

# 大学生艾滋病知、信、行（KAP）现状及影响因素研究\*

杨永伟<sup>①</sup>

## 摘要

目的:了解南宁市高校大学生艾滋病知识、态度、行为状况及影响因素,为相关部门更好地开展艾滋病健康教育提供科学的参考依据;方法:调查方法为定量和定性调查相结合的方法(调查问卷与个案访谈),样本是采用配额抽样的方法从南宁市10所高校中抽取500名大学生,用SPSS17.0统计软件对样本进行卡方检验及单因素相关分析,在问卷调查的基础上,采用定额方法寻找访谈对象,最终有15名相关人士接受访谈;结果:大学生对艾滋病有一定的认知,但了解的层次低;大学生对艾滋病的认知存在乐观偏差;大学生的性观念较为开放,并且相当一部分学生对艾滋病及艾滋病病人抱有偏见;大学生对艾滋病患者采取的正向行为强度和大学生与艾滋病患者之间关系的亲密程度呈负相关关系;大学生目前所掌握的艾滋病知识与态度、行为呈现相分离的趋势;大学生的不同背景因素对大学生艾滋病知识、态度、行为的影响各有侧重。大学生对自己在全社会防艾中的角色定位不清晰,主动承担防艾责任意识薄弱,因此,必须加强大学生艾滋病健康教育,结合不同背景大学生特点,采取行之有效、具有针对性的措施。

**关键词:** 大学生 艾滋病 KAP

---

\* 本文系国家大学生创新性实验计划资助项目“关于大学生对艾滋病认知状况的研究-以南宁市高校为例”(2009年立项,项目编号091059327)主要成果之一,项目指导教师为罗树杰教授和闭伟宁副教授。

<sup>①</sup> 杨永伟(1988--)男,山东寿光人,华中师范大学社会学院2012级在读研究生,研究方向风险社会学。

## **Abstract**

**Objective:** To evaluate AIDS knowledge, attitude, behavior and relevant factors among college students of Nanning city, and provide scientific evidences for the school sector to better carry out AIDS health education. **Methods:** Research method: The combining of quantitative and qualitative research methods (questionnaire and case interview). **Sample:** choosing 500 college students by the method of sampling quota from 10 colleges of Nanning city, and using SPSS 17.0 statistics software to sample the chi-square test and single factor correlation analysis; using the method of quota for the interview object on the basis of questionnaire survey, finally 15 people were interview. **Results:** Although college students have a certain understanding on AIDS the level of understanding is low; There is some optimistic deviation about college students' cognition of HIV/AIDS; College students' sexual attitudes sexual attitudes are open, and quite a number of students have some prejudice to AIDS and HIV patients; The positive strength of college students to AIDS patients and the degree of relationship's intimacy between college students and AIDS patients show phase separation trend on the master of AIDS knowledge and attitudes, behavior among university students at present; College students of different background factors have different influence on college students' AIDS knowledge, attitude and behavior. In the whole society, college students' role is not clear on the prevention of AIDS , and the consciousness of undertaking the responsibility is weak, therefore , we must strengthen the AIDS' health education among college students, and take the effective and specific measures on the basis of college students with different background characteristics.

**Key words:** college students    AIDS    KAP

# 一、绪论

## (一) 研究背景

自 1981 年美国研究人员发现世界首例艾滋病病例后，艾滋病在全球范围内迅速蔓延。中国作为世界上最大的发展中国家，自 1985 年发现首例艾滋病病人以来，艾滋病在部分地区和部分群体内的传播也非常迅速。广西是地处我国西南边陲的少数民族地区，经济发展落后，并且是“金三角”毒品流入中国东南沿海的必经之地。自 1996 年发现首例艾滋病病毒携带者以来，到 2010 年 9 月，广西全区累计报告的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人 60550 例，居全国第二位。<sup>①</sup>并且有数据显示，广西的艾滋病病毒感染者以农村青壮年为主，20—49 岁年龄组占 86%。<sup>②</sup>

由于艾滋病目前没有有效预防和治疗的药物，所以它的传播以及带来的危害已经严重影响到了社会安定和个人的身心健康。由此看来，艾滋病不仅仅是一个医学问题，也是一个特殊的社会问题，既然是社会问题，那么包括社会学在内的社会科学对其也就有了研究的必要。随着艾滋病在我国的蔓延，大学生群体也受到了威胁，2005 年，卫生部新闻发言人毛群安在清华大学演讲时宣布，大学生是艾滋病传播的高风险人群。有研究显示，大学生对艾滋病的了解情况不容乐观，加上大学生正处于性活跃时期，性观念比较开放，并且在接触社会的过程中很容易受到外界诱惑而从事一些有关艾滋病的高危行为。<sup>③</sup>因此了解目前大学生艾滋病知、信、行现状以促进大学生群体更好地预防艾滋病也就有了事实上的依据。

鉴于此，本课题组<sup>④</sup>对南宁市高校的大学生进行了一次大规模的抽样调查，以期在对艾滋病高发区大学生有关艾滋病知识、态度、行为现状了解的基础上，探索适合该地区大学生预防艾滋病的健康教育模式。

---

<sup>①</sup>广西艾滋病网 [http://aids.gxjk.cn/aidszw/2010/1209/article\\_18.html](http://aids.gxjk.cn/aidszw/2010/1209/article_18.html)

<sup>②</sup> 99 艾滋公益网站 <http://www.99aids.com/special/s64.htm>

<sup>③</sup> Moore, Dakysha. HIV/AIDS knowledge, attitudes, involvement, and predictors of condom use among African American college students: Implications for communication strategies for HIV/AIDS prevention. Dissertation Abstracts International. 2008.

<sup>④</sup>该论文系“国家大学生创新性实验计划”(国家级)资助项目——“关于大学生对对艾滋病认知状况的研究——以南宁市高校为例”(2009 年立项，项目编号为 091059327)的基础上对数据重新统计分析而撰写成的，该项目成员有何大杰、李红、杨永伟、常国翠。

## (二) 研究目的

1. 了解目前大学生艾滋病相关知识、态度、行为（KAP<sup>①</sup>）的发展现状。
2. 探讨影响大学生艾滋病 KAP 的因素。

## (三) 文献回顾

### 1. 人文社会科学视野下的艾滋病问题研究

根据清华大学景军教授，自 1985 年报告第一例艾滋病患者以来，中国官方对艾滋病的认识经历了三个阶段：从“资本主义生活方式说”到“艾滋病在我们中间说”再到从本世纪初开始的对艾滋病病人的“理解和关爱”。<sup>②</sup>与此同时，也相继出台了多个《艾滋病控制规划》、“四免一关怀”政策、《艾滋病防治条例》。从政策走势上看，国家在预防艾滋病方面不仅越来越规范，而且也越来越人性化。在预防艾滋病方面，国家和社会从思想到行动上的转变离不开包括社会学在内的社会科学的前期探索和努力，并且已有相关的研究成果体现在了国家政策之中。

武汉大学桂希恩教授较早地从医学角度向人们揭开了艾滋病神秘的面纱，促进了人们对艾滋病的正确认识，著有《我所知道的艾滋病》<sup>③</sup>。对艾滋病在中国流行的风险问题的认识上，清华大学的景军教授提出了著名的“泰坦尼克定律”，认为中国艾滋病流行的风险认知和实际风险带有社会阶层的烙印；此外，景军教授在《艾滋病谣言的社会渊源：道德恐慌和信任危机》中认为，由于中国社会文化的特殊性以及处于社会变迁的进程之中，在社会信任出现危机的背景下，社会对艾滋病感染者抱有严重的社会成见，并且容易引发对艾滋病的“集体道德恐慌”<sup>④</sup>从而使得公众对艾滋病的恐惧程度远远大于对艾滋病的了解程度；最后他还在《中国艾滋病研究中的民族和性别问题》<sup>⑤</sup>中指出，中国艾滋病的社会科学研究具有高度的敏感性，这就要求在艾滋病的社会科学研究中，要注重维系一系列的平衡以及确保研究设计的科学性。华中师范大学的向德平教授从社会学和社会工作视角

---

<sup>①</sup> KAP 即 Knowledge, Attitude, Belief and practice. 简称 KAP。一种成熟的行为干预模式被广泛应用于各种疾病、传染病的宣传预防。

<sup>②</sup>景军. 艾滋病谣言的社会渊源：道德恐慌与信任危机[J]. 社会科学. 2006 年第八期. 第 5—17 页.

<sup>③</sup>桂希恩. 我所知道的艾滋病[M]. 湖北科学技术出版社. . 2003 年.

<sup>④</sup>集体道德恐慌指公众在错误的或被夸张的信息支配下所产生的风险认知和带有恐惧心理的集体反应。

<sup>⑤</sup>景军等. 中国艾滋病研究的民族和性别问题[J]. 广西民族学院报（哲学社会科学版）. 2010 年 10 月第 32 卷第 3 期. 第 29—34 页.

出发，阐述了社会支持与性别平等对于预防艾滋病的重要意义，对于运用社会工作方法预防艾滋病有相当深入的思考，著有《社会工作：艾滋病救助实践的新途径》<sup>①</sup>、《农村艾滋病患者的社会排斥：以湖北农村调查为例》<sup>②</sup>等。中国人民大学的潘绥铭教授着重从社会经济、社会分层、社会问题三个维度论述了中国艾滋病“问题”的特殊性，并且在人文社会科学的研究视角和其他研究视角的对比中，突出了社会学在艾滋病问题认知中的重要性，著有《艾滋病给社会学带来的新视角》<sup>③</sup>、《中国艾滋病问题解析》<sup>④</sup>等。中央民族大学的侯远高在《弱势群体如何参与 STD/AIDS 的防治》<sup>⑤</sup>一文中立足于弱势群体已有的社会条件和社会网络，注重挖掘传统的社会资源，用以阻断艾滋病病毒传播途径，从而达到预防艾滋病的目的。广西大学的罗树杰教授把研究重点放在了广西校外青少年的身上，着重探讨了这一群体易感艾滋病的社会和地缘因素，对我国少数民族地区青少年防艾的严峻形势，提出了针对性的意见和建议，著有《无声的危机》<sup>⑥</sup>、《校外青少年高危行为与艾滋病易感人群初探：以广西为例》<sup>⑦</sup>等。

总的来说，上述研究从社会层面阐述了在预防艾滋病工作中的具体问题，使社会学人类学慢慢渗入了“艾滋病问题”的研究，其中的一些成果为我们分析和遏制艾滋病的流行起到了很大作用。但这些研究主要是从宏观角度把艾滋病问题放在现代中国社会的大背景下进行探讨，往往涉及到多个群体和阶层，或者是对某个群体的整体性研究，缺少对某一高同质性群体细致系统的把握；同时，由于社会学对艾滋病问题的研究起步时间较晚，研究成果不多。正如潘绥铭教授所言，社会科学“缺乏对艾滋病问题形成机制的分析、学理内涵的探讨就难以形成对主流艾滋病话语的质疑与解构”。

---

<sup>①</sup>向德平、李光勇. 社会工作：艾滋病救助实践的新途径[J]. 河南社会科学. 2011年1月第18卷第1期. 第112—115页.

<sup>②</sup>向德平、唐莉华. 农村艾滋病患者的社会排斥—以湖北农村调查为例[J]. 华东师范大学学报（哲学社会科学版）. 2006年11月第38卷第6期. 第36—42页.

<sup>③</sup>潘绥铭. 艾滋病给社会学带来的新视角[J]. 国际学术动态. 2011年3月.

<sup>④</sup>潘绥铭、黄盈盈. 中国艾滋病问题解析[J]. 中国社会科学. 2006年第1期. 第85—95页.

<sup>⑤</sup>侯远高、木乃热哈、陈国光等. 弱势群体如何参与 STD/AIDS 的防治[J]. 中央民族大学学报（哲学社会科学版）. 2004年第31卷第3期. 第52—57页.

<sup>⑥</sup>罗树杰. 无声的危机[M]. 黑龙江人民出版社. 2006年.

<sup>⑦</sup>罗树杰. 校外青少年高危行为与艾滋病易感人群初探：以广西为例[J]. 广西民族大学学报（哲学社会科学版）. 2006年5月第28卷第3期. 第17—18页.

