

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.19.020

新疆伊犁州城乡居民艾滋病防治知识知晓状况调查^{*}

倪明健,马媛媛,陈学玲,胡晓远,金 涛

(新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心,乌鲁木齐 830002)

摘要:目的 了解新疆伊犁州城乡居民艾滋病防治知识知晓状况,为今后制订艾滋病宣传教育及防治措施提供科学依据。**方法** 在伊犁州已成功上传国家传染病专项数据库中,进行单纯随机抽样,获得所需样本开展问卷调查。**结果** 伊犁州 1 101 人调查对象中,城乡居民艾滋病防治知识知晓率为 79.02%,艾滋病流行水平分类越高的地区,城乡居民知晓率越高;艾滋病血液传播途径、母婴传播途径知晓状况较好,性传播途径知晓状况较差;男性、16~30 岁、维吾尔族、文化程度高者艾滋病防治知识知晓状况相对较好。**结论** 伊犁州艾滋病防治知识知晓状况基本达到国家标准要求,仍有待于提高,应对高年龄组、哈萨克族等少数民族、低文化程度的人群加强艾滋病相关知识的健康教育,还应重点加强对艾滋病非传播途径防治知识的宣传教育和正确引导,针对不同流行水平分类地区,应结合当地实际制订更有利于开展宣传教育的措施。

关键词:获得性免疫缺陷综合征;防治知识;知晓率;伊犁州

中图分类号:R183.9

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)19-2455-03

Survey on cognition status about AIDS prevention knowledge of urban and rural residents in Xinjiang Yili state^{*}

Ni Mingjian, Ma Yuanyuan, Chen Xueling, Hu Xiaoyuan, Jin Tao

(Center for AIDS/STD Control and Prevention, Xinjiang Center for Disease Control and Prevention, Urumqi, Xinjiang 830002, China)

Abstract: **Objective** To understand cognition status about AIDS prevention knowledge of urban and rural residents in Xinjiang Yili state, and to provide a scientific basis for formulating measures of AIDS publicity, education, prevention and control for the future. **Methods** For simple random sampling with "Database of country infectious diseases special projects" that Yili state has been successfully uploaded, obtain the required sample, then conducted questionnaire survey. **Results** In 1 101 respondents, cognition rate about AIDS prevention knowledge of urban and rural residents was 79.02%, the higher level regions of AIDS epidemic classification, respondent in the higher cognition rate; the cognition status about blood transmission, mother-to-child transmission was better, the sexual transmission was poorer. Male, 16 to 30 years old, Uygur, the higher education level of respondents, AIDS prevention knowledge in relatively good condition status. **Conclusion** The cognition status about AIDS prevention knowledge in Xinjiang Yili state basic meet the national standards, but remains to be improved. We should enhance AIDS prevention knowledge education cope with high age group, Kazakhs and other ethnic minorities, low education level of the respondents, it should also focus on strengthening the publicity education and proper guidance with non-transmission. According to different popular level classification, publicity and education should be carried out combined with local actual formulation is more advantageous to measure.

Key words: acquired immunodeficiency syndrome; prevention knowledge; cognition rate; Yili state

国家科技重大专项“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”于 2012 年在新疆伊犁州开展了 100 万人艾滋病筛查,据此建立了全人群队列,并上传 100 万人个人健康档案至“国家传染病专项信息平台”数据库。根据国家“重大传染病社区综合防治实施方案和操作规程”要求^[1],“十二五”期间,将深入开展大众人群的健康教育,并对艾滋病防治知识知晓率及健康教育覆盖率进行评估。明确目前城乡居民艾滋病防治知识知晓状况,不仅有助于检验国家科技重大专项基线数据的完整性、科学性、有效性,同时为今后更好地制订艾滋病宣传教育及防治措施提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 新疆伊犁州 6 个县(市)研究现场已成功上传“国家传染病专项信息平台”个人档案数共计 1 013 642 人。通过随机抽样,获取调查对象样本量总计 1 448 人,完成调查 1 411 人,完成率 97.44%。考虑到 16 岁以下在艾滋病防治知识方

面缺乏正确的认知能力,故分析城乡居民艾滋病防治知识知晓状况时,剔除 16 岁以下全部调查对象,参与结果分析的 16 岁以上人群共计 1 101 人。按照国家卫生和计划生育委员会疾控局组织和指导,根据中国疾病预防控制中心印发的《中国艾滋病流行水平分类标准(试行)》^[2],将伊犁州分为一类(报告现存活 HIV/AIDS 数达到 500 人及以上)、二类地区(报告现存活 HIV/AIDS 数达到 100~<500 人)。为了便于针对不同县(市)艾滋病流行水平和特点进行分类指导,制订针对性的防控措施和保障措施,本次调查将一类地区中报告现存活 HIV/AIDS 数达到 5 000 人及以上的县(市)特定为一类(A 级流行)地区,报告现存活 HIV/AIDS 数达到 500~<5 000 人的县(市)特定为一类(B 级流行)地区;报告现存活 HIV/AIDS 数小于 500 人的县(市)定为二类地区。此次参与结果分析的 1 101 人中,一类(A 级流行)地区 392 人,一类(B 级流行)地区 493 人,二类地区 216 人。

