاد با طبقه اجتماعی پایین؛ و (۴) زنان تن فروش معتاد با طبقه اجتماعی بالا. معیار طبقه اجتماعی، داشتن هر دو معیار میزان تحصیلات (بالتر و پایین تر از دیپلم) و محل سکونت (زندگی در منطقه شهرداری شمال یا جنوب شهر، زندگی در خانه شخصی یا استیجاری و وضعیت مالی خانواده) بود. انتخاب افراد به صورت هدفمند و در دسترس به گونه ای صورت گرفت که از هر گروه ۱۰ نفر و در مجموع ۴۰ نمونه از زنان مورد مصاحبه قرار گرفتند. علاوه بر نمونه گیری از زنان تن فروش، پس از اخذ رضایت و تمایل آنان، شماره تماس شرکای جنسی آنان در اختیار فرد تسهیل گر قرار گرفت و پس از جلب همکاری، از آنان نیز برای انجام مصاحبه دعوت شد و امکان برقراری ارتباط و مصاحبه فردی عمیق با ۱۲ نفر از شرکای جنسی این زنان میسر گردید. انجام مصاحبه و مطرح کردن سوالات توسط یک پزشک عمومی دارای

معتاد با تحصیلات زیر دیپلم و اکثر زنان غیر معتاد با تحصیلات زیر دیپلم شرکای جنسی متعدد داشته و در روابط خود از کاندوم استفاده نمی نمودند.

به طور کلی، اکثر قریب به اتفاق زنان تن فروش مورد مصاحبه، در شش ماهه اخیر در معدودی از روابط جنسی شان استفاده از کاندوم را متذکر بودند و هیچیک از آنها در رابطه جنسی دهانی و مقعدی از کاندوم استفاده نمی کردند. هیچ یک از زنان تن فروش متأهل، در رابطه جنسی با همسرانشان از کاندوم استفاده نمی کردند. بنا به اظهارات زنان تحت مطالعه، زنانی که گرداننده خانه فساد یا دلال جنسی بودند، اغلب از کاندوم استفاده می نمودند. همچنین، در اکثر این خانه ها کاندوم جهت فروش در دسترس بود.

بیش از نیمی از دختران فراری به ازای تأمین مسکن با افراد مختلف که توسط صاحب خانه معرفی می شدند، رابطه جنسی داشته و استفاده از کاندوم به تمایل مشتری بستگی داشت. به گفته دختران فراری، اکثر مشتریان تمایل به استفاده از کاندوم نداشتند. اکثریت قریب به اتفاق زنان با طبقه اجتماعی پایین از توزیع رایگان کاندوم در مراکز بهداشتی درمانی و مراکز گذری کاهش آسیب اعتیاد یا (DICs) Drop-In-Centers اظهار بی اطلاعی نمودند؛ در حالیکه زنان با طبقه اجتماعی بالا و تعداد معدودی از زنان متأهل که جهت واکسیناسیون فرزندانشان به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه می نمودند، از توزیع رایگان کاندوم در این مراکز آگاه بودند؛ ولی آنان نیز فکر می کردند ارایه کاندوم با هدف تنظیم خانواده و فقط به زنان متأهل صورت می گیرد. مشتریانی که تمایل به استفاده از کاندوم داشتند، کاندوم را از داروخانه و یا از خانه های مخصوص تن فروشی تهیه می کردند. زنانی که رابطه جنسی محافظت شده را ذکر می کردند، عمدتاً تهیه کاندوم را به عهده مشتری می گذاشتند.

موانع استفاده از کاندوم: به اعتقاد اکثریت قریب به اتفاق زنان، علت اصلی عدم استفاده از کاندوم، عدم تمایل

و در گروه های مذکور در چارچوب اهداف مطالعه طبقه بندی و نتایج تفسیر شد.

نتایج

مشخصات مصاحبه شوندگان: محدوده سنی زنان تن فروش تحت مطالعه ۴۰-۱۶ سال بوده است و ۱۵ نفر از آنان سن ۱۶ تا ۱۸ سال داشته اند. سطح تحصیلات زنان مورد مصاحبه، از بیسواد (سه نفر) تا تحصیلات دانشگاهی (شش نفر) و یک نفر در سطح فوق لیسانس گزارش شد و حدود ۲۰٪ زنان تحصیلات بالای دیپلم داشتند. چهار نفر از زنان تن فروش که تحصیلات دانشگاهی هم داشتند، دارای شغل تعریف شده و دارای درآمد هم بودند؛ ولی بقیه فقط از طریق برقراری رابطه جنسی و حمل و جابجایی مواد مخدر امرار معاش می کردند. به طور کلی، ۸ نفر از کل زنان مورد مصاحبه وضعیت مالی خوب و درآمد قابل ملاحظه ای داشتند. هشت نفر از زنان مورد مطالعه در مناطق شمال شهر و بقیه در مناطق جنوب سکونت داشتند. حدود ۴۰٪ آنها را زنان معتاد تشکیل می دادند که ماده غالب مصرفی آنان، کراک هرویین و راه مصرف آن استنشاقی بوده است. بیش از ۷۰٪ نمونه ها از زنان مجرد و یا مطلقه تشکیل شده بودند. تنها یک نفر از زنان و ۴ نفر از مردان از نظر آلودگی به HIV مورد بررسی قرار گرفته بودند که بنا به اظهارات این افراد نتیجه آزمایش آنها منفی بوده است.