## 2. 关于大学生预防艾滋病研究的现状

对大学生预防艾滋病的研究是随着人们对艾滋病“问题”认识的不断加深而展开的。根据知网数据，中国大陆最早研究“大学生艾滋病”的文献见于1995年的《中国健康教育》（性与艾滋病健康教育版）发表的《大学生预防艾滋病健康教育的重点：701例医学院学生的调查报告》<sup>①</sup>。从1995年到2011年，关于我国大学生艾滋病问题研究的文献数量为470篇。总的来说，国内关于大学生艾滋病问题的研究可以分为三类：一类是对大学生艾滋病知识、态度、行为的现状调查；一类是不同教育模式在大学生防艾应用中的探讨；一类是大学生面临艾滋病及艾滋病病人的心理活动研究。下面就这三类研究展开介绍。

第一类是对大学生艾滋病知识、态度、行为的现状调查。在对大学生艾滋病问题的研究中，关于大学生艾滋病知识、态度、行为的现状调查最多。一方面从横向上看，这些调查反映了某一时段内大学生防艾的基本形势问题；另一方面从纵向上看，由于艾滋病是一种传染性较强的流行病，这些调查的持续进行可以反映出大学生防艾的基本趋势问题。对大学生艾滋病知识、态度、行为现状的调查又可分为两部分：一部分是以某一地区的全部大学生为研究总体对大学生艾滋病问题进行研究，如陈远寿<sup>②</sup>等以遵义市大学生为研究总体对大学生艾滋病知识态度、行为方面进行了调查研究，并得出遵义市大学生对艾滋病知识有一定的了解，但对艾滋病性传播的风险认识不足，更为重要的是他们对艾滋病及艾滋病病人具有排斥的心理状态和行为取向；另一部分是以大学生的某一背景因素为自变量对大学生艾滋病问题进行研究，常用的分类变量有性别（李十月，2007）、院校性质（吴杰，2005；向兵，2010）、年级（董蕾，2006；何金奎，2009）、专业（陆玉芳，2007；刘珍，2011）、民族（宋秋实，2010；马楚萍，2011）。他们根据调查结果常常进行百分比描述分析和单因素交叉分析，最终往往证实这些背景因素对大学生艾滋病问题有着重要影响。

第二类是不同教育模式在大学生防艾中应用的探讨。基于对大学生艾滋病知识、态度、行为有一定了解的基础上，学界还对一些不同的教育模式在大学生群体中应用以及应用效果进行了更多的反思，其中讨论较多的有：同伴教育模式（郭冰云，2010；范斌，2008），自主教育模式（徐选国，2009；陈靖，2010），多媒

---

<sup>①</sup>李建明、李占红. 大学生预防艾滋病健康教育的重点—701例医学院学生的调查报告[J]. 中国健康教育. 1995年第11卷第3期. 第17—18页.

<sup>②</sup>陈远寿、秦伟等. 遵义市大学生艾滋病和性相关行为认知态度调查[J]. 现代预防医学. 2011年第38卷第4期. 第661—663页.

体教学模式（程晓光，2010；肖南，2011）。这些研究往往会把研究对象分成实验组和对照组或者只有一个实验组来进行对比实验研究，研究者往往在肯定不同教育模式对大学生防艾的积极作用后，也会讨论指出这些模式在大学生防艾中存在的问题。如李霞在《艾滋病预防教育中大学生对同伴教育的认知、态度分析》<sup>①</sup>一文中既肯定了同伴教育为艾滋病的预防提供了有效的沟通平台和前提条件，又在调查的基础上得出目前同伴教育在大学生群体中的应用面临着缺乏系统的操作理念、政策制度保障以及骨干人员流失严重等问题。

第三类是大学生对艾滋病及艾滋病患者的心理活动研究。随着对大学生艾滋病问题研究的深入，近几年有一种新的研究视角开始引起人们的关注。这种研究视角是基于社会心理学的有关知识来研究大学生对艾滋病及艾滋病患者的心理活动问题。这种研究视角的兴起可能源于人们在研究大学生艾滋病问题的过程中，慢慢认识到大学生群体不仅仅是预防艾滋病的重点人群，而且也认识到了大学生群体应该主动承担起预防宣传艾滋病主力军的责任，所以研究大学生对艾滋病及艾滋病患者的心理认知对于探讨这一问题来说就显得尤为重要。循着这种研究思路，学界目前也取得了一些研究成果：例如，王伟<sup>②</sup>等人通过研究得出，大学生群体对于艾滋病的认识普遍存在着乐观偏差，即相对于其他群体而言，大学生更倾向于相信自己不会得艾滋病；姚曙光<sup>③</sup>则以河南大学生为研究对象得出，大学生“对经可控原因感染艾滋病的患者的社会歧视程度显著大于对因非可控原因感染艾滋病的患者的社会歧视程度；此外，杨金花<sup>④</sup>通过研究得出大学生对艾滋病存在着内隐污名，并且还指出仅仅通过宣传教育是不可能彻底消除大学生对艾滋病的内隐污名。

总的来说，经过十七年的努力，对大学生艾滋病问题的研究取得了较大的成果，对所研究地区的大学生防艾有一定的积极意义，也为后来者研究大学生艾滋病问题提供了多种比较参考的模型。但是相当一部分研究也存在很多问题，主要有：调查研究人员的背景复杂，相当多的研究者集中在生物医学和公共卫生领域，他们在社会调查研究方面的素养会引起我们的质疑；同时，他们的资料收集工具

---

<sup>①</sup> 李霞. 艾滋病预防教育中大学生对同伴教育的认知、态度分析[J]. 云南警官学院院报. 2011年第2期. 第34-37页.

<sup>②</sup> 王伟、刘力等. 大学生对艾滋病的乐观偏差[J]. 心理发展与教育. 2006年第1期. 第47—51页.

<sup>③</sup> 姚曙光. 大学生对不同途径感染的艾滋病患者社会歧视比较[J]. 中国学校卫生. 2011年4月第32卷第4期. 第424—425页.

<sup>④</sup> 杨金花. 大学生内隐艾滋病污名研究—来自 IAT 的证据[J]. 中国临床心理学杂志. 2011年第19卷第3期. 第340—342页.

也大同小异，多以 KAP 调查问卷为主，缺乏对目标群体及相关群体的定性分析，并且问卷中问题与问题、部分与部分之间的逻辑链接性不强；再者，在他们的调查报告和论文中，缺少对数据资料收集方法的具体介绍，这就使人们不得不质疑研究过程的科学性和研究结果的真实性和真实性；最后，在论证过程中，缺乏相关理论的支撑，对大学生艾滋病 KAP 多以简单的描述分析为主，提出的预防艾滋病的对策建议也千篇一律，缺少对政策可行性及普及型的论证。

### 3. 总结

不管如何，已有的研究毕竟是建立在过去的社会事实基础之上。艾滋病的流行状况时刻发生变化，已有的研究成果是否适用于现阶段的大学生防艾情况以及少数民族地区大学生防艾的特殊性问题，值得我们再研究。

## 二、研究设计

### (一) 操作性定义

1. 大学生：大学生是指在高等院校接受教育的学生。本研究中的大学生特指年龄在 18--24 岁本科及大专的全日制学生；同时又按性别、生源地、院校性质、年级以及专业对大学生进行分类，以此探索不同背景大学生对艾滋病的认知情况。

2. 艾滋病知识：知识是指经人的思维整理过的信息、数据、形象、意向以及社会的其他符号产物。<sup>①</sup>本研究中艾滋病知识包括三个部分：艾滋病基本知识（艾滋病全称、国际性标志、传播途径）；艾滋病专业知识（艾滋病发病阶段、发病时间、发病症状）；艾滋病流行知识（艾滋病在中国、广西的流行状况，艾滋病在大学生中的流行状况）。本研究采用“大学生对艾滋病知识的了解及相关行为和态度访问表”进行测量。

3. 艾滋病态度：态度是指某事物或某人的喜欢或不喜欢的评价性反应，它在人的信念、情感或倾向性中表现出来。<sup>②</sup>本研究中艾滋病相关态度指大学生在概念、情感以及行为上对艾滋病的综合体验，包括大学生对艾滋病话题的认知，对性行为的情感倾向以及对艾滋病病人行为取向的判断。本研究采用“大学生对艾滋病知识的了解及相关行为和态度访问表”进行测量。

4. 艾滋病行为：行为是个体对周围复杂环境的复杂反应，是心理活动的外在表现，是个人内在的心理因素与外界自然和社会环境交互作用的结果。<sup>③</sup>本研究中艾滋病行为是指大学生面对关系亲疏不同的艾滋病患者时的行为取向，艾滋病患者与大学生的关系有：陌生人、普通朋友、同学和好朋友。本研究采用“大学生对艾滋病知识的了解及相关行为和态度访问表”进行测量。

5. 影响因素：个人是嵌入在社会环境中的，在于他人互动的过程中，一方面，他的行动会受到外部环境的影响；另一方面，他也积极能动地改变着社会环境。基于此，我们将影响因素分为两个方面：一是大学生本身属性因素，共有性别、生源地、院校、年级、专业五个因素；二是外部环境因素，共有学校、大众传媒、校外 NGO 组织等。

---

<sup>①</sup> 乐国安.社会心理学[M]..南开大学出版社..2008 年.

<sup>②</sup> 同上

<sup>③</sup> 同上

## （二）研究假设

结合研究目的，在文献回顾的基础上，本研究的研究假设为：假设一，大学生对艾滋病知识有一定了解，但了解层次低；假设二，大学生性观念开放，并对艾滋病患者抱有偏见；假设三，大学生正向行为强度和大学生与艾滋病患者的亲密程度呈正相关关系；假设四，大学生对艾滋病知识的了解程度影响其对艾滋病相关问题的态度和行为取向，即大学生掌握的艾滋病知识越多，对艾滋病的态度以及行为取向越积极；假设五，大学生的不同背景因素对大学生艾滋病 KAP 的影响各有侧重。

## （三）研究对象

1. 研究总体：南宁市在校大学生。
2. 研究样本：南宁市十所高校 500 名大学生。
3. 样本纳入标准：年龄在 18--24 岁；具有阅读、书写可独立完成问卷的能力；愿意主动配合此项研究；本科及大专全日制学生。
4. 样本量选取：现阶段，由于难以获取南宁市高校大学生的具体数量，加上对时间、经费以及操作难易程度的考量，从南宁高校中按类别选取了十所高校，又按照学校、性别、年级以及专业等配额指标抽取了指定比例的调查对象 500 名，具体情况为：广西大学 70 名，广西民族大学 70 名，广西医科大学 60 名，广西财经学院 55 名，广西中医院 45 名，广西师范学院 45 名，广西大学行健文理学院 40 名，广西工业职业技术学院 55 名，广西机电学校 40 名，南宁职业技术学院 20 名；医学专业 100 名，非医学专业 400 名；男生 260 名，女生 240 名。

## （四）资料收集及分析方法

本研究采用自填式问卷《大学生对艾滋病知识的了解及相关行为和态度访问表》。采用配额抽样的方法，通过走访宿舍、餐厅偶遇等途径收集资料。调查共发放问卷 500 份，回收有效问卷 494 份，问卷有效回收率 98.8%。问卷回收并经过手工整理后，相关数据被录入计算机，采用 spss17.0 和 excel 等软件根据研究需要进行了统计分析。问卷以及数据类别的基本情况如下表。

调查对象性别、学校、年级交叉表

Count			年级				合计
性别	学校		大学一年级	大学二年级	大学三年级	大学四年级	
男	学校	一类本科院校	18	11	16	14	59
		二类本科院校	26	24	25	25	100
		三类本科院校	12	13	2	2	29
		大学专科院校	29	20	16	0	65
	<b>小计</b>		<b>85</b>	<b>68</b>	<b>59</b>	<b>41</b>	<b>253</b>
女	学校	一类本科院校	16	16	12	12	56
		二类本科院校	19	33	26	21	99
		三类本科院校	8	5	2	1	16
		大学专科院校	23	28	9	1	61
	<b>小计</b>		<b>66</b>	<b>82</b>	<b>49</b>	<b>35</b>	<b>232</b>

在研究过程中，采取了以下手段对研究的质量进行了控制：调查问卷是在广西大学社会调查研究方面的专家老师的指导下设计出来的，并且在正式调查前，选取了 50 名对象进行了试调查，保证了问卷设计的质量；从事问卷调查的人员都有社会学的专业背景，并且在调查前，对调查人员统一进行了培训；问卷录入前，首先剔除了不合格的问卷，数据录入后，通过计算机又剔除了前后逻辑不一致的问卷；为了丰富所收集的资料，本研究对 15 名相关的人员<sup>①</sup>进行了个案深入访谈。

<sup>①</sup>广西大学普通学生 10 名，校团委老师 1 名，班主任 1 名，社会工作协会负责人 1 名，校外 NGO 艾滋病项目负责人 1 名，校医院医生 1 名。

### 三、基本调查结果

#### (一) 大学生艾滋病相关知识水平

对于大学生艾滋病知识的结果描述可以分成三个部分介绍：基本知识部分（题 A1—题 A4）、专业知识部分（题 A5—题 A7）以及大学生对艾滋病流行认知的知识部分（A8—A10）。

