

## · 现场调查 ·

# 中国 4 省艾滋病单阳家庭配偶告知方式和影响因素调查分析

何慧婧 徐鹏 辛倩倩 曾吉 张灵麟 孙定勇 余惠芬 陈怡 琚腊红 吕繁

**【摘要】** 目的 了解艾滋病单阳家庭配偶告知方式(感染者本人告知/由他人告知)的情况及可能的影响因素。方法 采用自行设计的调查问卷,以面对面的调查方式,对我国河南、云南、广西、四川地区的艾滋病单阳家庭进行调查,内容主要包括人口学信息、艾滋病相关知识与行为、配偶告知的方式等;并结合艾滋病综合防治数据信息系统的资料收集调查对象的感染途径等信息。结果 共调查艾滋病单阳家庭感染者及其配偶 770 对,其中 414 名感染者(53.77%)自报是本人将感染状况告知配偶,由医务人员告知的 344 人(44.68%)。影响告知方式的因素有性别、民族、文化程度和感染途径。女性、汉族、文化程度高者、既往采供血感染者,更倾向于由感染者本人进行配偶告知。结论 民族和传播途径是告知方式的重要影响因素,应重点加强以性传播和/或静脉注射吸毒传播为主的地区以及少数民族地区的配偶告知工作。

**【关键词】** 艾滋病;单阳家庭;配偶告知;影响因素

**Study on spousal notification in HIV discordant couples and associated factors in four provinces of China** He Huijing<sup>1</sup>, Xu Peng<sup>1</sup>, Xin Qianqian<sup>1</sup>, Zeng Ji<sup>2</sup>, Zhang Linglin<sup>3</sup>, Sun Dingyong<sup>4</sup>, Yu Huiwen<sup>5</sup>, Chen Yi<sup>6</sup>, Ju Lahong<sup>1</sup>, Lyu Fan<sup>1</sup>. 1 National Center for AIDS/STD Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 102206, China; 2 Beijing Center for Disease Control and Prevention; 3 Sichuan Provincial Center for Disease Control and Prevention; 4 Henan Provincial Center for Disease Control and Prevention; 5 Yunnan Provincial Center for Disease Control and Prevention; 6 Guangxi Zhuang Autonomous Region Center for Disease Control and Prevention

Corresponding author: Lyu Fan, Email: fanlv@vip.sina.com

This work was supported by grants from the Joint United Nations Programme on HIV and AIDS (NCAIDS) & UN Women (No. 63372); National Natural Science Foundation of China (No. 71373008).

**【Abstract】 Objective** This study was aimed to investigate the ways of spousal notification and its associated factors among HIV discordant couples. **Methods** A face-to-face questionnaire survey was conducted in Henan, Yunnan, Sichuan provinces and Guangxi Zhuang Autonomous Region in China. Information including demographic characteristics, knowledge and behaviors correlated with HIV infections and ways of HIV infectious status notification was collected. 'Data information system' on AIDS prevention and control was used to collect information on the transmission route. **Results** A total of 770 pairs of HIV discordant couples were studied, among which 414 (53.77%) HIV positive respondents reported as self-notification, with another 44.68% were notified by medical staff. Factors associated with ways of notification included gender, nation, transmission route, and education level. HIV positive respondents who were female, under Han nationality, being paid blood donors, having had higher education level, were more likely to inform their HIV negative spouse by themselves. **Conclusion** Nationality and HIV transmission route of the HIV positive individuals were found as significant factors associated with ways of spousal notification. Therefore, HIV discordant couples notification should be strengthened, especially in the Minority-living areas and areas where HIV transmission was predominant through sexual contact and/or via injected drug use.

