

# 青年学生艾滋病防控策略思考

张建新

四川大学华西公共卫生学院, 成都 610041

【文献标识码】 A

【中图分类号】 R 512.91

【文章编号】 1000-9817(2016)11-1601-03

【关键词】 获得性免疫缺陷综合征; 健康教育; 学生

艾滋病已成为全球面临的严重的公共卫生问题。虽然我国艾滋病疫情总体处于低流行水平,但近年来呈现快速增长的趋势,并且从高危人群向普通人群扩散,在特定人群及局部地区处于高流行水平,并且转变为以性传播为主要途径<sup>[1-3]</sup>。同时青年男性和老年男性的感染疫情颇受关注。为积极有效地应对艾滋病病毒对青年学生健康的挑战,更好地保护他们的健康,本文分析和讨论了针对青年学生感染艾滋病风险的相关措施,以期引起同行思考,探索和开展更有效的青年学生艾滋病防控行动。

## 1 青年学生感染艾滋病的风险高

青年学生少与毒品产生瓜葛,很少发生以共用针具吸毒为主的血液传播,且多数处在学校学习阶段,很少涉及婚姻和生育,因此也较少发生母婴传播。研究发现,近年来虽然青年学生的艾滋病感染疫情呈上升趋势,然而却是以性传播为主要的传播途径<sup>[4]</sup>。

1.1 较高的性行为发生率 青年学生处于性活跃期,艾滋病病毒多以性传播为主。诸多的研究表明,大学生性行为发生率在 6%~8% 之间<sup>[5]</sup>;北京市 13 所高校大学生性行为发生率为 6.9%<sup>[6]</sup>。

虽然青年学生的性行为发生率不到 10%,然而实际的性行为发生率与研究报告的性行为发生率有较大的差距。因为在调查中多采用青年学生性行为的自我报告发生率为指标,由于性行为较为隐私和敏感,并且社会各层面对青年学生的性行为多有负面评价,甚至是道德评判,因此自我报告的性行为发生率远低于实际发生率。

1.2 有高危性行为而缺乏感染风险意识 青年学生在发生性行为的过程中,同时伴有不安全的行为。有研究表明,青年学生近 1 年内有 2 个及以上性伴的占 22.3%,安全套坚持使用率仅为 15.3%,而 47.0% 的大

学生并没有意识到具有感染艾滋病的风险<sup>[7]</sup>。

1.3 性行为低龄化趋势 有报道显示,职业高中学生的报告边缘性性行为率高达 45.63%,报告的性行为率达到 13.88%<sup>[8]</sup>。城市普通高中学生报告的边缘性性行为率和性行为发生率较高职学生低<sup>[9]</sup>。来自全国 18 个省市城市高中生的调查表明,高中男生性行为的报告率为 6.9%,女生为 2.1%<sup>[10]</sup>。农村高中学生抚摸异性身体的边缘性行为报告率为 9.5%,性行为的报告率为 3.6%<sup>[11]</sup>。

1.4 有男男性行为现象发生 对北京市大学在校生中的男男性行为者调查发现,98.1% 的学生有肛交行为;发生肛交行为的学生中,无保护肛交行为高达 58.6%;发生口交行为时从不使用安全套比例达到 58.0%;近 50.0% 的学生认为自己感染 HIV 的风险很小<sup>[12]</sup>。

由于青年学生人群数量庞大且每年都有学生离校和新生进校,并保持一定的性行为发生率、较高的不安全性行为发生率和较低的感染风险意识,不可避免地扩大了青年学生的艾滋病感染疫情。

## 2 青年学生防控知行行不足以抵御艾滋病威胁

2.1 艾滋病防控知识知晓率不高 较早的文献报道青年学生掌握的艾滋病知识水平较低,如山东省城市高中和职业技术学校学生艾滋病知识知晓率在 60% 以下,大学生对艾滋病的传播途径和预防措施知识的知晓率仅为 42.8% 和 9.1%<sup>[13]</sup>;高校大一学生艾滋病知识知晓率仅为 57.32%<sup>[14]</sup>。因此,教育和卫生部门倡导针对青年学生积极开展艾滋病防控的健康教育,以提高学生的艾滋病相关知识。

### 2.2 性与生殖健康教育需求迫切

2.2.1 青年学生具有性教育的需求 由于性传播是青年学生感染艾滋病的主要途径,因此艾滋病防控中,不可避免地将涉及到性与生殖健康的教育。李宁<sup>[15]</sup>认为,受艾滋病威胁最大的青年学生对婚前性行为持越来越宽容的态度,婚前性行为呈上升趋势,因此必须加强对青年学生开展性教育,以有效遏制艾滋病在青年学生中的流行。对农村初中学生的调查发现,82.3% 的男生和 85.5% 的女生认为有必要在初中开设性健康教育的课程<sup>[16]</sup>。

