

建筑工地农民工艾滋病健康教育效果评价

艾维莉, 刘海燕, 汤洪洋, 黄建双, 农克平, 张咸奇, 杨建敏

摘要:目的 了解健康教育干预对改变建筑工地农民工艾滋病相关知识、态度、行为的效果。方法 采取整群随机抽样方法,对南宁市6个建筑工地627名农民工实施艾滋病防治的健康教育干预,评价健康教育干预的效果。结果 健康教育后农民工对艾滋病相关知识的知晓率均较健康教育前显著上升($P < 0.01$),其中提高程度最高的是对蚊虫叮咬不会传播艾滋病、一个看上去健康的人有可能携带艾滋病病毒以及对艾滋病主要传播途径的了解,分别较健康教育前提高了22.61%、22.52%和22.28%。健康教育干预后,被调查者对婚前、婚外性行为的态度以及对待艾滋病病毒感染者和病人的态度都发生了明显的变化。选择不赞成婚前、婚外性行为的人较健康教育前差异有统计学意义($P < 0.01$)。选择对艾滋病病毒感染者或病人不会害怕和躲避、认为应该允许艾滋病病毒感染者和病人继续工作和学习、选择如果身边的同事、朋友或亲人患了艾滋病,愿意与他们继续共事、共同生活或交往的,与健康教育前比较差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论 健康教育是提高农民工有关艾滋病知识、改变其相关态度的有效手段。

关键词: 农民工; 艾滋病; 健康教育; 评价

中图分类号: R512.91 文献标识码: A 文章编号: 1009-9727(2012)12-1500-04

Evaluation of health education on AIDS prevention among peasant workers in construction sites of Nanning city. AI Wei-li, LIU Hai-yan, TANG Hong-yang, et al(Nanning municipal Center for Disease Control and Prevention, Nanning 530011)

Abstract: Objective To understand the change of knowledge, attitude and behavior concerning AIDS prevention among peasant workers in construction sites of Nanning city. Methods Health education intervention of AIDS prevention was carried out among 627 peasant workers selected by cluster random sampling in six construction sites in Nanning. Results After health education intervention, the average awareness rate of AIDS knowledge among peasant workers increased obviously ($P < 0.01$). The awareness rate of route of HIV transmission increased by 22.28%. And attitudes towards sexual behaviors before marriage and AIDS patients and HIV positives were also increased markedly, showing statistically significantly difference ($P < 0.01$). Conclusion Health education is an effective way for enhancing the HIV/AIDS knowledge among peasant workers and changing their relevant behavior.

Key Words: Peasant workers; AIDS; Health Education; Evaluation

我国是一个农业大国,随着我国社会和经济的不断发展,城市化进程不断扩大,大量农村剩余劳动力向城市转移,进入城市成为农民工。由于这类人群大部分年轻力壮,正处于性旺盛期,并多为临时工,流动性大,管理难度大,使得这一群体成为感染艾滋病病毒的高危人群,同时也是艾滋病和性传播疾病流行的主要危险因素^[1-3]。流动人口中的艾滋病病毒感染者和患者比例的逐年上升,对周围人群构成了严重威胁,已经成为重大公共卫生问题。而健康教育已被许多国家证明是针对流动人口等社会弱势群体进行艾滋病和性传播疾病干预的有效手段,从经济学角度看,它也是一种成本相对低廉而效率很高的干预措施^[4]。2011年,我们在南宁市6个建筑工地农民工中开展了艾滋病健康教育,评价了健康教育对改变建筑工地农民工艾滋病相关知识、态度的效果,为寻找有效的艾滋病干预模式提供建议。

1 对象与方法

1.1 对象 为南宁市6个在建项目建筑工地的农民工,在取得知情同意的情况下,对工地的农民工实施问卷调查和健康教育干预,并在同一人群中开展了干预后调查。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 采取整群随机抽样方法,于2011年9月~2011年11月抽取6个建筑工地农民工进行健康教育干预和问卷调查。本次调查采用自行设计的调查问卷开展基线调查,干预后用相同问卷对同一群体进行效果评价。调查内容包括被调查人群的人口学特征以及对艾滋病相关知识、态度等。