**【Key words】** AIDS; Discordant couples; Spousal notification; Influencing factor

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2015.06.006

基金项目:联合国艾滋病规划署、世界妇女组织联合资助项目(63372);国家自然科学基金(71373008)

作者单位:102206 北京,中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心(何慧婧、徐鹏、辛倩倩、琚腊红、吕繁);北京市疾病预防控制中心(曾吉);四川省疾病预防控制中心(张灵麟);河南省疾病预防控制中心(孙定勇);云南省疾病预防控制中心(余惠芬);广西壮族自治区疾病预防控制中心(陈怡)

通信作者:吕繁, Email: fanlv@vip.sina.com

我国现存的 74 万 HIV 感染者和患者中,经配偶间传播的超过 13%<sup>[1-2]</sup>。HIV/AIDS 配偶的告知、检测、坚持正确使用安全套是预防艾滋病经配偶间传播不可或缺且前后衔接紧密的步骤,其中感染者配偶告知是关键的第一步,是开展感染者家庭内干预、预防配偶传播的重要前提<sup>[3]</sup>。截至 2011 年,全国共有 4 个省份出台了配偶告知的相关政策<sup>[4]</sup>,其中提出如果 HIV/AIDS 拒绝告知其配偶,责任告知单位要进行配偶告知。然而对于大多数地区而言,由于缺乏政策支持,配偶告知主要还是依靠感染者本人进行,这在缺乏配偶强制告知的地区,不利于告知和检测工作的开展。既往研究或是针对告知与否展开调查分析,或是仅简单描述不同告知方式的比例,而未对影响告知方式的因素作分析比较<sup>[2,5]</sup>。针对告知方式影响因素来探索促进配偶告知的策略和措施,对于艾滋病配偶间传播,具有积极的意义。因此,为了解目前单阳家庭配偶告知的方式与影响因素,本研究开展了相关调查。

### 对象与方法

1. 调查对象:来自河南、云南、广西和四川省、自治区艾滋病疫情较重县(市)的艾滋病 HIV/AIDS 及其配偶。本研究的“配偶”指法律意义上的丈夫或者妻子;单阳家庭是指夫妻一方确诊 HIV 感染,而另一方为 HIV 阴性。调查对象纳入标准:HIV 感染时间  $\geq 6$  个月;HIV 阴性一方已知其配偶的感染情况;年龄为 18 ~ 60 岁;长期与配偶居住,分居时间  $\leq 6$  个月;知情同意。

2. 抽样方法与样本量:见何慧婧等<sup>[5]</sup>的相关研究。本次共调查单阳家庭感染者及其配偶 770 对。

3. 调查方法:根据研究需要,采用自行设计的调查问卷,以面对面的方式对调查对象进行问卷调查。调查内容包括性别、年龄、文化程度、家庭收入等一般人口学信息;防治知识知晓情况、性行为频率、安全套使用情况等艾滋病相关知识行为情况;配偶告知的现状、告知方式等与配偶告知有关的信息等。本研究设置了 3 个问题来评价感染者的感染风险认知:①是否知道性接触传播是艾滋病的重要传播途径;②是否知道正确使用安全套可以减少艾滋病的传播;③是否认为夫妻性行为不使用安全套会把艾滋病传给配偶。

4. 统计学分析:采用 EpiData 3.0 软件录入数据, SAS 9.2 统计软件进行数据分析。率的比较采用  $\chi^2$  检验,应用多因素非条件 logistic 回归模型筛选配偶

告知方式的影响因素,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 结 果

1. 基本情况:共调查单阳家庭 HIV/AIDS 及其配偶 770 对,其中河南 207 对(26.8%),云南 200 对(26.0%),四川 210 对(27.3%),广西 153 对(19.9%)。以男性(72.21%)、汉族(56.6%)、 $\leq 45$  岁(85.6%)、小学及文盲(56.9%)居多。在感染艾滋病的途径方面,主要为注射毒品感染(42.21%),其次为血液传播(26.75%)和性传播(25.59%),其余为不详(5.45%)。感染者配偶中,以女性(72.2%)、 $\leq 45$  岁(约 85.7%)、汉族(56.7%)、小学及文盲(55.2%)居多。

2. 疾病风险认知与性行为情况:感染者中,有 79.9%(615/770)的人知道性传播是艾滋病传播的重要途径;有 80.0%(616/770)的人认为正确使用安全套可以减少艾滋病的传播;79.4%(611/770)的人认为夫妻性生活不使用安全套会传播艾滋病。得知感染情况后,92.5%的 HIV 阴性配偶意识到自己也可能感染艾滋病,但仍有 7.5%的阴性配偶未意识到传播的风险;9.2%的感染者配偶不知道正确使用安全套可以减少艾滋病的传播。