^{*} 基金项目:国家科技重大专项“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”(2013ZX10004907)。 作者简介:倪明健(1964—),主任医师,主要从事艾滋病预防控制工作。

表 1 调查对象对艾滋病不同传播途径正确应答知晓状况[n(%)]

调查内容	一类(A 级流行)地区	一类(B 级流行)地区	二类地区	合计
感染了艾滋病病毒的人是否能从外表上看出来	317(80.87)	392(79.51)	160(74.07)	869(78.93)
蚊虫叮咬是否会传播艾滋病	267(68.11)	317(64.30)	127(58.80)	711(64.58)
与艾滋病感染者一起吃饭是否会感染艾滋病	339(86.48)	408(82.76)	156(72.22)	903(82.02)
输入带有艾滋病病毒的血液是否会感染艾滋病	376(95.92)	454(92.09)	182(84.26)	1 012(91.92)
与艾滋病感染者共用注射器是否会感染艾滋病	363(92.60)	458(92.90)	179(82.87)	1 000(90.83)
感染艾滋病病毒妇女生的小孩是否有可能感染艾滋病	349(89.03)	393(79.72)	162(75.00)	904(82.11)
正确使用安全套是否可以减少艾滋病的传播	321(81.89)	345(69.98)	152(70.37)	818(74.30)
只与一个性伴发生性行为是否可以减少艾滋病的传播	299(76.28)	342(69.37)	148(68.52)	789(71.66)

1.2 方法

1.2.1 样本含量 决定现况调查样本大小的因素来自多个方面,首先为预期现患率(P),现患率越高,所需样本含量越小;其次对调查结果精确性的要求,即允许误差(d)越大,所需样本量越小。样本含量的具体计算公式如下:

$$N=\frac{t^2\times PQ}{d^2}$$

根据 2008 年新疆维吾尔自治区艾滋病防治委员会办公室组织全区开展的大众艾滋病基本知识知晓率专题调查结果显示,城市居民知晓率为 77.0%,农村居民知晓率为 62.0%,此次调查取 70%的作为估算依据;Q=1-P,计算得 30%;d 为允许误差,即样本率与总体均数率之差,此次采用允许误差为 0.05×P=0.035;t 为显著性检验的统计量,此次采用 α=0.05,t=1.96。据此计算获得所需最小样本含量为 1 316 人,考虑到现场调查出现的不确定因素,按照 10%的比例添加 132 人作为补充,即随机抽取 1 448 人参与此次调查。

1.2.2 现场调查 将伊犁州已成功上传国家传染病专项数据库中所有数据导出,根据样本含量进行单纯随机抽样,获得所需样本的具体名单,分发给各研究现场开展问卷调查。

1.3 质量控制 严格培训现场调查员,对于未进行调查者注明未调查原因。当日调查结束后,认真核对每份问卷,对有漏项及错项者,及时给予补充和更正,剔除不合格调查表。

1.4 统计学处理 所有调查问卷使用 EpiData 3.1 数据库进行双人双录,数据库资料导入 Excel,进行逻辑清理及文字量化整理后,采用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析,不同人群间知晓状况比较采用 χ^2 检验,检验水准 α=0.05,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 1 101 人调查对象中,男 519 人(47.14%),女 582 人(52.86%);16~30 岁 384 人(34.88%),>30~55 岁 530 人(48.14%),>55 岁 187 人(16.98%);维吾尔族 501 人(45.50%),汉族 328 人(29.79%),哈萨克族 100 人(9.08%),回族 151 人(13.71%),其他民族 21 人(1.91%);文盲 70 人(6.36%),小学 326 人(29.61%),初中 398 人(36.15%),高中或中专 215 人(19.53%),大专及以上 92 人(8.36%);未婚者 238 人(21.62%),已婚或同居 809 人(73.48%),离异或丧偶 54 人(4.90%);户籍所在地为本地者 1 044 人(94.82%),外地者 57 人(5.18%)。

