

建筑生产企业外来务工人员艾滋病健康信念与预防行为的研究

张 珍¹, 张学宁¹, 张 钰¹, 朱 一¹, 高 倩¹, 常 军², 黄忠大³, 陈 勇⁴,
朱立国⁵, 郭海健⁵, 王 蓓¹

(1.东南大学公共卫生学院流统系,江苏 南京 210009;2.泰兴市疾病预防控制中心,江苏 泰兴 225400;
3.丹阳市疾病预防控制中心,江苏 丹阳 212300;4.张家港市疾病预防控制中心,江苏 张家港 215600;
5.江苏省疾病预防控制中心,江苏 南京 210009)

摘要:目的:分析江苏省建筑生产企业外来务工人员艾滋病相关健康信念及其与艾滋病预防行为的关系。方法:采用问卷调查方法收集江苏省外来务工人员艾滋病健康信念与艾滋病预防行为的资料,分析其艾滋病健康信念和艾滋病预防行为及信念与行为的关系。结果:调查对象的艾滋病健康信念得分不高,总分7.2分,其中易感性得分和行为效益得分低于其他两项得分。外来务工人员发生性行为时每次都带安全套的仅占8.9%。相关分析显示安全套使用频率与健康信念4个项目得分均呈正相关。结论:外来务工人员发生性行为时安全套使用率低,今后可以健康信念模式为理论框架来设计艾滋病行为干预策略。

关键词:健康信念模式;艾滋病;外来务工人员;艾滋病预防行为

中图分类号:R181.37

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2012)02-092-004

流动人口已成为我国艾滋病病毒(human immunodeficiency virus, HIV)感染的高危人群。据报道, HIV感染者中流动人口占70.91%^[1]。外来务工人员是城市流动人口的主要成员^[2],主要从事建筑、搬运和手工业等体力劳动或个体、私营经营^[3]。他们多为青壮年,精力旺盛,有的长期独自在外没有正常的性生活,从而增加了发生不安全性行为的可能性^[4-5]。性行为已成为艾滋病传播的主要方式。健康信念模式(health belief model, HBM)以心理学为基础,由需要动机理论、认知理论和价值期望理论综合而成,是解释影响人们采取健康行为因素的重要理论模式。健康信念模式主要内容:一是个体的健康信念,主要包括4个与行为改变紧密相关的因素,即疾病易感性的感知、疾病严重性的感知、健康行为益处的感知和

健康行为障碍的感知;二是行动的线索或意向,是指人能否采取预防性措施的促进因素;三是影响及制约因素,是指影响及制约个体采取预防性行为或健康行为的因素^[6-7]。本研究利用健康信念模式研究江苏省外来务工人员艾滋病健康信念与预防行为,分析他们的健康信念、艾滋病预防行为及健康信念对艾滋病预防行为的影响,为以后的艾滋病健康教育和健康促进工作提供指导。

一、对象与方法

(一) 对象

采用整群抽样方法,在江苏省泰兴、丹阳、张家港市抽取外来务工人员比较集中的建筑生产企业,对其中所有外来务工人员进行问卷调查。本次调查

基金项目: 国家科技重大专项:防治艾滋病、病毒性肝炎和结核病等重大传染病规模化现场流行病学和干预研究(2009ZX10004-904)

收稿日期: 2012-03-05

作者简介: 张 珍(1986-),女,江苏盐城人,在读硕士研究生,研究方向为传染病流行病学;王 蓓(1964-),女,四川乐山人,教授,博士生导师,通讯作者,研究方向为传染病与分子流行病学。

共发放问卷 1 400 份,有效回收问卷 1 374 份,问卷有效回收率为 98.1%。

(二) 方法

根据健康信念自行设计调查问卷,问卷内容包括 3 个方面:第一,调查对象的一般情况;第二,艾滋病健康信念认知,包括 4 个项目:①艾滋病易感性认知,②艾滋病严重性认知,③艾滋病预防行为效益认知,④艾滋病预防行为障碍认知;第三,艾滋病预防行为,即外来务工人员的安全套使用情况。所有调查问卷均由统一培训的调查员统一发放,调查对象独立完成当场回收。计分方式:问题中有 4 个备选答案的,记分分别为 3、2、1、0 分;有 3 个备选答案的,记分分别为 2、1、0 分;有 2 个备选答案的记分分别为 1、0 分。健康信念各项得分等于调查对象回答各项子条目问题的分值之和;各项信念的满分等于各项目的最高计分之总和。艾滋病易感性认知共 11 题,满分 22 分;严重性认知共 3 题,满分 7 分;预防行为效益认知共 5 题,满分 7 分;预防行为障碍认知共 10 题,满分 12 分。

