

不同人群艾滋病知识获取及心理需求方式评价*

杨建文¹, 还锡萍², 丁建平², 李小宁², 郭海健²

摘要:目的 了解不同目标人群获得艾滋病防治知识的方式和心理需求方式及其一致性现况,探讨健康教育的适宜方式和模式,为制定艾滋病健康教育策略和措施提供参考依据。方法 自行设计艾滋病防治不同目标人群艾滋病知识获取方式和心理需求方式6套调查问卷,获有效样本5 854人。结果 一般人群艾滋病知识前5种获取方式依次为电视、报刊书、广播、网络、学校教育,心理需求方式依次为电视、报刊书、广播、网络、宣传资料;重点人群获取方式依次为电视、报刊书、网络、宣传画、广播,心理需求方式依次为报刊书籍、电视、宣传栏、广播、宣传资料;高危人群获取方式依次为电视、报刊书、宣传资料、网络、Vct门诊,心理需求方式依次为电视、网络、报刊书、宣传资料、艾防员宣讲;前5种获取方式和心理需求方式分别覆盖总目标人群的32%~92%;不同目标人群艾滋病知识获取方式和心理需求方式不尽一致,一般人群获取方式与心理需求方式一致性为50%~90%,明显好于重点人群45%~70%和高危人群35%~70%,一致性水平与知识知晓水平呈正相关。结论 不同目标人群艾滋病知识获取方式和心理需求方式不尽一致,应针对不同目标人群心理需求方式选择适宜的健康教育方式,据此提出了3类目标人群健康教育较适宜的方式和四种模式框架。

关键词: 艾滋病; 不同目标人群; 健康教育; 方式; 模式; 现况调查

中图分类号: R 183.9

文献标志码: A

文章编号: 1001-0580(2012)06-0828-03

Manners of knowledge acquisition and psychological needs about AIDS among different populations YNAG Jian-wen, HUAN Xi-ping, DING Jian-ping, et al. Department of School Health, Zhenjiang Municipal Center for Disease Control and Prevention, Zhenjiang City, Jiangsu Province (Zhenjiang 212000, China)

Abstract: Objective To examine the manners of knowledge acquisition and psychological needs about AIDS and their conformity among different target populations, and to provide reference for establishing appropriate health education models on AIDS. **Methods** With stratified cluster random sampling, 5 894 people aged 15–59 years were selected from general population and populations at high risk of AIDS in 8 cities of Jiangsu province and surveyed with a self-designed questionnaire. **Results** In the general population and focus population, the major manners of knowledge acquisition and psychological needs about AIDS were television, newspapers and books, broadcast, internet, lectures in the school and publicity materials. In the population at high risk of AIDS, voluntary counseling and testing was the fifth major manner for acquisition of AIDS knowledge and the propaganda from the staff engaged in AIDS control was the fifth major psychological need. The conformity between the resources of knowledge acquisition and psychological needs about AIDS was 50%–90% in the general population and obviously higher than that of focus population (45%–70%) and high risk population (35%–70%). The conformity was positively correlated with the level of AIDS knowledge. **Conclusion** The manners of knowledge acquisition and psychological needs about AIDS are different among different target populations and appropriate method of health education on AIDS should be selected based on the characteristics of the population.

Key words: AIDS; different target populations; health education; method; model; cross-sectional survey

健康教育和行为干预是预防和控制艾滋病最有效的手段,然而目前健康教育在形式和方法、手段与策略等方面还没有在真正意义上深入人心^[1],不同目标人群的艾滋病健康教育存在较多问题和挑战^[2]。尽管已有专家学者对不同目标人群艾滋病知识获取方式和需求方式以及健康教育模式进行了专题调查研究^[3–8]和回顾性综述研究^[9–13],但是多为某一类人群或某些方式的研究,不同目标人群获取方式和心理需求方式及其一致性,与不同目标人群健康教育方式和模式的综合研究较少,因此,至今中国尚未形成比较一致的针对不同目标人群艾滋病健康教育的适宜方式和模式框架。因此,针对不同目标人群采取不同的健康教育方式和模式,有效提高艾滋病健康教育成效是当今需要重点研究的课题之一。本研究旨在综合评估当前不同目标人群获取艾滋病知识的主要方式和需求方式及其一致性,提出相应的健康教育较适宜方式和

