

四川某高职院校医学生 艾滋病知识态度及政策法规知晓现状

张夏梦¹, 张先庚², 周海燕¹, 梁小利², 林琴², 刘月¹, 王红艳², 刘林峰¹

1. 成都中医药大学护理学院, 四川 610075; 2. 四川护理职业学院

【摘要】目的 了解四川某高职院校医学生艾滋病知识、态度、政策法规知晓现状及其相关性, 为高职医学院校艾滋病防治工作提供科学依据。**方法** 采用分层整群随机抽样方法, 对四川省某高职医学院校 1 458 名医学生艾滋病知识、态度和政策法规知晓情况进行问卷调查。**结果** 高职医学生艾滋病知识总分为(6.63±1.31)分, 知晓率为 82.9%; 对待艾滋病的态度均分为(2.17±0.45)分, 其中最高为恐惧与逃避维度(2.56±0.61), 最低为责任感知维度(1.66±0.58); 艾滋病相关政策法规总分为(19.17±2.91)分。艾滋病知识与态度得分呈负相关, 与政策法规得分呈正相关(r 值分别为-0.24, 0.28, P 值均 <0.01), 即知识得分越高, 态度越好, 对政策法规的了解程度越高。**结论** 高职医学生的艾滋病知识有所提高, 对艾滋病普遍存在恐惧与逃避心理, 对艾滋病相关政策法规存在明显薄弱内容。高职医学院校应更有针对性地进行艾滋病健康教育。

【关键词】 获得性免疫缺陷综合征; 健康知识、态度、实践; 卫生政策; 学生

【中图分类号】 G 717.9 R 179 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)12-1799-04

HIV/AIDS knowledge, attitude and awareness of HIV/AIDS policy and regulations among medical students of higher vocational colleges in Sichuan/ZHANG Xiameng^{*}, ZHANG Xiangeng, ZHOU Haiyan, LIANG Xiaoli, LIN Qin, LIU Yue, WANG Hongyan, LIU Linfeng.^{*} College of Nursing, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu(610075), China

【Abstract】Objective To understand HIV/AIDS knowledge, attitude, and awareness of HIV/AIDS policies and regulations among vocational medical students in Sichuan, and to provide scientific basis for AIDS prevention and treatment in higher vocational medical colleges. **Methods** A total of 1 458 medical students in a vocational college in Sichuan Province were selected through stratified cluster random sampling and investigated with questionnaire on HIV/AIDS related knowledge, policies and regulations. **Results** The average score of AIDS knowledge was(6.63±1.31), and the awareness rate was 82.9%; The average score of attitude towards AIDS was(2.17±0.45), with the highest score being fear and avoidance(2.56±0.61), and the lowest score responsibility perception(1.66±0.58); The total score of HIV/AIDS related policies and regulations was(19.17±2.91). AIDS knowledge was positively correlated with attitude and understanding of policies and regulations($r = -0.24, 0.28, P < 0.01$), the higher the knowledge score, the better the attitude and the higher the understanding of policies and regulations. **Conclusion** HIV/AIDS knowledge of higher vocational medical students has been improved, the fear and avoidance of AIDS is widespread. There are insufficient awareness in AIDS related policies and regulations. Higher vocational medical colleges should be more targeted AIDS health education.

【Key words】 Acquired immunodeficiency syndrome; Health knowledge, attitudes, practice; Health policy; Students

截至 2018 年 9 月, 我国目前现存活 HIV 感染者/艾滋病患者 84.96 万^[1], 艾滋病仍是中国重要的公共卫生问题^[2]。2008—2015 年青年学生 HIV 感染人数呈上升趋势^[3]。医学生对艾滋病的了解与态度不仅

影响着自身行为, 在未来临床工作中, 对艾滋病患者也会产生重要影响。国外研究显示, 医学生对艾滋病的困惑与恐惧可能导致艾滋病歧视, 严重降低医疗服务质量^[4-5]。高职医学生是医疗工作的后备军^[6], 也是艾滋病防治的重要人员之一。本研究通过对四川省某高职医学院校进行调查, 了解其艾滋病知识、态度与政策法规知晓现状, 以期对高职医学院校的艾滋病教育工作提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 12 月, 采用分层整群随机抽样方法, 以四川省某高职医学院校医学生为调查对象, 每