##### 1. 艾滋病基本知识调查状况

###### (1) 不同背景大学生对艾滋病全称的知晓情况

大学生对“艾滋病全称”的知晓率为 78.9%，对“艾滋病问题国际标志”的知晓率为 74.5%，对“艾滋病三大传播途径”的知晓率为 96.6%，对“蚊虫叮咬是否会传染艾滋病”的知晓率为 78.1%（见表 1）。

表 1：艾滋病基本知识（题 A1—A4）的知晓率情况

题目	知晓率 (%)	卡方	P 值
艾滋病全称	78.9	802.048	<0.05
艾滋病问题的国际性标志	74.5	1836.903	<0.05
艾滋病的三大传播途径	96.6	676.776	<0.05
蚊虫叮咬是否会传染艾滋病	78.1	467.256	<0.05

表 2 显示，专业因素对大学生掌握艾滋病全称具有显著影响（ $P = 0.000 < 0.01$ ），医学专业学生对该知识的知晓率（95.8%）远高于非医学专业学生（75.3%）。对该问题的认识上，虽然女生高于男生、城镇学生高于农村学生、本科生高于专科生、非毕业生高于毕业生，但是这些因素的影响不大，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

表 2: “题 A1 艾滋病全称” (基本知识一) 回答正确率的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正确率 (%)	77.7	81.0	79.0	78.4	82.6	87.7	76.4	77.8	76.2	78.7	86.8	75.0	68.1	95.8	75.3
错误率 (%)	22.3	19.0	21.0	21.6	17.4	12.3	23.6	22.2	23.8	21.3	13.2	25.0	31.9	4.2	24.7
卡方	1.447		3.089			11.810				13.268				20.855	
P 值	0.695		0.798			0.224				0.350				0.000	

### (2) 不同背景大学生对艾滋病国际性标志的认知情况

表 3 所示, 只有院校和专业两个因素与大学生对艾滋病国际性标志的掌握情况有关 ( $P < 0.05$ )。具体来看: 本科生要好于专科生, 即一本学生 (81.7%) > 三本学生 (79.5%) > 二本学生 (76.9%) > 专科生 (66.7%); 医学专业学生 (90.5%) 好于非医学专业学生 (72.2%)。虽然性别、生源地、年级等因素对该问题回答的影响均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 但单从认知情况看, 对该知识的掌握情况, 女生 > 男生、城市学生 > 小城镇学生 > 农村学生、非毕业班学生 > 毕业班学生。

表 3: “题 A2 艾滋病的国际性标志” (基本问题二) 回答正确率的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正确率 (%)	75.5	76.1	72.2	77.7	83.3	81.7	76.9	79.5	66.7	71.8	80.0	78.1	67.6	90.5	72.2
错误率 (%)	24.5	23.9	27.8	22.3	16.7	18.3	23.1	20.5	33.3	28.2	20.0	21.9	32.4	9.5	17.8
卡方	0.858		7.586			18.840				12.878				14.084	
P 值	0.835		0.270			0.027				0.378				0.003	

### (3) 不同背景大学生对艾滋病传播途径的认知情况

表 4 显示, 总的来说, 大学生群体对艾滋病传播途径的知晓情况良好, 不同性别、生源地、院校、年级和专业的学生回答正确率都在 94% 以上, 并且这些背景

因素对该问题回答的影响不大 ( $P > 0.05$ )。但是从大学生对艾滋病非传播途径的掌握情况来看 (见表 5), 不仅不同背景大学生对这一问题认识的正确率都在下降, 而且除“院校”这一影响因素外, 性别、生源地、年级、专业等因素对大学生关于艾滋病非传播途径的认知状况的影响大大增强 (对比表 4、5 的 P 值)。其中与非医学专业学生对这一问题的掌握相比 (75.4%), 医学专业达到了 90.6%, 并且医学专业与非医学专业学生之间的差异具有统计学意义 ( $P = 0.008 < 0.05$ )。

表 4: “题 A3 艾滋病的三大传播途径” (基本知识三) 回答正确率的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正确率 (%)	96.5	97.5	97.4	94.3	100	97.5	97.5	97.8	95.2	97.4	96.0	97.2	97.2	99.0	96.5
错误率 (%)	3.5	2.5	2.6	5.7	0.0	2.5	2.5	2.2	4.8	2.6	4.0	2.8	2.8	1.0	3.5
卡方	0.537		7.120			9.748				15.104				2.468	
P 值	0.970		0.524			0.638				0.517				0.650	

表 5: “题 A4 蚊虫叮咬是否会传染艾滋病” (基本知识四) 回答正确率的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正确率 (%)	82.1	74.3	74.5	80.0	87.2	77.0	80.5	77.8	76.2	84.8	74.8	75.0	73.6	90.6	75.4
错误率 (%)	17.9	25.7	25.5	20.0	12.8	23.0	9.5	22.2	23.8	15.2	25.2	25.0	26.4	9.4	24.6
卡方	5.274		7.135			3.064				13.842				11.576	
P 值	0.072		0.129			0.801				0.086				0.008	

#### (4) 不同背景大学生对艾滋病基本知识的认知情况

表 6: 对艾滋病基本知识回答正确率的单因素分析

	性别		生源地		院校性质		年级		专业	
	男	女	市镇	农村	本科	专科	非毕业年级	毕业年级	医	非医
正确率 (%)	83.0	82.2	85.4	80.8	84.0	78.6	83.0	76.6	94.0	80.0
错误率 (%)	17.0	17.8	14.6	19.2	16.0	21.4	17.0	23.4	6.0	20.0
RR	1.010		1.057		1.069		1.084		1.175	

注: 正确率=相同背景大学生对艾滋病基本知识回答正确率之和/4

错误率=相同背景大学生对艾滋病基本知识回答错误率之和/4

综合前面四个单因素分析得出表 6, 我们可以看出: 不同背景的大学生对艾滋病基本知识的知晓率较高, 除了专科生 (78.6%)、毕业年级学生 (76.6%) 外, 其它背景的大学生对艾滋病基本知识的知晓率都在 80% 以上; 不同背景的大学生对艾滋病基本知识的认知情况不同, 表现为, 男生稍好于女生, 市镇学生好于农村学生, 本科生好于专科生, 非毕业班学生好于毕业班学生, 医学专业学生好于非医学专业学生; 不同背景因素影响大学生掌握艾滋病基本知识的程度不同, 影响程度从大到小, 依次为专业 (RR=1.175)、年级 (RR=1.084)、院校 (RR=1.069)、生源地 (RR=1.057)、性别 (RR=1.010)。以专业为例, 相对危险度 RR=1.175, 医学专业学生所掌握的艾滋病基本知识是非医学专业学生的 1.175 倍。

## 2. 艾滋病专业知识调查状况

这一部分共有三个题, 其中 A5、A7 是多选题, A6 是单选题, 具体情况如下。

### (1) 大学生对艾滋病发病阶段的认知情况

这一题中, 四个选项都是正确答案, 从填答结果看 (见表 7), 应答人数主要集中在“潜伏期”“临床症状期”两个选项上, 但应答率最高的选项“潜伏期”才有 334 人, 占被调查者的 67.7%。

表 7：“题 A5 艾滋病病毒从感染到发病阶段”回答情况分析

选项	应答人数(n)	应答人数所占总体比例 (n/N)
窗口期	161	32.6%
潜伏期	334	67.6%
临床症状期	277	56.1%
直接发病期	94	19.05%

(2) 大学生对艾滋病发病年限的认知情况

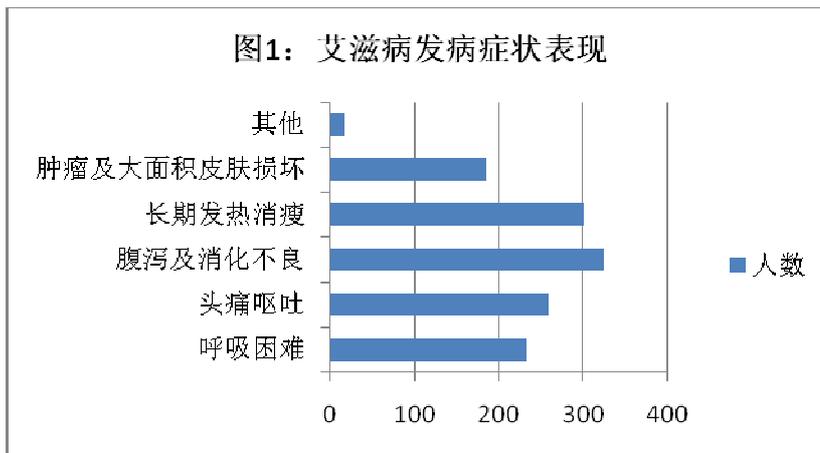
在该问题上, 25%的学生选择了 1—3 年, 32%的学生选择了 3—5 年, 35%的学生选择了 5—10 年, 8%的学生选择了 10—15 年。1—5 年选项为正确项, 同时归并其它错误选项, 综合不同背景大学生状况, 得出表 8。

表 8：“题 A6 感染艾滋病病毒到发病时间”(专业问题二) 回答正确率的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正确率 (%)	35.8	35.4	36.7	35.2	33.7	49.2	34.3	28.9	27.2	41.1	32.2	34.3	23.6	51.6	31.8
错误率 (%)	64.2	64.6	63.3	64.8	67.2	50.8	65.7	71.1	72.8	58.9	67.8	65.7	76.4	48.4	68.2
卡方	0.718		6.756			31.380				20.979				13.828	
P 值	0.869		0.344			0.000				0.050				0.003	

表 8 显示, 不同背景大学生对艾滋病的知晓率大部分集中在 30%—40%之间。其中, 院校 ( $P=0.000$ )、年级 ( $P=0.050$ )、专业 ( $P=0.003$ ) 等因素对该问题的回答情况有显著影响。就正确率而言, 具体表现为: 一本学生 (49.2%) > 二本学生 (34.3%) > 三本学生 (28.9%) > 专科生 (27.2%); 大一学生 (41.1%) > 大三学生 (34.3%) > 大二学生 (32.2%) > 大四学生 (23.6%); 医学专业学生 (51.6%) > 非医学专业学生 (31.8%)。

### (3) 大学生对艾滋病发病症状的认识状况



从图 1 中看出, 在 494 个被调查者中, 应答率最高的选项也只有 325 人, 除了“其他”选项外, 其余五个选项人数都超过了 100 人, 说明大学生对艾滋病发病症状认识不清, 进而反映出大学生对艾滋病发病原理等较为专业的知识的认识存在误区。

### 3. 艾滋病流行知识调查状况

这一部分共包括 A8—A10 三个题, 三个题的知晓率状况见表 9。总的来看, 大学生对艾滋病流行知识的认知状况不甚理想。在被调查者中, 只有 27.7% 的大学生认为大学生群体是高危人群, 有 37.4% 的大学生清楚艾滋病在中国的流行状况, 有 42.1% 的大学生清楚南宁是广西艾滋病的高发区。

表 9: 艾滋病流行知识 (题 A8—A10) 的知晓率情况

题目	知晓率 (%)	卡方	P 值
大学生是否是高危人群	27.7	150.872	0.000
艾滋病在中国现状	37.4	131.976	0.000
南宁是否是艾滋病高发区	42.1	38.530	0.000

### (1) 不同背景大学生对“大学生是否是高危人群”认知情况

表 10 “题 A8 大学生是否是高危人群”（流行认知知识一）回答正确率的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正确率 (%)	27.6	28.2	22.6	37.7	28.9	27.0	24.5	25.0	35.2	36.0	22.4	24.1	28.2	22.9	29.1
错误率 (%)	72.4	71.8	77.4	62.3	71.1	73.0	75.5	75.0	64.8	64.0	77.6	75.9	71.8	77.1	70.9
卡方	9.760		10.645			7.834				14.811				2.066	
P 值	0.008		0.030			0.251				0.063				0.356	

表 10 显示，除了小城镇学生、专科生、大一学生的回答正确率超过 30%外，其余背景的大学生都只有不到 30%的比例认为目前大学生已经成为艾滋病传播的高危人群。不同性别大学生认识上的差异和不同生源地学生认识上的差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，具体表现为，女生的认识情况好于男生，城镇学生的认识情况好于农村学生。

### (2) 不同背景大学生对“艾滋病在中国流行现状”认知情况

表 11 显示，总体上看，不同背景下的大学生对“艾滋病在中国流行”的认知正确率也不高，集中在 40%左右。对该问题的回答，除了专业上的差异有统计学意义 ( $P = 0.018 < 0.05$ ) 外，其他因素对该问题的认知情况影响不大 ( $P > 0.05$ )。从该题的回答正确率上看，不同背景的大学生表现出以下趋势：女生 > 男生，农村学生 > 城镇学生，一本学生 > 二本学生 > 三本学生，大四学生 > 大三学生 > 大二学生 > 大一学生，医学专业学生 > 非医学专业学生。

