

# 玉溪市男男性行为人群艾滋病防治网络干预效果评价

潘海燕 蒋丹兰 尹丽红

玉溪市红塔区疾病预防控制中心 653100

**〔摘要〕**目的 了解玉溪市男男性行为人群 (MSM) 一般人口学特征、掌握艾滋病相关知识状况、性行为发生状况, 评定借助网络平台干预 MSM 人群预防艾滋病知识、态度、行为等的成效。**方法** 2018 年 4 月-9 月玉溪市展开网络调查与网络干预, 评定干预 MSM 人群有关艾滋病知识、态度与行为的成效, 开展调查与网络干预。**结果** 1460 份基线调查, 1245 份干预后调查, 分析干预前后调查人口学特征, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。分析干预前后调查情况, 掌握 MSM 人群艾滋病知识情况、使用安全套、检测人类免疫缺陷病毒 (HIV) 情况、自愿使用安全套、自愿检测 HIV 等方面对比, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。降低肛交行为的干预效果不明显 ( $P > 0.05$ )。**结论** 运用网络干预可以增强 MSM 人群的艾滋病防治知识, 降低 HIV 感染的高危行为, 推动 MSM 人群接受 HIV 检测。

**〔关键词〕** 艾滋病; 男男性行为人群; 网络干预

**〔中图分类号〕** R512.91 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2018) 08-191-02

男男性行为人群 (MSM) 已成为我国感染 HIV 的高风险群体, 此类人群有异性性行为兼有同性性行为, 成为将 HIV 传播普通人群的“桥梁”, 受传统观念影响, 此类人群通常受到大众歧视、排斥与否定, 促使此类人群有多样联系手段, 聚会场地更为隐蔽, 从而也就制约了干预工作的开展<sup>[1]</sup>。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

研究对象选择男男性接触者 (MSM), 即以男性同性爱 / 双性爱 (gay/Bi) 为主体的男男性接触者, 所有研究对象年龄都超过 15 周岁, 同性之间有过插入性交或肛交行为者。

### 1.2 方法

2018 年 4 月-9 月对玉溪市 MSM 预防艾滋病情况展开调查, 应用网络调查与网络干预的手段, 调查与干预 MSM 群体的预防艾滋病的知识、态度、行为。

通过网络调查平台制定网络问卷, 向所有研究对象发放调查问卷, 发放基线调查问卷 1460 份, 调查问卷涉及以下项目: 艾滋病知识、性行为态度、性行为模式、HIV 检测与咨询、预防艾滋病服务情况与需求。随后进行 6 个月的网络干预活动。干预活动完成后的 10d, 展开干预后调查, 干预后调查收回 1245 份有效问卷, 了解网络干预对调查问卷所涉及的项目的影响情况,

### 1.3 统计学分析

此次研究应用 EpiData3.0 软件录入资料, 应用 SPSS21.0 版统计软件分析所有数据, 应用卡方 ( $\chi^2$ ) 检验疗效数据, 按  $P < 0.05$  说明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 分析干预前后人口学特征

此次研究发放 1460 份有效的基线调查问卷, 调查平均年龄 ( $25.4 \pm 4.6$ ) 岁, 年龄在 20~40 岁的占比 82.60% (1206/1460)。干预后调查收回 1245 份有效问卷, 调查平

均年龄 ( $25.9 \pm 4.4$ ) 岁, 年龄在 20~40 岁的占比 84.02% (1046/1245)。基线调查与干预调查全部通过网络平台发布调查问卷, 有 97.47% (1423/1460) 的对象参加基线调查, 分析干预前后人口学特征, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 掌握艾滋病防治知识情况