得知感染状况后,770 名感染者配偶中,57.9%的人减少了性行为次数;应答的 768 名感染者配偶中,28.2%的人性行为频次 1 个月 1 次或少于 1 次,53.4%的人 1 个月 2 ~ 3 次。

3. 配偶告知情况及告知方式:770 名 HIV/AIDS 中,有 414 人(53.8%)自报是本人将自己的感染情况告知了配偶,由医务人员告知的 344 人(44.7%),其他方式(包括由村干部等告知)的 12 人(1.5%)。从配偶回答的角度看,有 401 人自报是配偶将感染情况告知了自己,占 52.1%,由医务人员告知的 358 人(46.5%),其他方式的 11 人(1.4%)。感染者和其配偶在告知方式的回答差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

757 名感染者配偶中,希望由感染者本人告知的有 398 人(52.6%),希望由医务人员告知的有 359 人(47.4%)。

4. 配偶告知方式的影响因素分析:将可能与告知方式有关的因素,包括性别、年龄、民族、文化程度、感染途径等纳入 logistic 模型进行单因素与多因素的回归分析。在调整其他自变量的影响之后,性别、民族、感染途径、文化程度与告知方式相关。男性、少数民族、非既往采供血感染者、文化程度低者

更容易由他人告知。此外,不同地区比较也有差别,河南地区的本人告知率最高,其次为云南、广西,而四川地区的感染者,则均为他人告知。由于地区和感染途径在回归方程中存在较强的共线性(即地区告知方式的不同很大程度是由于感染途径不同引起),故未将地区作为自变量纳入回归方程分析。见表 1。

## 讨 论

本次调查的 770 对单阳家庭 HIV/AIDS 及其配偶中,有 53.8% 的家庭是由 HIV/AIDS 本人进行配偶告知,其余仍有 46.2% 的人是由他人告知。配偶本人告知的比例仍然较低。虽然早在 1999 年卫生部《对艾滋病病毒感染者和艾滋病患者管理意见的通知》就已指出,“经确认的阳性结果原则上通知受检者本人及其配偶或亲属”,但对于告知的方式和不告知的责任却没有明确规定。目前云南(2007 年)、浙江(2007 年)、河南(2008 年)、甘肃(2010 年)、广西(2011 年)等省份出台了明确的感染者配偶告知政策。政策核心是:如果感染者本人不能或不愿告知配偶,那么,医务人员有权告知。大多数省份未见落实《艾滋病防治条例》中有关配偶告知的具体政策。缺乏政策支持的情况下,出于对感染者隐私的保护,和/或因他人告知造成家庭关系不和谐等原因考虑,

医务人员在告知工作中面临很多障碍<sup>[4]</sup>。

从告知意愿的调查可以看出,47.4% 的感染者配偶还是希望由医务人员告知配偶的感染状况,一方面可能出于对自身健康的担忧,另一方面也可能与医务人员能够更加客观、专业地进行咨询和健康教育等有关。影响告知方式的主要因素有:性别、民族、文化程度和感染途径。本研究发现,女性较男性更倾向于本人告知,这与以往的一些研究结果不同<sup>[2,6-8]</sup>。本研究中女性感染者在河南所占的比例高于其他省份(河南女性感染者占 45.89%,云南为 32.50%,广西为 34.64%,四川为 0.48%, $P < 0.001$ ),而河南是以既往有偿供血感染为主。既往有偿供血感染者都是无辜的受害者,也是社会同情、理解和更能接纳的对象,能得到家庭的支持和理解<sup>[3]</sup>,因此也不难理解其本人告知率较高。不同感染途径本人告知的比例不同,既往采供血告知比例最高。以往有研究发现吸毒较性传播感染的 HIV 本人告知的难度较低<sup>[2]</sup>,但本研究结果却显示,经性传播人群反而较吸毒人群本人告知比例高。这可能与调查地区部分吸毒人员在强制戒毒所检测出 HIV 后,直接由医务人员转告其配偶有关。

