

# 广西某城区中低档性服务妇女接纳各类公共卫生服务方式的调查

覃彩艳, 陈凤肖, 辛美, 梁旭<sup>①</sup>

(广西百色市疾病预防控制中心, 广西 百色 533000 E-mail: 2621154659@qq.com)

**摘要:** **目的** 为评价社区内中、低档性服务妇女接纳各类公共卫生干预服务方式的程度。**方法** 在研究时间内由同一批外展工作人员在外展时向场所内所有目标人群面对面提供第一类为由疾病预防控制中心(CDC)外展专业人员直接到现场为目标人群提供服务;本次研究采用现场自愿咨询检测和采血服务;第二类为预约服务方式:本次研究采用到 CDC 提供咨询检测和免费 B 超;第三类为提供转介到专业性病和妇科机构接受规范医疗服务方式:本次采用转介到当地公立医院性病门诊或妇科门诊并提供免费的性病和妇科常规体检服务。在研究时间内分别统计接受三类外展服务人数,做为研究分析的分子。同时采用现场普查法每月一次统计所有场所内中、低档性服务妇女人数,并以人数最多月份的人数作为评估统计分析的分母。通过比较两类性服务妇女参加不同类型外展服务比例,并使用 SPSS 18.0 进行评价接受服务程度的差别。**结果** 本次调查中接受第一类服务的比例为中档、低档性服务妇女分别为 89.44% 和 68.79%, 差异无统计学意义;接受第二类服务分别为 40.99% 和 42.04%, 差异无统计学意义;第三类服务为 20.81% 和 5.73%, 差异无统计学意义。**结论** 社区内中、低档性服务妇女两个群体都更愿意接受现场外展服务,两群体更愿意选择自己信任的医疗机构,在今后为社区内中、低档性服务群体提公共卫生服务时中应重视发展各类现场提供服务技术手段,并维持外展人员与其信任关系。

**关键词:** 公共卫生服务;性服务妇女;干预性研究

**中图分类号:** R197 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2015)03-0488-02  
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.03.060

为性服务妇女提供各类公共卫生服务能有效控制艾滋病通过性传播途径流行的重要手段。为评价社区内中、低档性服务妇女接纳各类公共卫生干预服务方式的程度,利用疾病预防控制中心(CDC)已建立的干预工作平台,对干预中采用不同类型外展服务方式中、低档性服务妇女接纳的程度进行统计分析,以指导今后干预工作。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 2009 年 4~7 月间某市城区内所有干预覆盖到中、低档性服务妇女。

1.2 研究方法 本次研究常见三种外展服务干预方式:第一类现场服务方式:本次研究采用由 CDC 外展专业人员直接到现场提供艾滋病自愿咨询检测、梅毒和乙型肝炎检测服务;第二类为预约的方式:本次研究采用到预约 CDC 提供咨询检测和免费 B 超检测;第三类为提供转介到专业性病和妇科机构接受规范医疗服务方式:本次采用转介到当地公立医院性病门诊或妇科门诊,并提供免费的性病和妇科常规体检服务。

为评价效果,在研究时间内由同一批外展工作人员在外展时向场所内所有目标人群面对面提供上述三类服务和信息。在研究时间内分别统计接受三类外展服务人数,做为研究分析的分子。在研究时间内采用现场普查法每月一次统计所有场所内中、低档性服务妇女人数,并以人数最多月份的人数作为评估统计分析的分母。

中低档性服务妇女分类,根据当地性服务妇女一次性交易价格(又称公价)分类,分别统计中低档性服务妇女两个群体中接受三类外展服务人数及比例,使用 SPSS 18.0 进行统计分析,进而评价研究两个群体接受服务的程度差别。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析,计数资料用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意

