

上海市长宁区外来务工人员艾滋病知识知晓情况 和对艾滋病患者态度调查

王震宇¹, 倪莹青¹, 傅洁²

1. 上海市长宁区疾病预防控制中心, 上海 200051; 2. 上海市疾病预防控制中心, 上海 200336

摘要: **目的** 了解长宁区外来务工人员对艾滋病知识知晓情况和对艾滋病患者的态度, 为有效地在城市外来务工人员中开展艾滋病健康教育提供依据。 **方法** 随机抽取长宁区一个建筑工地, 所有务工人员作为调查对象。采用匿名自填的方式, 进行问卷调查, 内容包括社会人口学特征、艾滋病防治核心知识、对艾滋病患者的态度以及国家有关政策的了解。 **结果** 艾滋病核心知识总体知晓率为 61.40%, 知晓程度较高的人群为男性 ($OR=2.92, 95\%CI:1.73\sim4.93$)、有配偶/性伴 ($OR=3.19, 95\%CI:2.08\sim4.90$)、四川户籍 (与“浙江户籍”相比, $OR=2.03, 95\%CI:1.14\sim3.59$), 知晓程度较低的人群为“31~岁”年龄组 (与“51~岁”年龄组相比, $OR=0.47, 95\%CI:0.23\sim0.97$)、文化程度为“小学及以下”和“初中”的人群 (与“高中及以上”文化程度相比, $OR_{小学及以下}=0.50, 95\%CI:0.27\sim0.91$; $OR_{初中}=0.36, 95\%CI:0.21\sim0.61$)。对艾滋病的经性、血液、共用针具和母婴主要传播途径知晓率较高, 分别为 81.16%, 88.02%, 80.35% 和 68.49%; 对“蚊虫叮咬”、“共用牙刷、剃须刀”, “一起吃饭”和“共用游泳池、浴缸”等与日常生活关系密切的非传播途径存在一定误区, 回答正确率分别为 30.81%, 51.05%, 59.77% 和 43.95%。对艾滋病患者的歧视现象普遍存在, 55.70% 的对象不愿意和艾滋病患者继续交往, 62.33% 的对象对艾滋病患者感到恐惧, 不同知识知晓程度对患者的歧视程度不同 ($P<0.05$)。 **结论** 外来务工人员对艾滋病防治知识的知晓程度较低, 尤其对日常生活接触的非传播途径; 对艾滋病患者存在一定程度的歧视。应结合外来务工人员特点, 开展针对性宣传, 提高知晓率, 降低歧视。

作者简介: 王震宇 (1978-), 男, 上海人, 本科, 主管医师, 研究方向: 艾滋病性病防治。

通信作者: 傅洁, E-mail: hiv@scdc.sh.cn。

康委发布《母婴安全行动计划 (2018—2020 年)》, 要求各级助产机构严格规范“母婴安全五项制度”, 保障母婴安全。孕产妇死亡率与住院分娩和产前检查有着积极重要的关系, 助产机构严格执行妊娠风险筛查与评估工作, 加大对孕产妇的管理。本研究显示, 住院分娩率是降低孕产妇死亡率的主要因素, 住院分娩率每增加一个单位, 孕产妇死亡就减少 1.125 个单位。住院分娩是降低孕产妇死亡的有效途径, 保障母婴安全的重要措施。乌鲁木齐市住院分娩率对降低孕产妇死亡率的贡献要优于李相荣等的研究结果, 其研究显示住院分娩率每增加一个单位, 孕产妇死亡就减少 0.996 个单位, 非住院分娩的孕产妇死亡风险比住院分娩产妇大, 并且死于产科出血的风险是住院分娩产妇的 2.6 倍^[10]。

总之, 孕产妇死亡受多方面因素的影响, 需要卫生健康行政部门加强组织领导, 采取切实有效的措施对辖区孕产妇进行管理, 各级医疗保健机构要按照基本公共卫生服务要求提供高质量的孕产期保健服务, 同时按照孕产妇死亡评审中发现的问题持续改进孕产期保健工作。加强技术人员培训, 开展多学科合作, 加强