为了便于比较各项信念得分,将各项信念得分换算成十分制,换算公式为:

$$\text{各项十分制得分} = (\text{各项得分} \div \text{各项满分}) \times 10$$

(三) 统计学分析

采用 EpiData3.02 软件建立数据库,应用 SPSS 13.0 软件进行一般描述性分析、Spearman 秩相关等统计分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结 果

(一) 一般情况

本次有效问卷共 1 374 份,其中男性 735 人(占 53.5%),女性 639 人(占 46.5%)。汉族 1 339 人(占 97.5%),少数民族 35 人(占 2.5%)。未婚 604 人(占 44.0%),已婚 770 人(占 56.0%)。平均年龄(28.54±9.16)岁,年龄分布为 10~19 岁 173 人(占 12.6%),20~29 岁 696 人(占 50.7%),30~39 岁 286 人(占 20.8%),40 岁以上 219 人(占 15.9%)。工种以建筑生产企业工人为主 1 107 人(占 80.6%),服务行业 170 人(占 12.4%),其他 97 人(占 7.1%)。文化程度小学及以下 115 人(占 8.4%),初中及中专 925 人(占 67.3%),高中及以上 334 人(占 24.3%)。本省流动人口 309 人(占 22.5%),外省流动人口 1 065 人(占 77.5%)。在本地居住时间 0~3 个月 260 人(占 18.9%),3~6 个月 393 人(占 28.6%),6 个月以上有 721 人(占 52.5%)。

(二) 外来务工人员艾滋病健康信念水平

1. 外来务工人员总体艾滋病健康信念水平

外来务工人员的艾滋病健康信念得分尚可,健康信念总得分为(7.2±1.0)分,各项认知得分见表 1。

易感性认知得分越高,说明调查对象对自己和家人可能感染艾滋病的认识越明确;严重性认知得分越高,说明调查对象对艾滋病的危害认识越充分;行为效益认知得分越高者,说明对使用安全套和避免性乱可以预防艾滋病的认识越清楚;行为障碍认知得分越高,表明调查对象了解艾滋病的途径越多,采取艾滋病预防行为的障碍越少。本次调查对象易感性认知、严重性认知、行为障碍认知得分均在 6 分以上,相当于及格水平;行为效益认知得分较低,低于 6 分。4 个项目,易感性得分和行为效益得分低于健康信念总得分。

表 1 外来务工人员艾滋病健康信念十分制得分 (分)

项目	均数	最低得分	最高得分	标准差
易感性认知	7.0	1.8	10.0	1.5
严重性认知	7.2	0.0	10.0	2.0
行为效益认知	5.7	0.0	10.0	1.9
行为障碍认知	8.4	4.2	10.0	1.0
健康信念总分	7.2	3.5	9.6	1.0

2. 不同人口学特征艾滋病健康信念水平比较

对不同人口学特征的外来务工人员进行艾滋病健康信念总得分比较,结果显示艾滋病健康信念得分在性别、民族、年龄、工种、文化程度、户籍间存在差异。男性、汉族、20~39 岁、其他工种工人、文化程度越高的、本省流动人口,艾滋病健康信念得分较高,见表 2。

(三) 外来务工人员的艾滋病预防行为及健康信念与预防行为的关系

在调查的外来务工人员中,8.9%的人在性生活中每次都使用安全套,7.4%的人经常使用,16.4%的人偶尔使用,14.3%的人从不使用,52.9%的人拒绝回答。

本次研究以安全套使用作为艾滋病的预防行为,采用 Spearman 相关分析对外来务工人员艾滋病预防行为与艾滋病健康信念之间的关系进行分析。结果显示,调查对象的易感性认知、严重性认知、行为效益认知、行为障碍认知、健康信念总分均与安全套使用频率呈正相关关系。其中,行为效益认知与行为障碍认知与安全套使用频率的相关性较大 ($P < 0.01$),见表 3。