2.2 艾滋病防治知识知晓状况 1 101 人调查对象中,按照《中国艾滋病防治督导与评估框架(试行)》^[3]的核心指标要求,对调查问卷中 8 道艾滋病基本防治知识题,以正确回答 6 道题及以上为知晓(正确回答 6 道及以上问题人数/8 道问题都作了回答的人数×100%)来计算。知晓人数共 870 人,艾滋病防治知识知晓率 79.02%;其中一类(A 级流行)地区艾滋病防治知识知晓状况最好 82.91%(325/392),其次为一类(B 级流行)地区 80.53%(397/493),二类地区知晓状况相对略差 68.52%(148/216)。不同流行水平分类地区间差异有统计学意义(P<0.05)。

2.3 艾滋病不同传播途径知晓状况 1 101 人调查对象,艾滋病传播途径的知晓率为 82.16%,艾滋病非传播途径的知晓率为 75.17%。艾滋病传播途径中,对血液传播“输入艾滋病感染者的血液”及“与艾滋病感染者共用注射器”会感染艾滋病的知晓状况最好,知晓率均在 90%以上,其次为母婴传播(82.11%),对性传播途径“正确使用安全套”及“只与一个性伴发生性行为”能够减少艾滋病的传播,知晓率相对较低,分别为 74.30%和 71.66%。艾滋病非传播途径中,对于“蚊虫叮咬是否会传播艾滋病”的知晓状况最差,知晓率仅为 64.58%。不同流行水平分类地区间对艾滋病不同传播途径的知晓状况也略有差异。见表 1。

2.4 不同人群知晓状况比较 将不同性别、年龄、民族、文化程度的调查对象对艾滋病防治知识的知晓状况进行比较,结果显示,男性知晓状况要略好于女性;16~30 岁调查对象知晓状况要好于其他年龄段;维吾尔族知晓状况相对最好,其次为汉族和回族,哈萨克族及其他民族知晓状况相对较差;文化程度越高者知晓状况越好(P<0.05)。见表 2。

表 2 不同人群艾滋病防治知识知晓状况比较[n(%)]

项目	n	知晓	χ^2	P
性别				
男性	519	419(80.7)	1.738	0.187
女性	582	451(77.5)		
年龄(岁)				
16~30	384	332(86.5)	54.669	0.000
>30~55	530	426(80.4)		
>55	187	112(59.9)		
民族				
维吾尔族	501	424(84.6)	43.105	0.000
汉族	328	260(79.3)		
哈萨克族	100	66(66.0)		
回族	151	112(74.2)		
其他民族	21	8(38.1)		

续表 2 不同人群艾滋病防治知识知晓状况比较[n(％)]

项目	n	知晓	χ^2	P
文化程度				
文盲	70	32(45.7)	85.290	0.000
小学	326	235(72.1)		
初中	398	323(81.2)		
高中或中专	215	194(90.2)		
大专及以上	92	86(93.5)		

3 讨 论

本次调查以新疆伊犁州全人群为整体而统筹进行单纯随机抽样,调查现场涉及伊犁州不同经济发展水平的县(市),也涵盖了不同艾滋病病毒感染者/患者累计报告数的县(市)。各研究现场在进行调查时,遵照统一的调查方案,采用统一的抽样方法和调查问卷,实施了严格的质量控制,保证了数据的可靠性。

根据国务院《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》要求^[4],艾滋病综合防治知识(包括艾滋病、性病、丙肝防治知识和无偿献血知识)知晓率,15~60 岁城镇居民达到 85%以上,农村居民达到 80%以上。调查显示,伊犁州城乡居民艾滋病防治知识知晓率为 79.02%,除二类地区地处边远贫困地区及少数民族农牧山区知晓率相对较低,一类(A 级流行)地区及一类(B 级流行)地区知晓率均达到 80%以上,调查对象总体的艾滋病知晓率基本达到国家标准要求。提示由于近年来政府宣传力度的加大,伊犁州艾滋病防治宣传教育工作已取得一定的成效,但仍不够全面,今后还需继续开展形式多样的宣传教育工作,使全社会艾滋病防治知识知晓水平普遍提升^[5-7]。