对高危孕产妇管理和高危因素的识别, 及时转诊高危孕产妇, 提高产科工作质量。加强住院分娩工作, 提高住院分娩率, 同时通过多种渠道开展健康教育, 使孕产妇增强保健意识, 成为自己健康的第一守护人。通过多种措施将关口前移, 进一步降低孕产妇死亡率, 保障母婴安全。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委妇幼健康服务司. 中国妇幼健康事业发展报告 [R]. 北京: 国家卫生健康委妇幼健康服务司, 2019: 1-20.
- [2] 李芳, 李好. 乌鲁木齐市 2000—2013 年孕产妇死亡评审与干预效果评价 [J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(34): 5558-5561.
- [3] 周晓军, 何丹, 杨莉, 等. 2011—2015 年重庆市孕产妇死亡原因分析 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2017, 32(6): 613-616.
- [4] 王映霞, 高洁, 吴颖岚, 等. 2004—2013 年湖南省孕产妇死亡情况分析 [J]. 实用预防医学, 2014, 21(10): 1221-1224.
- [5] 陈猛, 刘兴会, 梁娟. 中国孕产妇死亡率与死亡地区差异及对策 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2015, 31(12): 1095-1099.
- [6] 黄太华, 张飞雪, 朱玲, 等. 贵州省 2017 年孕产妇死亡原因分析 [J]. 中国妇幼卫生杂志, 2018, 9(6): 32-34.
- [7] 吴方银, 周天津, 赵梓伶, 等. 2015—2016 年四川省孕产妇死亡评审情况分析 [J]. 重庆医学, 2017, 46(32): 4556-4557.
- [8] 杨丽琼. 孕产妇死亡影响因素分析 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2016, 8(3): 24-27.
- [9] 白倩, 王溪, 郭艺玮, 等. 2000—2016 年中国孕产妇死亡率变化趋势及影响因素分析 [J]. 实用预防医学, 2019, 26(8): 1020-1022.
- [10] 李相荣, 郎颖, 张丽虹, 等. 2005—2016 年西部某省孕产妇死亡率变化趋势及影响因素分析 [J]. 中国药物经济学, 2018, 20(12): 14-16.

收稿日期: 2019-12-11

关键词: 外来务工人员; 艾滋病; 知识; 态度

中图分类号: R512.91 文献标识码: A 文章编号: 1006-3110(2020)07-0829-05 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2020.07.017

Awareness of HIV/AIDS knowledge and attitude towards HIV/AIDS patients among migrant workers in Changning district of Shanghai

WANG Zhen-yu¹, NI Ying-qing¹, FU Jie²

1. Changning District Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200051, China;

2. Shanghai Municipal Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200336, China

Corresponding author: FU Jie, E-mail: hiv@scdc.sh.cn

Abstract: **Objective** To investigate the awareness of HIV/AIDS knowledge and attitude towards HIV/AIDS patients among migrant workers in Changning district, and to provide evidence for effectively conducting health education about HIV/AIDS among migrant workers. **Methods** A construction site in Changning district was randomly selected, and all migrant workers in the site served as the surveyed subjects. An anonymous self-completing questionnaire survey was conducted, and the surveyed contents included social demographic characteristics, core knowledge about HIV/AIDS prevention and treatment, attitude towards HIV/AIDS patients and knowing about the related national policies. **Results** The total awareness rate of HIV/AIDS core knowledge was 61.40%. The groups with a high level of the awareness were men ($OR=2.92$, 95% $CI:1.73-4.93$), the married/cohabited ($OR=3.19$, 95% $CI:2.08-4.90$) and migrant workers with Sichuan household registration (compared with Zhejiang household registration, $OR=2.03$, 95% $CI:1.14-3.59$), whereas the groups with a low level of the awareness were the group aged 31- years (compared with the group aged 51- years, $OR=0.47$, 95% $CI:0.23-0.97$), migrant workers with education level of primary school or below and junior middle school (compared with education level of high school or above, $OR_{\text{primary school or below}}=0.50$, 95% $CI:0.27-0.91$; $OR_{\text{junior middle school}}=0.36$, 95% $CI:0.21-0.61$). There were higher awareness rates of HIV's main transmission routes through sexual encounter (81.16%), blood (88.02%), needle sharing (80.35%) and mother-to-child (68.49%), but there was misunderstanding about non-transmission routes closely related to daily life, including mosquito biting, toothbrush/razor sharing, eating together, and swimming pool and bathtub sharing, with the correct answer rates being 30.81%, 51.05%, 59.77% and 43.95%, respectively. There was widespread discrimination against HIV/AIDS sufferers. 55.70% of the respondents were not willing to contact with HIV/AIDS patients, and 62.33% of the respondents were fear of HIV/AIDS sufferers. The respondents with different levels of awareness of HIV/AIDS knowledge showed different degrees of discrimination against HIV/AIDS sufferers ($P<0.05$). **Conclusions** The awareness rate about HIV/AIDS prevention and treatment knowledge in the migrant workers was low, especially in non-transmission routes associated with daily life contact. There was widespread discrimination against HIV/AIDS sufferers. We should conduct targeted propaganda based on the characteristics of migrant workers so as to improve the awareness rate and reduce the discrimination.