模式框架,以期有关部门制定艾滋病健康教育策略和措施提供决策参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用随机分层整群抽样法,根据地区代表性和艾滋病实际工作情况,共随机抽取江苏省苏北地区的连云港和盐城市,苏中地区的扬州和南京市、苏南地区的苏州、无锡、常州和镇江市等8个城市15~59周岁目标人群5 894人,共获有效样本5 854人,占调查样本量的99.32%。其中一般人群2 494人(平均年龄:城乡居民35.1岁,中学生16.3岁),重点人群1 633人(平均年龄:大学生19.3岁,农民工36.1岁),高危人群1 727人(平均年龄:暗娼28.3岁,吸毒者33.0岁,性病门诊就诊者30.3岁,男男性行为者25.3岁);男性3 095人,女性2 759人,男女性别比为1:0.891。

1.2 方法

1.2.1 问卷设计方法 调查采用问卷方法进行,问卷以《中国艾滋病防治督导与评估框架(试行)》(简称《框架》)调查测试题为基础,自行设计艾滋病知识、态度、行为(knowledge-attitude-practice, KAP)和获取方式、心理需求调查问卷,以确保调查问卷的统一性和可比性。问卷分为大众居民、中学生、

* 基金项目: 江苏省卫生厅 2007–2008 年度预防医学课题基金(Y200725)

作者单位: 1. 镇江市疾病预防控制中心学校卫生科(原健康教育科),江苏 212000; 2. 江苏省疾病预防控制中心

作者简介: 杨建文(1957–),男,安徽歙县人,主任医师,硕士,主要从事疾病控制、健康教育、学校卫生专业技术工作。

大学生、农民工、性行为高危人群(含暗娼、男男性行为者、性病门诊就诊者)、吸毒人群等 6 套,其中知识题 9 题,态度题 4 题,行为题 7~11 题,获取方式 18 项和心理需求方式 21~23 项选择题。

1.2.2 现场调查和质量控制 现场调查前制定《调查工作手册》对调查人员进行培训,统一调查方法和要求,目标人群依据《框架》等相关要求规定进行分类,一般人群(城乡社区居民、企业工人、机关事业单位干部员工、医护人员和中学生)和重点人群(农民工和大学生)调查采用知情同意方式集体和个别问卷调查进行,高危人群(暗娼、吸毒者、性病门诊就诊者、男男性行为者)调查由专业艾滋病防治人员和医生在场所或健康体检和疾病诊疗时进行知情同意后问卷调查。调查问卷填写要求学历初中及以上者采用自填表法,低于初中者采用面对面询问法由调查者代填写;大中学生和企业工人等采取集体填写法,居民等其他人群主要采用面对面个别填写或代填写法调查。调查后进行资料整理和逻辑性核查。

1.3 统计分析 采用 Epi Data 3.0 统计软件建立数据库进行数据录入,SPSS 11.0 软件进行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 不同人群艾滋病知识主要获取方式和心理需求方式及其一致性比较(表 1) 艾滋病知识前 5 位获取方式和心理需求方式覆盖总目标人群的 32%~92%,一般人群的 40%~92%,重点人群的 43%~69%,高危人群的 32%~66%,覆盖水平总体较高;前 5 位获取方式覆盖总目标人群的 31%~90%,一般人群的 63.61%,重点人群的 55.17%,高危人群的 44.47%,覆盖水平一般人群高于重点人群和高危人群($P < 0.001$)。心理需求方式覆盖总目标人群的 35%~82%,一般人群的 57.82%,重点人群的 51.67%,高危人群的 46.95%,覆盖水平一般人群高于重点人群和高危人群($P < 0.001$)。3 类不同目标人群前 5 位获取方式和心理需求方式不尽一致且差异均有统计学意义($P < 0.001$),一般人群一致的方式为电视、报刊书、广播、网络 4 种,一致率为 52%~82%,重点人群一致的方式为电视、报刊书、广播 3 种,一致率为 43%~62%,高危人群一致的方式为电视、网络、报刊书、宣传资料 4 种,一致率较低仅为 35%~65%,一般人群一致性明显好于重点人群和高危人群($P < 0.001$)。