表 11 “题 A9 艾滋病在中国的流行现状”（流行认知知识二）回答正确率的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正确率 (%)	36.9	38.1	39.7	32.9	38.6	43.4	39.4	20.4	34.9	34.7	36.9	38.9	40.3	51.0	34.2
错误率 (%)	63.1	61.9	60.3	67.1	61.4	56.6	60.6	79.6	65.1	65.3	63.1	61.1	59.7	49.0	65.8
卡方	0.588		12.029			13.057				12.178				10.058	
P 值	0.899		0.061			0.160				0.432				0.018	

### (3) 不同背景的大学生对“南宁是广西艾滋病高发区”认知情况

表 12 “题 A10 南宁是否为广西的艾滋病高发区”（流行认知知识三）回答正确率的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正确率 (%)	38.0	46.7	42.3	40.0	45.8	52.5	43.9	25.0	35.7	44.7	42.3	45.4	30.6	57.3	38.5
错误率 (%)	62.0	53.3	57.7	60.0	54.2	47.5	56.1	75.0	64.3	55.2	57.7	54.6	29.4	42.7	61.5
卡方	6.804		4.536			13.404				11.200				11.215	
P 值	0.033		0.338			0.037				0.191				0.004	

表 12 显示，大学生对“南宁是广西艾滋病高发区”的认识率依旧不高，正确认识率都没有超过 55%，并且不同背景大学生对该问题认识的内部差异较大。性别之间、院校之间、专业之间差异均有统计学意义(P 值分别为 0.033、0.037、0.004)。具体表现为：女生认识情况好于男生；本科院校中，级别越高，学生的认识情况越好；医学专业的学生认识情况好于非医学专业学生。

### (4) 不同背景的大学生对艾滋病流行知识的认知情况

根据表 13，我们可以得出：不同背景的大学生对艾滋病流行知识的知晓率较

低，知晓率都在 50%以下；不同背景的大学生对艾滋病流行知识的认知情况不同，表现为女生好于男生，市镇学生好于农村学生，专科生好于本科生，非毕业半年级好于毕业班年级，医学专业学生好于非医学专业学生；不同背景因素影响大学生掌握艾滋病流行知识的程度不同，影响程度从大到小，依次为专业 (RR=1.285)、性别 (RR=1.102)、年级 (RR=1.097)、生源地 (RR=1.096)、院校 (RR=1.054)。

表 13: 对艾滋病流行知识的认识情况分析

	性别		生源地		院校性质		年级		专业	
	女	男	市镇	农村	专科	本科	非毕业年级	毕业年级	医	非医
正确率 (%)	37.7	34.2	37.3	34.9	35.3	33.5	36.2	33.0	43.7	34.0
错误率 (%)	62.3	65.8	62.7	65.1	64.7	66.5	63.8	67.0	56.3	66.0
正确率的 RR	1.102		1.069		1.054		1.097		1.285	

注：正确率=相同背景大学生对艾滋病流行知识回答正确率之和/3，错误率=相同背景大学生对艾滋病流行知识回答正确率之和/3

## (二) 大学生对艾滋病患者的态度及行为

### 1. 大学生对艾滋病患者的态度

当听说与艾滋病相关的话题时，调查对象中有 9.9%的学生会感到紧张，有 23.9%的学生可能会感到紧张，有 12.3%的学生说不清楚，有 10.5%的学生可能不会感到紧张，有 43.5%的学生表示不会感到紧张。也就是说，对待艾滋病话题，持积极态度的大学生有 54.0%，持消极态度的学生有 33.8%，还有 12.3%的学生持中性态度。进一步综合不同背景大学生的情况进行交叉分析所得表 14。

表 14 显示，在对待艾滋病话题的态度上，性别间的差异有统计学意义 ( $P=0.044<0.05$ )，男生面对艾滋病话题时，持正向态度的比例比女生高。除性别差异外，专业之间的差异也非常显著 ( $P=0.002<0.05$ )，持正向态度来面对艾滋病话题的医学学生比例高出非医学学生 13.8 个百分点，持负向态度来面对艾滋病话题的非医学学生比例高出医学学生 13.3 个百分点。不同生源地、院校、年级虽然也有差异，但差异不明显，无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

表 14 “题 B1 是否紧张艾滋病相关话题”情况的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
正向态度 (%)	60.7	46.8	52.0	52.8	62.8	56.5	57.5	48.9	48.4	47.7	53.0	60.2	58.4	68.8	50.5
中性态度 (%)	10.5	14.3	12.0	12.9	12.8	14.8	11.0	13.3	11.9	13.9	13.9	11.1	8.3	8.3	13.3
负向态度 (%)	28.8	38.8	36.0	34.3	24.4	28.7	31.5	37.8	39.7	38.4	33.1	28.7	33.3	22.9	36.2
卡方	9.811		11.014			8.355				14.584				16.900	
P 值	0.044		0.201			0.757				0.555				0.002	

当有人不慎感染了艾滋病病毒时, 57.3%的大学生认为他会积极寻找治疗方案, 10.1%的大学生认为他要尽量忘记这件事快乐的过剩下的日子, 还有 7.7%的大学生认为他要通知亲友, 避免传染给他人, 有 3.6%的大学生认为他会像平常人一样什么也不做, 有 3.4%的大学生认为他会仇视社会, 剩下的 17.5%的学生表示不清楚。

## 2. 大学生对性行为态度

调查对象中, 表示赞成和理解大学生发生性行为的分别占 8.1%和 57.0%, 明确表示难以接受和不赞成的分别占 6.9%和 12.3%, 还有 15.8%的学生说不清楚(见表 15)。在倾向赞成大学生性行为的学生中, 有 71.1%的学生表示要使用安全套来预防艾滋病的传播, 还有 17.7%的学生认为只与一个固定的相互忠诚的伴侣发生性行为就可以与预防艾滋病(见表 16)。进一步综合不同背景大学生的情况得表 17。

表 15: “题 B2 关于对在校大学生性行为”态度的分析

题目	倾向赞成 (%)		中性态度 (%)	倾向反对 (%)	
	赞成	可以理解	说不清楚	难以接受	不赞成
您对在校大学生发生性行为的态度	8.1	57.0	15.8	6.9	12.3
<b>TOTAL</b>	<b>65.1</b>		15.8	19.2	

( P < 0.05 )

表 16: “题 B2 与 B3 关于倾向赞成在校大学生性行为情况”的交叉分析

性行为情况	人数	占倾向赞成性行为学生的比例% (n=322)	占调查学生的比例% (N=494)
禁欲, 通过拥抱抚摸等获得性满足	16	5.0	3.2
只与一个固定的, 相互忠诚的伴侣	57	17.7	11.5
使用安全合格的安全套	229	71.1	46.4
没有考虑过	20	6.2	4.0

( P < 0.05 )

“表 17: 题 B2 不同背景大学生对性行为态度”的多因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
倾向赞成 (%)	76.3	53.2	63.0	68.6	67.4	68.3	64.6	68.9	61.9	61.6	62.3	70.4	76.1	67.7	64.6
中性态度 (%)	12.1	20.0	18.1	13.6	12.8	13.9	14.6	11.1	21.4	17.2	17.0	10.2	14.1	15.6	15.9
倾向反对 (%)	11.6	26.8	18.9	17.8	19.8	18.0	20.8	20.0	16.7	21.2	20.7	19.4	9.8	16.7	19.5
卡方	32.279		11.333			7.084				19.874				1.173	
P 值	0.000		0.184			0.852				0.226				0.882	

表 17 显示, 在影响大学生对在校大学生发生性行为的态度因素中, 性别差异最为明显 ( $P=0.000<0.05$ ), 有 76.3% 的男生倾向赞成在校大学生发生性行为, 高出女生 23.1 个百分点。而倾向反对在校大学生发生性行为的大学生中, 女生为 26.8%, 男生为 11.6%, 同时分别还有 12.1% 的男生和 20.0% 的女生对此问题说不清楚。虽然其余四个因素在对在校大学生性行为态度上的差异没有统计学意义 ( $P>0.05$ ), 但是它们之间的差异表现出一定的规律性, 即在“倾向赞成”的大学生中, 城镇学生高于农村学生, 本科生高于专科生, 毕业班学生高于非毕业班学生。

### 3. 大学生对艾滋病患者的行为取向

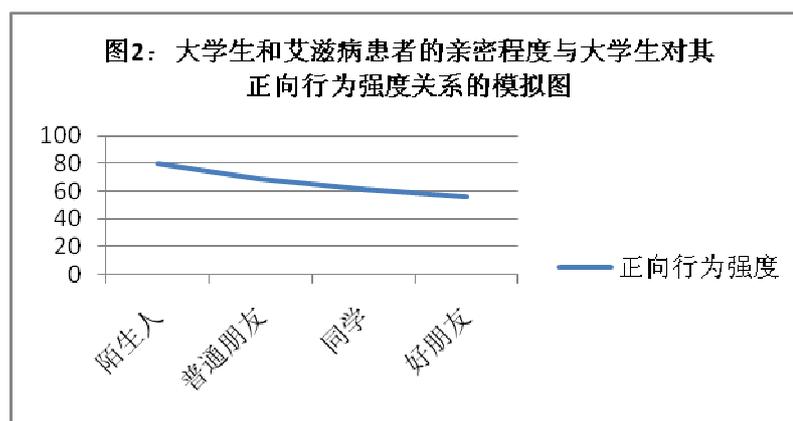
#### (1) 大学生对亲疏不同的艾滋病患者的行为取向

B5—B8 所涉及的都是大学生对艾滋病患者的行为取向问题, 区别是艾滋病病人与自己关系的亲疏远近不同, 可以分别将艾滋病患者概括为陌生人 (B5)、普通朋友 (B6)、同学 (B7)、好朋友 (B8)。现将各题的选项综合归并为三类行为取向, 得出表 18。

表 18：“题 B5—B8 对关系亲疏不同的艾滋病病人所采取行动”的分析

题目	正向行为	中性态行为	负向行为	P 值
假如一位艾滋病患者 在您身边，您怎么办 (陌生人)	393 人 (79.4%)	58 人 (11.7%)	44 人 (9.9%)	0.000
假如一位艾滋病病人邀 您共进晚餐，您怎么办 (普通朋友)	339 人 (68.4%)	66 人 (13.3%)	91 人 (18.3%)	0.000
假如您身边的同学或 朋友感染艾滋病，您 是否愿意和他交往 (同学)	304 人 (61.3%)	168 人 (33.7%)	24 人 (4.8%)	0.000
假如您得知您好友得 了艾滋病，但他不想 让别人知道，您会怎 么办 (好朋友)	269 人 (56.3%)	37 人 (7.7%)	172 人 (36.0%)	0.000

表 18 显示，在被调查的大学生中，大学生在面对上述四种情况时，采取正向行为取向的人都超过了 50%；随着艾滋病病人与自己关系越来越亲近，大学生采取中性行为的比例逐渐提高，直到面对自己的好朋友时，大学生中性行为取向在很大程度上转化成了负向行为取向，这说明随着与艾滋病病人关系越来越亲近，大学生不得不考虑采用观望态度和负向行为来应付自己对艾滋病的怀疑和恐惧；而且从大学生采取的正向行为的变化趋势来看（见图 2），我们也可以证明这一点，即随着大学生与艾滋病患者亲密程度的不断增强，他们对艾滋病患者所采取的正向行为强度不断下降，两者呈负相关关系。



## (2) 不同背景的大学生对艾滋病患者的行为取向

为了描述和统计方便的需要，我们以题 B7 为例，综合出不同大学生行为取向情况，见表 19。

表 19：不同背景大学生与艾滋病患者交往意向的单因素分析

	性别		生源地			院校性质				年级				专业	
	男	女	农村	小城镇	城市	一本	二本	三本	专科	大一	大二	大三	大四	医	非医
愿意交往 (%)	65.8	56.4	65.8	52.1	61.6	64.8	59.3	57.8	62.7	62.3	65.3	58.3	51.4	75.8	57.8
说不清楚 (%)	29.6	38.6	30.1	42.1	31.4	28.7	37.2	31.1	34.0	33.8	30.7	37.0	40.3	20.0	37.2
不愿交往 (%)	4.6	5.10	4.1	5.8	7.0	6.5	3.5	11.1	3.3	3.9	4.0	4.7	8.3	4.2	5.0
卡方	4.753		8.348			8.013				10.303				10.848	
P 值	0.093		0.080			0.237				0.244				0.004	

表 19 显示，当自己身边的朋友或者是同学感染艾滋病病毒后，不同背景的大学生与其交往的意向普遍不强，除了有 75.8% 的医学专业学生愿意与其交往外，其余背景的大学生愿意与其交往率不足 70%。专业差异对大学生的交往意向影响显著 ( $P=0.004<0.05$ )，具体表现为医学专业学生愿意与其交往的比例高出非医学专