1.2.2 干预方式 干预采取集中式健康教育讲座、观看影像资料、发放宣传手册和宣传品、展板展示、现场有奖问答、面对面咨询等方式进行。教育时间为2h/次。

1.2.3 质量控制 调查人员均经过统一的调查培训,发放调查问卷时,由调查员讲解填表说明。调查采用

作者单位:南宁市疾病预防控制中心 广西 南宁 530011

作者简介:艾维莉(1963-),女,研究生,副主任医师,主要从事健康教育与健康促进工作。

自填式不具名问卷调查,对于不能自行完成问卷的调查对象,由调查员单独对其进行面对面访问填写,所有问卷当场回收,并逐一核查,保证问卷完整有效。

1.3 统计学处理 采用EpiData 两次录入数据,经逻辑查错后形成数据库,使用SPSS 17.0 软件包进行统计描述和 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般人口学特征 健康教育前共发放调查问卷627份,回收608份,回收率96.97%。被调查者以男性为主(94.41%),年龄在23~61岁之间,平均年龄34岁,已婚82.89%,初中及以下文化程度占78.62%。健康教育后共发放调查问卷601份,回收592份,回收率98.50%。被调查者以男性为主(94.26%),年龄在23~61岁之间,平均年龄33岁,已婚82.77%,初中及以下文化程度占78.72%。干预前后调查对象在性别、年龄、文化程度方面差异均无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 健康教育前后艾滋病相关知识知晓情况比较 调查结果显示,建筑工地农民工在健康教育前对艾滋病相关知识已有一定程度的了解,但经过健康教育后各项指标的知晓率仍有显著提高,干预前后对比差异均有统计学意义($P<0.01$)。其中提高程度最高的是对 蚊虫叮咬不会传播艾滋病、一个看上去健康的人有可能携带艾滋病病毒 以及对艾滋病主要传播途

径的了解,分别较健康教育前提高了22.61%、22.52%和22.28%,详见表1。

2.3 健康教育前后对艾滋病相关态度的变化 健康教育干预后,被调查者对婚前、婚外性行为的态度以及对待艾滋病病毒感染者和病人的态度都发生了明显的变化。选择不赞成婚前、婚外性行为的人较健康教育前增加差异有统计学意义($P<0.01$)。71.28%的被调查者选择 对艾滋病病毒感染者或病人不会害怕和躲避,59.12%的被调查者认为 应该允许艾滋病病毒感染者和病人继续工作和学习,53.04%的被调查者选择了 如果身边的同事、朋友或亲人患了艾滋病,愿意与他们继续共事、共同生活或交往,与健康教育前比较差异均有统计学意义($P<0.01$)。详见表2。

3 讨论

调查发现,健康教育前建筑工地农民工对艾滋病基本知识的了解,多在70%以上,表明我国艾滋病防治工作在 政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与 的工作机制下,通过近些年宣传教育工作的推进和社会动员,预防控制艾滋病的基本知识已经逐渐为人们所知晓^[5],并覆盖一定范围,人们普遍对艾滋病有所了解。但本次调查显示被调查者对于蚊虫叮咬不传播艾滋病的认知程度较低,只有49.18%。健

表1 健康教育前后农民工对艾滋病相关知识知晓情况比较

Table 1 Average awareness rate of AIDS knowledge before and after health education intervention,

调查内容 Items	健康教育前 n=608 人		健康教育后 n=592 人		P
	Before education		After education		
	知晓数	知晓率%	知晓数	知晓率%	
	No.	Awareness rate	No.	Awareness rate	
一个看上去健康的人有可能携带艾滋病病毒	430	70.72	552	93.24	< 0.01
A man with healthy appearance is likely to be infected with HIV					
蚊虫叮咬不会传播艾滋病	299	49.18	425	71.79	< 0.01
Mosquito bite will not spread AIDS					
与艾滋病人共同进餐不会传播艾滋病	431	70.89	511	86.32	< 0.01
Meals with AIDS patients will not spread AIDS					
输入带有艾滋病病毒的血液有可能感染艾滋病	486	79.93	535	90.37	< 0.01
HIV blood transmission will spread AIDS					
与艾滋病病毒感染者共用注射器有可能感染艾滋病	447	73.52	522	88.18	< 0.01
Sharing a syringe with AIDS patients may spread AIDS					
感染艾滋病病毒的妇女生下的孩子有可能感染艾滋病	471	77.47	512	86.49	< 0.01
Baby borne by an AIDS mother may be infected by AIDS					
正确使用安全套可降低艾滋病病毒传播的风险	427	70.23	520	87.84	< 0.01
Right use of condom will reduce the risk of spreading AIDS					
只与一个性伴发生性行为可以减少艾滋病传播的机会	440	72.37	485	81.93	< 0.01
A sex partner will reduce the chance of AIDS spreading					
艾滋病主要通过性、血液、母婴 3 种途径传播	414	68.09	535	90.37	< 0.01
The three routes of AIDS spreading are sex, blood and mother-baby transmission					

