

## 桂西地区民族医学院学生艾滋病知信行情况调查

梁芸<sup>1</sup>, 唐丽珍<sup>2</sup>, 黄玮昕<sup>3</sup>①

(1. 右江民族医学院公共卫生与管理学院, 广西 百色 533000

E-mail: 53305913@qq.com;

2. 广西桂林市人民医院监察科, 广西 桂林 541000;

3. 右江民族医学院附属医院小儿外科, 广西 百色 533000)

**摘要:** **目的** 了解桂西地区民族医学院低年级学生艾滋病相关知识、态度及行为现状, 为在民族地区医学院校中更好地开展艾滋病健康教育及建立可行有效的健康教育模式提供指导依据。 **方法** 采用自行设计的调查表, 对 2012 级全体在校大学生进行问卷调查。 **结果** 1 704 名医学生艾滋病相关知识知晓率较高, 但部分知识认知较差, 如对目前艾滋病是否有预防疫苗知晓率仅为 65.12%, 对共用餐具、咳嗽/打喷嚏、蚊虫叮咬不会引起 HIV 感染正确答对率较低, 分别为 75.89%、64.63% 和 57.21%; 4.21% 的学生已发生过性行为, 对婚前性行为表示赞同的学生占 18.38%, 如果发生婚前性行为每次都会采取安全措施的学生为 67.72%; 95.56% 的学生认为在大学生中开展艾滋病相关知识的健康教育很有必要。 **结论** 桂西地区民族医学院学生艾滋病基础知识掌握较好, 但不够全面深入, 对艾滋病健康教育需求大。应结合医学生实际情况, 开展形式多样的宣传教育, 提高医学生防治艾滋病的认知程度。

**关键词:** 学生; 医科; 获得性免疫缺陷综合征; 知识; 态度; 行为

**中图分类号:** R193 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)06-0908-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.06.049

广西是我国艾滋病高发、多发地区之一, 艾滋病感染人数居全国第二。性传播途径已成为广西艾滋病的主要传播途径, 每年新发现 15~24 岁青年学生 HIV/AIDS 病例数呈上升趋势, 85% 以上青年感染者来源于农村地区。医学生是一个较特殊的青年群体, 他们是未来的医务人员, 正处于性生活习惯形成与性活跃的时期, 他们既是艾滋病防控的重点人群, 又是预防艾滋病的重要力量之一。他们对艾滋病的认知及态度影响着艾滋病防治工作的成效, 也影响着艾滋病感染者及患者的生存质量<sup>[1]</sup>。本校作为桂西地区唯一一所民族医学院校, 学生 90% 以上来源于周边的农村地区, 一半以上为少数民族。了解民族地区医学生艾滋病相关知识、态度及行为现状, 对学校开展艾滋病防治教育工作具有重要意义。

### 1 对象与方法

1.1 调查对象 整群抽取桂西地区民族医学院 2012 级 30 个班共 1 704 名在校学生为研究对象。

1.2 调查方法 参考有关文献, 结合医学生特点自行设计调查表, 调查内容包括学生一般情况、艾滋病相关知识、对艾滋病的态度及行为、艾滋病知识来源。统一培训调查员, 以班级为单位采用匿名自填问卷方式, 并当场统一回收问卷。共发问卷 1 813 份, 收回有效问卷 1 704 份, 有效率为 93.99%。

1.3 统计学方法 所有数据采用 Excel 表格录入, 运用 SPSS 13.0 软件进行统计分析, 计数资料百分率的比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 一般资料 本次调查 1 704 名学生中男生 473 人 (27.76%), 女生 1 231 人 (72.24%); 本科 953 人 (55.92%), 专科 751 人 (44.08%); 汉族 763 人 (44.77%), 少数民族 941 人 (55.53%); 本省 1 538 人 (90.26%), 外省 166 人 (9.74%); 城镇 401 人 (23.53%), 农村 1 303 人 (76.47%); 年龄在 16~23 岁之间。

2.2 艾滋病相关知识知晓情况 见表 1、表 2。学生艾滋病一般知识总体掌握较好, 总知晓率为 84.16%, 与国内卢小飞<sup>[2]</sup>研

究结果相似。但仍有学生从未听说过艾滋病, 部分知识掌握相对薄弱, 如对“目前艾滋病是否有预防疫苗”知晓率仅为 65.12%, 男生与女生、汉族学生与少数民族学生答对率差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。76.34% 的学生知晓“仅与一个忠实的、未感染的性伙伴发生性行为可降低 HIV 感染的危险性”, 男生明显高于女生、本科生明显高于专科生、城镇学生明显高于农村学生 ( $P < 0.01$ )。“共用餐具不会引起 HIV 感染”认知率为 75.89%, “咳嗽、打喷嚏时带出的飞沫不会传播艾滋病”知晓率为 64.63%, 仅有 57.21% 的学生知道“蚊虫叮咬不会传播艾滋病”。对“正确使用安全套可降低 HIV 感染的危险性”正确答对率为 88.68%, 男生明显高于女生 ( $P < 0.01$ )。对“与艾滋病病人一起游泳、共用洗手间、同床睡觉不发生性行为不会引起 HIV 感染, 咳嗽、打喷嚏时带出的飞沫及蚊虫叮咬不会传播艾滋病”本科学生回答正确率高于专科生 ( $P < 0.01$ )。

