

山西省某市外来务工人员艾滋病自愿咨询检测意愿及其影响因素

张金玲 何纳 申学武 秦世雄 高眉扬 韦建国 姜庆五

【摘要】 目的 研究山西省某市外来务工人员对艾滋病自愿咨询检测(VCT)的接受意愿及其影响因素。方法 采用配额抽样的方法,在市场、饭店、宾馆等流动人口较为集中的 6 类工作场所里招募外来务工人员 1280 名,进行匿名问卷调查。结果 VCT 的知晓率低,56.6% 的外来务工人员听说过 VCT。当调查对象被告知有开展免费的艾滋病咨询检测的单位后,64.5% 愿意接受 VCT,愿意接受 VCT 的地点或方式主要有:疾病预防控制中心(48.7%)、医院门诊(27.0%)、上门服务(18.5%)。logistic 回归分析显示,与接受 VCT 有关的因素为曾经做过 HIV 检测、较高 HIV 知识水平、不歧视 HIV 感染者和有较高的艾滋病意识。结论 有必要在流动人口聚集的社区开展旨在普及艾滋病防治知识、推动 VCT 和消除对 HIV 感染者歧视的健康教育。

【关键词】 艾滋病; 自愿咨询检测; 流动人口

Correlates of and willingness to participate in HIV voluntary counseling and testing among migrants in a city of Shanxi province ZHANG Jin-ling*, HE Na, SHEN Xue-wu, QIN Shi-xiong, GAO Mei-yang, WEI Jian-guo, JIANG Qing-wu. *Department of Epidemiology, School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

Corresponding author: HE Na, Email: nhe@shmu.edu.cn

【Abstract】 Objective To determine the correlates of and willingness to participate (WTP) in HIV voluntary counseling and testing (VCT) among migrants in Shanxi province. **Methods** Through quota sampling, a total of 1280 migrants were recruited from 6 different venues where migrants were most likely employed to administer a face-to-face anonymous interview. **Results** Knowledge of VCT among migrants was low. Only 56.6% of migrants had heard of HIV voluntary counseling and testing. 64.5% reported willingness to accept VCT after participants were informed that HIV counseling and testing was offered free of charge Centers for Disease Prevention and Control (48.7%), hospital (27.0%) and home (18.5%) were most preferred places for VCT service. Logistic regression analysis indicated that the willingness was associated with having a history of HIV test, having better knowledge of HIV, no discrimination against people with HIV, and high HIV/AIDS perception. **Conclusion** Community-based health education programs for improving HIV/AIDS knowledge, promoting acceptance of VCT and eliminating discrimination to HIV-infected persons were called for.

【Key words】 Acquired immunodeficiency syndrom; Voluntary counseling and testing; Migrants

目前,大量的艾滋病病毒(HIV)感染者还没有被发现^[1]。许多国家的经验证明,通过艾滋病(AIDS)自愿咨询检测(VCT),可以尽早发现潜在的 HIV 感染者,而且可以促使受检者减少危险行为,VCT 是预防控制 AIDS 的有效措施^[2-6]。有研究显示,部分流动人员会发生 AIDS 相关的高危性行为^[7-10],从而使自己处于 AIDS 传播和感染的危险

中。因此,促进流动人口改变危险行为,并及时发现其中潜在的 HIV 感染者,对 AIDS 防治有重要意义。本研究通过了解流动人口对 VCT 的接受意愿及其 HIV/AIDS 相关的知识态度等情况,从而探讨能有效促进流动人口主动参加 AIDS 咨询检测的策略。

对象与方法

1. 研究现场:山西省侯马市,历史上即为山西、河南、陕西三省交汇的要道。全市总人口 23 万人,其中城市人口数 12 万。此外,外来流动人口达 7 万

基金项目:美国国立卫生研究院资助项目(R01 TW007298)

作者单位:200032 上海,复旦大学公共卫生学院流行病学教研室(张金玲、何纳、高眉扬、韦建国、姜庆五);山西省侯马市疾病预防控制中心(申学武、秦世雄)