شرکای جنسی مرد این زنان در محدوده سنی ۲۵-۴۰ سال قرار داشتند که غالباً بصورت تفننی از مواد مخدر استفاده می کردند. هیچ کدام از آنان سابقه مصرف تزریقی مواد را ذکر نمی کردند.

میزان استفاده از کاندوم و نحوه تهیه آن: اغلب زنان، رابطه جنسی را از حدود ۱۵ سالگی با دوست پسر خود شروع کرده بودند. تمامی زنان با تحصیلات بالای دیپلم (معتاد و غیر معتاد) حداکثر با دو شریک جنسی رابطه داشتند که در روابط جنسی با آنها از کاندوم استفاده نمی کردند. کلیه زنان

رابطه جنسی دهانی و مقعدی بی اطلاع بوده و از روند بیماری و شدت آن آگاه نبودند. اکثر افراد از نقش کاندوم در پیشگیری از ایدز آگاه بودند، اما استفاده از آن را ضروری نمی دانستند؛ زیرا معتقد بودند که همانگونه که می توان با به روش عقب کشیدن (Withdrawal) از حاملگی پیشگیری کرد، شانس ابتلا به ایدز را نیز می توان از بین برد. زنان با طبقه اجتماعی بالا به علت تماس جنسی با افراد آشنا، خود را در معرض آلودگی به HIV نمی دیدند، ولی زنانی که خانه های مخصوص تن فروشی را می گردانند، استفاده از کاندوم در رابطه جنسی واژینال را علت مصونیت از HIV می دانستند. اکثریت قریب به اتفاق زنان با طبقه اجتماعی پایین بخصوص دختران فراری، ظاهر مشتری را معیار تشخیص ایدز می دانستند. آنها اعتقاد داشتند که ظاهر مرتب و تمیز، متمول بودن و ظاهر بیمارگونه نداشتن، دال بر عدم ابتلا به ایدز می باشد. اکثر زنان با طبقه اجتماعی پایین، اطلاعات مربوط به بیماری ایدز را از دوستان خود کسب کرده بودند؛ در حالیکه زنان با طبقه اجتماعی بالا اطلاعات در زمینه بیماری ایدز را از طریق رسانه های گروهی کسب کرده بودند.

مشتریان مرد زنان تن فروش شایع ترین علت عدم استفاده از کاندوم را کاهش لذت جنسی بیان نمودند. اکثریت قریب به اتفاق آنها از راه های انتقال ایدز اطلاع داشته، ولی از سیر بیماری و عوارض و پیش آگهی آن آگاه نبودند. هیچیک از مردان از وضعیت HIV زنانی که با آنها ارتباط داشتند، آگاه نبودند. مردان مصاحبه شده خود را در معرض آلودگی به HIV نمی دانستند که علت آن را آشنا بودن با زن و ظاهر سالم او و استفاده از کاندوم در موارد مشکوک به ایدز بیان نمودند. مردانی که با دوست دختر و یا زنان تن فروش ثابتی ارتباط داشتند، عدم استفاده از کاندوم را نشانه عشق و اعتماد متقابل می دانستند. یکی دیگر از موانع استفاده از کاندوم که به آن اشاره شد، مصرف مواد مخدر بخصوص قرص های روان گردان قبل از رابطه جنسی بود که موجب عدم تمایل مشتریان به استفاده از کاندوم می گردید. بیش از نیمی از مردانی که با زنان

مشتری و از دست دادن مشتری در صورت پافشاری در استفاده از کاندوم بود. زنانی که سابقه سرپرستی خانه های مخصوص تن فروشی را داشتند، در اکثر موارد از کاندوم استفاده می نمودند. این افراد معتقد بودند که استفاده از کاندوم تأثیری در کاهش تعداد مشتریان آنها ندارد. این گروه اذعان داشتند که استفاده از کاندوم را به زنان تن فروش تحت پوشش خود، توصیه نمی کردند؛ زیرا خواسته مشتری را در اولویت می دانستند. تعداد معدودی از زنان تحت مطالعه که شاهد سیر بیماری ایدز در دوستان خود بودند، در روابط جنسی با افراد ناشناس از کاندوم استفاده می نمودند، اما تمایلی به استفاده از کاندوم در رابطه با افرادی که ارتباط عاطفی بین آنها برقرار بود نداشتند. کلیه زنان تحت مطالعه با شرکاء جنسی که رابطه بسیار نزدیکی با آنها داشته و یا دوست پسرشان بوده اند، رابطه جنسی بدون کاندوم داشتند و دلیل آن را اطمینان از عدم رابطه جنسی این شرکاء با زنان دیگر و ترس از طرد شدن از جانب شریک جنسی در صورت اصرار به استفاده از کاندوم بیان نمودند. هم چنین، بسیاری از زنان، علت عدم استفاده از کاندوم در رابطه جنسی مقعدی را دردناک بودن رابطه با کاندوم و در رابطه جنسی دهانی، غیر ممکن بودن استفاده از کاندوم در این نوع رابطه بیان نمودند.