2.2.2 青年学生缺乏性教育 余峰彬等<sup>[17]</sup>研究发现,

【作者简介】 张建新(1957-),男,山西晋城人,硕士,教授,主要研究方向为儿少卫生与妇幼保健学。

针对大学生的性教育严重不足,仅有 13.3% 的学生接受过性教育。张德美等<sup>[18]</sup>研究发现,32.2% 的大学生在高校没有接受过任何性教育,58.2% 的大学生认为高校性教育内容太保守。赵瑞芳<sup>[19]</sup>调查发现,58.4% 的大学生没有接受过性教育,73.3% 的女生没有接受过性教育。蒋春雷等<sup>[20]</sup>认为,大学生性观念和性行为的发展明显落后于接受性教育的步伐,且性问题已成为大学生心理问题的重点和难点。目前的性教育存在一些误区和负面的影响,提出性教育是公益的行为,是人的社会化过程,应当针对大学生的生理和心理特点进行适时、适量、适度的性教育。

### 2.3 知行分离现象严重

2.3.1 青年学生知行分离 HIV 的传播与人们的行为密切相关,只有改变不安全的行为,才能预防 HIV 的传播。诸多的研究表明,掌握艾滋病的相关知识并不能有效改变人们的行为。对本专科院校学生的调查发现,艾滋病的 3 种传播途径知晓率均大于 95%,而在发生过性行为的学生中,仅有 16.0% 使用了安全套<sup>[16]</sup>。低年级大学生的艾滋病相关知识知晓率高达 94.4%,而安全套使用率仅为 26.3%,接受过艾滋病毒检测率仅为 1.4%<sup>[21]</sup>。大学生对艾滋病相关知识知晓率为 76.2%,安全套坚持使用率仅为 20.1%<sup>[22]</sup>。

2.3.2 高风险人群知行分离 来自男男性行为人群的研究发现,认识到安全套价值的人群中,有 46.48% 不使用安全套,在认识到减少性伴数量能够预防艾滋病传播者中,有高达 73.14% 具有多性伴<sup>[23]</sup>。病例对照研究表明,男男性行为人群有较高的预防知识,而安全套使用率则较低<sup>[24]</sup>。在四川省 9 个城市的调查表明,男男性行为人群的艾滋病知识知晓率高达 95.7%,而安全套坚持使用率仅为 26.5%<sup>[25]</sup>。

## 3 青年学生艾滋病预防控制策略

面对青年学生感染艾滋病的风险和疫情,需要主动积极开展艾滋病的防控工作,应根据青年学生的文化认知和生活特点,以便采取一些更有效的策略和措施。

3.1 防控关口要前移 要坚持预防为主方针,不能等学生感染上艾滋病后才被动地采取应对措施;正视青年学生感染艾滋病疫情的客观现实,而不能回避,甚至否认;青年学生感染艾滋病不仅取决于青年学生个体的认知和行为,更是由于生长发育变化趋势和社会文化变迁的缘故。

要认识到性与生殖健康教育与艾滋病防控密不可分,只要性与生殖健康教育做到位,就能够在青年学生中发挥艾滋病防控的作用。因此,要将艾滋病防控关口前移到性与生殖健康教育上,将性与生殖健康教育作为艾滋病防控的切入点和重点。

要加强艾滋病防控的生活技能教育,将预防艾滋

病的关口提前到青年学生发生性行为之前,帮助他们掌握预防艾滋病的生活技能。

要认识到并非所有的青年学生都面临着相同的感染风险,在青年学生中有感染风险较高的重点人群,如男性同性恋的学生除了面临较高感染艾滋病的风险,还面临着性取向认同的困扰和痛苦,应该为他们提供相应的咨询和帮助。

3.2 积极开展健康教育 针对职业高中学生开展健康教育,能够提高学生的艾滋病知识知晓率<sup>[26]</sup>;通过同伴教育,提高了学生艾滋病相关知识的知晓率<sup>[27]</sup>;同伴教育不仅能够提高男女学生的艾滋病知识知晓率,还能够提高安全性行为的知识<sup>[28]</sup>。北京市在 13 所高校开展同伴教育活动后,男、女生艾滋病知识知晓率分别增加了 10.0% 和 10.8%<sup>[6]</sup>。近年来,由于学校针对青年学生开展了艾滋病的健康教育,加上各类媒体的宣传等综合影响,学生掌握艾滋病知识的知晓率大为提高;本专科院校学生的艾滋病 3 种传播途径知晓率均大于 95%<sup>[29]</sup>;大学生艾滋病传播途径回答正确率超过 90%<sup>[30]</sup>;广州大学学生掌握的艾滋病相关知识的知晓率均超过 80%<sup>[31]</sup>;湖南大学生艾滋病传播途径知晓率达 90% 以上<sup>[32]</sup>。