通讯作者:何纳,Email: nhe@shmu.edu.cn

左右,约有 30% 来自邻近的运城市,运城市也是山西省有偿采供血人群和 HIV 感染者较为集中的地区^[11]。侯马市自 1996 年发现首例 HIV 感染者至今已有 9 例,其中 8 例为有偿采供血感染,1 例为输血感染。目前当地的疾病预防控制中心已建立了 HIV 筛查实验室,但还没有设立 VCT 门诊。

2. 研究对象及抽样方法:本次横断面调查以城市里的流动人口为研究对象。流动人口指属于非本市户口且在本市从事某职业的人群,也叫外来务工人员。采用配额抽样(quota-sampling)。通过预调查获悉流动人口主要集中在市场、饭店等餐饮业、宾馆、娱乐场所(发廊、歌厅、美容美发店等)、工厂和建筑工地六类工作场所中。研究者按照流动人口在各类场所的分布比例规定每类场所的抽样人数,使得样本中各类场所人员所占的比例近似等于流动人口总体中各类人员所占的比例。以工作场所作为抽样单位,在每类工作场所里选择一定数量的场所,在场所管理者的帮助下,调查员对该场所里的流动人员进行调查,累计的受调查人数必须满足每类场所应达到的抽样人数。共获得有效问卷 1280 份。

3. 调查方法:使用统一的匿名问卷,由经过培训的调查员一对一调查并填写问卷。调查内容包括社会人口统计学特征、AIDS 相关知识、对 HIV 感染者的态度、是否做过 HIV 检测、自己会感染 HIV 的意识、VCT 的知晓情况和接受意愿。

4. 统计学分析:用 Epi Data 3.1 软件建立数据库,用 SPSS 12.0 软件对数据进行描述和统计分析。共有关于 AIDS 防治知识的问题 12 个,答对 1 题 1 分,答错或不知道 0 分,因此可能的得分范围为 0~12 分。用非条件 logistic 回归做多因素分析以确定影响外来务工人员 VCT 接受意愿的可能因素。

结 果

1. 调查对象的一般情况:1280 名外来务工人员中,98.8% 是汉族。男性占 45.3%,女性占 54.7%。775 人(60.5%)是来自本省的其他县市,505 人(39.5%)来自外省。调查对象的年龄范围为 14~62 岁,中位数为 28.5。大多数调查对象(65.4%)是初中文化,小学及以下的占 12.3%,高中及以上的占 22.3%。501 人(39.2%)未婚,其中 10 人是与恋爱对象同居的;770 人(60.1%)已婚,其中 32.3%(249/770)与配偶两地分居;9 人(0.7%)离婚。流动人口在各类工作场所的分布情况为:市场

43.5%(557/1280)、饭店宾馆等服务业 25.7%(329/1280)、娱乐场所 17.6%(225/1280)、建筑工地 7.4%(95/1280)和工厂 5.8%(74/1280)。29.4% 的流动人口在本市务工还不到半年,42.7% 在本市务工超过 3 年。

2. HIV/AIDS 相关意识态度及 AIDS 知识的知晓情况:询问研究对象“你愿意和 HIV 感染者一起工作吗?”,491 人(38.4%)回答愿意,58 人(4.5%)回答不知道或不清楚,731 人(57.1%)回答不愿意。询问其“你认为自己会感染 HIV 吗?”,49 人(3.8%)回答有可能,129 人(10.1%)回答不知道或不清楚,1102 人(86.1%)回答不可能,而娱乐场所人员仅有 1.8%(4/225)认为自己可能会感染 HIV。询问其“你以前做过 HIV 检测吗?”,43 人(3.4%)回答曾经做过 HIV 检测,1237 人(96.6%)回答没有做过 HIV 检测。

AIDS 知识的 12 题全部回答正确的仅有 55 人(4.3%)。3 种 HIV 传播途径的知晓率分别是:输血(95.7%)、性行为(90.5%)、母婴传播(63.4%),HIV 传播途径全部回答正确的有 757 人(59.1%)。日常接触不传播 HIV 的知晓率分别为:蚊虫叮咬(30.0%)、同桌吃饭(75.1%)、握手(87.7%)。“外表能否看出一个人是不是感染了 HIV”回答正确者有 49.5%,56.0% 的人认为使用安全套可以预防 AIDS,24.2% 的人错误地认为口服或注射抗生素可以预防 HIV 感染。