义。

## 2 结果

2.1 研究对象基本情况 本次调查研究期间 4~7 月用普查法评估每月中、低档性服务妇女有 456 人、468 人、484 人、489 人,以人数最多的 7 月份接受三类外展服务评价中低档性服务妇女为分母,其中中档性服务妇女 332 人,低档性服务妇女 157 人,共计 489 人。本调查接受至少一类外展服务干预方式性服务妇女有 396 人,平均年龄 27.22 岁,接受过一类服务的两类性服务妇女基本情况,见表 1。

表 1 2009 年广西某城区接受过外展干预服务中低档性服务妇女基本情况

项目	中档性服务妇女	低档性服务妇女
婚姻状况		
未婚	123(42.71)	6(5.56)
在婚	113(39.24)	92(85.19)
同居	41(14.24)	1(0.93)
离异或丧偶	11(3.82)	9(8.33)
文化程度		
文盲	22(7.64)	53(49.07)
小学	78(27.08)	43(39.81)
初中	164(56.94)	12(11.11)
高中及中专	24(8.33)	0(0.0)
年龄		
平均年龄±标准差	24.93±5.37	34.91±7.21
最大年龄	49	55
最小年龄	14	20

## 2.2 中低档性服务妇女接受三类外展服务情况 两

<sup>①</sup> 通讯作者, E-mail: sun3450@163.com

类性服务妇女在接受第一类和第三类干预服务时差异有统计学意义,在第二类干预服务差异无统计学意义,见表 2。

表 2 广西某城区中低档性服务妇女接受干预服务调查结果

类别	n	接受服务人数	比例 (%)	$\chi^2$	P
接受第一类服务					
中档性服务妇女	332	288	86.75	22.3175	<0.001
低档性服务妇女	157	108	68.79		
接受第二类服务					
中档性服务妇女	332	132	39.76	0.2298	0.6317
低档性服务妇女	157	66	42.04		
接受第三类服务					
中档性服务妇女	332	67	20.18	16.9517	<0.001
低档性服务妇女	157	9	5.73		

### 3 讨论

从现有文献报道性服务妇女性病感染多,在接受干预后个人到规范医疗机构进行诊疗服务的意愿很高<sup>[1-4]</sup>,但在社区内中、低档性服务妇女真正能到医疗机构接受规范医疗服务和哪种方式更易接受的研究尚未见报道。本次研究对性服务妇女中、低档两个独立的群体通过提供不同类型的服务方式观察其实际接受三种常见干预服务类型的程度。从结果看两个群体对现场服务类的外展服务接受程度最高,预约到 CDC 专业干预机构次之,转介到临床专业规范化性病机构的最少。但两群体在选择三种类型服务方式时,中档和低档性服务妇女之间在选择现场服务和转介服务上有明显的差别,分析原因一是与两个群体社会组织结构有直接关系<sup>[5]</sup>。中档性服务妇女群体是有组织的群体,通过管理者可以较好组织和动员接受干预服务,这个现象在接受现场医疗服务方面较明显,而低档性服务妇女中无组织,群体组织结构松散,外展工作人员在按程序提供现场服务时,同样的形式下,接受服务的比例就低于中档性服务妇女;二是两个群体之间存在明显文化程度差别,中档性服务妇女初中及以上的比例高达 65.27%,低档仅有 11.11%,她们的防病及有病及时治疗意识差别存在差别<sup>[6]</sup>,低档性服务妇女自己身体有不适时,部分人自己到药店买药或到私人门诊看病,费用少又方便;三是两个群体生存差别大,除年龄差别影响外,还有低档性服务妇女多是有家庭和子

女需要抚养,调查中低档性服务妇女在婚和离异的比例高达 93.52%,而中档性服务妇女仅为 43.06%,因为家庭和自身生存压力大,低档性服务妇女更容易忽视自身健康问题。