3.3 性教育是艾滋病防控的有效切入点 国内外研究都认为,性教育是艾滋病防控的重要切入点<sup>[33]</sup>。应笑等<sup>[34]</sup>针对中学生开展为期 2 年的性及生殖健康教育表明,干预能够提高中学生性与生殖健康水平。谢静波等<sup>[35]</sup>通过主题班会、情景剧、辩论会等参与学习方式,对在校大学生进行生殖健康教育,不仅提高了学生生殖健康的知识,还能够改善学生的性观念和性态度。王君等<sup>[36]</sup>针对大学生开展性健康教育,提高了学生的性健康知识、避孕能力和对婚外情、一夜情等现象的判断和拒绝能力。

3.4 加强生活技能教育 虽然需要对青年学生进行艾滋病知识的健康教育,但更为重要的是增强他们预防艾滋病的生活技能。有研究提出,应针对青年学生进行生活技能的教育,以提高拒绝婚前性行为的能力<sup>[37]</sup>。

艾滋病防控的生活技能要落实到具体的行为上,包括安全的性行为、主动检测行为、告知性伴的行为、说服性伴接受检测的行为等:(1)掌握识别感染艾滋病风险的技能。只有正确识别自身所面临的风险,才能主动选择适当并有效的方法来应对所面临的风险。要让青年学生知道有哪些风险、风险发生的因素。(2)掌握协商采取安全行为的技能。要让青年学生在平等、自愿、尊重、积极的原则下,能够与对方说明感染艾滋病的风险、交换意见、解决争议、采取安全的行为,以保护双方的健康。(3)掌握拒绝危险行为的技能。要让青年学生知道拒绝是双方对事情没有达成共识下,应当采取的主张、要求和措施;敢于在面对风

险时,采取坚决的态度和行为,表达出坚定的意愿和立场,同时掌握拒绝的恰当理由和表达方法。(4)掌握寻求帮助的技能。要让青年学生在面临风险时,能够明确需要什么样的帮助、从哪里能获得帮助、如何获得帮助,要能够准确、清晰地知道谁可以提供帮助、寻求帮助的时机、寻求帮助的内容、帮助的表述等,包括寻求什么机构和人的帮助。

3.5 研究并利用能够影响行为的信息 在促进青年学生采取艾滋病防控的行为中,需要提供能够影响他们行为的知识和信息,尤其是信息更为重要。

知识是人们对客观世界的现象及规律的认识和总结,并被人们所认可。而信息是为了影响接受对象的决策而经过加工处理的数据,具有时效性和地域性的特点。陈磊等<sup>[38]</sup>通过对艾滋病相关知识和信息知晓率对个体相关行为的影响研究,提出了干预信息指数的概念,并发现艾滋病相关信息较相关知识更能够影响到个体的决策和行为,越是离个体生活圈近、越具体的信息,就越能够影响到个体的决策和行为。应当针对不同地域、不同时期和不同学生,筛选出能够影响青年学生采取安全行为的信息并充分利用互联网进行传播,以有效地在青年学生中开展艾滋病防控工作。