تقریباً تمامی زنان معتاد به علت نیاز مبرم به مواد مخدر، از کاندوم استفاده نکرده و تن به خواسته مشتری می دادند. اکثریت قریب به اتفاق زنان معتاد تجربه خشونت های جسمی شدید از جمله ضرب و شتم و خشونت جنسی را بیان نمودند. آنها معتقد بودند که مشتریان به محض اطلاع از اعتیاد آنان، از آنها سوء استفاده نموده و اهمیتی به درخواست آنان به استفاده از کاندوم نمی دادند. البته این گروه اظهار نمودند که خود نیز به استفاده از کاندوم اهمیت نداده و تنها تأمین مواد برایشان مهم می باشد.

اکثر پاسخگویان از انتقال واژینال ایدز اطلاع داشتند، اما اکثریت قریب به اتفاق آنها از راه های انتقال بیماری از

بیماریهای رفتاری اطلاع نداشتند. این مسئله حتی در میان زنان با طبقه بالاتر اجتماعی نیز گزارش شد.

اکثریت قریب به اتفاق زنان، سابقه چندین بار ابتلا به عفونت-های مقاربتی را داشتند و به استثنای دو نفر، سایر افراد از راه انتقال این عفونت‌ها اطلاع نداشتند و از هیچ روشی جهت پیشگیری استفاده نمی‌کردند. اکثر قریب به اتفاق زنان معتقد بودند که این بیماری‌ها نیاز به درمان نداشته و خود به خود بهبود می‌یابند. دو تن از زنان غیر معتاد با طبقه اجتماعی بالا جهت درمان عفونت خود به پزشک مراجعه و سالانه تست پاپ اسمیر را انجام می‌دادند.

اکثریت قریب به اتفاق زنان تحت مطالعه از روش‌های پیشگیری از بارداری، اطلاعات کافی نداشته و از میزان شکست آنها نیز مطلع نبودند. اکثر زنان تنها با روش عقب کشیدن و سایرین به صورت متناوب از روش‌های هورمونی، عقب کشیدن و کاندوم از بارداری جلوگیری می‌کردند. اکثر قریب به اتفاق زنان معتقد بودند که عقب کشیدن، مطمئن تر از سایر روش‌ها می‌باشد و به استفاده از کاندوم به عنوان یک روش پیشگیری از بارداری اطمینان نداشتند. برخی از زنان به استفاده از روش‌های هورمونی، بدلیل عوارض خاص آنها از جمله تهوع و سردرد تمایل نداشتند. دو تن از زنان معتاد با طبقه اجتماعی بالا طبق مشورت با پزشک از قرص هورمونی جهت پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند.

تعدادی از زنان که همگی در طبقه اجتماعی پایین قرار داشتند، حاملگی ناخواسته را بخصوص در شروع تن فروشی در سن ۲۰-۱۵ سال تجربه کرده بودند. این گروه از زنان، نسبت به سقط در منزل توسط فرد غیر متخصص، اقدام کرده بودند. این گروه اذعان داشتند که قبل از حاملگی ناخواسته از روش‌های پیشگیری از بارداری اطلاع نداشتند، اما بعد از این تجربه، دوستان و مشتریانشان روش عقب کشیدن و استفاده از قرص‌های ضدبارداری خوراکی را توصیه نموده‌اند.

متعدد ارتباط داشته و از راه‌های انتقال ایدز آگاه بودند، در بیشتر موارد روابط جنسیشان، ولی نه همیشه، از کاندوم استفاده می‌کردند.

دیدگاه مشتریان از خود زنان تن فروش نیز مورد پرسش قرار گرفت. زنان تن فروش اعتقاد داشتند که اکثر مشتریان گذری و خیابانی، استفاده از کاندوم را عامل کاهش لذت جنسی می‌دانند و به همین دلیل تمایل به استفاده از کاندوم ندارند. به گفته این زنان، مشتریان ثابت و افرادی که با آنها رابطه عاطفی داشتند، پیشنهاد کاندوم از جانب زن را نشان دهنده عدم اطمینان زن به خود تلقی نموده و امکان دارد در این حالت وی را طرد کنند. طبق اظهارات زنان تن فروش، بیش از نیمی از مشتریان جوان در روابط جنسی خود از کاندوم استفاده می‌کنند؛ به خصوص در صورتی که زن خالکوبی داشته و یا ظاهرش بیمارگونه باشد. لیکن مشتریان مسن از جوانترها تمایل کمتری به استفاده از کاندوم دارند که علت آن را اختلال در نعوذ در صورت استفاده از کاندوم بیان نمودند.