业 18 个百分点，更多的非医学专业学生处在说不清楚的迷茫之中，比医学专业学生高出 17.2 个百分点。虽然其余四个因素对大学生交往意向的影响没有统计学意义（ $P > 0.05$ ），但它们之间的差异表现出一定的规律性，即在于艾滋病患者的交往意愿上，男生高于女生，农村学生高于城镇学生，专科生高于本科生，非毕业班的学生高于毕业班的学生。

### （三）大学生艾滋病知识与态度、行为之间的关系

为了方便探讨大学生关于艾滋病知识和对艾滋病患者的态度与行为取向之间关系，我们以题 A1 作为大学生知识方面的表现，以题 B1 作为大学生态度方面的表现，以题 B7 作为大学生行为取向方面的表现。在分别进行交叉分析与卡方检验后，对大学生关于艾滋病的知识、态度、行为三者之间关系作初步分析与探讨。

#### 1. 大学生关于艾滋病知识和对艾滋病患者态度之间关系的状况

如表 20 显示，在 393 个拥有正确知识的大学生中，有 126 人（约占 32.1%）对艾滋病患者持消极态度；同样在 103 个拥有错误知识的大学生中，有 43 人（约占调查总人数的 41.8%）对艾滋病患者持积极态度。从这一变化趋势看，大学生拥有艾滋病知识正确与否与大学生对艾滋病患者态度并无较强的关系交叉分析后进行的卡方检验结果为：卡方=20.025， $P = 0.067 > 0.05$ ，进一步证明大学生所掌握艾滋病知识的多少与其对艾滋病病人的态度并无太大关联。

表 20：大学生拥有的艾滋病知识与其对艾滋病患者的态度交叉分析表

	V19			合计
	积极态度	中性态度	消极态度	
V1				
正确知识	225	42	126	393
错误知识	43	19	41	103
合计	268	61	167	496

## 2. 大学生对艾滋病患者态度与行为取向之间关系的状况

表21：大学生对艾滋病患者的态度与行为取向之间稽查分析表

	V25			合计
	正向行为	中性行为	负向行为	
V19				
积极态度	201	59	8	268
中性态度	28	31	2	61
消极态度	75	78	14	97
合计	304	168	24	496

表 21 显示，在 268 个对艾滋病病人持积极态度的大学生中，210 人（约占 75%）有正向的行为取向，仅有 8 人（占 3.0%）对艾滋病患者采取负向行为；在 61 个对艾滋病患者持中性态度的大学生中，超过一半学生采取了中性行为；在 24 个采取负向行为的大学生中，有 14 人（58.3%）对艾滋病患者持消极态度。并且经过卡方检验得知：卡方=56.796， $P=0.000<0.05$ 。所以大学生对艾滋病患者的态度和行为取向之间有显著的正相关关系。

## 四、讨论分析

### (一) 大学生艾滋病 KAP 现状分析

#### 1. 大学生对艾滋病知识的了解层次低

在艾滋病基本知识方面，大学生了解情况较好，表 1 显示，对于“艾滋病全称”、“艾滋病国际性标志”等问题有超过 75% ( $P < 0.05$ ) 的被调查者能够正确掌握，这肯定了社会、学校在大学生群体中的防艾宣传中起到了一定作用。尤其是大学生对艾滋病三大传播途径的知晓率较高，达到了 96.6% ( $P < 0.05$ )，但是在非传播途径的认识上，只有 78.0% ( $P < 0.05$ ) 的大学生认为“蚊虫叮咬不会传播艾滋病”，这也说明了大学生对艾滋病传播途径的认知上有一定的缺陷，即将一些非传播途径误认为是传播途径，这与国内的一些研究结果相似（黄熙 2011；刘忠华 2009）。这样可能会加大大学生对艾滋病的恐惧以及对艾滋病病人的排斥。在艾滋病专业知识方面，大学生对其知晓率很低，掌握情况不够乐观，并且对艾滋病专业知识的回答比较分散，这可能是我们在日常艾滋病健康教育活动中所涉及的艾滋病知识浮于表面、不够深入，导致大学生对艾滋病专业知识有一种似懂非懂、零星半点的认识。大学生是社会中的知识精英群体，因而不能把在其他群体中宣传艾滋病知识的方式复制到大学生群体的身上。因此我们在大学生防艾教育活动中，适当增加一些艾滋病防病原理、机制等较为专业的知识，从而有利于加深大学生对艾滋病知识的认知。大学生对艾滋病流行知识的认知实质上是大学生对自己所处的预防艾滋病环境的认知。表 9 显示，南宁市大学生对艾滋病的流行认知过于乐观。仅有 37.4% ( $P < 0.05$ ) 的大学生清楚艾滋病在中国的流行现状；仅有 42.1% ( $P < 0.05$ ) 的大学生认为南宁是艾滋病的高发区；更糟糕的是，仅有 27.7% ( $P < 0.05$ ) 的大学生认为目前大学生群体是艾滋病的高发群体，这说明相当一部分大学生认为艾滋病离我们还很远，这与王成<sup>①</sup>的研究结果一致。大学生对艾滋病流行认知的现状反映了有超过一半的大学生对自己所处的艾滋病流行环境认识不

---

<sup>①</sup>王成、凌莉、何群. 广东省广州市大学生艾滋病知识、态度及行为调查[J]. 中国健康教育. 2009 年 2 月第 25 卷第 2 期. 第 119—121 页.

清，而这种错误认识可能会助长大学生艾滋病高危行为的发生，极其不利于大学生从思想上提高对艾滋病的重视程度，从而降低大学生预防艾滋病的积极主动性。

在艾滋病知识方面，大学生对艾滋病知识有一定的认识，但了解的层次低，不够系统和完善，假设一得到充分印证。

## 2. 大学生性观念开放及对艾滋病患者抱有偏见

表 15 显示，在被调查对象中，有 65.1% ( $P < 0.05$ ) 的大学生对在校内发生性行为表示理解和赞成；明确表示反对的仅有 19.2% ( $P < 0.05$ )，这与古天明<sup>①</sup>的研究结果一致，低于潘晓红<sup>②</sup>的研究结果。总的来说，大学生性观念较为开放，一方面可能是大学生群体处于性活跃时期，心理上对性保持一种强烈的好奇感；另一方面，大学生是知识精英群体，所受西方文化的影响较深，西方文化中崇尚性自由、性开放的观念对大学生群体有较为明显的影响。与大学生性观念开放形成鲜明对比的是，我国高校中对大学生性教育的不足。由于受封建传统文化的束缚，“性”始终是一个不宜在公共场所过多谈论的问题，而且它也被视为个人的绝对隐私。例如，在 2012 年 2 月，华中师范大学的彭晓辉教授打算邀请日本前女优、现任艾滋病预防公益志愿者的红音萤女士到华师给学生们讲学，消息不胫而走，由于红音萤的“特殊身份”，这件事一时间在社会引起了轩然大波，面临社会舆论的压力，红音萤去华师讲学一事被迫取消。我国高校中性教育的不足可能导致性观念开放的大学生因为缺少足够性教育的正确引导，使得他们很容易从事一些艾滋病高危行为。根据南宁疾控中心的访谈资料得知，在他们所矫治过的性工作者中，有相当一部分是高校女大学生，她们从事这一方面工作的原因主要是经济上的贫困和对性的无知。在性传播成为艾滋病传播的首要途径后，大学生开放的性观念和对性的无知，无疑会增加大学生感染艾滋病的几率。

据调查显示，在对待艾滋病话题的态度上，有 54.0% 的大学生持积极态度，但是提起艾滋病就会感到紧张的大学生比例为 33.8%，这说明相当一部分大学生对艾滋病及艾滋病病人抱有偏见，也反映了社会、学校等相关部门在对大学生进行防艾宣传的教育活动中，过多的注重传输知识，忽视了改变大学生对艾滋病及艾滋病病人的态度问题。而这种大学生防艾模式可能导致一种反效果的出现，即在大学生的防艾教育中，由于过多宣传艾滋病知识，忽视了培养大学生对艾滋病人的

<sup>①</sup>古天明、杨开选. 大学生预防艾滋病、性病同伴教育研究[J]. 泸州医学院院报. 2008 年第 31 卷第 2 期. 第 203—204 页.

<sup>②</sup>潘晓红、徐云等. 大学生艾滋病相关危险性行为及影响因素研究[J]. 中国学校卫生. 2008 年 8 月第 29 卷第 8 期. 第 701—702 页.

人文关怀精神，可能使得大学生对艾滋病的了解程度远远小于大学生对艾滋病的恐惧程度，从而在大学生群体中产生如景军教授所说的对艾滋病的“集体道德恐慌”。此次调查中得出的 33.8% 的大学生对艾滋病的排斥比例远低于辛青等人<sup>①</sup>在山东调查得出的 57.6% 的比例。原因可能有以下几点：由于广西是艾滋病高发省份，山东是艾滋病低流行的省份，导致两个地区在日常大学生群体中预防艾滋病的宣传力度不同，与山东大学生相比，可能对广西大学生的宣传力度更大，这使得广西大学生相比较而言对艾滋病持有更理性、宽容的态度；在性传播逐渐成为艾滋病传播的主要途径后，作为中华传统文化发源地的山东来说，大学生更易把艾滋病视为一种由于自身不道德行为而感染的一种“脏病”，对艾滋病污名化的现象也更为严重，因而也就有更多的山东大学生对艾滋病话题感到紧张、恐惧。

调查显示，当有人不慎感染艾滋病病毒后，75.1% 的大学生认为他会采取正向的行为取向来面对这一问题，其中更有 57.3% 的大学生认为他会积极寻找治疗方案；仅有 7.0% 的大学生认为他会采取负向行为取向，极少数大学生（约占被调查者的 3.4%）认为他会采取仇视社会等极端的负向行为取向。这说明大学生对艾滋病及艾滋病病人没有形成刻板的负面印象。但是事实的如此吗？研究表明<sup>②</sup>，对艾滋病病人的污名化现象应分为两种：外显污名效应和内隐污名效应。相对于外显污名效应，内隐污名效应是一种潜意识、不自觉的态度，它更能反映出人们对艾滋病及艾滋病病人的污名化程度，也更能影响人们对艾滋病患者采取的行为取向。表 18 显示，随着艾滋病患者与自己关系越来越亲近，大学生更多的是采取中性行为取向，直到面对自己的好朋友时，中性行为取向转化成了负向行为取向；并且通过图 2 我们可以很直观的看出，大学生对艾滋病患者采取的正向行为强度和大学生与其亲密程度呈负相关关系，仅有 56.3%（ $P < 0.05$ ）的大学生对艾滋病好友采取正向行为取向，远低于本段开始所述的 75.1% 的比例，这说明虽然大学生对于艾滋病人的外显污名较少，但是相当一部分大学生对艾滋病病人存在较为明显的内隐污名，这与杨金花等人的研究结果一致。提示我们在今后的大学生防艾工作中，要采取有效措施影响甚至改变大学生对艾滋病病人存在的内隐污名。

总结起来，在艾滋病态度方面，大学生性观念开放，对艾滋病患者抱有偏见，对艾滋病病人的外显污名不明显，但对艾滋病病人存在较为明显的内隐污名。

### 3. 大学生的正向行为强度和大学生与艾滋病患者的亲密程度呈负

<sup>①</sup>辛青等. 山东某高校大学生艾滋病认知及态度情况调查[J]. 山东大学学报(医学版). 2011 年 5 月第 49 卷第 5 期. 第 143—146 页.

<sup>②</sup>杨金花. 大学生艾滋病污名研究[D]. 中国优秀硕士学位论文全文数据库. 2009 年. 西北师范大学.