#### 4 参考文献

- [1] 宋琴,袁家麟.我国艾滋病流行现状、流行因素及其防治对策[J].职业与健康,2012,28(23):2974-2976.
- [2] 李东民,孙新华,曾刚,等.2005年中国高危人群艾滋病哨点监测报告[J].中国艾滋病性病,2007,13(1):1-3.
- [3] 周颖,李青青,南磊,等.凉山彝族自治州2008-2010年艾滋病哨点监测分析[J].中国艾滋病性病,2012,18(5):319-322.
- [4] 王岚,丁正伟,阎瑞雪,等.中国2006-2009年青年学生艾滋病疫情状况分析[J].中华流行病学杂志,2010,31(9):1017-1021.
- [5] 潘晓红,丛黎明,马瞧勤,等.浙江省2785名有性行为大学生艾滋病感染危险感知及安全套使用情况的调查[J].中华流行病学杂志,2006,27(6):499-502.
- [6] 刘宝花,王培玉,吕姿之,等.北京市大学生艾滋病性病同伴教育近期效果评价[J].中国学校卫生,2007,28(1):21-23.
- [7] 潘晓红,丛黎明,马瞧勤,等.大学生性行为调查分析[J].浙江预防医学,2006,18(11):10-12.
- [8] 孙莉,晁黎明,王钰,等.某职业高中学生性行为现状及相关因素分析[J].中国学校卫生,2004,25(3):302-304.
- [9] 梁振山,何健,杨汴生,等.城市高中学生性行为相关因素分析[J].医药论坛杂志,2008,29(14):59-61.
- [10] 宋逸,季成叶,周一,等.中国18省市自治区城市高中生性行为现状分析[J].中国学校卫生,2008,29(12):1079-1081.
- [11] 梁振山,何健,杨汴生,等.河南省农村高中生性行为状况及其相关因素分析[J].中国学校卫生,2009,30(6):502-50.
- [12] 郑建东,庞琳,徐杰,等.北京市大学在校生男男性行为者HIV感染状况及其相关危险性行为调查[J].中华流行病学杂志,2011,32(4):337-340.
- [13] 闫静弋.山东省12所高中/技校生艾滋病KAP调查分析[J].中华疾病控制杂志,2006,10(5):454-457.
- [14] 程淑群,王悦琳.某高校学生艾滋病防治知识知晓率的调查分析[J].现代预防医学,2008,35(23):4641-4642.
- [15] 李宁.当前高校性教育的几点思考[J].昆明学院学报,1999,21(4):83-84.
- [16] 张建新,魏嗣琼,沈丽琴,等.农村中学生性知识、态度及行为的现状与性教育紧迫性的研究[J].现代预防医学,1996,23(4):200-202.
- [17] 余峰彬,杨静,魏小庆,等.攀枝花市大学生性教育、性行为、性观念调查分析[J].中国性科学,2011,20(7):25-27.
- [18] 张德美,朱德全.西南地区大学生性教育现状研究[J].中国学校卫生,2008,29(6):566-567.
- [19] 赵瑞芳.大学生性教育状况的调查[J].中国健康教育,2007,23(3):204-205.
- [20] 蒋春雷,李明睿.开放时代大学生性教育的实践探索与前景展望[J].中国性科学,2006,15(4):39-42.
- [21] 马明霞,黄香玉,耿文奎,等.桂林市低年级大学生艾滋病相关知识知晓状况及性行为调查[J].中华疾病控制杂志,2015,19(3):253-256.
- [22] 史宇晖,常春,李长伟,等.3441名普通高校大学生艾滋病知识及性行为调查[J].中国健康教育,2007,23(11):810-812.
- [23] 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.
- [24] 张科,韩磊,陶小润,等.MSM“知行分离”现象成因初探[J].中国艾滋病性病,2015,21(5):404-408.
- [25] 冯燎,杨一挥,袁丹,等.2011年四川省MSM人群HIV感染与危险行为监测结果[J].中国艾滋病性病,2012,18(12):830-832.
- [26] 孙莉,张建新,魏嗣琼,等.职业高中学生性病艾滋病健康教育方式探讨[J].中国学校卫生,2003,24(4):369-371.
- [27] 王晓丽,周亚夫.南京高校大学生预防艾滋病同伴教育效果评价[J].南京医科大学学报(社会科学版),2008,8(4):332-335.
- [28] 孙昕雯,常春,郭岩,等.大学生预防艾滋病同伴教育效果评价[J].中国公共卫生,2002,18(12):1510-1512.
- [29] 严焱,孙华,昌华平,等.深圳市大学生艾滋病相关知识行为调查分析[J].中国性科学,2011,20(7):39-41.
- [30] 严焱,孙华,昌华平.健康教育517名大学生艾滋病知识行为调查[J].中国性科学,2008,17(7):25-26.
- [31] 李利兰.大学生艾滋病相关知识的知晓情况调查[J].保健医学研究与实践,2015,12(3):22-23.
- [32] 陈丹,罗春香,王卫红,等.长沙市大学生艾滋病知识、态度的现状调查[J].湖南师范大学学报(医学版),2011,8(3):83-85.
- [33] DONA M D, ANDREA J H, VENKATRAMAN C. Effective strategies to provide adolescent sexual and reproductive health services and to increase demand and community support[J]. J Adoles Health, 2015, 56(1):522-541.
- [34] 应笑,涂晓雯,楼超华,等.中学生性及生殖健康教育干预效果评价[J].中国公共卫生,2008,24(5):633-634.
- [35] 谢静波,胡晓雯,谭晖,等.以参与式学习为主的大学生生殖健康教育效果评价[J].中国学校卫生,2014,35(10):1465-1468.
- [36] 王君,杜彩素,张天奉,等.综合性大学学生性健康教育干预效果评价[J].中国公共卫生,2007,23(8):1002-1003.
- [37] 陈晶琦,张立华,刘英.生活技能培训对大学生预防艾滋病知识和态度的影响[J].中国学校卫生,2003,24(3):223-224.
- [38] 陈磊,刘婷,徐海港,等.针对男性性接触(MSM)人群艾滋病相关行为干预的IEC信息研究[J].现代预防医学,2011,38(2):298-300.