2.3 艾滋病相关态度 见表 3、表 4。研究发现, 59.81% 的学生及身边的同学、朋友害怕艾滋病, 与李玉叶等<sup>[3]</sup>研究结果一致。仅有 63.40% 的学生愿意与艾滋病病人或 HIV 病毒感染者生活、工作, 且不同文化层次学生之间差异具有统计学意义 ( $P < 0.01$ ); 97.61% 的学生表示当怀疑自己感染上艾滋病时会积极寻求帮助和治疗。这表明, 医学生对待艾滋病的态度不容乐观, 部分学生对艾滋病持有恐惧心理, 在一定程度上影响着他们对待艾滋病病人、病毒感染者的态度, 所采取的预防行为较为主动。

2.4 艾滋病相关行为 结果显示, 2.82% 的学生在日常生活会与他人共用牙刷、剃须刀, 发生频率男生较女生高 ( $P < 0.01$ ); 18.4% 的医学生赞同发生婚前性行为, 14.5% 的学生表示对婚前性行为无所谓。7.83% 的学生表明一生可以有多个性伴侣, 且不同性别、生源地、文化层次之间差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 9.62, P < 0.01$ ), 在性别上男生多于女生, 城镇学生多于农村学生, 这可能跟学生以前的生活环境及女性保守矜持的思想有关。

① 通讯作者, E-mail: huangwxdr@sina.com

表 1 不同性别、民族医学生艾滋病相关知识知晓情况 (%)

问题	性别		$\chi^2$	P	民族		$\chi^2$	P
	男	女			汉族	少数民族		
是否听说过艾滋病	99.81	100.00	2.60	0.11	100.00	99.91	0.81	0.37
艾滋病是一种传染病	89.22	85.51	3.97	0.14	87.81	85.51	1.88	0.39
表面健康的人有可能感染艾滋病	95.09	96.22	8.71	0.01	95.51	96.22	0.67	0.71
目前艾滋病可否治愈	91.48	90.90	1.74	0.42	91.50	90.81	0.66	0.72
目前艾滋病是否有预防疫苗	75.13	61.31	28.76	0.00	68.44	62.44	0.29	0.01
正确使用安全套可降低 HIV 感染	93.71	86.78	19.91	0.00	89.83	87.76	2.42	0.30
仅与一个忠实未感染的性伙伴发生性行为 可降低 HIV 感染危险性	81.19	74.44	15.70	0.00	76.33	76.34	4.12	0.13
一起工作不会引起 HIV 感染	90.88	90.91	0.22	0.90	93.09	89.22	7.79	0.02
一起游泳不会引起 HIV 感染	84.61	79.42	7.95	0.02	83.22	79.01	5.22	0.07
共用餐具不会引起 HIV 感染	72.89	77.01	3.15	0.21	77.54	74.64	2.77	0.25
共用洗手间不会引起 HIV 感染	86.02	83.84	6.25	0.04	85.57	83.41	1.49	0.47
共用针具吸毒会引起 HIV 感染	94.73	96.50	3.54	0.17	95.51	96.39	1.80	0.41
母亲会把病毒传给胎儿和新生儿	94.31	94.88	0.43	0.81	94.78	94.71	0.54	0.76
咳嗽、打喷嚏不会引起 HIV 感染	68.31	63.21	3.8	0.14	68.80	61.23	10.74	0.01
不使用安全套与 HIV 感染者发生性行为 是否会感染艾滋病病毒	93.90	95.58	7.13	0.03	95.80	94.61	5.00	0.08
蚊虫叮咬不会引起 HIV 感染	63.01	54.91	10.67	0.01	60.41	54.52	6.29	0.04
同床睡觉不发生性行为是否会引起 HIV 感染	86.89	87.72	0.74	0.70	89.79	85.53	7.97	0.02

表 2 不同层次、生源地医学生艾滋病相关知识知晓情况 (%)