3. VCT 的知晓率及接受意愿:724 名调查对象(56.6%)听说过免费的 AIDS 咨询和检测。调查过程中发现,大部分人并不知道 VCT 是一种什么服务,因此,调查时调查员要向调查对象简单介绍 VCT 后再询问其是否愿意接受免费的 VCT 服务。

826 人(64.5%)表示愿意接受免费的 AIDS 咨询检测,他们最愿意接受的 AIDS 咨询检测地点或方式依次为:疾病预防控制中心(48.7%)、医院门诊(27.0%)、上门服务(18.5%)、其他(5.8%)。454 人(35.5%)表示不会去做免费的 AIDS 咨询检测,主要原因是他们认为自己没有感染 HIV 的风险(78.6%),此外,害怕别人知道自己去做 AIDS 检测后对自己歧视(17.8%)或害怕结果阳性(5.8%)也是部分研究对象不愿意接受 AIDS 咨询检测服务的原因。

4. VCT 接受意愿的影响因素分析:单因素分析提示,与愿意接受免费 VCT 有统计学意义的相

关因素有:性别、婚姻状况、工作场所、在本市务工时间长短、做过 HIV 检测、HIV 知识水平、不歧视 HIV 感染者及自我感染 HIV 的意识(表 1)。

表1 山西省某市外来务工人员 VCT 接受意愿影响因素的单因素分析

因素	愿意接受 VCT 人数/调查人数	接受率 (%)	OR 值 (95% CI)	P 值
性别				
男	412/580	71.0	1.69(1.34~2.14)	0.000
女	414/700	59.1	1.00	
年龄(岁)				
14~	344/528	65.2	1.26(0.84~1.87)	0.263
25~	228/337	67.7	1.40(0.92~2.14)	0.115
35~	178/288	61.8	1.09(0.71~1.66)	0.705
45~62	76/127	59.8	1.00	
文化程度				
小学及以下	108/158	68.4	1.00	
初中	535/837	63.9	0.82(0.57~1.18)	0.285
高中及以上	183/285	64.2	0.83(0.55~1.26)	0.379
婚姻状况				
与配偶同住、未婚同居	316/531	59.5	0.76(0.59~0.98)	0.031
与配偶两地分居	180/249	72.3	1.34(0.96~1.88)	0.082
未婚单身、离婚	330/500	66.0	1.00	
工作场所				
市场	321/557	57.6	0.67(0.48~0.92)	0.014
餐饮住宿服务业	229/329	69.6	1.12(0.78~1.62)	0.535
建筑工地	74/95	77.9	1.73(0.99~3.02)	0.055
工厂	51/74	68.9	1.09(0.62~1.91)	0.773
娱乐场所	151/225	67.1	1.00	
在本市务工时间				
≤6 个月	243/376	64.6	1.13(0.86~1.49)	0.369
6 个月~	106/150	70.7	1.49(1.01~2.21)	0.044
1 年~	140/208	67.3	1.28(0.91~1.79)	0.155
>3 年	337/546	61.7	1.00	
是否做过 HIV 检测				
做过	35/43	81.4	2.47(1.13~5.36)	0.023
没做过	791/1237	63.9	1.00	
艾滋病知识得分				
0~	129/224	57.6	1.00	
7~	229/363	63.1	1.26(0.90~1.77)	0.185
9~	325/484	67.1	1.51(1.08~2.09)	0.014
11~12	143/209	68.4	1.60(1.08~2.37)	0.020
同 HIV 感染者一起工作				
愿意	350/491	71.3	1.57(1.23~2.00)	0.000
不知道	28/58	48.3	0.59(0.34~1.01)	0.053
不愿意	448/731	61.3	1.00	
认为自己是是否会感染 HIV				
可能	39/49	79.6	2.21(1.09~4.47)	0.028
不知道	83/129	64.3	1.02(0.70~1.49)	0.919
不可能	704/1102	63.9	1.00	