基线调查 MSM 掌握艾滋病预防知识, 88.77% (1296/1460) 的掌握预防知识, 实施干预后, 94.86% (1181/1245) 的掌握预防知识, 相比基线上升 6.09 个百分点。对比干预前后对以下预防 HIV 知识的掌握情况, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 即: “同 HIV 感染者或患者共同吃饭是否感染 HIV”、“蚊虫叮咬是否传播 HIV”、“输入带有 HIV 的血液或血制品是否感染 HIV”、“保持一个未感染艾滋病的性伴可否减少艾滋病病毒传播的危险”。

### 2.3 分析艾滋病相关行为

分析干预前后调查情况, 调查 MSM 群体艾滋病相关行为状况, 对比 MSM 人群使用安全套、HIV 检测情况、自愿使用安全套、自愿接受 HIV 检测等方面数据, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 就减少过去 6 个月当中 MSM 肛交行为, 网络干预没有收到明显成效 ( $P > 0.05$ )。见表 1。

## 3 讨论

互联网正逐渐成为大众生活方式的一部分, 互联网提供了良好载体, 用于了解 MSM 相关行为与开展干预。

网络干预模式可以一定程度上提升 MSM 人群的艾滋病知识的认知率, 推动 MSM 人群养成积极且安全的性行为的思维<sup>[2-3]</sup>。网络艾滋病知识干预属于一项长时间的工程, 本次研究中, 5.30% (66/1245) 的研究对象在干预活动开展期间, 接受了 HIV 检测。当然, 在参与 HIV 检测的研究对象中, 有些可能是预检时间已到而去接受检测, 依据干预成效评定结果与干预活动开展期间 e-mail 的互动情况, 干预活动促使研究对象用实际行动去防治艾滋病<sup>[4]</sup>。另外, 网络干预可以覆盖更广泛人群, 干预活动成本较低, 可以取得较好的成效; 借助恰当的网络平台, 将专业性可及性完美结合, 从而更进一步提高网络艾滋病知识干预的成效<sup>[5]</sup>。

综上所述, 在防治 MSM 群体的艾滋病时, 网络干预可以

作者简介: 潘海燕, 出生于 1976 年 6 月, 籍贯: 云南省元江县, 民族: 汉族, 学历: 本科, 职称: 主管医师, 主要从事性病艾滋病防治工作。

表 1: 干预前后调查艾滋病相关行为状况

变量	基线调查 (n=1460)		评估调查 (n=1245)		$\chi^2$ 值	P 值
	频数	构成比 %	频数	构成比 %		
近 6 个月是否发生同性肛交性行为						
是	1152	78.90	1009	81.04	1.9155	0.1663
否	308	21.10	236	18.96		
最近 1 次肛交性行为时是否采用安全套						
是	992	67.95	906	72.77	7.4761	0.0006
否	468	32.05	339	27.23		
近 6 个月与同性插入性性行为时使用安全套比率					1.8774	0.1706
每次使用	738	50.55	706	56.71		
有时使用	678	46.44	512	41.12		
从未使用	44	3.01	27	2.17		

发挥 HIV 检测动员与倡导安全性行为的作用, 一方面可以扩大组织机构干预群体的范围, 另一方面可推动干预对象用实际行动预防艾滋病<sup>[6]</sup>。科学合理利用网络资源, 运用好网络工具, 将促进 MSM 群体的防治艾滋病工作收到更好成效。

[参考文献]

[1] 谢亚利, 卓彬鼓, 苏凤琴等. 东莞市男男性行为人群艾滋病防治网络干预效果评价[J]. 预防医学情报杂志, 2018, 34(03):273-277.  
 [2] 王晶莹, 廖斌, 李怡, 梁军. 男男性行为人群艾滋病高危行为干预措施研究综述[J]. 卫生软科学, 2015,

29(04):214-217.