调查发现,对于“蚊虫叮咬是否会传播艾滋病”的知晓状况最差,很多调查对象认为蚊虫在叮咬人体皮肤时,蚊虫的嘴巴会将之前叮咬过 HIV 感染者的含有病原体的残留血液注入到人体内使人感染,还有很多调查对象盲目地认为蚊虫叮咬存在血液的交换,而艾滋病的传播途径之一即是通过血液途径传播,这样势必导致一些调查对象对艾滋病的过度恐惧。对于艾滋病性传播途径中“正确使用安全套”及“只与一个性伴发生性行为”能够减少艾滋病的传播的知晓状况相对较差,主要是因为伊犁州地处少数民族聚居区,当地以维吾尔族、哈萨克族居多,在开展问卷调查时,因为不同地区的工作人员文化程度、语言表达及翻译理解水平有差异,不排除调查对象对“安全套”、“性伴”、“性行为”等专业术语的翻译存在理解障碍^[8-10]。今后还应继续加强边远贫困地区及少数民族农牧山区的艾滋病防治宣传教育,尤其重视开发通俗易懂的少数民族语言宣传材料,结合当地实际,有计划地广泛深入开展形式多样的宣传教育活动,降低调查对象因对艾滋病不正确的预防观念而增加其感染的危险性。在今后的宣传教育工作中,除了对艾滋病血液、母婴、性传播途径的宣传之外,还应重点加强对艾滋病非传播途径防治知识的宣传教育和正确引导,从而进一步提高伊犁州大众人群对艾滋病的正确认知与防范^[11-13]。

调查显示,艾滋病防治知识知晓状况主要与年龄、民族、文化程度有关,同大多数知晓状况相关研究一致,调查对象知晓率随着文化程度的升高而递增,受民族、语言文字、环境、可获得性和接受能力等方面影响,高年龄组、哈萨克族等少数民族、低文化程度者艾滋病防治知识知晓率相对较低,因此大力开展适宜于不同流行水平分类地区,适合不同年龄、民族、文化程度

的各类人群的综合宣传教育显得尤为必要,高年龄组、少数民族、低文化程度者、边远贫困地区及农牧山区居住群体仍然是未来艾滋病宣传教育需要长期关注的重点人群^[14-15]。

综上所述,伊犁州作为新疆艾滋病疫情最严重的地区之一,应该不断总结艾滋病防治工作经验,探索和完善艾滋病防治工作模式,针对不同流行水平分类地区,应结合当地实际制订更有利于开展宣传教育的措施,更加有效地提高城乡居民艾滋病知晓水平和自我保护能力,为推动新疆艾滋病预防和控制工作起到积极的作用。

参考文献:

[1] 李兰娟. 重大传染病社区综合防治实施方案和操作规程[M]. 北京:科学出版社,2012;3-13.

[2] 中国疾病预防控制中心. 关于印发《中国艾滋病流行水平分类标准(试行)》的通知[EB/OL]. http://www.chinacdc.cn/tzgg/201306/t20130617_81691.htm.

[3] 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心. 中国艾滋病防治督导与评估框架使用手册(试用)[M]. 北京:人民卫生出版社,2008.

[4] 国务院办公厅. 关于印发《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》的通知[EB/OL]. http://www.gov.cn/jzwgk/2012-02/29/content_2079097.htm.

[5] 倪明健,陈晶,张艺,等. 新疆艾滋病流行状况分析[J]. 疾病预防控制通报,2012,27(2):1-3.

[6] 吕柯,胡虹,胡翼飞,等. 我国 12 省城乡居民艾滋病基本知识知晓率调查与分析[J]. 中国健康教育,2010,26(3):179-182.

[7] 邵爽,赵飞飞,杜娟,等. 北京市外来人口传染病认知情况调查[J]. 中国全科医学,2011,14(11):3620-3622,3626.

[8] 王丽艳,杜维婧,郭蕾. 2008 年四个直辖市居民艾滋病相关知识知晓状况及影响因素分析[J]. 实用预防医学,2011,18(4):631-634.

[9] 倪明健,陈学玲,陈晶,等. 新疆吸毒人群艾滋病感染现状及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2013,29(8):1101-1103.

[10] 赵婷,地力夏提,孙勇,等. 新疆 HIV 感染者配偶艾滋病知识、态度、行为的现况调查[J]. 新疆医科大学学报,2011,34(4):410-413.

[11] 汪洋,娄倩苹. 成都市某区 400 例社区吸毒者艾滋病相关知识及高危行为调查[J]. 重庆医学,2011,40(31):3160-3161,3163.

[12] 马媛媛,金涛,胡晓远,等. 新疆两地州(市)艾滋病病毒感染者/艾滋病病人子女艾滋病感染状况及分娩、喂养状况调查[J]. 新疆医科大学学报,2012,35(9):1253-1256.

[13] 文静,唐晓君,钟朝晖,等. 重庆市男性艾滋病知识知晓率的调查及分析[J]. 中国皮肤性病杂志,2010,24(11):1027-1029.

[14] 石玥,张滨,吴宗辉,等. 重庆市居民健康知识知晓及行为形成情况分析[J]. 重庆医学,2013,42(5):536-538,541.

[15] 胡晓远,马媛媛,金涛,等. 新疆 HIV 感染者早期抗病毒治疗受性别、配偶/固定性伴感染状况的影响分析[J]. 中国妇幼保健,2013,28(21):3452-3454.