Key words: migrant workers; acquired immunodeficiency syndrome; knowledge; attitude

自 1985 年中国大陆发现首例艾滋病病人以来,我国艾滋病的流行经历了散发流行、局部流行和广泛流行 3 个阶段。流动人口是艾滋病高危人群之一,随着经济的不断发展,流动人口的数量和流动范围的日益扩大,我国有大约 2.47 亿人属于流动人口,在不同地区之间进行迁移,同时成为艾滋病传播的中间桥梁和易感人群^[1-3]。长宁区现有外来流动人口近 20 万,大约占常住人口的三分之一。针对流动人口艾滋病防治知识知晓特点,开展预防艾滋病宣传干预,提高艾滋病防治知识知晓水平,对于有效遏制艾滋病在外来务工人员这一流动人口人群中的传播十分重要。为了解城市外来务工人员对艾滋病知识知晓情况、对艾滋病感染者的态度、行为情况,本课题组对长宁区外来务工人员进行了专项调查,为更好地确定流动人口艾滋病健

康教育重点内容、进一步提升流动人口宣传干预工作质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象 在长宁区随机抽取 1 个建筑工地,该建筑工地的所有外来务工人员作为调查对象。

1.2 调查方法 采用结构式问卷开展调查,内容包括:社会人口学特征(性别、年龄、婚姻、文化程度、户籍、外出打工年限)、艾滋病防治核心知识、对艾滋病患者的态度以及国家有关政策的了解等。调查采取现场匿名填写,调查员预先说明调查答案无正确错误之分,只要按真实情况填写即可。对自填有困难的对象可由调查员协助完成。

艾滋病防治知晓情况调查采用国家艾滋病哨点监测中外来流动人口调查问卷中的 8 道核心知识问题。

艾滋病防治知识“知晓”的判断标准为:8 道核心知识问题,答对 6 道为“知晓”。

1.3 质量控制 调查人员均经过统一培训;调查对象填完问卷后,由现场调查人员对调查表进行检查核对,剔除无效和严重逻辑错误的问卷。

1.4 数据分析 采用 Epi Data 3.0 软件建立数据库,调查表由双人分别录入数据库,双录入数据经一致性检验无误后,由 SPSS 19 软件进行数据统计分析。

2 结果

2.1 一般人口学特征 共发放调查问卷 900 份,回收 887 份,其中有效问卷 860 份。860 名调查对象中,男性 785 例,占 91.28%;调查对象平均年龄为(36.78±8.44)岁,其中“31~岁”年龄组最多,占 41.51%;文化程度以初中为最多,共 550 例(63.95%)。见表 1。

表 1 上海市长宁区 860 例外来务工人员社会人口学特征

特征	人数	构成比(%)	特征	人数	构成比(%)
年龄(岁)			婚姻状况		
18~	247	28.72	未婚	141	16.40
31~	357	41.51	已婚/同居	705	81.97
41~	203	23.60	离异/丧偶	14	1.63
51~	53	6.16			
			户籍		
性别			安徽	411	47.79
男	785	91.28	四川	256	29.77
女	75	8.72	江苏	122	14.18
			浙江	71	8.26
受教育程度			外出打工年限(年)		
小学及以下	205	23.84	≤5	432	50.23
初中	550	63.95	>5	428	49.77
高中及以上	105	12.21			