[3] 张桐亮, 刘忠, 孙淑艳. 男性同性恋人群艾滋病防治工作网络干预效果评价[J]. 预防医学论坛, 2014, 20(08):609-615.  
 [4] 王毅, 李六林, 樊静等. 男男性行为者男性偶然性伴数及影响因素[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(3):332-336.  
 [5] 卢耀状, 农全兴, 农丽萍等. 南宁市 MSM 性行为知行分离的影响因素研究[J]. 中华疾病控制杂志, 2015, 19(12):1231-1234.  
 [6] 王毅, 李六林, 樊静等. 男男性行为者男性偶然性伴数及影响因素[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(3):332-336.

(上接第 189 页)

复课检查制度等, 让工作小组的工作有制度可依, 有制度可查, 避免工作出现失误和引起不必要的问题。

(2) 扎实推进校园消毒和检查工作来预防传染病。由于传染病的传染方式和途径比较多样, 所以学校很难面面俱到, 但是学校可以把该做的事情做好。那就是扎实推进校园消毒工作。由于学校的人口众多且密集, 学生聚集较多的地方也是细菌较多的地方, 如教室、宿舍、办公室、走廊等。这些地方一般会有较多的细菌, 所以学校除了要求每个班级认真做好班级内务之外, 还应该定期对这些学生聚集较多的地方进行专业的消毒。消毒这一项工作应该要一直保持下去, 不能够在出现了传染病才消毒, 这种做法不利于传染病的预防。此外, 由于有一些传染病还具有季节性, 所以消毒工作在传染病的高发季节还应该更加认真频繁些。

(3) 及时对传染病患者进行隔离和复课检诊来控制传染病。对传染病的传播要满足三个条件, 分别是传染源、传播

途径和易感者。只要能够切断其中一环, 就可以防止传染病的传播。所以一旦学校在某个时期突然出现大批学生共同出现某种疾病时, 则应该及时对传染病患者进行隔离。当患者恢复病情后还要进行复课检诊才能上课。这就是通过切断传染源来控制这种病情。对于学生患病的情况最好进行跟踪、记录工作, 及时了解学生在校的身体情况, 避免出现疾病复发影响到他人的情况。

[参考文献]

[1] 王韶华, 张一英, 方伟等. 上海市嘉定区学校传染病防治现状与对策[J]. 上海预防医学, 2014, 12:678-680.  
 [2] 曹金丹. 分析传染病预防及控制对学校卫生的重要性[J]. 中国保健营养, 2016, 26(2):317.  
 [3] 陆军. 传染病预防与控制对学校卫生的重要性分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(13): 373.  
 [4] 孙淑娟, 丛林, 鲁琪沐, 等. 刍议常见学校传染病的预防及控制[J]. 中国医药指南, 2017, 15(1): 293.

(上接第 190 页)

专人记录。并积极监测消毒灭菌效果, 每日监测使用中的消毒剂浓度, 并加强工艺监测, 做好记录。

自从加强消毒供应室管理工作后, 相关工作人员院感防控意识明显增强。消毒供应室人员能够熟练掌握物品处理流程, 无菌物品灭菌合格率达 100%, 服务满意度达到 96%, 能够满足临床需求, 实现医院内部无菌物品的中心供应化。消毒供应室未因管理不善引起医院感染, 因此, 在控制医院感染中, 加强消毒供应室管理工作, 对控制感染起到积极的促进作用。

[参考文献]

[1] 张明珍. 加强消毒供应室管理在控制医院感染中的应用研究[J]. 中国医药导刊, 2012, 14(3): 530-531.  
 [2] 胡春兰. 加强消毒供应室管理在控制院感中的重要性[J]. 医学信息, 2013, 26(6): 75.  
 [3] 侯满萍. 消毒供应中心预防和控制医院感染的护理管理[J]. 中国现代医药杂志, 2012, 14(11): 106.  
 [4] 魏红艳. 风险管理在消毒供应中心医院感染管理中的应用[J]. 医学新知杂志, 2012, 22(5): 389.  
 [5] 唐明. 消毒供应室护理人员职业教育在医院感控中的重要性[J]. 中外医学研究, 2011, 30: 83-84.