表2健康教育前后农民工对艾滋病相关态度的变化
Table 2 Attitude change towards AIDS among peasant-workers before and after education

调查内容 Item	健康教育前 n=608 人		健康教育后 n=592 人		P
	Before education		After education		
	人数 Population	比例% Proportion	人数 Population	比例% Proportion	
您对婚前性行为的态度 Sexual behavior before marriage					
赞成 Agree	197	32.40	149	25.17	< 0.01
不赞成 Disagree	176	28.95	247	41.72	< 0.01
说不清 Unknown	235	38.65	196	33.11	< 0.05
您对婚外性行为的态度 Extramarital sexual behavior					
赞成 Agree	132	21.71	91	15.37	< 0.01
不赞成 Disagree	362	59.54	413	69.76	< 0.01
说不清 Unknown	114	18.75	88	14.86	> 0.05
对艾滋病病毒感染者或病人您会害怕并躲避吗					
Be afraid of AIDS patients and persons with HIV					
会 Yes	223	36.68	162	27.36	< 0.01
不会 No	375	61.68	422	71.28	< 0.01
不知道 Unknown	10	1.64	8	1.35	> 0.05
您认为是否应该允许艾滋病病毒感染者和病人继续工作和学习					
AIDS patients and persons with HIV, should be allowed to work and study					
允许 Yes	246	40.46	350	59.12	< 0.01
不允许 No	126	20.72	62	10.47	< 0.01
应采取强制隔离措施 Involuntary quarantine measure	51	8.39	17	2.87	< 0.01
不知道 Unkown	185	30.43	163	27.53	> 0.05
如果您身边的同事、朋友或亲人患了艾滋病,您愿意和他(她):					
If our coworkers, friends and family members are infected with HIV, we are still willing to work and live with them					
继续共事、共同生活或交往 Yes	172	28.29	314	53.04	< 0.01
拒绝继续共事、共同生活或交往 No	281	46.22	231	39.02	< 0.02
说不清 Unkown	155	25.49	63	10.64	< 0.01

康教育后,人群对艾滋病相关知识的知晓程度均有显著上升,说明本次健康教育对农民工艾滋病相关知识的积累非常有效。知识的积累促进了态度的转变,调查结果显示教育后人们对婚前、婚外性行为和艾滋病病毒感染者或患者的态度有了明显改变,不赞成婚前、婚外性行为的概率显著上升,对艾滋病病毒感染者和患者的歧视明显减轻。这一结果与其他研究^[6]结果一致。由于健康教育后人群对艾滋病相关知识有了进一步了解,消除了其对疾病的恐惧和对患者的歧视。这对于艾滋病病毒感染者和患者采取自律行为、担负社会责任、减少艾滋病的传播和对社会的危害将起到积极的作用。

建筑工地农民工是一个特殊的群体,他们大都来自农村或一些文化经济欠发达的地区,文化水平较低、流动性大,接受有关知识和信息的能力较差、机会较少,对艾滋病的危害了解不够,通过在短时间内对他们采取深入浅出、通俗易懂和形式多样的健康教育

干预,效果是明显的,措施是可行的^[7]。鉴于目前在没有预防艾滋病的疫苗和有效治疗药物的情况下,对艾滋病防治而言,健康教育是十分经济、实用、有效的手段。依靠多部门的合作,采用多种方式并用的综合性教育,争取各种机会和手段深入现场,开展健康教育,普及艾滋病相关知识,使农民工能正确的认识和看待艾滋病,树立正确的艾滋病防控观念,减少高危行为,消除和减轻危险因素,有助于提高建筑工地农民工对艾滋病的防范意识和能力,从而减少艾滋病的发生和传播,达到有效预防和控制艾滋病的目的。

参考文献:

[1]Chen P, Zhang XM, Zhang YH. Current situation of AIDS and ST infection among peasant-workers of AN Yang county and relevant factor research [J]. Chinese Preventive Medicine Magazine, 2011 6: 509-512. (In Chinese)
(陈鹏,张修明,张艳辉.安乡县外出农民工艾滋病性病感染现况及相关因素研究[J].中国预防医学杂志,2011 6: 509-512.)