2.2 艾滋病知识知晓情况和分析

2.2.1 知识知晓情况 860 名调查对象中,8 道艾滋病防治核心知识,答对 6 道及以上的 528 人,总体知晓率为 61.40%。对于“是否能从外表看出”及“能否治愈”的两个问题,知晓率较低,分别为 50.00% 和 52.91%。对于传播途径相关的知识中,对“蚊虫叮咬”,“共用牙刷、剃须刀”,“一起吃饭”和“共用游泳池、浴缸”4 道日常接触非传播途径认识存在一定误区,回答正确率分别为 30.81%、51.05%、59.77% 和 43.95%,见表 2。

2.2.2 核心知识知晓情况单因素分析 以研究对象的性别、户籍、年龄、婚姻、文化程度和外出打工年限为自变量,以核心知识是否知晓为因变量,进行单因素非条件 logistic 回归,其中户籍、文化程度设置哑变量;婚姻将“已婚/同居”定义为“有配偶/性伴”组,将“未婚、离异/丧偶”定义为“无配偶/性伴”组,故婚姻和性别为两分类变量;年龄、外出打工年限作为等级分类变量。各组均以最高级别为参照组。结果显示不同性

别、户籍、年龄、婚姻、文化程度和外出打工年限对核心知识的知晓程度有差异,且差异均有统计学意义。其中男性($OR=2.95,95\%CI:1.80\sim4.81$)、“有配偶/性伴”($OR=2.11,95\%CI:1.49\sim3.00$)、“四川”户籍($OR=2.73,95\%CI:1.59\sim4.68$)人群对核心知识的知晓程度更高;而“31~岁”年龄组($OR=0.39,95\%CI:0.20\sim0.76$)、“41~岁”年龄组($OR=0.49,95\%CI:0.24\sim0.98$)、文化程度为“小学及以下”($OR=0.48,95\%CI:0.28\sim0.83$)和“初中”($OR=0.35,95\%CI:0.21\sim0.58$)以及“外出打工≤5 年”($OR=0.76,95\%CI:0.57\sim0.98$)人群的核心知识知晓程度较低。见表 3。

表 2 上海市长宁区 860 例外来务工人员艾滋病知识知晓情况

知识分类	问题	答对人数	正确率(%)
核心知识	正确使用安全套可以减少艾滋病的传播吗?	807	93.84
	只与一个性伴发生性行为可以减少艾滋病的传播吗?	798	92.79
	输入带有艾滋病病毒的血液会得艾滋病吗?	757	88.02
	与艾滋病病毒感染者共用注射器有可能得艾滋病吗?	691	80.35
	感染艾滋病病毒的妇女生下的小孩有可能得艾滋病吗?	589	68.49
	与艾滋病病毒感染者一起吃饭会感染艾滋病吗?	514	59.77
	一个感染了艾滋病病毒的人能从外表上看出来吗?	430	50.00
	蚊虫叮咬会传播艾滋病吗?	265	30.81
	目前艾滋病可以预防	736	85.58
	目前艾滋病可以治愈	455	52.91
其他	与艾滋病病毒感染者共用牙刷、剃须刀会传染艾滋病吗?	439	51.05
	与艾滋病病毒感染者共用游泳池、浴缸会得艾滋病吗?	378	43.95

表 3 860 例外来务工人员艾滋病核心知识知晓情况

单因素 logistic 回归分析							
特征	知晓(赋值=1)		不知晓(赋值=0)		OR 值	95%CI	P 值
	例数	%	例数	%			
性别							
男	500	63.69	285	36.31	2.95	1.80~4.81	0.00
女	28	37.33	47	62.66	1.00		
年龄(岁)							0.03
18~	157	63.56	90	36.44	0.51	0.26~1.02	0.06
31~	203	56.86	154	43.14	0.39	0.20~0.76	0.00
41~	127	62.56	76	37.44	0.49	0.24~0.98	0.04
51~	41	77.36	12	22.64	1.00		
婚姻							
有配偶/性伴	456	64.68	249	35.32	2.11	1.49~3.00	0.00
无配偶/性伴	72	46.45	83	53.55	1.00		
文化程度							0.00
小学及以下	132	64.39	73	35.61	0.48	0.28~0.83	0.00
初中	313	56.91	237	43.09	0.35	0.21~0.58	0.00
高中及以上	83	79.05	22	20.95	1.00		
户籍							0.00
安徽	246	59.85	165	40.15	1.62	0.98~2.69	0.06
江苏	65	53.28	57	46.72	1.24	0.69~2.23	0.47
四川	183	71.48	73	28.52	2.73	1.59~4.68	0.00
浙江	34	47.89	37	52.11	1.00		
外出打工年限(年)							
≤5	251	58.10	181	41.90	0.76	0.57~0.98	0.04
>5	277	64.72	151	35.28	1.00		