表 1 不同人群获取艾滋病健康教育知识主要途径和心理需求方式顺位比较

组别	人数	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
一般人群(2 494 人)	获取方式	电视	报刊书	广播	网络	学校教育
	心理需求	电视	报刊书	广播	网络	宣传资料
重点人群(1 633 人)	获取方式	电视	报刊书	网络	宣传画	广播
	心理需求	报刊书	电视	宣传栏	广播	宣传资料
高危人群(1 727 人)	获取方式	电视	报刊书	宣传资料	网络	Vet 门诊
	心理需求	电视	网络	报刊书	宣传资料	艾防员宣讲

2.2 一般人群艾滋病知识主要获取方式和心理需求方式及其一致性比较 城乡居民前 5 位获取方式依次为电视、报刊书籍、广播、网络、宣传资料,总体覆盖人群的 59.76% (40.05%~88.47%);前 5 位心理需求方式依次为电视、报刊书籍、广播、宣传资料、宣传栏,总体覆盖人群的 63.58% (50.68%~90.37%);前 5 位顺位间差异均有统计学意义(P

< 0.001)。中学生前 5 位获取方式依次为电视、学校健康教育、报刊书籍、网络、广播,总体覆盖人群的 68.34% (54.90%~91.26%);前 5 位心理需求方式依次为电视、学校健康教育、网络、宣传画、报刊书籍,总体覆盖人群的 56.92% (48.02%~73.93%),前 5 位顺位间差异均有统计学意义($P < 0.001$)。城乡居民前 5 位获取方式与心理需求方式有 4 位一致,即电视、报刊书籍、广播、宣传资料,一致率达到 40%~88%。中学生前 5 位获取方式与心理需求方式有 4 位一致,即电视、学校健康教育、网络、报刊书籍,一致率达到 48%~70%。城乡居民、中学生等一般人群主要获取方式和心理需求方式不尽一致。

2.3 重点人群艾滋病知识主要获取方式和心理需求方式及其一致性比较 建筑民工前 5 位获取方式依次为宣传画、讲座、宣传资料、宣传活动、网络,总体覆盖人群的 49.87% (38.56%~57.19%);前 5 位心理需求方式依次为宣传栏、广播、宣传画、宣传资料、报刊书籍,总体覆盖人群的 56.93% (49.67%~70.59%);企业等其他民工前 5 位获取方式依次为电视、报刊书籍、网络、宣传画、广播,总体覆盖人群的 55.22% (54.90%~73.76%);前 5 位心理需求方式依次为电视、报刊书籍、广播、宣传资料、网络,总体覆盖人群的 56.92% (46.36%~76.97%);大学生前 5 位获取方式依次为电视、报刊书籍、网络、学校讲座、广播,总体覆盖人群的 62.26% (47.66%~79.07%);前 5 位心理需求方式依次为电视、学校讲座、网络、宣传栏、报刊书籍,总体覆盖人群的 56.18% (47.36%~61.38%)。建筑民工、企业等其他民工和大学生主要获取方式和心理需求方式前 5 位顺位间差异均有统计学意义($P < 0.001$)。建筑民工前 5 位获取方式与心理需求方式仅有 2 位一致,即宣传画和宣传资料,一致率为 52%~57%。企业等其他民工前 5 位获取方式与心理需求方式有 4 位一致,即电视、报刊书籍、广播和网络,一致率为 40%~74%。大学生前 5 位获取方式与心理需求方式有 4 位一致,即电视、学校讲座、网络、报刊书籍,一致率达到 47%~61%。建筑民工、企业等其他民工、大学生等重点人群获取方式和心理需求方式存在较大不一致性,尤以建筑民工不一致性更加突出。