经多因素分析控制了性别、年龄等 6 个人口统计学变量的混杂作用后,结果显示,曾经做过 HIV

检测、有较高 HIV 知识水平、不歧视 HIV 感染者以及有较高的 AIDS 意识与愿意接受免费 VCT 有关(表 2)。

表2 山西省某市外来务工人员 HIV/AIDS 相关知识、态度、行为对 VCT 接受意愿的影响

相关因素	OR 值 ^a (95% CI)	P 值
曾经做过 HIV 检测		
是/否	2.41(1.09~5.35)	0.030
AIDS 知识得分		
7~8/0~6	1.41(0.98~2.03)	0.068
9~10/0~6	1.84(1.27~2.65)	0.001
11~12/0~6	1.98(1.27~3.08)	0.002
同 HIV 感染者一起工作		
愿意/不愿意	1.55(1.21~2.00)	0.001
不知道/不愿意	0.58(0.33~1.00)	0.050
认为自己是是否会感染 HIV		
可能/不可能	2.04(1.00~4.18)	0.053
不知道/不可能	1.02(0.68~1.52)	0.932

注:^a 是经过性别、年龄、文化程度、工作场所、婚姻状况、在本市务工时间,共 6 个人口统计学变量调整后的值

讨 论

VCT 已在许多国家和地区开展,并取得了良好效果。它的作用得到广泛认同。我国已在 31 个省(自治区、直辖市)开展免费的 VCT 工作,虽有不少人前往各 VCT 点接受咨询和检测,但与估计的高危人群数量以及可能感染 HIV 人群的数量差距较大,VCT 的作用尚没有充分发挥。本研究现场曾经受世界银行贷款项目支持在娱乐场所推广使用安全套,目前正在筹备建立规范的 VCT 门诊。本研究旨在了解该地区外来流动人口对 VCT 的接受意愿,并分析影响 VCT 接受意愿的主要因素,以便提出能够促进流动人口主动参加 VCT 的策略,并为该地区建立 VCT 门诊提供建议。流动人口对 VCT 的知晓率低。调查过程中发现,即使在那些报告自己知道 VCT 的人中,大部分也只是自己认为某些地方可以咨询检测,具体能不能咨询和检测就不清楚。这种低知晓率可能是 VCT 服务利用率低的重要因素。

在调查对象知道有免费的 VCT 后,大多数人表示愿意去做免费的 AIDS 咨询和检测,AIDS 知识水平高、不歧视 HIV 感染者和具有 HIV/AIDS 意识是促进人们去做 VCT 的主要因素。国外开展 VCT 的经验也表明,要成功开展 VCT,除了有统一的咨询、检测和治疗方案外,还需要以下条件:①社区人群要具备一定的 HIV 知识和意识;②潜在的

VCT 接受者的接受性; ③对待 HIV 感染者的态度^[2,12]。另外,本研究还发现,流动人口的 HIV 检测率极低,只有 3.4% 做过 HIV 检测,做过 HIV 检测的人更愿意接受 VCT。

流动人口的 HIV/AIDS 意识很低,一项关于上海市男性流动人口的研究也提到了这一点^[8]。而本次研究还发现认为自己可能感染 HIV 的人更愿意接受 VCT 服务。流动人口 AIDS 相关知识贫乏。3 种传播途径的知晓率低(59.1%),3 种传播途径中母婴传播的知晓率最低(63.4%)。流动人口在一般日常接触、AIDS 预防措施方面也存在认识的不足。误认为 HIV 可经日常生活接触传播可能是一部分人歧视 HIV 感染者的原因之一^[13]。大多数流动人口对 HIV 感染者有歧视,仅有 38.4% 的流动人员表示愿意和 HIV 感染者一起工作。因此,有必要在人群中广泛开展减少对 HIV 感染者歧视的活动。

综上所述,VCT 的知晓率低是阻碍流动人口主动去做免费的 HIV 咨询检测的重要原因。此外,AIDS 知识水平高、不歧视 HIV 感染者和具有 AIDS 意识是促进人们主动接受 VCT 的主要因素。因此,在开展 VCT 之前或开展 VCT 的同时应该在流动人口聚集的社区进行以提高人群的 AIDS 知识、VCT 知晓率和消除人群对 HIV 感染者的歧视为目的的宣传教育。