不同地区告知方式的不同,根本原因也是由于感染途径的不同,河南主要以既往采供血感染为主,因此本人告知比例最高,云南、广西两地吸毒与性传

表 1 HIV 感染者告知方式的影响因素分析(非条件 logistic 回归,本人告知=1,其他=0)

因素	本人告知(n, %)	OR <sub>粗</sub> 值	95%CI	P 值	OR <sub>调</sub> 值	95%CI	P 值
性别							
男	265(47.58)	0.514	0.371 ~ 0.711	<0.001	0.536	0.334 ~ 0.859	0.009 5
女	136(63.85)	1	-	1	1	-	-
年龄组(岁)							
19 ~	96(32.00)	0.166	0.102 ~ 0.271	<0.000 1	0.691	0.363 ~ 1.316	0.260 9
35 ~	223(62.12)	0.580	0.361 ~ 0.932	0.024 3	0.885	0.494 ~ 1.585	0.682 1
45 ~ 63	82(73.87)	1	-	1	1	-	-
民族							
汉	310(71.26)	0.150	0.109 ~ 0.207	<0.001	2.058	1.253 ~ 3.377	0.004 3
其他	91(27.16)	1	-	1	1	-	1
文化程度							
文盲	26(14.69)	0.089	0.043 ~ 0.043	<0.001	0.328	0.116 ~ 0.926	0.018 1
小学	139(54.09)	0.607	0.322 ~ 1.145	0.122 8	0.736	0.353 ~ 1.536	0.236 4
初中	202(72.14)	1.334	0.703 ~ 2.532	0.378 0	1.165	0.578 ~ 2.346	0.845 2
中专及以上	33(66.00)	1	-	1	-	-	1
感染途径							
性传播	112(56.85)	0.200	0.122 ~ 0.327	<0.000 1	0.148	0.079 ~ 0.278	<0.000 1
注射毒品	94(28.92)	0.062	0.039 ~ 0.099	<0.000 1	0.134	0.066 ~ 0.271	<0.000 1
不详	17(39.53)	0.099	0.048 ~ 0.206	<0.000 1	0.116	0.048 ~ 0.282	<0.000 1
血液传播	178(86.83)	1	-	1	-	-	1

注:OR<sub>粗</sub>是不考虑其他因素影响时该因素的 logistic 回归 OR 估计值,OR<sub>调</sub>为校正了其他自变量影响后的 OR 估计值;由于四川地区的调查对象均为他人告知,在 logistic 回归中属于“空单元”的情况,故四川的相关数据未进入多因素方程

播并存,告知比例低于河南;四川的调查对象全部为彝族,由于风俗习惯(偶遇性行为普遍存在但对性却避而不谈)<sup>[9]</sup>、文化程度较低等原因,其感染者的感染情况全部由医务人员告知配偶。文化程度和本人告知比例呈正关联,文化程度越高,感染者的告知意愿也越强,这与国内外相关研究的结果一致<sup>[8,10-12]</sup>。可能与文化程度较高者,更容易获得疾病相关知识和社会支持有关。少数民族较汉族本人告知比较低,也可能与其较低的文化程度(文盲比例高,小学及以下文化程度者约占74%)和防病知识相对匮乏有关(只有约55%的人知道性传播是HIV的传播途径、正确使用安全套可以降低HIV的传播风险,而汉族这一比例分别为99%和98%)。

在对艾滋病的感染风险认知方面,仍有20.6%的感染者不知道性接触可能传播艾滋病,也缺乏对安全套使用的认知,对于家庭内传播的控制是不利因素。阴性配偶的疾病风险认知强于感染者,但仍有近10%的阴性配偶对自身感染风险缺乏认知。大部分单阳家庭在发生HIV感染后减少了性行为的次数,这对于减少艾滋病的传播也有一定意义,其安全套使用等与疾病防控相关行为情况已另文发表<sup>[5]</sup>。

本研究发现感染者HIV状况非本人告知的比例仍较高,在缺乏强制告知政策的地区,不利于艾滋病配偶间传播的控制。根据研究发现,今后应重点在以性传播和/或静脉吸毒传播为主的地区以及少数民族地区加强配偶告知工作,包括出台相应的告知指南和政策等。

(致谢:本研究得到了中国疾病预防控制中心有关专家,四川省疾病预防控制中心、河南省疾病预防控制中心、云南省疾病预防控制中心、广西壮族自治区疾病预防控制中心的大力支持)

### 参 考 文 献

[1] China Minister of Health, Joint United Nations Programme on HIV and AIDS, World Health Organization. HIV/AIDS Epidemiology Assessment Report in China (2009)[R]. Beijing, 2009. (in Chinese)  
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. 2009年中国艾滋病疫情估计工作报告[R]. 北京, 2009.