【基金项目】 四川省 2018 年省级财政补助艾滋病等重大疾病防治项目(川卫办发[2018]40 号); 2018 年四川省卫生和计划生育委员会科研课题(18PJ229)。

【作者简介】 张夏梦(1995-), 女, 四川内江人, 在读硕士, 主要研究方向为艾滋病健康教育。

【通讯作者】 张先庚, E-mail: 493112090@qq.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.12.010

个年级简单随机抽取 10 个班级,由统一培训的调查人员发放问卷,以班级为单位经知情同意后开展调查,纳入标准:年龄 16~24 岁;专业为护理、康复、临床、检验等医学专业;意识清晰;自愿参与研究。共发放问卷 1 521 份,回收 1 481 份,有效 1 458 份,有效率为 95.86%,其中男生 139 名,女生 1 319 名。调查已得到四川护理职业学院伦理委员会审批。

1.2 方法

1.2.1 一般资料 包括性别、年龄、生源地、艾滋病知识来源、是否有性行为、是否参加过艾滋病培训等。

1.2.2 青年学生艾滋病知识问卷 来自中国疾病预防控制中心[2016]43 号文件^[7],共 8 个条目,得分 ≥ 6 分即为知晓。

1.2.3 艾滋病态度问卷 在黄静等^[8]编制的问卷基础上修订而成,包括恐惧与逃避、道德判断、责任感、权力感知等 4 个维度,共 15 个条目,每个条目答案均为非常反对、反对、不确定、同意、非常同意,正向条目分别计 1~5 分,负向条目分别计 5~1 分。总均分 < 2 分表明态度较好,2~3 分表明态度中等, > 3 分表明态度较差,得分越高,表明对艾滋病的态度越差。该部分的 Cronbach α 系数为 0.78,各维度 Cronbach α 系数为 0.75~0.80,总条目内容效度为 0.85,各条目内容效度为 0.82~0.91。

1.2.4 政策法规问卷 由研究组成员咨询相关专家,提取《艾滋病防治条例》^[9]内容制定,每个条目答案均为不知道、部分知道、知道,分别计 1~3 分,共 8 个条目,总分为 24 分,分数越高,表明了解程度越高。Cronbach α 系数为 0.76,总条目内容效度为 0.81。

1.3 质量控制 调查前对调查员进行统一培训,统一调查语言,指导学生匿名、独立完成问卷,拒答率超过 20%的班级不予采取,对规律作答及填写不完整的问卷予以删除。

1.4 统计分析 使用 Excel 软件录入数据,采用 SPSS 23.0 软件进行统计分析,计量资料用均数 \pm 标准差描述,计数资料用率与构成比描述,统计学方法包括 t 检验、方差分析、Pearson 相关性分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 艾滋病知识得分情况 高职医学生艾滋病知识得分为(6.63 \pm 1.31)分,知晓率为 82.9%。艾滋病知识来源依次为课堂教学(87.9%)、网络新媒体(73.5%)、杂志或书籍(69.3%)、亲人朋友(29.4%)、专题讲座

(20.2%);希望的艾滋病知识来源依次为医务工作者(81.4%)、老师(11.1%)、同学朋友(7.1%)、父母长辈(0.6%)。单因素分析显示,医学生艾滋病知识得分在年龄、是否参加过艾滋病培训、对在校期间性行为的态度的态度等方面差异均有统计学意义。见表 1。

