

· 调查报告 ·

乌鲁木齐市女性性工作者艾滋病预防性用药需求的定性研究*

罗湘辉¹, 地力夏提·亚克甫², 钟晓妮³, 赵婷¹, 赵珍¹, 周宏芳¹, 戴江红^{1△}, 黄爱龙^{3▲}

(1. 新疆医科大学公共卫生学院流行病学与卫生统计学教研室, 乌鲁木齐 830011;

2. 新疆维吾尔自治区卫生厅艾防办, 乌鲁木齐 830004; 3. 重庆医科大学 400014)

摘要:目的 了解乌鲁木齐市女性性工作者对艾滋病预防性用药的需求, 为下一步探索更为全面有效地艾滋病防治形式和行为干预模式提供依据。**方法** 采用个人深入访谈法, 对乌鲁木齐市娱乐场所的性工作者进行访谈。**结果** 对艾滋病预防性用药知识的知晓程度远远低于其他艾滋病防治知识, 且对药物的安全性、有效性、服药方式及价格等方面存在顾虑。**结论** 艾滋病预防性用药作为预防艾滋病的一种新型手段, 还鲜为人知, 在特定人群中推广有一定的难度。

关键词: 获得性免疫缺陷综合征; 性工作者; 预防性用药; 定性研究

doi: 10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.023

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2013)06-0663-03

Qualitative study of demand on AIDS prophylaxis of female sex workers in Urumqi*

Luo Xianghui¹, Dilixat·Yahap², Zhong Xiaoni³, Zhao Ting¹, Zhao Zhen¹,
Zhou Hongfang¹, Dai Jianghong^{1△}, Huang Ailong^{3▲}

(1. Department of Epidemiology and Health Statistics, College of Public Health, Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang 830011, China; 2. AIDS Prevention Office, Bureau of Health, Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang 830004, China; 3. Chongqing Medical University, Chongqing 400014, China)

Abstract: **Objective** To understand the demand on AIDS prophylaxis of female sex workers in Urumqi, in order to provides the basis for carrying out effective AIDS prevention method. **Methods** Female sex workers in Urumqi were interviewed by individual in-depth interviews. **Results** AIDS prophylaxis knowledge awareness of female sex workers was less than other AIDS knowledge. And they were worried about the security, effectiveness, the way of taking medicine and price of the drugs. **Conclusion** AIDS prophylaxis, as a new type of AIDS prevention method, is still rarely known by people. It has certain difficulty to expend in specific population.

Key words: acquired immunodeficiency syndrome; sex workers; prophylaxis; qualitative study

截至 2011 年底, 估计我国存活艾滋病病毒感染者和艾滋病患者 78 万 (62~94 万), 全人群感染率为 0.058% (0.046%~0.070%), 其中经异性传播占 46.5%, 比 2009 年上升了 2.2%。在异性传播中, 约 3/4 为非配偶间性传播^[1]。女性性工作者作为社会中的客观存在, 已经成为非配偶间艾滋病传播的重要媒介, 本研究旨在了解乌鲁木齐市娱乐场所女性性工作者对艾滋病相关信息, 尤其是对艾滋病预防性用药的态度, 为下一步探索更为全面有效的艾滋病防治形式和行为干预模式提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 研究对象的纳入标准为自我报告近 6 个月从事过商业性性服务的女性, 能够和愿意提供口头知情同意。样本量的确定: 根据社会学定性调查最小样本量的确定原则, 共调查 50 名女性性工作者。

1.2 调查方法 采用定性研究方法中的个人深入访谈。由调查小组深入娱乐场所调查, 访谈由受过专门培训的专业人员来完成, 访谈地点设在娱乐场所相对独立的房间进行, 采用一对一访谈, 按照准备好的提纲进行。每次访谈前先向被访谈者介绍本次访谈的目的和意义, 征得对方口头同意后, 开始访谈, 为保证资料的完整性, 采用录音方式, 并在 6 h 内录入电脑, 每次访谈控制在 40 min 内。