三、讨 论

(一) 外来务工人员存在不安全性行为

本次研究,外来务工人员发生性行为时,每次都

表2 不同人口学特征艾滋病健康信念得分比较

人口学特征	健康信念均分	标准差	Z/χ ² 值	P值
性别				
男	7.29	1.05		
女	7.09	1.00	-3.627	0.000
民族				
汉族	7.22	1.02		
少数民族	6.55	1.43	-3.031	0.002
婚姻				
未婚	7.18	1.03		
已婚	7.22	1.04	-1.013	0.311
年龄分布(岁)				
10~19	6.82	0.98		
20~29	7.34	1.00		
30~39	7.20	1.08		
>39	7.05	1.04	34.954	0.000
工种				
建筑生产企业	7.20	1.02		
服务行业	6.99	1.01		
其他	7.52	1.14	18.548	0.000
文化程度				
小学及以下	6.61	1.03		
初中及中专	7.18	1.03		
高中及以上	7.46	0.96	58.554	0.000
户籍				
本省	7.36	0.98		
外省	7.15	1.05	-3.751	0.000
来本地时间(月)				
≤3	7.11	1.02		
3~6	7.28	1.04		
>6	7.19	1.03	2.185	0.335

表3 艾滋病预防行为与健康信念的关系

安全套使用频率	健康信念认知				健康信念总分
	易感性	严重性	行为效益	行为障碍	
r _s 值	0.094	0.096	0.403	0.589	0.312
P值	<0.05	<0.05	<0.01	<0.01	<0.01

使用安全套的仅有 8.9%, 14.3% 的人从不使用, 安全套使用率很低。另外 52.9% 的人拒绝回答, 因此这个率的估计不够准确。国内有研究发现, 43.4% 的流动人口与性伴侣发生性关系时从未使用安全套^[8]。外来务工人员多是来自农村的青壮年男性, 且已婚者居多, 处于性生活活跃期。他们外出打工期间配偶多不在身边, 与妻子之外的女性发生性关系者占有一定的比例; 且发生性关系时安全套使用率低。他们如果不幸感染成为 HIV 携带者而自身没有及时发现并约束不安全性行为, 一方面极有可能将艾滋病传染给妻子, 给家庭带来巨大灾难; 另一方面可能将艾滋病传染给除妻子之外的性伴, 成为流动传染源并广泛传播, 给社会带来巨大危害。因此, 对他们

采取干预措施, 提高艾滋病认识及安全套使用率非常有必要。

(二) 外来务工人员的艾滋病健康信念认知水平有待提高

调查对象的艾滋病健康信念总分不高, 不到 8 分, 高于司红玉等^[3]研究的建筑工地务工人员艾滋病健康信念得分。4 项健康信念中, 易感性认知得分和行为效益认知得分低于其他项目得分, 行为效益得分最低, 不到 6 分。说明外来务工人员对自己可能感染艾滋病的认识不足, 对使用安全套可以带来的益处了解也不多, 他们的艾滋病健康信念有待提高。需要指出的是, 本次研究, 由于不使用安全套的原因一题包含了拒绝回答的选项, 因此很多人没有选择不使用的具体原因, 这就使得对行为障碍认知得分的估计可能会偏高。

(三) 加强对外来务工人员的艾滋病健康教育, 可依托健康信念模式展开行为干预

本次研究显示, 外来务工人员的安全套使用频率与艾滋病健康信念各维度得分均呈正相关, 即健康信念各项得分越高者, 安全套使用频率越高。这正印证了健康信念理论, 即当个体知觉到疾病的严重程度高、易感性大, 采取健康行为的益处多而改变行为的代价小的时候, 健康行为最容易发生^[9]。