نحوه استفاده از خدمات بهداشتی برای پیشگیری از ایدز، بیماریهای مقاربتی و حاملگی ناخواسته در زنان تن فروش:

اکثریت قریب به اتفاق زنان معتاد و غیر معتاد با طبقه اجتماعی پایین، از خدمات بهداشتی برای پیشگیری از ایدز استفاده نمی‌کردند. تنها یک نفر از زنان غیر معتاد بعلا یکی از دوستان نزدیکش که مبتلا به ایدز شده و فوت کرده بود، با این بیماری و عوارض آن آشنا شده بود و بدین جهت به یک آزمایشگاه بخش خصوصی مراجعه و از نظر آزمایش HIV مورد بررسی قرار گرفته بود و نتیجه آزمایش خود را منفی گزارش کرد. سایر زنان تاکنون جهت HIV بررسی نشده و از وضعیت HIV خود اطلاع نداشتند. از نظر این زنان آگاهی از وضعیت HIV کمکی به آنها نمی‌کرد، زیرا در صورت اطلاع مشتری از مثبت بودن تست، هیچ فردی حاضر به ارتباط با آنها نمی‌شد. اکثریت قریب به اتفاق زنان از خدمات مراکز گذری کاهش آسیب اعتیاد و کلینیک‌های

بحث

تعداد مطالعاتی که بر روی زنان تن فروش و بویژه مشتریان آنان در کشور متمرکز باشد بسیار محدود است و مطالعه حاضر اگرچه در مراکز ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و اجتماعی انجام شده ولی به جهت تخصصی بودن این مراکز برای رسیدگی به مشکلات زنان معتاد و تن فروش و برقراری ارتباط انسانی مناسب با مراجعین، با همکاری خوب نمونه‌ها روبرو بوده و اطلاعات ارزشمند و عمیقی را که بطور معمول با انجام مطالعات کمی مرسوم قابل دستیابی نبوده، بدست آورده است.

نتایج در مجموع بیانگر استفاده کم و غیرمداوم کاندوم در زنان معتاد و تن فروش بود. یکی از مهمترین دلایل عدم استفاده از کاندوم که قابلیت مداخله و ایجاد تغییر در رفتار را دارد، آگاهی ناکافی از میزان خطر آلودگی با HIV و راههای انتقال و روند و پیش‌آگهی بیماری ایدز است. عدم آگاهی اکثر زنان از راههای انتقال مقعدی و دهانی ایدز و معیار قرار دادن ظاهر افراد برای تعیین مبتلا بودن به HIV (هم گروه زنان و هم شرکای جنسی) نمایانگر وجود عدم آگاهی کافی در گروه‌های پرخطر می‌باشد که می‌تواند منجر به عدم توجه به نقش مهم کاندوم در پیشگیری گردد. مطالعه دیگری نیز اطلاعات ناکافی را مهمترین مانع استفاده از کاندوم دانسته بود (Lotfi et al. 2012)؛ اما اینکه تا چه اندازه می‌توان با ارائه اطلاعات و تلاش در جهت افزایش آگاهی و تغییر نگرش زنان در معرض خطر، تغییر رفتار موثر بصورت استفاده همیشگی از کاندوم در روابط جنسی را در این زنان و مشتریان‌شان ایجاد کرد، نیاز به مطالعات بیشتری دارد.

از جمله موانعی که منجر به عدم استفاده از کاندوم در نمونه مورد مطالعه شده و در این پژوهش کیفی به کرات به آن اشاره شده است، عدم تمایل مشتریان به استفاده از کاندوم به عنوان یکی از مهمترین عوامل است. نتیجه فوق با یافته‌های سایر مطالعات که عدم تمایل مشتریان را به عنوان

عاملی مهم در استفاده از کاندوم مطرح نموده‌اند، همسومی باشد. یک پژوهش کیفی در مکزیک روی ۲۵ زن تن فروش (Bucardo et al. 2004) و مطالعه دیگری بر روی تن فروشان یک شهر توریستی در ویتنام (Rosenthal and Oanha 2006)، نشان داد که نه تنها اکثر مشتریان آنان تمایل به استفاده از کاندوم نداشتند، بلکه آنها در ازای روابط جنسی غیر ایمن حاضر به پرداخت مبلغ بیشتر نیز بوده‌اند. همچنین در مطالعه دیگری در ۶ کشور آفریقایی، عدم تمایل مشتری به عنوان عاملی مهم در عدم استفاده از کاندوم یافته شد (Winskell et al. 2011). در یک برنامه مداخله‌ای در چین که با هدف استفاده صد درصدی از کاندوم انجام شد، یکی از دلایل مهم عدم استفاده از کاندوم، کمتر شدن مشتری و شرکاء جنسی زنان تن فروش بیان گردید (Zhongdan et al. 2008). مطالعه‌ای در کشورمان که بر روی افراد HIV مثبت انجام شده است، شایعترین علت عدم استفاده از کاندوم در این گروه را مخالفت شریک جنسی گزارش کرده است (Hajizadeh et al. 2013).

نیاز زنان تن فروش به مواد مخدر و یا سرپناه، آنان را در موضع ضعف در برابر مشتریان یا دلالتان جنسی قرار داده و موازنه قدرت جنسی را به نفع مشتریان تغییر می‌دهد. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که ارائه اطلاعات در خصوص خطر آلودگی به ویروس و روشهای انتقال ایدز به تنهایی کافی نیست و زنان برای موفقیت به غلبه به برتری جنسی مردان نیاز به مهارتهای چانه زنی برای استفاده از کاندوم دارند (Tapia-Aguirre et al. 2004; French and Holland 2013; Crosby et al. 2013). مطالعه حاضر نیز نشان داد اگرچه برخی از زنان تن فروش بدلیل مشاهده بیماری ایدز و عواقب آن در کارکنان و دوستان خود، با این بیماری و روش‌های پیشگیری از ایدز آشنا شده‌اند و دارای آگاهی و نگرش مناسبی در مورد نقش کاندوم در پیشگیری از HIV می‌باشند، ولی عملاً این دلالتان جنسی و صاحبان خانه‌های مخصوص تن فروشی هستند که تسلط و مهارت بالاتری در امر چانه زنی

مهمی در عدم توفیق برنامه هایی دارد که صرفاً به ارایه کاندوم به زنان تن فروش مبادرت می کنند.