## 相关关系

表 18 和图 2 显示,大学生对艾滋病患者采取的正向行为强度和大学生与其亲密程度呈负相关关系,这说明艾滋病患者与大学生的关系越亲近,大学生对艾滋病患者的支持力度越弱。得出的这条结论有悖于向德平教授<sup>①</sup>的研究结论,向教授认为,艾滋病患者对于非正式支持资源的满意度高于正式支持的满意度,从非正式支持的主体看,艾滋病患者对其满意度从大到小依次排列为家庭成员、亲戚和朋友、同学和同事,并且向教授认为这种非正式支持的网络符合费孝通教授<sup>②</sup>提出的我国“差序格局”的社会特点。从表面上看,大学生的这种行为取向确实有悖于费老提出的我国社会“差序格局”结构,即在差序格局社会中,社会关系是逐渐从一个一个人推出去的,与自己的“距离”越近,关系越密切。但是实质上,大学生的这种行为取向并没有违背费老论述的“差序格局”社会的核心思想,即在中国传统思想中,我们奉行的是“自我主义”,人们对某种事物的态度和行为倾向于用自己所获得的利益来衡量,这就是中国人的“私”。同样,艾滋病是一种极强的传染病,目前尚无有效手段治疗,并且艾滋病在很大程度上与毒品、性乱相联系,由于大学生掌握的艾滋病知识不系统,艾滋病病人与大学生关系越近,可能大学生在潜意识里认为自己感染艾滋病的机会更大,从而导致他们更多的用一些中性行为取向和负向行为取向来处理与他们亲密的艾滋病人的关系。由于艾滋病病人面临心理和社会双重压力,社会支持尤其是来自身边人的支持是非常重要的,而大学生作为引导社会风尚的精英群体,他们的艾滋病病人的这种不良行为取向可能会对我们今后大学生防艾甚至是全社会防艾产生不利影响。

总结起来,在艾滋病态度方面,大学生的正向行为强度和大学生与艾滋病患者的亲密程度呈负相关关系,这与假设三所预测的相反,除了上述论述的可能原因外,其中的影响因素可做进一步的探讨。

### 4. 大学生艾滋病知识与态度、行为呈现相互分离的趋势

表 20 和表 21 显示,大学生所掌握的艾滋病知识与其对艾滋病病人的态度之间并无太大关联(卡方=20.025,  $P=0.067>0.05$ ),而大学生对艾滋病患者的态度和行为取向之间有显著的正相关关系(卡方=56.796,  $P=0.000<0.05$ ),由此可见大学生在艾滋病预防过程中并非简单的“知—信—行”模式,而是大学生所掌握

---

<sup>①</sup>向德平、吴丹. 艾滋病患者社会支持与生存质量的比较研究[J]. 社会科学战线. 2010年4月第4期. 第194—200页.

<sup>②</sup>费孝通. 乡土中国[M]. 1986年5月. 三联书店. 第21页到28页.

的艾滋病知识与态度、行为之间呈现出相互分离的趋势，这与吴韶彬<sup>①</sup>的研究结果一致。例如，在本次研究中，大学生对艾滋病知识有一定的了解，也有 96.6% 的大学生认同性传播是艾滋病传播的主要途径之一，但是竟有超过一半的大学生倾向赞成在校大学生发生性行为，甚至在其他研究中证实大学生对婚外性行为也有较高的认同度。与此形成鲜明对比的是，美国大学生在艾滋病知识与态度、行为方面具有一致性。<sup>②</sup>如果大学生艾滋病知识与态度、行为相分离的趋势继续发展下去的话，无疑昭示着大学生防艾教育的失败。究其原因，主要有一下几点：大学生缺乏系统完整的艾滋病防治知识，知识是态度形成的基础，但是有了一定知识并不一定能够形成我们预期的态度，关键在于大学生获得艾滋病知识的系统完整性，所以大学生对艾滋病了解层次较低的现状无疑会对大学生艾滋病的防治产生不利影响；大学生艾滋病问题没有在大学生群体的意识中得到应有的重视，调查发现，绝大多数学生并没有意识到大学生群体已经是艾滋病传播的高危人群，大学生在思想认识上存在的误区调动不起他们接受艾滋病防治知识和参加预防艾滋病志愿者培训的积极性，这种实际风险与风险认知的不重合对大学生形成关于艾滋病的正确态度是不利的；最后是社会舆论导向的问题，艾滋病中国发现之初被称为“爱滋”，这就把艾滋病与一些“不干净、不道德”的个人行为联系起来，再加上中国传统文化的影响，社会公众对艾滋病及艾滋病病人误解很深，尽管进入 21 世纪后中国官方开始重新认识艾滋病问题，并采取一系列从宣传措施鼓励全社会要理解、同情艾滋病感染者，但是集体意识和文化的发展具有惯性，它不可能随着政治风向的改变而立即改变，所以社会公众目前对艾滋病的态度也会影响到大学生群体对这一问题的看法，这也是大学生出现艾滋病知识与态度相分离的重要原因。这提示我们在今后的大学生艾滋病宣传教育中，要注意结合实际的大学生艾滋病病例以及与大学生有关的预防艾滋病的问题，不仅要注重艾滋病知识的传播，更要强调大学生态度改变和安全行为的建立与维持。

总结起来，在大学生艾滋病 KAP 之间的关系方面，大学生艾滋病知识与态度、行为呈现相互分离的趋势，这与假设四的预测不同。除了上述论述的可能原因外，其中的影响因素可做进一步的探讨。

## （二）关于影响大学生艾滋病 KAP 因素的讨论

---

<sup>①</sup>吴韶斌. 武汉市大学生对艾滋病的 KAP 调查及健康教育的效果分析[D]. 中国优秀硕士学位论文全文数据库. 2008 年. 华中科技大学.

<sup>②</sup> Farmer, ShuC. Politics, AIDS epidemic, and educational planning: Discovering HIV/AIDS awareness among college students in Beijing, China. Dissertation Abstracts International. 2010.

## 1. 大学生的不同背景因素对大学生艾滋病知识、态度、行为的影响

### 各有侧重

#### (1) 性别因素对大学生艾滋病态度有明显的影响

在艾滋病基本知识和专业知识方面,虽然男生掌握程度好于女生(见表 2-表 4、表 6、表 8),但是性别之间的差异不大,卡方检验显示性别之间的差异没有统计学意义( $P>0.05$ );但在艾滋病流行知识方面,女生的掌握情况要明显好于男生(见表 10-表 13),并且在“大学生是高危人群”“南宁是广西艾滋病高发区”这两个问题的认识上,性别之间的差异有统计学的意义( $P<0.05$ )。男女生有这种差别的原因可能是,对于艾滋病知识,男女生有不同的需求。男生可能更多的是出于一种了解、认识艾滋病的目的,受好奇心的驱使来获取艾滋病知识,这就使他们对艾滋病知识的了解停留在单纯的基本知识和专业知识方面;而女生更多的是出于一种自我防护的目的去了解艾滋病知识的,因此她们在学习艾滋病知识时更多关注艾滋病流行环境与自己的关系问题。这提示我们在今后的大学生艾滋病健康教育中,出了继续加强各种艾滋病知识的教育外,应根据男女性别上的不同需求,综合、调整教育内容,使得不同性别大学生对艾滋病知识有更全面细致的认识。

在大学生是否紧张艾滋病话题的态度上,男生比女生拥有更多的正向态度,并且性别间的差异有统计学意义( $P<0.05$ ,见表 14);在是否赞成大学生性行为的态度上,男生比女生更倾向赞成大学生性行为且性别之间的差异具有统计学意义( $P<0.05$ ,见表 17)。这说明女生在对待艾滋病及艾滋病高危行为的态度上,显得比男生更加保守和谨慎,同时这也体现在与艾滋病病人的行为交往意愿上,虽然性别之间的差异没有统计学意义( $P>0.05$ ,见表 19),但男生比女生更愿意和艾滋病患者交往,更多女生采取一种“说不清楚”的中性行为取向模式,这与林丹<sup>①</sup>的研究结果一致,与姚曙光<sup>②</sup>的研究结果相反。造成这种态度上差别的原因可能有:男女生理上的差别使得女生在从事艾滋病高危行为时,受到的伤害更多、更严重,因此女生的态度也就更加保守;中国传统文化对女性提出了更高的道德标准和要求,强调女性的忠贞不二,非常看重女性的忠贞与操守,而这种传统思想对人们的影响依然存在。这提示我们在进行大学生防艾教育的过程中,一

---

<sup>①</sup>林丹. 大学生艾滋病/安全性行为相关认知及态度的性别差异及影响因素的研究[D].中国优秀硕士学位论文全文数据库. 2006 年. 四川大学.

<sup>②</sup>姚曙光. 河南大学生对艾滋病社会排斥研究[J].中国卫生事业管理. 2011 年第 4 期. 第 300—303 页.

定要考虑性别因素。对于男生，应更注重加强其性道德和从事艾滋病高危行为危害方面的教育；对于女生，应加强艾滋病预防知识和预防措施的教育，提高她们对艾滋病的认识程度，从而使得她们懂得如何正确的保护自己。

## （2）生源地因素对大学生艾滋病知识、态度以及行为的影响并不显著

在艾滋病基本知识和专业知识方面，城镇学生的掌握程度略好于农村学生（见表 2-表 4、表 6、表 8），它们之间的差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；在艾滋病流行知识方面，城镇学生的知识掌握情况也好于农村学生，除了在“大学生是高危人群”的认识上有差异外（ $P < 0.05$ ，见表 10），其余的关于艾滋病流行知识的认识方面没有差异（ $P > 0.05$ ，见表 11-表 13）。在对待艾滋病话题的态度上，城镇学生的情况要好于农村学生，但它们之间的差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ，见表 14）；在是否赞成在校大学生性行为的态度上，城镇学生倾向赞成的比例要高于农村学生，但它们之间的差异也没有统计学意义（ $P > 0.05$ ，见表 17）。在与艾滋病病人行为交往方面，农村学生要比城镇学生更愿意与艾滋病患者进行交往，但它们之间的差异也没有统计学意义（ $P > 0.05$ ，见表 19）。

总的来说，生源地的背景因素对大学生艾滋病的知识、态度、行为的影响不明显。这条结论有悖于景军教授<sup>①</sup>得出的结论，景军教授将“泰坦尼克定律”与“风险社会学”结合起来，通过论证分析得出：社会地位越低下的人们在客观意义上易受伤害的风险越大，同时风险意识中的错误和恐惧成分越多。根据南宁市疾控中心的工作人员的访谈资料，广西目前艾滋病流行状况是：在城市，艾滋病主要是经性乱传播，在城市中从事性工作的人员主要来自贫困的农村地区；在农村和城市边远地区，艾滋病主要是经人们聚众吸毒共用针具时造成的血液传播。从这一角度讲，农村学生不仅在经济地位上比城镇学生低，而且面临的遭受艾滋病的客观风险也大，但是调查显示农村学生与城镇学生对于艾滋病知识的掌握没有显著差异（ $P > 0.05$ ），并且在行为意愿方面，农村学生比城镇学生表现出了更愿意接纳艾滋病病人的积极性（见表 19）。南宁市农村大学生在艾滋病的实际风险和风向认知上的不重合使得景军教授得出的结论对大学生群体的解释力度不够。其中的原因解释有：随着经济的快速发展、通讯传媒的日益发达，各种信息的传播途径都已深入到广大农村地区，使得农村大学生接触艾滋病的机会增多，客观上缩小了与城镇大学生之间在艾滋病知识方面的差距；大学生的学习能力和认知能力

---

<sup>①</sup>景军. 泰坦尼克定律：中国艾滋病风险分析[J]. 社会学研究. 2006 年 5 月. 第 123 到 245 页.

较强，由于农村大学生面临艾滋病的实际风险大的现状会促使他们增强学习艾滋病知识的主动性，这也是农村学生与城镇学生在艾滋病知识方面差异不大的愿意之一；广西农村地区吸毒人员较多，这就使得农村大学生在成长过程中实际接触到的吸毒人员与艾滋病患者的机会增多，而城镇大学生由于受其成长环境的制约，除非在特定的时间、特定的地点，否则他们很少有机会接触到艾滋病患者，从而使得在艾滋病病人的交往意愿上，农村大学生比城镇大学生表现出更多的积极性。

### (3) 院校因素对大学生艾滋病知识的影响显著

在艾滋病基本知识的回答上，本科生高于专科生（见表 2-表 6），并且在“艾滋病国际性标志”的认识上，院校之间的差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ，见表 3）；在艾滋病专业知识的回答上，本科生的情况要好于专科生，并且在“从感染艾滋病病毒到发病的时间”的认识上，院校之间的差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ，见表 8）；在艾滋病流行知识的认识上，一本二本学生高于本科生，三本学生的认识率最低（见表 10-表 13），其中，在“南宁是广西艾滋病高发区的认识上”他们之间的差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ，见表 12）。综上所述，在大学生艾滋病知识方面，院校差异影响显著。一般说来，本科生高于专科生，一本学生 > 二本学生 > 三本学生 > 专科生，院校影响大学生掌握艾滋病知识的程度大于苏云鹏等人<sup>①</sup>的研究结果。其中的原因主要有：首先，随着院校级别越高，院校的生源质量越好，大学生的认知和学习能力越强，因此，对不同院校的学生进行同等教育的前提下，从知识掌握情况看，会出现一本学生 > 二本学生 > 三本学生 > 专科生；其次，院校级别越高，教学资源和教学质量越好，学生接触艾滋病宣传教育的机会越多，这也是本科生比专科生在艾滋病知识方面掌握好的重要原因。

在对待艾滋病话题的态度方面，本科生比专科生表现的更积极，但它们之间的差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ，见表 14）；在是否赞成在校大学生性行为的态度方面，本科生倾向赞成的比例高于专科生，但他们之间的差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ，见表 17）；在行为交往意愿方面，专科生与本科生相比，更愿意与艾滋病患者进行交往，但他们之间的差异也没有统计学意义（ $P > 0.05$ ，见表 19）。

本科生在艾滋病知识方面全面优于专科生，而在对待艾滋病的态度和行为方面，与专科生相比，本科生却没有表现出显著差异。这反映了我们在不同院校间

---

<sup>①</sup>苏云鹏、申元英. 大理学院 2010 级大学生艾滋病认知状况及影响因素研究[J]. 中国健康教育. 2011 年 12 月. 第 10 卷第 12 期. 第 51—54 页.