健康教育已被许多国家证明是针对流动人口进行艾滋病干预的有效措施。健康信念模式是目前用于解释和指导干预健康行为的重要理论模式之一。针对外来务工人员的艾滋病行为干预策略可以健康信念模式为理论来制定。

调查对象对艾滋病易感性与严重性的认知, 决定着他们采纳健康教育建议及改变生活方式的可能性, 这种可能性可通过刺激强化。如通过讲座、图片等让他们了解艾滋病的危害及不安全性行为导致艾滋病感染的可能性, 了解了这些后, 他们就更愿意寻求预防艾滋病的方法。改变能否进行还取决于对健康行为益处和可能产生障碍的权衡, 因此, 健康教育还需要强调采取行动的好处, 并且尽可能地消除一些障碍, 如降低安全套价格、免费提供等等。今后的健康教育可从这四方面着手, 进行行为干预, 更好地降低流动人口感染艾滋病的可能。并且可以加强在女性、20 岁以下人群、少数民族、文化程度较低的外省流动人口中更有针对性的艾滋病健康教育。

参考文献

[1] 刘传新, 苏生利, 傅继华, 等. 山东省 HIV 感染者中流动人口感染现状调查[J]. 中国性病艾滋病防治, 2002, 8

- (1):28-30
- [2] 张海鹰. 试论较大城市流动人口构成状况及其管理对策—以黑龙江省齐齐哈尔市为例[J]. 齐齐哈尔大学学报(哲学社会科学版),2003(5):32-34
- [3] 司红玉,杨飞,桑向来,等. 建筑工地务工人员的艾滋病健康信念与艾滋病预防行为的研究[J]. 中国社会医学杂志,2008,25(2):101-103
- [4] 李春,王志红,杨荣东. 流动人口预防和控制问题研究[J]. 云南警官学院学报,2007(1):56-61
- [5] 王玥,李彦昌. 流动人口的艾滋病防治政策与建议[J]. 中国性科学,2004,13(3):30-34
- [6] 李小寒. 健康信念模式在护理实践中的应用[J]. 继续医学教育,2007,20(29):21-24
- [7] 靳雪征. 健康信念理论的建立和发展[J]. 中国健康教育,2007,23(12):945-946
- [8] 张静,练武,李孜,等. 广州市6363名流动人口艾滋病KAP现状调查[J]. 中国公共卫生,2007,23(9):1068-1069
- [9] 杜建林. 健康信念模式下大学生生殖健康问题成因探析及对策[J]. 护理学报,2008,15(7):85-87

AIDS health beliefs and preventive behavior of migrant workers in building production enterprises

ZHANG Zhen¹, ZHANG Xue-ning¹, ZHANG Yu¹, ZHU Yi¹, GAO Qian¹, CHANG Jun², HUANG Zhong-da³,
CHEN Yong⁴, ZHU Li-guo⁵, GUO Hai-jian⁵, WANG Bei¹

(1.Department of Epidemiology & Statistics, School of Public Health, Southeast University, Nanjing 210009; 2.Taixing Center for Disease Control and Prevention, Taixing 225400; 3.Danyang Center for Disease Control and Prevention, Danyang 212300; 4.Institute for Health Education, Bureau of Health of Zhangjiagang, Zhangjiagang 215600; 5.Institute for Health Education, Jiangsu Provincial Center for Disease Prevention and Control, Nanjing 210009, China)

Abstract; Objective: To analyze AIDS-related health beliefs and the relationship between them and AIDS preventive behavior of migrant workers in Jiangsu province. **Methods:** Questionnaire survey was applied to collect the data of AIDS health beliefs and AIDS preventive behaviors of migrant workers. **Results:** The total score of AIDS health beliefs of migrant workers was 7.2, within which scores of susceptibility and behavioral effectiveness were lower than scores of the other two items. Only 8.9% of migrant workers always used condoms when they had sex. Correlation analyses showed that frequency of using condom when having sex was positively correlated with the four dimensions of health belief model (HBM). **Conclusion:** Condom utilization rate was low when migrant workers had sex. The study also implied that health belief model should be used as theoretical framework in the designation of AIDS behavioral intervention strategies in future.

Key words: health belief model; AIDS; migrant worker; AIDS preventive behavior