2.2.3 核心知识知晓情况多因素分析 将单因素 logistic 分析中有统计学意义 ($P<0.05$) 的变量作为自变量,包括性别、户籍、年龄、婚姻、文化程度和外出打工年限,以核心知识总体是否知晓为因变量,进行多因素 logistic 回归分析。其中户籍、文化程度设置哑变量;婚姻和性别为两分类变量;年龄、外出打工时间作为等级分类变量。各组均以最高级别为参照组:分别以“女性”、“51~岁”、“无配偶/性伴”、“高中及以上”、“浙江户籍”和“外出打工>5 年”作为参照组。结果显示,核心知识知晓程度较高的人群为男性 ($OR=2.92,95\%CI:1.73\sim4.93$)、“有配偶/性伴” ($OR=3.19,95\%CI:2.08\sim4.90$)、“四川户籍”(与“浙江户籍”相比, $OR=2.03,95\%CI:1.14\sim3.59$),核心知识知晓程度较低的人群为“31~岁”年龄组(与“51~岁”相比, $OR=0.47,95\%CI:0.23\sim0.97$)、文化程度为“小学及以下”和“初中”的人群(与“高中及以上”文化程度相比, $OR_{小学及以下}=0.50,95\%CI:0.27\sim0.91$; $OR_{初中}=0.36,95\%CI:0.21\sim0.61$),见表 4。

2.3 不同知识知晓程度对艾滋病患者态度的影响分析 调查结果提示,860 名外来务工人员中,愿意与艾滋病患者继续交往的占 44.30%,认为艾滋病患者不应该被隔离占 52.09%,对艾滋病患者感到恐惧的占 62.33%;愿意给艾滋病患者提供帮助的占 79.88%;针对艾滋病患者参加社会活动、正常读书工作和正常结婚的权利,分别有 65.81%、85.23%和 49.19%调查对象持赞同意见。为进一步分析知识知晓程度对所持态度的影响,分别比较了艾滋病核心知识和日常生活接触两类知识知晓情况对艾滋病患者态度的影响。8 道核心知识问题,答对 6 道及以上为“知晓”,赋值为 1,

否则为 0。4 道日常接触非传播途径的知识问题,答对 3 道及以上为“知晓”,赋值为 1,否则为 0。结果显示不同的核心知识知晓程度对患者的“交往态度”(愿意、恐惧、被隔离)和患者“应有的权利”(活动、结婚)态度不同,且差异有统计学意义 ($P=0.00$);不同的日常接触非传播途径知晓程度对患者的“交往态度”(愿意、恐惧、被隔离)和患者“应有的权利”(活动、工作、结婚)态度不同,且差异有统计学意义 ($P=0.00$),见表 5。

表 4 860 例外来务工人员艾滋病核心知识知晓情况
多因素 logistic 回归分析

特征	B	SE	Wald χ^2 值	OR 值	95%CI	P 值
性别						
女				1.00		
男	1.07	0.27	16.00	2.92	1.73~4.93	0.00
年龄组(岁)						
51~			15.24	1.00		
18~	-0.02	0.39	0.00	0.98	0.46~2.10	0.96
31~	-0.75	0.37	4.19	0.47	0.23~0.97	0.04
41~	-0.70	0.37	3.67	0.49	0.24~1.02	0.55
婚姻						
无配偶/性伴				1.00		
有配偶/性伴	1.16	0.22	28.13	3.19	2.08~4.90	0.00
文化程度						
高中及以上			15.50	1.00		
小学及以下	-0.70	0.31	5.20	0.50	0.27~0.91	0.02
初中	-1.04	0.28	14.08	0.36	0.21~0.61	0.00
户籍						
浙江			13.86	1.00		
安徽	0.29	0.28	1.09	1.34	0.77~2.33	0.30
江苏	-0.13	0.33	0.16	0.87	0.46~1.68	0.69
四川	0.71	0.29	5.84	2.03	1.14~3.59	0.02
外出打工年限(年)						
>5				1.00		
≤5	-0.30	0.17	3.21	0.74	0.53~1.03	0.07
常数项 Constant	-0.27	0.63	0.18	0.76		0.67