开展大学生预防艾滋病健康教育的方法存在一定问题，尤其是级别越高的院校，他们在防艾教育中占据着更多的资源、拥有较好的条件，但这部分院校中的大学生对待艾滋病的态度和行为方面的改变并不明显。这提示我们在今后的大学生防艾教育活动中，要根据不同院校防艾的不同情况进行有针对性的教育，比如说在三本和专科院校中，应投入更多的资源去宣传艾滋病知识，使得他们在了解艾滋病的基础上学会如何更好地保护自己；而在一本和二本院校中，应创新教育方式和教育内容，以期他们在对待艾滋病及艾滋病病人的态度和行为取向方面能有显著地积极改变。

#### **(4) 年级因素对大学生艾滋病行为的影响显著**

在艾滋病基本知识和流行知识方面，非毕业年级学生的掌握情况要好于毕业年级（见表 2-表 6、表 11-表 12），但是他们之间的差异没有统计学上的意义（ $P > 0.05$ ）；在艾滋病专业知识方面，非毕业年级学生的掌握情况显著好于毕业年级（ $P < 0.05$ ，见表 8），知识掌握情况从大到小依次为：大一学生>大三学生>大二学生>大四学生。总的来说，随着年级的升高大学生所掌握的艾滋病知识不断减少。造成这种现象的原因可能有以下几个：一般情况下，大一新生刚入学后，学校会对他们统一进行大学生的心理健康教育，其中会以课堂的形式系统的涉及到与艾滋病有关的知识，随着年级的升高，这样的教育机会越来越少；由于低年级学生课余时间多、参加活动的积极性强，在大学校园中开展防艾活动的主要对象是大大二学生，而大大三大大四等高年级学生由于面临考研、找工作等压力参与这种防艾教育宣传活动较少；在大学生群体中开展的艾滋病健康教育活动一般都是即时性的，持续时间不长，次数也不多，随着时间的流逝，相对于低年级同学而言，高年级大学生对于艾滋病知识可能遗忘的更多。

在对待艾滋病话题的态度上，表现为，随着年级的升高，大学生拥有更为积极正向的态度，但它们之间的差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ，见表 14）；在对待大学生性行为的态度上，表现为，随着年级的升高，大学生倾向赞成的比例升高，性观念更加开放，他们之间的差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ，见表 17）；在是否愿意充当艾滋病志愿者的意愿方面，表现为大大一大大二的学生比大大三大大四的学生更为积极主动，并且他们之间的差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ，见表 26），其中的原因可能与上述他们在知识方面差异的原因相同。

从总体上看，在绝大部分知识和对待艾滋病问题的态度上，不同年级之间虽有差异，但是差异不大（ $P > 0.05$ ），但在与艾滋病有关的行为方面，低年级学生的

积极性明显高于高年级学生 ( $P < 0.05$ )。这提示我们在今后的大学生预防艾滋病的活动中,一方面要注重艾滋病教育的持续性,根据不同年级的具体情况,分别采取不同的教育模式,如对大一大二学生,我们要鼓励他们多参与与预防艾滋病有关的活动、知识讲座等,而对于大三大四的学生,我们可以更多地采用发放宣传册的方式展开;另一方面,我们还要将大一大二等低年级大学生的防艾积极性维持下去,鼓励他们更多的充当防艾志愿者,利用他们的实际行动在教育改变别人的同时,也使他们自己在对待艾滋病病人的态度方面发生积极改变。

### (5) 专业因素对大学生艾滋病知识、态度、行为都有显著影响

在艾滋病知识方面,除了对艾滋病流行知识:“大学生是艾滋病高危人群”的认识上,医学专业学生低于非医学专业学生外 ( $P > 0.05$ , 见表 10),对于其他艾滋病知识的掌握(见表 2-表 5、表 8、表 10-表 12)医学专业学生要全面优于非医学专业学生,且他们之间的差异有显著地统计学意义 ( $P < 0.05$ )。在对待艾滋病话题的态度方面,医学专业学生持有正向态度的比例高于非医学专业,且他们之间的差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ , 见表 14);在对待在校大学生性行为态度方面,医学专业学生比非医学专业的学生性观念更加开放,但两者之间的差异没有统计学意义 ( $P > 0.05$ , 见表 17)。在行为意愿方面,医学专业学生明显更加愿意与艾滋病病人交往 ( $P < 0.05$ , 见表 19)。

与非医学专业学生相比,医学专业学生拥有更多的关于艾滋病的知识,而且他们对艾滋病及艾滋病病人有更为积极的态度和行为取向,这与国内的多个研究结果一致(董蕾,2006;王丹,2008)。医学专业学生与非医学专业学生对艾滋病知识、态度、行为方面的差异如此明显,最主要的原因是他们在日常学习中所掌握的艾滋病知识的广度和深度不同。不难理解,艾滋病是一种危害严重的流行病,在医学专业课中会涉及到与艾滋病有关的知识,而非医学专业学生在正式课堂中接触艾滋病知识的机会较少。同时,医学专业学生与非医学专业学生有如此差异一方面印证了行为干预理论在大学生防艾过程中的适用性,即知识和信息是建立健康向上的信念与态度的基石,而信念和态度是行为改变的动力;另一方面,它也印证了前面所论述的大学生艾滋病知识与态度、行为相分离的论断只是一种临时状态,而非结果,只要我们调整大学生的防艾思路、改善教育内容,这种不良状态被扭转、纠正的机会很大。不同专业大学生对艾滋病相关知识、态度、行为方面的差异提示我们在今后的大学生防艾教育中,一定要注意对象的专业背景因素的影响,根据大学生专业背景的不同,向他们灌输不同的艾滋病预防知识。对

于非医学专业的大学生来说，我们还要适时评估知识给他们带来的对待艾滋病态度的改变程度。

## 2. 大学生获取艾滋病知识途径单一，学校教育相对不足

在被调查者中，目前大学生获取艾滋病知识的最主要三个途径是电视广播、书报杂志和网络，从学校课堂那里获得的艾滋病知识的人数较少，这与陈武军<sup>①</sup>的研究结果具有一致性；大学生希望获取艾滋病知识的最主要三个途径是专家讲座、观看录像、宣传资料，而希望从同伴教育中获取艾滋病知识的人数比较少。大学生获取艾滋病知识的途径深深影响大学生所掌握的艾滋病知识的质量，而大学生希望获取艾滋病知识的途径深深影响大学生学习艾滋病知识的主动性和积极性。下面，结合对“大众传媒、学校、同伴教育和学校、学校社团及非政府组织（NGO）在大学生防艾中的关系”这四个方面的反思来探讨大学生获取艾滋病知识的途径问题

### （1）对于大众传媒在大学生防艾教育中的反思

电视广播、书报杂志和网络都属于大众传媒的范畴，所以目前大学生所掌握的艾滋病知识的来源途径主要是大众传媒。利用大众传媒来宣传艾滋病知识有一定的优势，主要表现在：方便、快捷、传播艾滋病知识的效率高；由于艾滋病话题具有一定敏感性，而大众传媒在宣传艾滋病知识方面具有良好的匿名性，这样可使大学生无压力的学习了解艾滋病知识。但是，对于大学生群体来说，主要从大众传媒来获取艾滋病知识还存在着一些问题，如：大众传媒的宣传对象是全体社会大众，从而对大学生群体的针对性不强；正是由于大众传媒针对全体社会大众，所以他所宣传的艾滋病知识较为浅显，这也是目前大学生对艾滋病有所了解但了解层次低的原因；大众传媒集中宣传艾滋病知识的时间段在世界艾滋病日前后，其他时间的报道则很少，这严重妨碍了大学生对艾滋病的持续关注；由于多数大众传媒具有商业性质，为了迎合人们的猎奇心而报道的事件尤其是像艾滋病这样的敏感事件来说，可能多少有些失真。有研究显示，前几年媒体报道的一些不法分子使用“艾滋针”犯罪的事件，后经查证，纯属子虚乌有。但是当时媒体对艾滋针事件的大肆渲染已经影响了社会对艾滋病问题的舆论走向，从而使得社会大

---

<sup>①</sup>陈武军，《艾滋病高发区某综合性大学大学生艾滋病知、信、行现状及影响因素分析》，《中国优秀硕士学位论文全文数据库》，2011年，河南大学。

众对艾滋病污名化的现象更为严重。这提示我们在今后的大学生防艾教育活动中，要善于利用大众传媒在宣传艾滋病知识方面的优势的同时，又要规避其不良的影响。

## **(2) 对于高校在大学生防艾教育中的反思**

前面所述的电视广播、书报杂志和网络等大众传媒已成为大学生获取艾滋病知识的主要途径，这一方面说明了当前大众传媒在大学生防艾中的重要性，另一方面高校在大学生防艾教育中的不足。高校对于大学生防艾教育的不足除了中国传统文化观念影响和防艾教育师资力量的缺乏等客观原因外，从主观上来说，这也是学校为了方便管理需要的结果。根据南宁市某高校团委老师介绍，艾滋病话题在大学生群体中仍是一个敏感话题，如果校方出面对大学生开展艾滋病的宣传教育活动，力度小了则收效甚微，力度大了，一旦把握不好，可能会引起学生及社会的误解，从而使得校方承担不必要的压力。例如，如果学校允许其卫生人员在校园中发放安全套，很容易被公众理解为默认大学生在园里的性活动是一种合法的存在，进而使得学校遭受各种批评和压力。但是，面对大学生应经成为艾滋病感染的高危人群这一残酷的现实，高校在大学生防艾中所扮演的角色不可替代，而且，大学生最希望获取艾滋病知识途径中的“专家讲座、观看录像、宣传资料”等都与学校有着密切的联系，所以说，学校必须行动起来，在大学生预防艾滋病的健康教育活动中扮演重要的角色。高校在大学生防艾中要发挥出其应有的作用，必须根据大学生的需求来创新艾滋病教育的手段。

## **(3) 对于同伴教育在大学生防艾中的反思**

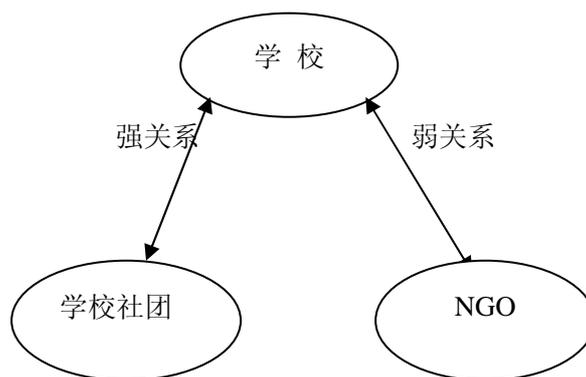
同伴教育指的是具有相同背景，共同经历或有共同语言的人们在一起分享信息，观念和行为技能，以实现教育目标的一种教育形式。同伴作用可以使大学生成为艾滋病易感人群，也可以使大学生发生积极地行为改变。有研究表明，在国外大学生预防艾滋病健康教育活动中，同伴教育已经成为行之有效的常用手段。在国内，运用同伴教育的方式在大学生群体中预防艾滋病的起步时间较晚，目前仍处于探索发展的阶段。据调查显示，在大学生希望获取艾滋病知识的途径中，同伴教育的方式排在了倒数第二位。可见目前大学生对同伴教育的知晓率还是比较低的。根据南宁市青少年健康服务学会的负责人介绍，运用同伴教育的方式在广西大学生群体中开展预防艾滋病的健康教育活动效果不是很理想，究其原因主要有：同伴教育者主要由高校大学生担任，但是大学生的流动性强，很难在一段时间内持续担任同伴教育者；由于经费原因，活动开始前对同伴教育者的培训不