表 1 不同组别高职医学生艾滋病知识得分单因素分析

组别	人数	得分 ($\bar{x}\pm s$)	F/t 值	P 值
性别				
男	139	6.47 \pm 1.38	-2.40	0.12
女	1 319	6.65 \pm 1.30		
年龄/岁				
<19	55	5.45 \pm 1.67	24.31	0.00
19~20	1 218	6.69 \pm 1.25		
>20	185	6.59 \pm 1.42		
生源地				
城市	502	6.71 \pm 1.29	3.03	0.08
农村	956	6.59 \pm 1.32		
每月生活费/元				
<1 000	707	6.62 \pm 1.34	0.26	0.77
1 000~2 000	729	6.64 \pm 1.28		
>2 000	22	6.82 \pm 1.01		
是否为独生子女				
是	465	6.67 \pm 1.33	0.57	0.45
否	993	6.61 \pm 1.30		
有无性行为				
有	167	6.65 \pm 1.39	0.05	0.82
无	1 291	6.63 \pm 1.30		
有无恋爱经历				
有	913	6.67 \pm 1.25	1.86	0.17
无	545	6.57 \pm 1.39		
是否参加过艾滋病相关培训				
是	693	6.87 \pm 1.09	43.83	0.00
否	765	6.42 \pm 1.44		
对在校期间性行为的态度的态度				
赞成	47	6.47 \pm 1.43	6.38	0.00
可以接受	264	6.46 \pm 1.36		
不赞成不反对	841	6.59 \pm 1.34		
反对	306	6.90 \pm 1.10		

2.2 对艾滋病的态度 1 458 名高职医学生对艾滋病的态度均分为(2.17 \pm 0.45)分,处于中等水平,其中恐惧与逃避均分为(2.56 \pm 0.61)分,道德判断均分为(2.17 \pm 0.92)分,责任感知均分为(1.66 \pm 0.58)分,权力感知均分为(2.10 \pm 0.61)分。态度选择构成见表 2。

2.3 艾滋病相关政策法规 高职医学生艾滋病相关政策法规总分为(19.17 \pm 2.91)分,处于中等水平,知晓率最高为“艾滋病患者需采取必要的防护措施、防止感染他人”(82.3%),最低为“艾滋病防治条例的内容”(11.2%)。见表 3。

2.4 艾滋病知识、态度与政策法规的相关性分析 高职医学生艾滋病知识与态度得分呈负,与政策法规得分呈正相关(r 值分别为-0.24,0.28, P 值均 < 0.01),知识得分越高,态度越好,对政策法规越了解。

表 2 某高职医学生艾滋病态度各条目选择分布 (n=1 458)

态度	非常反对/反对	不确定	非常同意/同意
恐惧与逃避			
很害怕艾滋病	318(21.8)	270(18.5)	870(59.7)
艾滋病患者应该被隔离	1 012(69.4)	250(17.1)	196(13.5)
如果我的朋友感染了艾滋病我会和他断绝来往	1 037(71.1)	359(24.6)	62(4.3)
与艾滋病病毒感染者一起上课不会让我烦	278(19.1)	440(30.2)	740(50.7)
如果有探望艾滋病病人的活动我会参加	82(5.6)	420(28.8)	956(65.6)
道德判断			
艾滋病是对不道德行为的惩罚	1 173(80.5)	177(12.1)	108(7.4)
只有因输血感染艾滋病的人才值得同情	958(65.7)	175(12.0)	325(22.3)
权力感知			
医务人员不应该拒绝向艾滋病病人提供服务	170(11.7)	58(4.0)	1 230(84.3)
艾滋病病毒感染者有权使用公共设施	91(6.2)	220(15.1)	1 147(78.7)
学校或幼儿园不应该拒绝接纳艾滋病学生和儿童	289(19.8)	238(16.3)	931(63.9)
大学生感染了艾滋病就应该被学校开除	1 219(83.6)	165(11.3)	74(5.1)
卫生部门应该将艾滋病感染者的信息公开,以保护市民	1 033(70.9)	189(13.0)	236(16.1)
责任感知			
应该支持和关怀艾滋病病人	12(0.8)	59(4.0)	1 387(95.2)
不歧视艾滋病病人和艾滋病病毒感染者是全社会的责任	22(1.5)	56(3.8)	1 380(94.7)
大学生应该参加预防艾滋病的宣传工作	15(1.0)	30(2.1)	1 413(96.9)

注:()内数字为构成比/%。

表 3 某高职医学生艾滋病相关政策法规知晓情况分布 (n=1 458)