表 5 不同知识知晓程度对艾滋病患者态度的影响

知识分类	愿意继续交往			感到恐惧		不应隔离		给予帮助		参加活动		读书工作		正常结婚	
	是	否	不知	是	否	是	否	是	否	是	否	是	否	是	否
核心知识															
不知晓	121	134	77	238	94	133	199	267	65	170	162	275	57	92	240
知晓	260	204	64	298	230	315	213	420	108	396	132	458	70	331	197
χ^2 值	22.93			20.18		31.37		0.10		51.30		2.48		99.78	
P 值	0.00			0.00		0.00		0.76		0.00		0.12		0.00	
日常接触知识															
不知晓	214	255	132	420	181	272	329	478	123	375	226	533	68	255	346
知晓	167	83	9	116	143	176	83	209	50	191	68	200	59	168	91
χ^2 值	76.76			48.55		37.36		0.15		10.36		18.90		36.45	
P 值	0.00			0.00		0.00		0.70		0.00		0.00		0.00	

3 讨论

本次调查结果显示,长宁区外来务工人员中艾滋

病总体知识知晓率偏低,仅为 61.40%,远低于其他类似研究^[4],艾滋病传播途径的认知还存在一些误区,尤

其是对于“日常生活接触不传播艾滋病”的相关知识,约一半以上的人存在认识偏差。男性、“有配偶/性伴”和“四川户籍”对于艾滋病相关知识的知晓程度更高;“31~岁”年龄组、文化程度为初中及以下人群的知晓程度较低。外来务工人员中男性居多,长期在外打工能接触到的信息渠道较多,接受到的宣传教育也比较多。在多篇相关文献中显示^[5-7]外来务工人员以“30~50岁”的中青年人群为主,又普遍存在文化程度较低的问题,一方面该人群处于性活跃期,但是由于职业的特殊性,流动性较大,可能与家人长期分居,发生非婚性行为的概率更高^[8];另一方面,文化水平总体较低,不注重有关艾滋病知识的学习,对艾滋病相关知识的知晓率低,就会缺乏自我保护意识,增加艾滋病高危行为的发生概率,进而增加其感染艾滋病的风险^[9]。虽然近年来青年和老年是艾滋病宣传的重点人群,本研究结果也提示,对于中青年人群的宣教工作仍然不能放松,因此在制定外来务工人员干预策略时,应结合人群文化水平低的特点,采用浅显易懂、喜闻乐见的形式,如宣传资料使用更通俗的语言或者更生活化的图片,开展健康知识的宣教;同时可以选择合适的时机,比如外出打工或者返乡季节,通过一些实例开展警示性教育,提高该人群的艾滋病知识知晓水平和疾病风险意识。

对艾滋病感染者态度的调查结果显示,当身边有人感染艾滋病时,有一半以上的对象表示将不愿意继续与其交往、感到恐惧,甚至认为应该将其隔离。还有一部分人认为艾滋病患者不能参加正常的工作、学习等社会活动。说明该人群中对艾滋病感染者的歧视及恐惧心理普遍存在,与其他相关研究结果类似^[10-12]。这些歧视的存在主要由于外来务工人员自身文化程度较低,对艾滋病的认知缺乏科学性和全面性^[13],调查结果显示对艾滋病相关知识知晓程度越高,对患者的歧视态度越轻,反之则存在较明显的歧视态度。主动检测是提高艾滋病早发现的有效手段^[14],但是对患者的歧视可能导致艾滋病感染者产生告知他人的恐惧和羞耻感,从而导致他们的社会融入度较低,并且刻意隐藏自己的危险行为,不愿接受检查或及时就医,增加艾滋病在人群中的传播风险^[15-16]。因此在日常工作中,不仅要开展预防知识的针对性宣教,还应进一步宣传国家“四免一关怀”政策,包括艾滋病患者的权利、义务和艾滋病防治相关政策,比如自愿咨询检测服务,使得该人群在需要的时候能及时寻求和获得检测服务的目的。本次调查结果也显示,该人群对于蚊虫叮咬、一起吃饭、洗澡等非传播途径的认识存在偏差,而且进一步