1.3 调查内容 包括社会人口学、艾滋病基本知识知晓情况、安全套使用情况、对待艾滋病患者的态度, 重点调查艾滋病预防性用药的知晓情况及可接受程度等。

1.4 资料分析 分析步骤如下: (1) 阅读原始资料, 熟悉资料的内容, 形成对各个问题的宏观印象; (2) 归纳各种观点或看法; (3) 根据各观点或看法出现的频数进行排序, 找出主要或次要观点并对其进行分析和讨论^[2]。

2 结果

2.1 社会学人口特征 共访谈娱乐场所性服务工作者 50 名。年龄在 17~41 岁, 平均 26 岁; 已婚 24 人, 已离异 2 人, 未婚 26 人; 文盲 1 人, 小学 6 人, 初中 32 人, 高中 8 人, 大专及以上 3 人。从事性服务工作时间为 3 个月至 4 年。

2.2 对性病、艾滋病知识的了解和态度 50 名被访者都听说过艾滋病, 但能够将 3 种途径全部说出的不足 1/3, 见表 1。

2.3 安全套使用情况 见表 2。

2.4 对艾滋病预防性用药的认知及可接受情况

2.4.1 对艾滋病暴露前预防性用药的知晓情况 50 名受访者中有 8 人 (16%) 听说过“预防性用药”, 但通过深入了解, 她们对“预防性用药”的理解并不正确。

2.4.2 对艾滋病预防性用药的接受程度及关心的问题 值得注意的是, 这 50 名被访者中, 有接近 2/3 (38 人) 的被访者都提

到了药物费用问题。经调查,如果药物是免费发放,在这 38 人当中,有 20 人(53%)会对药物的预防效果及质量有所质疑;当询问每个月最多愿意花多少钱支付药物费用时,有 15 人(39%)表示为 550 元~650 元,有 12 人(32%)表示为 450 元~<550 元,其余(29%)表示为 350 元~<450 元,见表 3。

表 1 50 名性工作者对艾滋病基本知识的了解和态度

相关知识	知晓人数(n)	比例(%)
传播艾滋病的途径		
输入带有艾滋病病毒的血液或血制品	25	50
与艾滋病病毒感染者或患者共用针具	20	40
感染了艾滋病病毒的孕妇怀孕、分娩、哺乳	18	36
与看起来健康的人发生性关系	19	38
预防艾滋病措施的知晓情况		
每次正确使用质量合格的安全套	30	60
保持一个未感染艾滋病病毒的性伴	28	56
使用一次性针具	25	50
性行为前后清洗下身	26	52
性行为前后规律服用抗病毒药物	9	18
自愿咨询检测接受程度		
听说过自愿咨询检测	20	40
愿意接受自愿咨询检测	26	52

表 2 50 名性工作者安全套使用情况

项目	人数(n)	比例(%)
使用安全套的原因		
干净卫生	23	46
避孕	17	34
预防性病、艾滋病	10	20
与客人发生性行为时安全套的使用情况		
从未使用	2	4
少部分时候使用	5	10
大部分时候使用	8	16
每次都带用	35	70
已婚者与配偶发生性行为时安全套的使用情况		
每次都全程用	3	6
有时全程使用	8	16
每次均未全程使用	11	22
未婚者与固定性伴发生性行为时安全套的使用情况		
每次都全程用	2	4
有时全程使用	6	12
每次均未全程使用	13	26

2.4.3 服药后性行为的变化情况 在 31 名接受预防性用药的调查者中,有 11 人表示会因为服用药物而降低安全套的使用频率,有 9 人表示会因为服药而增加性行为的次数,另有 6 人表示会因为服药而增加口交次数。

2.4.4 对艾滋病预防性用药认识的误区 在 31 名接受预防性用药的调查者中,有 10 人以为只要按规定服用药物,而不用其他预防措施,就能 100% 预防艾滋病;在 10 人对预防性用药持模糊态度的调查中,有 4 人以为之前没有人服用过这些药,她们是这些药的试验者;在 9 名拒绝服用药物的人中,有 3 人以为只有得了艾滋病的人才用服用这些药物,而身体健康就没必要服药。