政策法规	不知道	部分知道	知道
《艾滋病防治条例》的内容	413(28.4)	881(60.4)	164(11.2)
国家对艾滋病的“四免一关怀”政策	639(43.8)	587(40.3)	232(15.9)
艾滋病检测是免费和保密的	207(14.2)	409(28.1)	842(57.7)
艾滋病患者应履行的义务			
接受疾病预防控制机构或边境检疫机场的流行病学调查和指导	220(15.1)	600(41.2)	638(43.7)
将感染发病的事实及时告知有性关系者	114(7.8)	402(27.6)	942(64.6)
就医时将感染或发病的事实如实告知接诊医生	35(2.4)	303(20.8)	1 120(76.8)
采取必要的防护措施、防止感染他人	33(2.3)	225(15.4)	1 200(82.3)
不得以任何方式故意传播艾滋病	37(2.5)	232(15.9)	1 189(81.6)

注:()内数字为构成比/%。

3 讨论

调查显示,高职医学生艾滋病知识得分较高,知晓率为 82.9%,略高于宗胜蓝等^[10](75.1%)与冯聪等^[11](75.03%)对高职医学生的调查结果,说明该校艾滋病教育工作取得一定成效,但尚未达到“十三五”行动计划要求的 90% 以上的水平^[12]。其中“艾滋病是一种不可治愈的传染病”知晓率为 79.4%，“青年学生艾滋病发展现状”知晓率仅为 62.0%，说明高职医学生对艾滋病知识的了解不够全面。年龄较大的高职医学生艾滋病知识得分更高,可能与接受过更多的艾滋病宣传、对艾滋病知识掌握程度较好有关。参与过艾滋病培训的高职医学生得分更高,与贺生等^[13-14]的研究结果相符。调查还显示,高职医学生更期待艾滋病知识来自医务人员,提示高职院校可邀请医务工作者等专业人员参与艾滋病宣传教育,丰富艾滋病教育形式,采用艾滋病讲座、黑板报、知识宣传栏等多样化宣传途径,增加学生兴趣,逐渐提升高职医学生的艾滋病综合知识水平,使对艾滋病的了解达到国家与职业要求。

高职医学生对艾滋病的态度总体呈中等水平,与国内外多项研究结果一致^[10,15-16]。其中恐惧与逃避得分最高,责任感知得分最低,与宗胜蓝等^[10]的研究结果一致。调查显示,59.7%的高职医学生表示很害

怕艾滋病,仅 50.7%表示与艾滋病患者一起上课不会感到烦恼,13.5%认为艾滋病患者应该被隔离,16.1%认为卫生部门应该将艾滋病感染者的信息公开,说明高职医学生对艾滋病普遍存在逃避心理。对医学生而言,恐惧是艾滋病歧视形成的主要原因,主要源于对艾滋病传播途径、基本知识的不了解^[17]。医学生是未来艾滋病防治的重要人员之一,恐惧与逃避心理在临床工作中无疑会降低艾滋病患者的就医质量,高职医学院校应加强艾滋病基础知识教育,减轻学生对艾滋病的恐惧、逃避心理,提高整体医疗服务质量,推进社会艾滋病反歧视宣传工作。

中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划要求,学校要强化青年学生艾滋病道德法制教育,加强艾滋病宣传教育工作^[12]。调查显示,高职医学生对艾滋病相关政策法规的了解总体呈中等水平,但对于个别题目知晓率很低,说明目前高职医学院校对艾滋病政策法规的教育力度不足。高职医学生不仅是艾滋病防治工作的保护对象,同时也是基层艾滋病防治的主要力量,艾滋病政策法规相关知识的教育显得尤为重要。高职医学院校应加强艾滋病政策法规薄弱内容的相关教育,促进艾滋病知识的传播和相关健康行为的建立。