- [2] Teng T, Shao Y. Scientific approaches to AIDS prevention and control in China[J]. Adv Dent Res 2011, 23(1): 10-12.
- [3] Jing B, Fu JH. Floating population's influence to AIDS epidemic [J]. Heilongjiang information on science and technology, 2010, 24:104. (In Chinese)
(荆波, 傅继华. 流动人口对艾滋病流行的影响[J]. 黑龙江科技信息, 2010, 24:104.)
- [4] Stall R. Efforts to prevent HIV infection that target people living with HIV/AIDS: what works? [J] Clin Infect Dis 2007, 45 Suppl 4:S308-S312.
- [5] Shi J, Lin XQ, Chen SH, et al. Research on obtaining way of AIDS knowledge and information among police[J]. Chinese Tropical Medicine, 2010, 10(7):906-907. (In Chinese)
(石健, 林新勤, 陈世海等. 警察艾滋病防治知识与信息获取途径的研究[J]. 中国热带医学, 2010, 10(7):906-907.)
- [6] Zhang J, Xu G, Cai Y, et al. Evaluation on health education concerning AIDS and ST transmission among peasant-workers working in building sites [J]. Shang Hai Traffic University Journal (Medicine Version), 2011, 8:1179-1183. (In Chinese)
(张静, 徐刚, 蔡泳等. 建筑工地农民工艾滋病和性传播疾病健康教育效果评价[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2011, 8:1179-1183.)
- [7] Liu X, Hong Y, Tian HM, et al. Research on AIDS intervening effect towards Cheng Du peasant-workers working in building sites[J]. Occupational health and illness-injury, 2010, 8(4):199-201. (In Chinese)
(刘熹, 洪英, 田红梅等. 成都市建筑工地农民工艾滋病干预效果研究[J]. 职业卫生与伤病, 2010, 8(4):199-201.)

收稿日期 2012-10-25 编辑 谢永慧

(上接第1499页)

染。成人大多经隐形感染获得相应抗体,因此,手足口病的患者主要为学龄前儿童。本研究显示,5岁及以下婴幼儿发病率远远高于5岁以上,可能与该年龄组儿童自身抵抗力低下、儿童间相互接触感染有关;另外,散居儿童的发病远高于托幼儿童,可能与这类儿童缺乏良好地卫生习惯和防病意识有关;男女性别发病有显著性差异,男性发病率明显高于女性,这可能与男孩比较好动,互相密切接触有关^[6]。

总之,在目前手足口病尚无有效疫苗和特异性药物的情况下,针对流行特征采取有效的防控措施显得尤为重要。流行季节应加强健康教育,做好个人防护,减少感染机会。5岁以下婴幼儿是发病的高危人群,对婴幼儿家长开展健康教育是防控的关键。托幼机构也应做好宣传教育,加强晨检制度,发现可疑患儿,要求其及时就诊、明确诊断、按时上报、迅速隔离,减少聚集性病例的发生。

参考文献

- [1] Ang L W, Koh B K W, Chan K P, et al. Epidemiology and control of hand, foot and mouth disease in Singapore, 2001-2007[J]. Ann Acad Med Singapore, 2009, 38:106-112.
- [2] Wu JB, Fang YR, Wang JJ, et al. Epidemiological analysis on hand-foot-mouth disease in Anhui province of 2008[J]. Anhui Prev Med J, 2010, 16(2):96-98. (In Chinese)
(吴家兵, 方益荣, 王建军, 等. 安徽省2008年手足口病流行病学分析[J]. 安徽预防医学杂志, 2010, 16(2):96-98.)
- [3] He JX, Shen XN. Epidemiological feature and prevention and controlling for hand-foot-mouth disease[J]. Strait Prev Med J, 2001, 7:22-24. (In Chinese)
(何家鑫, 沈晓娜. 手足口病的流行特点及其防治[J]. 海峡预防医学杂志, 2001, 7:22-24.)
- [4] Ministry of Health of the People's Republic of China. Information about and appraisal of an epidemic of notifiable disease of China from 2008 to 2009.1. Communique of Ministry of Health, 2009, 3:65-68. (In Chinese)
(中华人民共和国卫生部. 卫生部公布2009年1月及2008年度全国法定报告传染病疫情. 卫生部公报, 2009, 3:65-68.)
- [5] Wan JF, Sun L, Zhu LY, et al. Epidemiological analysis on hand-foot-mouth disease in Fuyang of 2008-2010[J]. Anhui Med, 2011, 32(12):1977-1979. (In Chinese)
(万俊峰, 孙良, 朱理业, 等. 安徽省阜阳市2008-2010年手足口病疫情流行病学分析[J]. 安徽医学, 2011, 32(12):1977-1979.)
- [6] Wen HJ. Epidemiological analysis on hand-foot-mouth disease in Ruian of 2006-2007[J]. Shanghai Prev Med J, 2008, 20(5):217-218. (In Chinese)
(温怀加. 瑞安市2006-2007年手足口病流行病学分析[J]. 上海预防医学杂志, 2008, 20(5):217-218.)

收稿日期 2012-10-29 编辑 吴中菲