به نظر می رسد عوامل هیجانی در استفاده از کاندوم در روابط جنسی نیز نقش مهمی ایفا می نماید. در این زمینه می توان به تفاوت میزان استفاده از کاندوم در شرکای جنسی که با زنان تن فروش ارتباط عاطفی برقرار کرده اند، نسبت به سایر شرکای (خیابانی و گذری) اشاره نمود. زنان به دلایل هیجانی از جمله حمایت عاطفی شریک جنسی، علاقه و اعتماد به شریک جنسی، از نظر او در استفاده از کاندوم تبعیت می نمایند. با توجه به این که شریک جنسی نیز عدم استفاده از کاندوم را نشانه اعتماد متقابل می داند، در نتیجه، عدم استفاده از کاندوم، این گروه از زنان و شرکایشان را در معرض آلودگی با ویروس HIV قرار می دهد. نقش عوامل هیجانی در عدم استفاده از کاندوم بویژه در زنان با کلاس اجتماعی بالا (معتاد و غیر معتاد) به دلیل نیاز مالی کمتر، مهمتر از عوامل اقتصادی می باشد. در سایر مطالعات نیز به تاثیر معنای عاطفی رابطه جنسی در میان زنان تن فروش به میزان استفاده منظم آنان از کاندوم پرداخته شده است (Maher et al. 2013; Syvertsen et al. 2013).

عدم آگاهی از مراکز توزیع رایگان کاندوم در سطح شهر موجب کاهش دسترسی به کاندوم می گردد. Munoz و همکاران نشان دادند که چگونه دسترسی به کاندوم ۲ برابر و داشتن استطاعت خرید کاندوم ۱/۷ برابر شانس استفاده منظم از کاندوم را افزایش می دهد (Munoz et al. 2010). افزایش دسترسی به کاندوم در گروه های پر خطر، محور بسیاری از مداخلات جهت پیشگیری از ایدز قرار گرفته است (Shahmanesh et al. 2008). این در حالی است که در مطالعه حاضر، اکثر زنان از خدمات مراکز گذری کاهش آسیب اعتیاد و کلینیک های بیماری های رفتاری اطلاع نداشتند و عدم آگاهی از خدمات آموزشی و امکان استفاده از کاندوم بصورت رایگان، می تواند یک مانع مهم در استفاده منظم از کاندوم باشد.

دارند، و در روابط جنسی خود با مشتریانشان بطور منظم از کاندوم استفاده می کنند.

بنابر نتایج مطالعه، کاهش لذت جنسی علت اصلی عدم تمایل مشتری در استفاده از کاندوم بویژه در مشتریان مسن تر ذکر شده است. مطالعه دیگری در تهران نیز کاهش لذت جنسی را مهمترین دلیل عدم استفاده از کاندوم در مردان مبتلا به HIV گزارش کرد (Fallahi et al. 2012). آگاهی بیشتر افراد جوان و نگرش مثبت آنان به مسئله استفاده از کاندوم و بروز اختلال در نعوذ و ناتوانی در برقراری و ادامه رابطه جنسی لذت بخش در مردان مسن تر توجیه کننده تمایل کمتر مردان مسن در مقایسه با مردان جوان به استفاده از کاندوم بوده و این مسئله در مطالعات مشابه نیز تأیید شده است (Crosby et al. 2013). برتری سنی مشتری نیز عامل مضاعفی برای افزودن به قدرت تصمیم گیری اوست؛ بطوریکه در مطالعه ای در تانزانیا، میزان استفاده از کاندوم در ارتباط جنسی دختران جوان و نوجوان با مردان مسن نسبت به مردان جوان کمتر بوده و علت آن عدم تعادل اختیار و قدرت تصمیم گیری در استفاده از کاندوم در موارد با اختلاف سنی زیاد بوده است (Outwater et al. 2000).

ترس از خشونت های جنسی و فیزیکی از جانب شرکاء جنسی در زنان تن فروش با کلاس اجتماعی پایین، بخصوص زنان معتاد می تواند یکی از موانع مهم استفاده از کاندوم باشد. به نظر می رسد این عامل در ارتباط با شرکای جنسی خیابانی و گذری از عمومیت بیشتری برخوردار باشد. به تجربه خشونت جنسی و فیزیکی و سوءاستفاده جنسی از زنان تن فروش به عنوان موانع مهم استفاده از کاندوم در مطالعات دیگر نیز اشاره شده است (Lang et al. 2013; Ghimire et al. 2011). شیوع بالای خشونت جنسی و فیزیکی در زنان تن فروش و برتری مرد در تصمیم گیری در خصوص استفاده از کاندوم و ناتوانی در بکار بردن مهارت چانه زنی برای استفاده از کاندوم در زنان تن فروش نقش

بر این، به دلیل تمرکز این مطالعه بر مسائل بهداشتی مرتبط با پدیده ای که اساساً غیرقانونی و غیراخلاقی است ممکن است با محدودیتی در ابراز سایر واقعیتها توسط مصاحبه شوندها همراه بوده باشد. به طور کلی، انجام مطالعات کیفی مشابه در سایر مناطق کشور و هم چنین انجام مطالعات کمی بزرگتر برای بررسی شیوع هر یک از موانع استفاده از کاندوم توصیه می شود.