相关性分析结果显示,高职医学生的艾滋病知识

得分与对艾滋病的态度、对政策法规的了解程度呈正相关,与赵会芳等^[18-19]的调查结果相符。艾滋病知识知晓情况越好,对艾滋病恐惧或歧视就相对越小,医学生对艾滋病相关政策法规的了解有利于艾滋病知识的传播,促进自身健康行为的建立^[20],且政策法规对艾滋病的流行和发展有重要的预防和控制作用^[21-22]。因此,高职医学院校应加强艾滋病基本知识和政策法规知识的培训教育,结合“知信行”等多种教育模式,从知识出发,不断改善高职医学生对艾滋病的态度,增加对艾滋病相关政策法规的了解,从而采取健康行为,提高艾滋病防控工作质量。

综上所述,高职医学生在艾滋病知识、态度、相关政策法规等方面均有待提高。医学生是未来承担艾滋病基层防治的主要力量,在文化程度、医学理论知识等方面都弱于本科医学生与研究生。高职医学院校更应优化艾滋病防治方案,加强艾滋病传播途径等知识教育,减少高职医学生对艾滋病的恐惧与逃避心理,促进健康行为的建立,加强对艾滋病防治内容、相关政策法规等薄弱板块的教育,提高高职医学生艾滋病综合知识水平,使其以更积极的态度参与艾滋病防治工作。本调查存在一定局限,研究仅在某一高职医学院校进行,未涉及省外高校,对知识、态度、政策法规尚未进行深入分析,将在后期研究中加强和完善。

4 参考文献

- [1] 中国疾病预防控制中心,性病艾滋病预防控制中心,性病控制中心.2018 年第 3 季度全国艾滋病性病疫情[J].中国艾滋病性病,2018,24(11):1075.
- [2] 中华医学会感染病学分会艾滋病丙型肝炎学组,中国疾病预防控制中心.中国艾滋病诊疗指南(2018 版)[J].协和医学杂志,2019,10(1):31-52.
- [3] 吴尊友.我国学校艾滋病防控形势及策略[J].中国学校卫生,2015,36(11):1604-1605.
- [4] CHOY K K, RENE T J, KHAN S A. Beliefs and attitudes of medical students from public and private universities in Malaysia towards individuals with HIV/AIDS[J].Sci World J,2013. DOI: 10.1155/2013/462826.
- [5] HOFFART S, IBRAHIM G M, LAM R A, et al. Medical students' attitudes towards treating patients with HIV: a 12-year follow-up study[J].Med Teach,2012,34(3):254.
- [6] 杜一菲.高职高专医学生社会责任感现状及培养途径探讨[J].决策探索(下),2017,11(12):60-61.
- [7] 中国疾病预防控制中心.关于印发艾滋病宣传教育核心知识与艾滋病知识知晓率的通知(中疾控办发[2016]43号)[Z].2016-04-06.
- [8] 黄静,绳宇,于荣辉.713 名大学生艾滋病知识态度行为的调查分析[J].护理学报,2006,13(9):73-76.
- [9] 国务院.《艾滋病防治条例》[J].法律与医学杂志,2006,13(1):6.
- [10] 宗胜蓝,沈思媚,冯聪,等.高职医学生艾滋病知识、态度和高危性行为的调查分析[J].中国性科学,2017,3(3):147-150.
- [11] 冯聪,沈思媚,宗胜蓝,等.高职大学生艾滋病知识态度性行为的现状调查[J].中国校医,2017,31(1):14-16.
- [12] 赵维婷.《中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》发布[J].中医药管理杂志,2017,25(3):118.
- [13] 贺生,甘启英,冯燎,等.医学生艾滋病防治知识培训效果评价[J].预防医学情报杂志,2017,33(12):1921-1925.
- [14] 马淑红,金彬彬,张磊,等.高职院校学生艾滋病健康教育的干预效果探究[J].河北医学,2017,23(1):174-176.
- [15] 林琴,张先庚,刘琴,等.某高职院校医学生艾滋病歧视水平现状及其影响因素分析[J].中国艾滋病性病,2018,24(4):373-376.
- [16] LI L, WU Z, WU S, et al. HIV-related stigma in health care settings: a survey of service providers in China[J].AIDS Patient Care STDS, 2007,21(10):753-762.
- [17] 黄水群,陆春,韦文洁.医学生艾滋病歧视研究现状[J].现代预防医学,2012,39(14):3586-3587.
- [18] 赵会芳.医学生艾滋病相关知识、态度及医疗服务意愿调查研究[J].中华护理教育,2017,14(1):72-76.
- [19] 黄金,王红红,ANN B W.大学生艾滋病知识、态度的现状调查及其相关性分析[J].实用预防医学,2003,10(4):454-457.
- [20] 殷大奎.中国艾滋病流行与防治对策[J].中国性病艾滋病防治,1998,4(4):123-125.
- [21] 龙秋霞.关于艾滋病感染者和患者态度行为的调查及相关法律法规的研究[J].中国医学伦理学,2003,17(4):210-213.
- [22] 黄礼平.卫生立法与执法缺陷及其对策[J].中国公共卫生管理,2005,21(3):85-88.
- [9] HEMPEL S, CHAMBERS D, BAGNALL A M, et al. Risk factors for chronic fatigue syndrome /myalgic encephalomyelitis: a systematic scoping review of multiple predictor studies[J].Psychol Med,2008,38(7):915-926.
- [10] 顾璇,李红影,汤建军,等.安徽省蚌埠市中学生健康素养与心理亚健康症状相关因素分析[J].中国健康教育,2017,33(1):8-11,28.
- [11] 李白坤,湛宇灿,李静,等.某中医药大学低年级学生亚健康状况及其相关因素分析[J].中华疾病控制杂志,2018,22(1):66-69.
- [12] 刘绍英,冯瑞,职心乐,等.天津市中学生亚健康状况及其影响因素研究[J].中华疾病控制杂志,2015,19(11):1122-1126.
- [13] CHIN L T, BENJAMIN H N. Few gender differences exist between women and men with chronic fatigue syndrome[J].J Clin Psychol Med Settings,2004,11(1):55-62.
- [14] 万春,郝莉鹏,沈惠平.浦东新区民工小学学生营养健康教育效果评价[J].中国学校卫生,2017,38(12):1807-1810.
- [15] 刘朝,肖丹,王辰.戒烟是慢性阻塞性肺疾病防治的最有效措施[J].中华结核和呼吸杂志,2017,40(12):894-897.
- [16] 和红,徐腾腾.青年流动人口健康知识和行为的变化趋势及影响因素分析[J].中国健康教育,2017,33(12):1059-1063.