参 考 文 献

[1] 中华人民共和国卫生部,联合国艾滋病规划署,世界卫生组织. 2005 年中国艾滋病疫情与防治工作进展,2006.
[2] Pronyk PM, Kim JC, Makhubele MB, et al. Introduction of voluntary counselling and rapid testing for HIV in rural South Africa: from theory to practice. *AIDS Care*, 2002, 14 (6): 859-

865.

- [3] WHO. Increasing access to HIV testing and counseling. Report of a WHO Consultation, Geneva; Switzerland, 2002.
[4] Morin SF, Khumalo-Sakutukwa G, Charlebois ED, et al. Removing barriers to knowing HIV status: same-day mobile HIV testing in Zimbabwe. *J Acquir Immune Defic Syndr*, 2006, 41 (2): 218-224.
[5] Kawichai S, Beyrer C, Khambonruang C, et al. HIV incidence and risk behaviours after voluntary HIV counselling and testing (VCT) among adults aged 19-35 years living in peri-urban communities around Chiang Mai city in northern Thailand, 1999. *AIDS Care*, 2004, 16(1): 21-35.
[6] Sweat M, Gregorich S, Sangiwa G, et al. Cost-effectiveness of voluntary HIV-1 counseling and testing in reducing sexual transmission of HIV-1 in Kenya and Tanzania. *Lancet*, 2000, 356 (9224): 113-121.
[7] Li X, Fang X, Lin D, et al. HIV/STD risk behaviors and perceptions among rural-to-urban migrants in China. *AIDS Education and Prevention*, 2004, 16(6): 538-556.
[8] He N, Detels R, Chen Z, et al. Sexual behavior among employed male rural migrants in Shanghai, China. *AIDS Education and Prevention*, 2006, 18(2): 176-186.
[9] Detels R, Wu Z, Rotheram MJ, et al. Sexually transmitted disease prevalence and characteristics of market vendors in Eastern China. *Sex Tran Dis*, 2003, 30(11): 803-808.
[10] 郑真真,周云,郑立新,等. 城市外来未婚青年女工的性行为、避孕知识和实践——来自 5 个城市的调查. *中国人口科学*, 2001(2): 67-72.
[11] 乔晓春,聂晓勇,郭晓黎. 山西省 HIV/AIDS 流行状况分析及防治对策. *中国艾滋病性病*, 2004, 10(3): 190-192.
[12] Vermund SH, Wilson CM. Barriers to HIV testing — where next? *Lancet*, 2002, 360(9341): 1186-1187.
[13] 施小明,郑锡文. HIV/AIDS 相关的羞辱与歧视. *中国艾滋病性病*, 2004, 10(1): 67-68.

(收稿日期:2006-09-26)

(本文编辑:尹廉)

· 征 稿 通 知 ·

第 24 届国际乳头瘤病毒研究及临床医学专题讨论会征文

近年来子宫颈癌在预防研究领域(病因、筛查和疫苗)取得的三大突破性进展均与人乳头瘤病毒(HPV)有关,因此有关 HPV 的研究成为目前国内外研究的热点。“第 24 届国际乳头瘤病毒研究及临床医学专题讨论会”定于 2007 年 11 月 3-10 日在北京召开。为了促进和提高国内学者在 HPV 方面的研究水平,加强学术交流,拟在《中华流行病学杂志》2007 年第 10 期刊出“HPV 与相关疾病的流行病学研究”重点号。征稿范围:HPV 相关疾病的流行病学、病因学、人群预防与控制研究。来稿按照《中华流行病学杂志》的稿约要求。重点号责任编辑:乔友林(中国医学科学院肿瘤医院研究所流行病学研究室)。投稿请寄至 102206 北京昌平流字五号中华流行病学杂志编辑部;Email:lxbonly@public3.bta.net.cn 注明“HPV 稿件”。截稿日期:2007 年 6 月 30 日。

本刊编辑部