نتیجه گیری

در مجموع، برخی از موانعی که در زنان تن فروش مورد مطالعه گزارش شده، می تواند با مداخله تغییر یابد. یکی از مهمترین این مداخلات می تواند افزایش آگاهی همه جانبه در مورد ویروس HIV و بیماری ایدز به همراه توانمندسازی زنان برای برقراری ارتباط و مهارت چانه زنی برای استفاده از کاندوم می باشد. این برنامه به عنوان جزئی از برنامه مشاوره و آزمایش HIV برای زنان با رفتارهای پرخطر باید بصورت جدی و فعال اجرا شود. خوشبختانه توسعه برنامه های کاهش آسیب برای زنان آسیب پذیر یکی از اولویت های برنامه ایدز کشور است و آموزش صحیح مشاوران این مراکز برای ارایه خدمات آموزشی و ارایه کاندوم رایگان و نظارت و ارزشیابی منظم عملکرد و رفع نیازهای آموزشی پرسنل این مراکز نیز توصیه می شود.

تشکر و قدردانی

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی تهران و بر اساس قرارداد شماره ۱۳۲/۹۸۹ انجام گرفته است. بدین وسیله از انجمن تولدی دوباره و اداره بهزیستی استان تهران، مسئولان محترم مرکز ترک اعتیاد چیتگر و مراکز زنان ویژه سازمان بهزیستی به دلیل همکاری صمیمانه شان، قدردانی می شود.

بسیاری از زنان مورد مطالعه معتقد بودند که آگاهی از وضعیت HIV کمکی به آنها نمی کند و ضروری نیست. مطالعات نشان می دهد که زنان احتمال اینکه شریک جنسی ثابت شان را از وضعیت HIV خود مطلع کنند، بیشتر است؛ ولی این احتمال برای شرکای جنسی گذری و غیر دائمی پایین است (Kumar et al. 2006; Wang et al. 2010). زنان تن فروش معمولاً در صورت مثبت بودن مشتریان خود را مطلع نموده و به انتقال ایدز از خود به شرکایشان اهمیتی نمی دهند و یکی از عوامل آن نداشتن اطلاعات درست در مورد HIV است (Saggurti et al. 2013).

یکی از موانعی که برای استفاده از کاندوم در مطالعات مطرح می شود استفاده از مواد توسط خود تن فروشان یا شرکای جنسی آنان است. برقراری رابطه جنسی با کمک قرص های روانگردان که منجر به افزایش میل جنسی می شود و بدنبال آن عدم استفاده از کاندوم در شرکای جنسی تن فروشان، در مطالعه حاضر نیز گزارش شده است. همچنین برقراری ارتباط جنسی برای بدست آوردن پول یا مواد در زنان معتاد دیده می شود. طبق نتایج یک تحقیق کیفی که جهت بررسی رفتارهای جنسی غیر بهداشتی معتادان در شش محله از شهر تهران در سال ۱۳۷۹ انجام شد، روابط جنسی غیرقانونی در معتادان تزریقی، معمول و شایع گزارش شد. این روابط بیشتر با روسپیان بوده و داشتن شرکای متعدد جنسی نیز شایع بیان شد. اغلب تن فروشان، معتاد بوده و تقریباً در نیمی از موارد بطور تزریقی مواد مصرف می کردند. استفاده از کاندوم در این روابط معمول نبود (Razaghi et al. 2003). در مطالعه کیفی دیگری که مشکلات زنان معتاد در تهران را مورد بررسی قرار داد، به عدم تمایل شریک جنسی به استفاده از کاندوم و وضعیت جسمانی نامناسب زن معتاد به علت نیاز به مصرف مواد مخدر به عنوان دلایل عدم استفاده از کاندوم اشاره شد (Rahimi Movaghar et al. 2011).