收稿日期:2019-06-19;修回日期:2019-09-04

(上接第 1798 页)

- [9] HEMPEL S, CHAMBERS D, BAGNALL A M, et al. Risk factors for chronic fatigue syndrome /myalgic encephalomyelitis: a systematic scoping review of multiple predictor studies[J].Psychol Med,2008,38(7):915-926.
- [10] 顾璇,李红影,汤建军,等.安徽省蚌埠市中学生健康素养与心理亚健康症状相关因素分析[J].中国健康教育,2017,33(1):8-11,28.
- [11] 李白坤,湛宇灿,李静,等.某中医药大学低年级学生亚健康状况及其相关因素分析[J].中华疾病控制杂志,2018,22(1):66-69.
- [12] 刘绍英,冯瑞,职心乐,等.天津市中学生亚健康状况及其影响因素研究[J].中华疾病控制杂志,2015,19(11):1122-1126.
- [13] CHIN L T, BENJAMIN H N. Few gender differences exist between women and men with chronic fatigue syndrome[J].J Clin Psychol Med Settings,2004,11(1):55-62.
- [14] 万春,郝莉鹏,沈惠平.浦东新区民工小学学生营养健康教育效果评价[J].中国学校卫生,2017,38(12):1807-1810.
- [15] 刘朝,肖丹,王辰.戒烟是慢性阻塞性肺疾病防治的最有效措施[J].中华结核和呼吸杂志,2017,40(12):894-897.
- [16] 和红,徐腾腾.青年流动人口健康知识和行为的变化趋势及影响因素分析[J].中国健康教育,2017,33(12):1059-1063.

收稿日期:2019-06-25;修回日期:2019-09-23