[2] Xu P, Liu KM, Lyu F. Feasibility analysis on spousal notification among people living with HIV/AIDS[J]. Chin Med Ethics, 2011, 24(5):660-662. (in Chinese)  
徐鹏,刘康迈,吕繁. HIV感染者/AIDS病人配偶告知的可行性分析[J]. 中国医学伦理学, 2011, 24(5):660-662.

[3] Qian ZS, Yu DB. Investigation on the attitude of partner notification of people living with HIV and its influencing factors [J]. Mod Prev Med, 2007, 34(19):3675-3679. (in Chinese)  
钱足庶,余冬保. HIV检测阳性结果性伴告知意愿及影响因素调查[J]. 现代预防医学, 2007, 34(19):3675-3679.

[4] Xu P, Zeng G, Liu KM, et al. Policy analysis on compulsory spousal notification among HIV discordant couples[C]. National Seminar on health law, 2011:181-186. (in Chinese)  
徐鹏,曾刚,刘康迈,等. HIV感染者配偶告知实行强制性要求的政策分析[C]. 全国卫生法制理论研讨会, 2011:181-186.

[5] He HJ, Xu P, Xin QQ, et al. Investigation on condom use and its relative influencing factors among families with single-positive HIV infection [J]. Chin J Dis Control Prev, 2013, 17(5):392-395. (in Chinese)  
何慧婧,徐鹏,辛倩倩,等. 艾滋病单阳家庭安全套使用情况及影响因素[J]. 中华疾病控制杂志, 2013, 17(5):392-395.

[6] Anglewicz P, Chintsanya J. Disclosure of HIV status between spouses in rural Malawi[J]. AIDS Care, 2011, 23(8):998-1005.

[7] Simbayi LC, Kalichman SC, Strebel A, et al. Disclosure of HIV status to sex partners and sexual risk behaviours among HIV-positive men and women, Cape Town, South Africa[J]. Sex Transm Infect, 2007, 83(1):29-34.

[8] Zhou L, Li ZZ, Wang HH. Research progress on influencing factors of partner notification in HIV infection/AIDS patients[J]. Chin Nurs Res, 2014(33):4106-4108. (in Chinese)  
周露,李贞贞,王红红. HIV感染者/AIDS病人性伴告知影响因素的研究进展[J]. 护理研究, 2014(33):4106-4108.

[9] Yang Y, Wu CL, Liu P, et al. Analysis of an investigation of casual sexual behaviors among Yi Ethnic villagers in one county in Liangshan of Sichuan province [J]. Med Soc, 2011, 24(1):41-44. (in Chinese)  
杨义,吴春霖,刘鹏,等. 四川省凉山州某县彝族村民偶发性行为调查[J]. 医学与社会, 2011, 24(1):41-44.

[10] Titilope AA, Adediran A, Umeh C, et al. Psychosocial impact of disclosure of HIV serostatus in heterosexual relationship at the Lagos University teaching hospital, Nigeria [J]. Niger Med J, 2011, 52(1):55-59.

[11] Xu SD, Zhu CC, Zeng J, et al. Partner notification and associated factors within people living with HIV [J]. Chin J Dis Control Prev, 2007, 11(4):436-437. (in Chinese)  
许珊珊,朱长才,曾婧,等. 公众对HIV感染的性伴告知意愿调查及影响因素分析[J]. 疾病控制杂志, 2007, 11(4):436-437.

[12] Kiula ES, Damian DJ, Msuya SE. Predictors of HIV serostatus disclosure to partners among HIV-positive pregnant women in Morogoro, Tanzania[J]. BMC Public Health, 2013, 13:433.

(收稿日期:2015-01-15)

(本文编辑:王岚)