نتایج این مطالعه، به دلیل اینکه به صورت کیفی و روی تعداد محدودی از زنان تن فروش در تهران انجام شده است، قابلیت تعمیم به همه زنان تن فروش را ندارد. علاوه

References

- Bucardo, J., Semple, S.J., Fraga-Vallejo, M., Davila, W. and Patterson, T.L., 2004. A qualitative exploration of female sex work in Tijuana, Mexico. *Archives of Sexual Behavior*, 33, pp. 343-51.
- Crosby, R.A., Diclemente, R.J., Salazar, L.F., Wingood, G.M., Mcdermott-Sales, J., Young, A.M. and Rose, E., 2013. Predictors of consistent condom use among young African American women. *AIDS and Behavior*, 17, pp. 865-71.
- Fallahi, H., Tavafian, S.S., Yaghmaie, F., Hajizadeh, E., Rastegarpour, A. and Fouroghi, M., 2012. A Qualitative Evaluation of Men Living with HIV: Views on Condom Use. *Archives of Iranian Medicine*, 15, pp. 767-771.
- French, S.E. and Holland, K.J., 2013. Condom negotiation strategies as a mediator of the relationship between self-efficacy and condom use. *Journal of Sex Research*, 50, pp.48-59.
- Ghimire, L., Smith, W.C., Van Teijlingen, E.R., Dahal, R. and Luitel, N.P., 2011. Reasons for non- use of condoms and self-efficacy among female sex workers: a qualitative study in Nepal. *BMC Women's Health*, 11, p. 42.
- Graham, S.M., Raboud, J., Mcclelland, R.S., Jaoko, W., Ndinya-Achola, J., Mandaliya, K., Overbaugh, J. and Bayoumi, A.M., 2013. Loss to follow-up as a competing risk in an observational study of HIV-1 incidence. *PLoS One*, 8, P. 59480.
- Hajizadeh, S.H., Nedjat S., Setayesh H.R., Mohraz M. and Majdzadeh R., 2013. Associated Factors with Condom Use amongst People Living with HIV Referred to Triangular Clinics of Universities of Medical Sciences in Tehran . *Hakim*, 16, pp. 144-152 [In Persian].
- Iran Ministry of Health., 2012. Iran Progress Report on Monitoring of the United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS. Tehran-Iran, Iran MoH.
- Kumar, A., Waterman, I., Kumari, G. and Carter, A.O., 2006. Prevalence and correlates of HIV serostatus disclosure: a prospective study among HIV-infected postparturient women in Barbados. *AIDS Patient Care and STDs*, 20, pp.724-30.
- Lang, D.L., Salazar, L.F., Diclemente, R.J. and Markosyan, K., 2013. Gender based violence as a risk factor for HIV-associated risk behaviors among female sex workers in Armenia. *AIDS and Behavior*, 17, pp.551-8.
- Lau, J.T., Zhang, J., Zhang, L., Wang, N., Cheng, F., Zhang, Y., Gu, J., Tsui, H.Y. and Lan, Y., 2007. Comparing prevalence of condom use among 15,379 female sex workers injecting or not injecting drugs in China. *Sexually Transmitted Diseases*, 34, pp. 908-16.
- Lotfi, R., Tehrani, F.R., Yaghmaei, F. and Hajizadeh, E., 2012. Barriers to condom use among women at risk of HIV/AIDS: a qualitative study from Iran. *BMC women's health*, 12, P. 13.
- Madani Ghahfarokhi, S., 2008. Rapid situational assessment of prostitution in Tehran with emphasis on high-risk behaviors related to HIV. Tehran-Iran, Center for Disease Control, Iran Ministry of Health, United Nations Population Fund, Iranian National Center for Addiction Studies [In Persian].
- Maher, L., Mooney-Somers, J., Phlong, P., Couture, M.C., Kien, S.P., Stein, E., Bates, A.J., Sansothy, N., Page, K. and Young Women's Health Study Collaborative., 2013. Condom negotiation across different relationship types by young women engaged in sex work in Phnom Penh, Cambodia. *Global Public Health*, 8, pp. 270-83.
- Munoz, F.A., Pollini, R.A., Zuniga, M.L., Strathdee, S.A., Lozada, R., Martinez, G.A., Valles-Medina, A.M., Sirotin, N. and Patterson, T.L., 2010. Condom access: Associations with consistent condom use among female sex workers in two northern border cities of Mexico. *AIDS Education and Prevention*, 22, pp. 455-65.
- Outwater, A., Nkya, L., Lwihula, G., O'connor, P., Leshabari, M., Nguma, J., Mwizarubi, B., Laukamm-Josten, U., Green, E.C. and Hassig, S.E., 2000. Patterns of partnership and condom use in two communities of female sex workers in Tanzania. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 11, pp. 46-54.