2.4 高危人群艾滋病知识主要获取方式和心理需求方式及其一致性比较 暗娼前 5 位获取方式依次为电视、宣传资料、Vet 门诊、报刊书籍、宣传活动,总体覆盖人群的 43.05% (37.99%~55.11%);前 5 位心理需求方式依次为电视、宣传资料、艾防员宣讲、报刊书籍、实用宣传品,总体覆盖人群的 48.81% (41.87%~54.39%);男男性行为者前 5 位获取方式依次为宣传资料、Vet 门诊、电视、报刊书籍、讲座,总体覆盖人群的 45.55% (25.08%~63.21%);前 5 位心理需求方式依次为电视、网络、艾防员宣讲、实用宣传品、宣传资料,总体覆盖人群的 45.55% (35.79%~59.20%);性病门诊就诊者前 5 位获取方式依次为电视、报刊书籍、宣传资料、网络、宣传画,总体覆盖人群的 59.39% (43.94%~84.47%);前 5 位心理需求方式依次为电视、网络、报刊书籍、广播、医院看病或体检时医生宣讲,总体覆盖人群的 56.18% (42.42%~81.06%)。吸毒者前 5 位获取方式依次为电视、报刊书籍、网络、医院看病或体检时医生宣讲、广播,总体覆盖人群的 51.92% (37.97%~81.46%);前 5 位心理需求方式依次为电视、网络、报刊书籍、广播、宣传资料,总体覆盖人群的

49.32% (36.20% ~ 79.69%)。暗娼、男男性行为者、性病门诊就诊者和吸毒者主要获取方式和心理需求方式前 5 位顺位间差异均有统计学意义 ($P < 0.001$)。暗娼前 5 位获取方式与心理需求方式有 3 位一致,即电视、宣传资料和报刊书籍,一致率达到 38% ~ 54%;男男性行为者前 5 位获取方式与心理需求方式仅有 2 位一致,即电视和宣传资料,一致率仅为 36% ~ 47%;性病门诊就诊者前 5 位获取方式与心理需求方式有 3 位一致,即电视、网络和报刊书籍,一致率达到 52% ~ 81%;吸毒者前 5 位获取方式与心理需求方式有 4 位一致,即电视、网络、报刊书籍和广播,一致率为 38% ~ 80%。各个高危目标人群主要获取方式和心理需求方式一致性非常明显,尤以男男性行为者和暗娼获取方式和心理需求方式不一致性最大。

3 讨论

本研究表明,不同目标人群艾滋病健康教育适宜方式应主要依据目标人群的心理需求方式,同时结合健康教育方式的可获得性、实用性和有效性等综合确定。研究结果表明:一般人群一致性明显好于重点人群和高危人群,与在同一目标人群中知识知晓水平调查评估结果相一致,一般人群艾滋病知识知晓率 79.88%,明显高于重点人群 76.73% 和高危人群的 76.27%^[14],表明目标人群获取方式和心理需求方式一致性好,健康教育效果就好,知识知晓水平就高,一致性水平与知识知晓水平呈正相关。重点人群和高危人群艾滋病获取方式和心理需求方式不一致性较大,其艾滋病 KAP 水平就低,特别是以建筑民工、男男性行为者和暗娼等高危人群 KAP 水平更低^[14-15],表明获取方式和心理需求方式一致性对于提高健康教育效果和艾滋病 KAP 水平具有重要意义。因此,在进行艾滋病等传染病、慢性病等其他疾病和公共卫生问题的健康教育时应特别重视这种一致性,要针对不同目标人群的心理需求特点,选择适合不同目标人群的健康教育获取方式以取得最佳的健康教育效果。

由此提出不同目标人群艾滋病健康教育的适宜方式:一般人群应以电视、报刊书、广播、网络、宣传资料等现代化大众传播方式为主,传统大众媒介传播和人际传播方式为辅;重点人群应以电视、报刊书、广播、宣传栏、宣传画和宣传资料等传统大众媒介传播方式为主,现代化大众传播和人际传播方式为辅;高危人群应以电视、网络、报刊书、宣传资料、艾滋病防治人员进场所宣讲等现代化大众传播与传统大众媒介传播方式为主,人际传播方式为辅。在上述目标人群健康教育适宜性方式基础上,针对城乡社区居民可以增加宣传栏方式,针对中学生增加健康教育专题讲座和宣传画方式,针对大学生增加专题讲座、宣传栏、校园网络宣传教育方式,针对建筑民工增加面对面的专题讲座或集体辅导宣讲方式,针对企业等其他民工增加健康教育宣传栏和网络健康教育方式,针对暗娼和男男性行为者增加发放实用宣传品和开展宣传活动或专题讲座方式,针对性病门诊就诊者增加电台广播宣传和医院门诊增加宣传画以及在就诊体检时医生常规开展规范艾滋病健康教育的方式,针对吸毒人群增加电台广播宣传和戒毒机构和场所(如美沙酮门诊)医生开展面对面健康教育方式并纳