问题	专业层次		$\chi^2$	P	生源地		$\chi^2$	P	总知晓率
	本科	专科			城镇	农村			
是否听说过艾滋病	99.91	100.00	0.78	0.38	100.00	99.91	0.30	0.58	99.89
艾滋病是一种传染病	85.32	88.12	2.97	0.23	85.54	86.93	0.59	0.74	86.61
表面健康的人有可能感染艾滋病	96.04	95.73	2.44	0.30	96.01	95.92	0.28	0.87	95.90
目前艾滋病可否治愈	92.04	89.91	2.41	0.30	90.80	91.21	1.68	0.43	91.11
目前艾滋病是否有预防疫苗	69.77	59.11	21.06	0.00	68.28	64.09	5.70	0.06	65.12
正确使用安全套可降低 HIV 感染	89.26	87.89	3.03	0.22	93.31	87.32	11.47	0.00	88.68
仅与一个忠实未感染的性伙伴发生性 行为可降低 HIV 感染危险性	79.41	72.32	11.80	0.00	78.08	75.70	12.47	0.00	76.27
一起工作不会引起 HIV 感染	92.10	89.29	4.58	0.10	92.01	90.61	1.88	0.39	90.92
一起游泳不会引起 HIV 感染	85.04	75.63	25.05	0.00	83.02	80.23	6.41	0.04	80.93
共用餐具不会引起 HIV 感染	78.33	72.81	6.80	0.03	77.60	75.44	4.20	0.12	75.89
共用洗手间不会引起 HIV 感染	87.72	80.21	18.77	0.00	84.01	84.52	1.47	0.48	84.44
共用针具吸毒会引起 HIV 感染	96.22	95.72	1.41	0.49	96.82	95.81	0.97	0.62	96.01
母亲会把病毒传给胎儿和新生儿	94.41	95.12	8.37	0.02	94.03	94.89	0.68	0.71	94.72
咳嗽、打喷嚏不会引起 HIV 感染	69.51	58.51	22.58	0.00	66.77	63.88	1.13	0.57	64.63
不使用安全套与 HIV 感染者发生性行为 是否会感染艾滋病病毒	94.88	95.50	3.46	0.18	95.52	95.01	1.48	0.48	95.11
蚊虫叮咬不会引起 HIV 感染	61.81	51.31	20.42	0.00	62.78	55.41	7.19	0.03	57.21
同床睡觉不发生性行为是否会引起 HIV 感染	90.49	83.60	17.84	0.00	89.48	86.81	2.18	0.34	87.42

表 3 不同性别、民族医学生艾滋病相关态度情况比较 (%)

问题	性别		$\chi^2$	P	民族		$\chi^2$	P	总体情况
	男	女			汉族	少数民族			
愿意与 HIV 病人一起生活或工作	66.81	62.09	4.47	0.11	65.07	62.11	2.22	0.33	63.40
身边的朋友/同学很害怕艾滋病	57.53	60.71	2.05	0.36	58.73	60.72	1.13	0.57	59.81
对患艾滋病的亲朋好友会怎样做:									
像往常一样来往并给予帮助	72.89	75.03	1.32	0.52	75.64	73.41	1.09	0.58	74.42
给予一些帮助但减少来往	26.24	24.52	1.32	0.52	23.91	25.90	1.09	0.58	25.02
断绝一切来往	0.83	0.61	1.32	0.52	0.53	0.59	1.09	0.58	0.62
怀疑自己有艾滋病会怎么做:									
积极寻求帮助和治疗	95.81	97.62	4.29	0.04	97.01	97.22	0.10	0.76	97.61
隐瞒并和往常一样工作学习	4.18	2.43	4.29	0.04	3.02	2.91	0.10	0.70	2.89

表4 不同专业层次、生源地医学生艾滋病相关态度情况比较 (%)

问题	专业层次		$\chi^2$	P	生源地		$\chi^2$	P	总体情况
	本科	专科			城镇	农村			
愿意与 HIV 病人一起生活或工作	66.61	59.42	9.50	0.01	61.09	64.21	1.24	0.54	63.41
身边的朋友/同学很害怕艾滋病	59.01	60.89	0.75	0.69	59.41	59.88	0.04	0.98	59.82
对患艾滋病的亲朋好友会怎样做									
像往常一样来往并给予帮助	74.87	73.83	2.93	0.23	70.59	75.61	8.22	0.02	74.40
给予一些帮助但减少来往	24.23	26.04	2.92	0.23	29.43	23.62	8.22	0.02	25.01
断绝一切来往	0.80	0.29	2.92	0.23	0	0.80	8.22	0.02	0.63
怀疑自己有艾滋病会怎么做									
积极寻求帮助和治疗	95.78	98.91	15.77	0.00	95.31	97.71	6.51	0.01	97.61
隐瞒并和往常一样工作学习	4.31	1.11	15.75	0.00	4.73	2.34	6.51	0.01	2.93