本次调查发现两个群体在选择上 CDC 机构接受服务时无差别。这个提示出现两个群体在都是选择主动上医疗机构接受服务时她们更愿意考虑医疗技术水平之外的因素,如是否信任这个机构、是否重视、是否方便她们或有歧视。目前 CDC 系统内长期从事外展服务,提供安全套推广和防病宣传活动,与两个群体人群都已形成信任的服务关系,而临床医疗机构长期形成的等病人主动上门“求医”现象,临床医务人员长期形成居高临下的工作习惯,无形中给这个社会上边缘群体一种压力,在需要离开场所接受服务时她们更多选择疾控机构。

通过上述调查结果,可以看到社区内中、低档性服务妇女两个群体都更愿意接受方便的现场外展服务,即使在提供免费体检服务条件下,她们更愿意选择自己信任和她们认为无歧视的医疗机构,医疗机构技术水平高低不是她们考虑的主要因素。在今后为中、低档性服务妇女提供公共卫生服务时应重视发展各类现场提供服务技术的手段,并维持外展人员与其的信任关系。

### 参考文献:

- [1] 丁贤彬,王冬梅,杨明芳,等.重庆市 489 名娱乐场所女性从业人员性病艾滋病 KABP 调查和高危行为分析[J]. 疾病控制杂志,2006,10(4):365-368.
- [2] 钟坚,林捷,胡韵鸣,等.广西梧州市不同档次娱乐场所暗娼艾滋病/性病感染情况和高危行为调查[J]. 中国健康教育,2011,27(3):177-180.
- [3] 汤显,李云,李兰英.上海市虹口区小型娱乐场所暗娼人群艾滋病综合干预效果评价[J]. 中国艾滋病性病,2012,18(10):669-671.
- [4] 袁萍,袁兆康,刘勇,等.城市周边插花地带暗娼社会人口学和行为学特征分析[J]. 现代预防医学,2008,35(20):3976-3978.
- [5] 梁旭.对性服务妇女群体防控艾滋病的干预与对策[J]. 经济与社会展,2014,12(5):97-103.
- [6] Fortenberry JD, McFarlane MM, Hennessy M, et al. Relation of health literacy to Gonorrhoea related care [J]. Sex Transm Infect,2001,77(3):206-211.

收稿日期:2015-01-26

(上接第 487 页)

### 参考文献:

- [1] 陈元锋.无偿献血者不同检测模式检测效果评价研究[D]. 山东:山东大学,2012:1-13.
- [2] 武志锋.某院患者传染性标志物检测结果分析[J]. 中国医药科学,2011,1(14):139-140.
- [3] 梁勇彪,蒙春华,赵华.46821 例患者传染性标志物检测结果分析[J]. 检验医学与临床,2012,9(9):1147.
- [4] 王湜,张轩,郑优荣.2008 年~2012 年广州地区无偿献血人群血液检测结果分析[J]. 临床医学工程,2014,21(4):530-532.
- [5] 夏云峰.2007~2012 年张家港市无偿献血者血液检测结果分析[J]. 中国当代医药,2013,20(21):168-170.

- [6] 黄秀琳,李维,段恒英,等.重庆市血液中心无偿献血者传染性指标检测结果的重合性分析[J]. 中国输血杂志,2013,26(6):617-619.
- [7] 李玉笑,汪传喜,肖韶英,等.暂时屏蔽的 5 项血清学指标不合格献血者追踪检测结果分析[J]. 中国输血杂志,2011,24(11):964-965.
- [8] 纪慧.周口市无偿献血者血液感染性标志物检测结果分析[J]. 中国伤残医学,2013,21(12):367-368.
- [9] 卢艳,谭艳阳,李薇.2011~2013 年株洲地区无偿献血者血液中传染性标志物检测结果分析[J]. 湖南师范大学学报:医学版,2014,11(2):82-84.
- [10] 陈志忠,张欣,陈尚良,等.互助献血与无偿献血血清学标志物对比分析[J]. 分子诊断与治疗杂志,2014,6(6):402-405.

收稿日期:2015-03-09