入新入住人员的常规工作。并据此提出在不同目标人群艾滋病健康教育 4 种较适宜模式构架:一般人群为“现代化大众传播主导型的”健康教育模式(以现代化大众传播方式为主,传统大众媒介传播方式为辅,适当补充人际传播方式的传播模式);重点人群中的大学生为“现代化和传统型大众传播结合型的健康教育模式”(以现代化大众媒介传播与传统大众媒介传播相结合,辅以人际传播方式的传播模式);农民工为“大众传播和人际传播结合型的健康教育传播模式”(以传统型大众媒介传播与人际交流传播为主,辅以现代化大众媒介传播的传播模式);高危人群为“大众传播和特定性人际交流传播结合型的健康教育传播模式”(以现代化大众媒介传播与传统型大众媒介传播方式相结合,辅以 Vct 门诊、戒毒所和美沙酮门诊、性病门诊、娱乐活动等特定场所的人际交流传播方式的传播模式)。这些模式的可行性和实施应用效果如何有待今后健康教育工作实践验证。

参考文献

- 刘彦. 我国健康教育面临的主要问题与对策初探[J]. 中国健康教育 2004 20(3): 278-279.
- 余冬保, 李俊勇, 刘民. 中国 AIDS 防治工作中的健康教育模式(3)-AIDS 健康教育所面临的挑战[J]. 中国艾滋病性病, 2003 9(4): 250-252.
- 李雨波, 陶茂萱, 李英华, 等. 农村社区常住居民艾滋病防治健康教育模式试点研究[J]. 中国健康教育, 2008 24(12): 897-899.
- 白玥. 我国公众健康知识和健康教育模式需求分析[J]. 中国健康教育 2007 23(9): 701-703.
- 张帆, 朱志南, 刘普林, 等. 社区预防艾滋病健康教育模式探讨[J]. 中国公共卫生管理 2009 25(3): 329-331.
- 胡晓云, 夏庆华, 徐静东, 等. 流动人口艾滋病防治知识、态度及信息传播渠道意向调查[J]. 中国健康教育 2007 23(7): 539-541.
- 郑建东, 庞琳, 吴尊友. 互联网对男男性接触者危险性行为的影响及在艾滋病防治中的应用[J]. 中国健康教育, 2008 24(4): 343-346.
- 王丽荣, 王学良, 沈洁, 等. 强制戒毒所吸毒人员艾滋病健康教育效果评价[J]. 中国公共卫生 2011 27(1): 114-115.
- 李俊勇, 刘民, 余冬保. 中国 AIDS 防治工作中的健康教育模式(1)-高危和重点人群的健康教育[J]. 中国艾滋病性病 2003 9(5): 322-324.
- 刘民, 余冬保, 李俊勇. 中国艾滋病防治工作中的健康教育模式(2)-一般人群和学校的健康教育[J]. 中国艾滋病性病, 2003 9(6): 394-395, 405.
- 葛凤琴. 我国流动人口感染性病艾滋病的相关特点及健康教育模式[J]. 中国健康教育 2007 23(7): 544-545.
- 李道苹, 赵莉丽, 方鹏骞. 我国艾滋病健康教育现状分析[J]. 医学与社会 2008 21(1): 7-9.
- 张少华, 刘建东, 曹月霞, 等. 性病艾滋病预防的不同健康教育模式比较[J]. 中国公共卫生 2006 22(5): 537-539.
- 杨建文, 还锡萍, 李小宁, 等. 江苏省三类目标人群艾滋病基本知识知晓水平综合评估和比较分析[J]. 中国健康教育 2010, 26(11): 821-823, 828.
- 杨建文, 还锡萍, 丁建平, 等. 不同目标人群艾滋病防治态度、行为水平综合评估和比较分析[J]. 中国艾滋病性病 2011, 17(5): 587-592.

收稿日期: 2011-04-03

(王奕编辑 韩仰欢校对)