表 3 50 名性工作者对艾滋病预防性用药的可接受程度及关心的问题

项目	人数(n)	比例(%)
对艾滋病预防性用药的可接受度		
接受	31	62
犹豫或观望	10	20
拒绝	9	18
关心的问题		
是否有不良反应	26	52
药物的费用	38	76
服药的时间与方式	9	18
希望的服药时间		
无特定服药时间	28	56
清晨服药	14	28
睡前服药	8	16
希望获取药物的途径是		
由工作人员按时到娱乐场所发放	25	50
去医院领取	16	32
去防疫站领取	9	18

3 讨论

新疆作为艾滋病疫情最严重的省份之一,截至 2011 年 12 月底,94 个县、市、区累计报告艾滋病病毒感染者和患者 36 159 例,其中患者 7 770 例,死亡 5 073 例,经性途径传播已取代静脉吸毒成为主要传播方式。

乌鲁木齐市娱乐场所性工作者对于艾滋病知识处于“广泛知晓但缺乏深入了解”的状态。(1)通过此次调查发现,当地娱乐场所性服务工作者的文化程度偏低,大多为初中毕业,虽然通过不同信息渠道了解过艾滋病,能说出 1~2 种传播途径,但是能准确回答艾滋病 3 种传播途径的不足 1/3,这一点与相关报道相似^[2]。(2)有研究表明,场所业主及客人的支持是影响女性性工作者安全套使用的重要影响因素^[3-4],提示在宣传教育时要重点对娱乐场所业主及大众群体告知,努力改变其行为方式。(3)鉴于新疆是一个少数民族聚居区,感染者又以维吾尔族为主^[5],其中维吾尔族男性青壮年是新疆 HIV 感染者的主体^[5-7],所以要特别注重开发少数民族语言文字的宣传教育材料和各种活动形式。充分动员社区和宗教人士参与艾滋病防治活动,营造良好的预防艾滋病社会氛围。

对艾滋病预防性用药知晓度低。(1)在本次调查的 50 名受访者中,听说过的仅有 8 人,这与艾滋病基本知识的知晓率有较大差别,提示艾滋病暴露前预防性用药作为一种较为新型的艾滋病预防手段,目前多数人对其仍不知晓,在今后的艾滋病宣传工作中,要加大预防性用药的宣传力度。(2)对药物的

安全性及效果存在质疑。在药物的预防效果方面,多项临床实验表明^[8],暴露过程中或在暴露后很短的时间内应用抗病毒药物可很大程度上降低艾滋病病毒感染;在药物是否会对人体造成较大的不良反应方面,暴露后使用抗病毒药物治疗艾滋病的效果已经肯定,无论从美国还是全球情况来看,抗病毒药物治疗都能很好地改善艾滋病患者的生存质量,并未出现人体不可接受的不良反应。(3)Schneider 等^[9]对印度卡车司机进行预防性用药和包皮环切术最初行为的调查中显示,对于这两种预防 HIV 干预措施来说,费用也是一个主要的障碍因素。所以到底是免费还是收费,收多少,也是预防性用药关注的主要问题。(4)一部分性行为工作者会因为服用预防性药物而增加口交次数及性行为次数,在非洲及印度进行的模拟研究表明^[10],实施预防性用药后可能因放纵高危性行为而使其预防效果大大降低,甚至反而增加艾滋病病毒感染。所以在进行预防性用药知识宣传的同时,也不能忽视安全套使用的宣传,让其明白预防性用药策略是目前实施的艾滋病干预策略的一种补充,而不能替代其他的预防措施。(5)经询问,她们心中理想的预防性用药为:经过大量人群服用后证实了药物的安全性,对身体的不良反应很小;药物方便获得,没有服药禁忌;药物费用合理。