- Pruss-Ustun, A., Wolf, J., Driscoll, T., Degenhardt, L., Neira, M. and Calleja, J.M., 2013. HIV due to female sex work: regional and global estimates. *PLoS One*, 8, P. 63476.
- Rahimi- Movaghar, A., Amin Esmaeili, M., Aaraj, E. and Hermez, J., 2013. Assessment of situation and response of drug use and its harm in the Middle East and North Africa, Lebanon, Middle East and North Africa Harm Reduction Association (MENAHRRA).
- Rahimi Movaghar, A., Malayerikhah Langroodi, Z., Delbarpour Ahmadi, S. and Amin Esmaeili, M., 2011. A Qualitative Study of Specific Needs of Women for Treatment of Addiction. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 17, pp. 116-125 [In Persian].
- Razaghi, E.M., Rahimi-Movaghar, A., Mohammad, K. and Hosseini, M., 2003. A qualitative study of risky sexual behavior in injecting drug users in Tehran. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Researches*, 6, pp. 1-10 [In Persian].
- Rosenthal, D. and Oanha, T.T., 2006. Listening to female sex workers in Vietnam: influences on safe-sex practices with clients and partners. *Sexual Health*, 3, pp. 21-32.
- Saggurti, N., Raj, A., Mahapatra, B., Cheng, D.M., Coleman, S., Bridden, C., Battala, M., Silverman, J.G., Pardeshi, M.H. and Samet, J.H., 2013. Prevalence and correlates of non-disclosure of HIV serostatus to sex partners among HIV-infected female sex workers and HIV-infected male clients of female sex workers in India. *AIDS and Behavior*, 17, pp. 399-406.
- Shahmanesh, M., Patel, V., Mabey, D. and Cowan, F., 2008. Effectiveness of interventions for the prevention of HIV and other sexually transmitted infections in female sex workers in resource poor setting: a systematic review. *Tropical Medicine & International Health*, 13, pp. 659-79.
- Shokoohi, M., Baneshi, M.R. and Haghdoost, A.A., 2012. Size Estimation of Groups at High Risk of HIV/AIDS using Network Scale Up in Kerman, Iran. *International Journal of Preventive Medicine*, 3, pp. 471-6.
- Syvvertsen, J.L., Robertson, A.M., Palinkas, L.A., Rangel, M.G., Martinez, G. and Strathdee, S.A., 2013. 'Where sex ends and emotions begin': love and HIV risk among female sex workers and their intimate, non-commercial partners along the Mexico-US border. *Culture, Health & Sexuality*, 15, pp. 540-54.
- Tapia-Aguirre, V., Arillo-Santillan, E., Allen, B., Angeles-Llerenas, A., Cruz-Valdez, A. and Lazcano-Ponce, E., 2004. Associations among condom use, sexual behavior, and knowledge about HIV/AIDS. A study of 13,293 public school students. *Archives of Medical Research*, 35, pp. 334-43.
- UNAIDS, 2013. Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. Geneva, The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- Vandepitte, J., Lyerla, R., Dallabetta, G., Crabbe, F., Alary, M. and Buve, A., 2006. Estimates of the number of female sex workers in different regions of the world. *Sexually Transmitted Infections*, 82, pp. 18-25.
- Wang, L., Shan, D., Chan, S., Chen, H., Ge, Z., Ding, G., Zhang, L., Duan, S., Liu, W., Liu, Z., Yang, J., Chen, Y., Chen, X. and Wang, N., 2010. Disclosure of HIV-positive serostatus to sexual partners and associated factors in southern China. *International Journal of STD & AIDS*, 21, pp. 685-90.
- Weller, S. and Davis, K., 2002. Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *Cochrane Database Syst Rev*, CD003255.
- WHO, UNAIDS and UNICEF., 2011. Global HIV/AIDS response: epidemic update and health sector progress towards universal access: progress report 2011, Geneva, WHO Press.
- Winskell, K., Obyerodhyambo, O. and Stephenson, R., 2011. Making sense of condoms: social representations in young people's HIV-related narratives from six African countries. *Social Science & Medicine*, 72, pp. 953-61.
- Zhongdan, C., Schilling, R.F., Shanbo, W., Caiyan, C., Wang, Z. and Jianguo, S. 2008. The 100% Condom Use Program: a demonstration in Wuhan, China. *Evaluation and Program Planning*, 31, pp. 10-21.

Barriers of condom use among female sex workers in Tehran, a qualitative study

Malayerikhah Langroodi, Z., MD., MPH. General Practitioner, Shahid Ghafari Adolescent Friendly Center, West Health Center, Shahid Beheshti Medical University, Tehran, Iran

Rahimi-Movaghar, A., MD., MPH. Associate Professor, Iranian National Center for Addiction Studies, Iranian Institute for Reduction of High-Risk Behaviors, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran-
Corresponding Author: rahimia@tums.ac.ir

Delbarpour Ahmadi, SH., MSc. Masters in Governmental Management, Health Deputy, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Amin-Esmaeili, M., MD., MPH. Assistant professor, Iranian Research Center for HIV/AIDS, Iranian Institute for Reduction of High-Risk Behaviors, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: Dec 21, 2013

Accepted: May 10, 2014

ABSTRACT

Background and aim: In Iran, HIV prevalence in sex workers is reaching to an epidemic, but still consistent use of condoms is low. This qualitative study aimed to assess barriers to condom use in female sex workers (FSWs).

Materials and Methods: We conducted individual in-depth interviews with 40 FSWs and 12 partners in the year 2010 in Tehran. The FSWs were purposefully selected from four different groups based on the level of socioeconomic status and history of using substance. Findings were extracted and coded manually and the responses of the groups were categorized and compared.

Results: Almost all FSWs had not used condoms regularly in the past six months. The main barriers of condom use were: lack of awareness of the modes of transmission of HIV and prognosis of the disease, doubt on the role of condoms in preventing sexually transmitted diseases and HIV, fear of violence or rejection by male customers, reluctance of sexual partners to use condoms due to diminution of sexual pleasure, and believing in health of some customers.

Conclusions: Increasing awareness of the FSWs through education about HIV, ways to prevent the disease and empowering them on negotiating skills to use condoms as part of harm reduction programs are recommended.

Key words: Female sex workers, HIV, AIDS, Condom, High-risk behavior, Qualitative study