分析发现,关于“蚊虫叮咬”、“一起吃饭”和“共用泳池、浴缸”等日常接触非传播途径知晓情况,对患者态度的影响较大,知晓程度越低,对艾滋病患者越恐惧、越不愿意继续交往,同时对患者的读书、工作、结婚等权利的认识也存在误区。因此在对企业外来务工人员中进一步开展对艾滋病知识尤其是非传播途径知识的宣传时,通过正确的知识宣传和行为引导,让广大群众从思想上对艾滋病有一个正确的认识,消除对艾滋病感染者和病人歧视和恐惧的心理,形成良好的社会氛围,通过以上这些途径,对今后控制艾滋病的流行会产生积极作用。

参考文献

- [1] 刘娟. 流动人口艾滋病问题及预防干预探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(10): 184.
- [2] 燕纪法, 吕相征, 梁明修, 等. 2008—2014 年中国流动人口艾滋病防治文献计量学分析[J]. 中国艾滋病性病, 2016, 22(4): 248-252.
- [3] 孙正义, 隋宏. 流动人口艾滋病预防与控制[J]. 江苏预防医学, 2014, 25(1): 49-50.
- [4] 徐春红, 陈斌, 吴敏. 上海市浦江社区男性外来务工人员艾滋病认知调查[J]. 社区医学杂志, 2012, 10(13): 51-53.
- [5] 陈楚莹, 王曼, 来学惠, 等. 中山市三种职业流动人口艾滋病干预调查分析[J]. 热带医学杂志, 2018, 18(11): 1529-1531.
- [6] 李淑波, 李芬, 王会松, 等. 2016—2018 年北京市昌平区建筑工地流动人口艾滋病性病监测分析[J]. 职业与健康, 2019, 25(24): 3378-3380.
- [7] 洪亮, 张晶, 陶静. 上海虹口区 2011—2015 年外来建筑工人艾滋病性病监测[J]. 健康教育与健康促进, 2016, 11(5): 362-364.
- [8] 谭唯, 刘少础, 赵锦. 深圳市 HIV/AIDS 病例经异性传播方式分析[J]. 实用预防医学, 2019, 26(12): 1409-1411.
- [9] 林爱华, 王贝贝, 沈松英, 等. 外来务工人员艾滋病知、信、行状况以及健康需求和卫生服务利用调查[J]. 现代预防医学, 2010, 37(7): 1281-1283.
- [10] 张爱莲, 董海原, 康丽娜, 等. 山西省 3 类人群艾滋病知识知晓率与歧视态度的对比分析[J]. 中国社会医学杂志, 2012, 29(3): 172-174.
- [11] 石国政, 殷芳兰, 张永, 等. 某企业外来务工人员艾滋歧视调查[J]. 上海医药, 2013, 34(24): 45-47.
- [12] 邱红恒, 陈小龙, 胡旺, 等. 中国流动人口 HIV 感染状况和相关行为特征的累计 meta 分析[J]. 南昌大学学报(医学版), 2018, 58(5): 47-49.
- [13] 石国政, 殷芳兰, 吴杰, 等. 娱乐场所女性服务人员艾滋歧视及其对艾滋防治服务依从性的影响[J]. 环境与职业医学, 2011, 28(11): 713-715.
- [14] 李艳玲, 张玉成, 杨世江, 等. 德宏州 2014 年新报告 HIV 感染者早发现率及影响因素研究[J]. 中国初级卫生保健, 2016, 30(1): 65-66.
- [15] Reis RK, Galvao MT, Gir E. Challenges to an effective response for addressing stigma and discrimination related to HIV: From denial of rights to construction of support networks[J]. J Int AIDS Soc, 2013, 16(1): 18931.
- [16] 潘超平, 黎燕宁. 中国艾滋病歧视的挑战及策略[J]. 中国性科学, 2018, 27(10): 156-157.