获得性免疫缺陷综合征(AIDS)是当今全球面临的一个严重公共卫生问题和社会问题,有效地阻止其向一般人群进一步蔓延,是我国的卫生事业的重要使命。全球艾滋病防治的经验和教训表明^[11],通过宣传教育改变人们与艾滋病传播相关行为的同时,必须采取科学的生物医学策略。经过多年努力,艾滋病基本知识的普及已取得一定成效,而预防性用药作为艾滋病预防的一种新型手段,还鲜为人知,在预防性用药的一些研究中表明,被调查者对药物的知晓程度和依从性有紧密联系^[12-13],所以在今后的艾滋病工作中,各级工作人员扎实做好这方面知识的普及,努力开创艾滋病预防的新局面。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部,联合国艾滋病规划署,世界卫生组织. 2011 年中国艾滋病疫情估计[J]. 中国艾滋病性病, 2012,18(1):1-2.
- [2] 刘树芳,李建华,郝超,等. 常州浴室暗娼艾滋病相关信息定性研究[J]. 医学与社会,2009,22(10):47-48.
- [3] Li Q, Li X, Stanton B, et al. A multilevel analysis of gate-

keeper characteristics and consistent condom use among establishment based female sex workers in Guangxi, China [J]. Sex Transm Dis, 2010, 37(11):700-705.

- [4] 程峰,陈虹,栾荣生,等. 暗娼安全套使用及其影响因素的研究[J]. 中国公共卫生,2004,20(1):72-73.
- [5] 安允萍,陈秀英,徐东霞. 新疆喀什地区 1996~2006 年 HIV 感染情况分析[J]. 中国艾滋病性病,2008,14(1):80-81.
- [6] 张丽江,乌斯曼·玉素甫,王新迪,等. 吸毒感染 HIV 者危险行为及随访情况分析[J]. 中国公共卫生,2008,24(4):421-422.
- [7] 吐尔洪·木萨,古力扎·木萨,土地·依明,等. 新疆库车县高危人群艾滋病感染情况调查[J]. 预防医学情报杂志,2011,27(2):137-139.
- [8] Peterson L, Taylor D, Roddy R, et al. Tenofovir disoproxil fumarate for prevention of HIV infection in women: a phase 2, double-blind, randomized, placebo-controlled trial [J]. PLoS Clin Trials, 2007, 2(5):e27.
- [9] Schneider JA, Dandona R, Pasupneti S, et al. Initial commitment to pre-exposure prophylaxis and circumcision for HIV prevention amongst Indian truck drivers[J]. PLoS One, 2010, 5(7):107-109.
- [10] Grusky O, Liu H, Johnston M. HIV/AIDS in China: 1990-2001[J]. AIDS Behavior, 2002, 6(4):381-393.
- [11] Bunnell R, Ekwaru JP, Solberg P, et al. Changes in sexual behavior and risk of HIV transmission after antiretroviral therapy and prevention interventions in rural Uganda[J]. AIDS, 2006, 20(1):85-92.
- [12] Watson-Jones D, Weiss HA, Rusizoka M. Effect of herpes simplex suppression on incidence of HIV among women in Tanzania [J]. N Engl J Med, 2008, 358(15):1560-1571.
- [13] Rosenberg MJ, Waugh MS, Meehan TE. Use and misuse of oral contraceptives: risk indicators for poor pill taking and discontinuation[J]. Contraception, 1995, 51(5):283-288.

(收稿日期:2012-10-18 修回日期:2012-11-09)

(上接第 662 页)

- 析病人的管理[J]. 中国卫生经济,2006,12(8):39-42.
- [10] 裘智峰,唐盛,闭闯,等. 维持性血透患者经济负担调查与分析[J]. 中国卫生质量管理,2010,17(1):88-90.
- [11] 韦喆,蒙兰芬. 69 例尿毒症患者死亡原因分析[J]. 广西医科大学学报,2004,21(3):437-438.
- [12] 陈雄恢,李震生. 高、低通量血液透析及联机血液透析滤过清除溶质的效果比较[J]. 中华肾脏病杂志,2006,3(22):158-160.
- [13] 吴新莲,曾春,杨慧,等. 血液透析串联血液灌流治疗肾性

骨病的疗效观察及护理[J]. 广西中医学院学报,2009,12(2):94-95.

- [14] 孙淑云. 社会保险理念下新型农村合作医疗制度的完善[J]. 山西大学学报,2012,35(2):65-70.
- [15] 程雨蒙,朱刚令,常刚,等. 中国基本医疗保险城乡一体化探析——以重庆市为例[J]. 重庆医学,2012,41(6):1661-1663.

(收稿日期:2012-11-03 修回日期:2012-12-04)