2.5 艾滋病知识主要来源与需求情况 研究发现,有 78.99% 的学生曾接受过艾滋病相关知识的宣传教育,但只有 31.98% 的学生以前参加过预防艾滋病等相关的公益活动。学生主要通过学校组织的宣传活动(74.61%)、电视(67.18%)、书籍(67.31%)、免费宣传材料(67.33%)获得艾滋病相关知识信息,从朋友(40.02%)、网络(37.03%)途径获取的知识比较少。95.56% 的学生表示在大学生中开展艾滋病、性病相关知识的健康教育很有必要,66.44% 的学生愿意通过宣传单、小手册接受艾滋病相关知识宣传教育的形式。

### 3 讨论

本次研究发现,桂西地区民族医学院低年级学生,艾滋病相关知识总体知晓率为 84.16%,与我国规定的青少年艾滋病综合防治知识知晓率达到 90% 以上仍存在一定的差距。医学生对艾滋病的认知多处在表面层次上,知识掌握不够全面深入,部分知识知晓率较低,这可能与他们中学时期接受过的相关教育有很大关系。有研究表明,开展有针对性的健康教育能很好地提高学生的艾滋病相关知识水平<sup>[4]</sup>。因此,我们需注重知识与技能的针对性,根据学生实际情况,增强其知识的深度,全面提高其认知水平。

调查显示,59.81% 的学生对艾滋病持有恐惧心理;以前接受过艾滋病相关知识宣传教育的学生较以前未接受过有关教育的学生更愿意去帮助患艾滋病的亲朋好友( $\chi^2=12.163, P < 0.01$ ),说明医学生艾滋病防治知识的认知对他们看待艾滋病的态度有着重要的影响。大多数 HIV 感染者和艾滋病患者在承受着身体健康的打击和社会巨大的压力时非常地需要家人、朋友和社会的理解、关爱,此时医务人员正确对待他们是很重要的,这不仅能缓解他们心理的压力,而且对整个社会也具有较大的影响力和示范作用。因此我们应从本质上消除医学生的恐惧心理,为他们今后开展艾滋病防治工作顺利进行打下良好基础,为社会营造艾滋病反歧视氛围起到促进作用。

医学生艾滋病相关行为的调查结果,提醒我们医学生日常生活习惯不容忽视,应加强日常生活习惯督导,帮助医学生养成良好、健康的生活习惯。另外,医学生出现对婚前性行为“认知不协调”的现象可能跟他们性年龄偏低、安全性行为意识较弱,防病意识较差,对疾病可能存有侥幸心理有关。性传播已成为我国艾滋病的主要传播途径,同性传播占据主要比例<sup>[5]</sup>。

有关研究表明安全性行为对防控 HIV 至关重要,缺乏性教育、不掌握 HIV 传播途径是预防 HIV 流行的薄弱环节<sup>[6]</sup>。在学校课堂上有关性教育的课程较缺乏,家庭里有关性的话题也较隐讳,因而很多青少年对性有关的认识较欠缺、存在一些误区。因此,在今后我们需要多加强对学生的性教育,以避免婚前性行为为主,辅以安全性行为教育。

在获取艾滋病和性病相关知识方面,提醒我们大多数学生获取相关知识的主动性不够高,较倾向于被动式接受。学生都比较愿意通过宣传单、小手册来学习艾滋病相关知识,讲座、学校课堂、展板、宣传栏等传统的教育方式受学生欢迎的程度不高。因此,我们应多借鉴国内外取得较好成效的教育形式,充分发挥学校社团、互联网、学生刊物等平台的引导作用,探寻更适合学生、更有效的健康教育模式,以提高医学生艾滋病的认知。

加强宣传,进行专业的健康教育是综合防治艾滋病最有效手段和最得力措施,医学生是防艾抗艾工作的主力军,丰富学生知识,培养学生正确的认知和行为取向,鼓励他们积极主动参与到防艾抗艾工作中,为他们今后更好地服务社会打下坚实的基础。

### 参考文献:

- [1] 张钰娟,王建梅. 医学生对艾滋病 KAP 现状及干预研究进展[J]. 天津医药,2013,41(1):86-88.
- [2] 卢小飞,蒋芝月,杨梨丽,等. 医学院校与普通高校学生对艾滋病相关知识及态度比较[J]. 贵阳医学院学报,2011,36(5):474-476.
- [3] 李玉叶,顾华,杨智,等. 医学生性病艾滋病知识、态度调查及培训结果[J]. 皮肤与性病学,2011,33(3):171,180.
- [4] 颜丹,潘英. 大学生性心理问题分析及健康教育策略[J]. 现代预防医学,2009,36(6):1104-1105.
- [5] 林佩贤,黄宝添,李思贝,等. 大学生艾滋病知行情况调查及其健康教育效果评价[J]. 现代预防医学,2009,36(18):3495-3497.
- [6] 梁焯,李近都,李天资,等. 艾滋病高危人群行为特征与感染 HIV 风险分析[J]. 中国皮肤性病学杂志,2013,27(10):1026-1028.

收稿日期:2014-09-28;修回日期:2014-10-28