足，使得他们自身所掌握的知识不够系统、全面；在开展性病/艾滋病的健康教育活动中，大学生群体与同伴教育者的互动频率很低，对同伴教育者所提出的问题、建议反应不积极；由于同伴教育活动的持续时间不长，因此在活动中更多的是涉及有关艾滋病基本知识的内容，关于大学生对艾滋病态度及行为改变方面的知识较少。这提示我们虽然同伴教育的方法在大学生防艾中发挥了重要作用，但是作为后来者，我们在引进同伴教育的方法时，一定要根据当时当地大学生的情况，大胆进行同伴教育手段、内容方面的创新，不能一味模仿照搬其他地区所开展的同伴教育的实践模式。如，周郁等人<sup>①</sup>在研究过程中发现，对青少年展开单纯的同伴教育收效不大。基于青少年的脆弱性和青少年缺乏社会支持的现状，在参考对比了澳大利亚、美国、英国在对艾滋病患者的社区支持模式后，提出了社区支持参与同伴教育的新模式，即在社区支持搭建的活动平台，在有效吸纳目标人员对项目的广泛参与的同时，开展培训和扩展同伴教育活动。这种模式对于大学生群体开展预防艾滋病的健康教育具有借鉴意义。

#### （4）对学校、学校社团、非政府组织（NGO）在大学生防艾过程中关系的反思

根据南宁市某高校社会工作者协会负责人介绍，目前在大学校园中开展的预防艾滋病的健康教育活动中，很多都是经由非政府组织以学校社团为依托进行的。那么，我们就有必要对学校、学校社团、非政府组织三者在大学生的防艾中的关系进行研究。经过研究得出三者之间的关系如下图 4。

图 4：学校、社团、非政府组织（NGO）现状关系图



<sup>①</sup> 周郁等，《校外青少年艾滋病应对社区同伴教育成功实践》，《中国艾滋病性病》，2010年6月第16卷第3期。

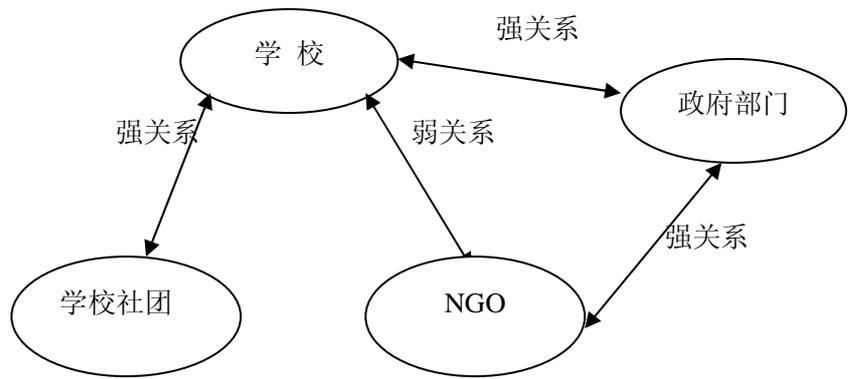
由图 4 所示，社团和学校之间的关系为强关系，一方面学校社团以服务学校学生为宗旨，另一方面，因为它是经由学校团委部门批准成立的，受到学校的控制和约束，表现为既对学生负责的同时，也要对学校负责；非政府组织和学校之间的关系为弱关系，一方面 NGO 是社会中的公益性非政府组织，而学校则是教育部门主管下的从事科研、教学活动的事业单位组织，两者之间没有统属关系，另一方面一些 NGO 以预防宣传艾滋病知识为宗旨，而学校在大学生防艾中负有不可推卸的责任，所以两者在大学生防艾中有某种合作的意向性；社团和 NGO 不能进行直接地无障碍的联系和对话，由于很多 NGO 有国外背景，它们的资金支持很多都是来自国外某种组织，因此为了防止 NGO 在大学生群体中宣传与中国特色社会主义相违背的思想以及学校管理方便的需要，NGO 与学校社团的联系一般会有学校某些部门的介入，并受学校的监督。根据波特的“结构洞理论”，从学校、社团和非政府组织的关系图中，我们很容易的观察到社团与 NGO 之间“结构洞”的存在。而它的存在表明，社团与 NGO 如果需要联系，则必须经过学校。于是这给学校提供了两种优势：一是信息优势，即 NGO 与社团之间的信息一定要通过学校传递；二是控制优势，即学校可以决定在怎样的情况下允许社团与 NGO 合作，又在怎样的情况下禁止社团与 NGO 合作。波特认为，当然是在对学校有利的情况下，学校才会传递社团与 NGO 之间的信息。目前，由于学校担负着科研和正常教学的重任，且预防艾滋病也没有纳入学校教学与管理的考评范围之内，因此，学校并没有很高的积极性参与到艾滋病宣传教育活动中去。<sup>①</sup>

面临大学生防艾的严峻形势，如何利用 NGO 的资源，平衡学校、社团和 NGO 之间的关系显得尤为重要。波特认为，为了保持信息优势和控制优势，学校会倾向于保留社团与 NGO 之间的结构洞的存在，不可能轻易地将他们联系起来。但我们可以在学校与 NGO 之间引入与他们都有强关系的第三者：政府部门（如图 5）。政府部门可以给相关 NGO 注入一部分防艾资金，并附上规章制度用以约束 NGO 在大学生防艾活动中的一些不当行为；同时，政府有关部门可以要求学校切实提高其防艾意识，并在学校中成立一个防艾小组，专门协调 NGO 和社团之间的合作。当然，这种模式是否可行还有待于我们进一步的论证。

---

<sup>①</sup>林聚任，《社会科学研究方法》，山东人民出版社，2008 年。

图 5: 学校、社团、非政府组织 (NGO)、政府部门改良关系图



## 五、结论与对策

### （一）结论

1. 大学生对艾滋病有一定的认知，但了解的层次低，掌握的知识不够系统和完善。

2. 大学生对艾滋病的认知存在乐观偏差，即相对于其他群体而言大学生群体更倾向相信自己不会感染艾滋病。

3. 大学生的性观念较为开放，并且相当一部分学生对艾滋病及艾滋病病人抱有偏见，对艾滋病及艾滋病病人存在较为明显的内隐污名。

4. 是大学生对艾滋病患者采取的正向行为强度和大学生与艾滋病患者之间关系的亲密程度呈负相关关系，即艾滋病患者与大学生的关系越亲密，大学生对他们的社会支持力度越弱。

5. 大学生目前所掌握的艾滋病知识与态度、行为呈现相分离的趋势，即表现为，大学生所掌握艾滋病知识的多少与其对艾滋病病人的态度并无太大关联；大学生对艾滋病病人的态度和行为取向之间有显著的正相关关系。

6. 大学生的不同背景因素对大学生艾滋病知识、态度、行为的影响各有侧重，表现为：专业因素（医学和非医学）对大学生艾滋病知识、态度、行为都有显著地影响，具体为医学专业学生与非医学专业学生相比，他们不但有更多的艾滋病知识，并且对待艾滋病及艾滋病病人有更为积极地态度和行为取向；院校因素（一本、二本、三本、专科）对大学生艾滋病知识的影响显著，具体为一本学生好于二本学生好于三本学生好于专科学生；性别因素（男和女）对大学生艾滋病态度有明显的影响，具体为与男生相比，女生的性观念更加保守并且对艾滋病持有更为严重的排斥态度；年级因素（一年级、二年级、三年级、四年级）对大学生艾滋病行为的影响显著，具体为一年级二年级等低年级的大学生对艾滋病病人有更为积极的行为取向；生源地因素（农村、小城镇、城市）对大学生艾滋病知识、态度以及行为的影响并不显著。

7. 大学生获取艾滋病知识途径单一，主要集中在大众传媒上，学校教育相对不足，同时学校在大学生防艾中的作用有待提高。

## （二）大学生预防艾滋病的几点建议

### 1. 国家要完善立法，构建大学生艾滋病检测体系

国家要进一步完善艾滋病相关的法律法规，为大学生更好的预防艾滋病提供法律保障。目前，国家层面上制定的对大学生群体预防艾滋病的政策法规不多，仅有《教育部、卫生部关于加强学校预防艾滋病健康教育工作的通知》，而且只是对预防手段大的方向上的规定。因此，国家要进一步制定针对大学生群体防治艾滋病的具体条例和实施细则，为大学生防艾提供法律依据。同时，国家还要拓宽针对大学生的艾滋病检疫检测网络，并逐步规范制度化，依托现有的医疗卫生资源，扩大对大学生群体的服务范围。最后，严厉打击个别大学生卖淫嫖娼、聚众淫乱等违法乱纪行为，通过切断传播途径来防止艾滋病从社会上的易感人群向普通大学生群体的扩散，从而降低艾滋病在大学生群体中的传播几率。

### 2. 学校要加强大学生预防艾滋病的健康教育

学校进一步加强大学生预防艾滋病的健康教育。在认真落实上级教育主管部门规定的开展大学生艾滋病预防工作要求的同时，还要立足本学校的实际情况，定期邀请预防艾滋病领域内的专家学者来校与学生们进行交流。学校在相关的艾滋病防治课中介绍一些基本知识外，更要讲解艾滋病专业知识和流行知识内容，并且还可以积极引导大学生与艾滋病病人进行零接触，了解他们的生活与心理状态，在京使他们要约束自己不良行为的同时，也要积极促进大学生群体对艾滋病感染者及艾滋病患者的宽容与接纳。学校在统一部署大学生预防艾滋病工作的同时，还要对不同专业、性别、年级的大学生采取有针对性的教育。一方面加强对非医学专业学生、女大学生、低年级大学生艾滋病知识方面的教育，减少他们对艾滋病知识方面的错误认识以及对艾滋病病人的恐惧、排斥；另一方面要重点关注男生、高年级同学对艾滋病高危行为的态度问题，减少他们由于在错误观念误导下发生的高危行为。学校教育应与家庭教育、大众传媒教育相结合。积极与校外防治艾滋病的公益性团体开展合作，成立以学生为主题的艾滋病宣传小组，定期展开与宣传艾滋病有关的活动。进行系统教育、经常教育，逐步形成辐射教育，从而使得大学生艾滋病的健康教育从理论走向实践，用知识改变行为，达到行为健康的最终目的。

### 3. 大学生要洁身自好，实现自主教育

首先，大学生要洁身自好，避免从事与艾滋病相关的高危行为，在日常生活和交往中学会保护自己；其次，在日常生活和学习中，要积极关注与艾滋病有关的知识，形成对艾滋病及艾滋病病人的理性、客观的认知态度，培养大学生对艾滋病病人的人文关怀精神；最后大学生要主动承担起妨碍责任，大学生是社会知识精英群体，因其特殊的社会地位和影响力承载着其他群体所不及的社会期待；同时，近年来随着高校招生规模的扩招，大学生数量越来越多，在青少年中所占的比例越来越大。因此如果大学生能够主动承担起防艾责任，成为国家和社会中宣传艾滋病的主力军的话，无疑有利于遏制艾滋病在我国流行蔓延的势头。

## 参考文献

1. 广西艾滋病网 [http://aids.gxjk.cn/aids wz/2010/1209/article\\_18.html](http://aids.gxjk.cn/aids wz/2010/1209/article_18.html)
2. 99 艾滋公益网站 <http://www.99aids.com/special/s64.htm>
3. Moore, Dakysa. HIV/AIDS knowledge, attitudes, involvement, and predictors of condom use among African American college students :Implications for communication strategies for HIV/AIDS prevention. Dissertation Abstracts International.2008.
4. 景军. 艾滋病谣言的社会渊源: 道德恐慌与信任危机[J]. 社会科学[J]. 2006 年第八期.
5. 桂希恩. 我所知道的艾滋病[M]. 湖北科学技术出版社. 2003 年.
6. 景军等. 中国艾滋病研究的民族和性别问题[J]. 广西民族大学院报 (哲学社会科学版). 2010 年 10 月第 32 卷第 6 期.
7. 向德平、李光勇. 社会工作: 艾滋病救助实践的新途径[J]. 河南社会科学. 2011 年 1 月第 18 卷第 1 期.
8. 向德平、唐莉华. 农村艾滋病患者的社会排斥—以湖北农村调查为例[J]. 华东师范大学学报 (哲学社会科学版). 2006 年 11 月第 38 卷第 6 期.
9. 潘绥铭. 艾滋病给社会学带来的新视角[J]. 国际学术动态. 2011 年 3 月.
10. 潘绥铭、黄盈盈. 中国艾滋病问题解析[J]. 中国社会科学. 2006 年第 1 期.
11. 侯远高等. 弱势群体如何参与 STD/AIDS 的防治[J]. 中央民族大学学报 (哲学社会科学版). 2004 年第 31 卷第 3 期.
12. 罗树杰. 无声的危机[M]. 黑龙江人民出版社. 2006 年.
13. 罗树杰. 校外青少年高危行为与艾滋病易感人群初探: 以广西为例[J]. 广西民族大学学报 (哲学社会科学版). 2006 年 5 月第 28 卷第 3 期.
14. 李建明、李占红. 大学生预防艾滋病健康教育的重点—701 例医学院学生的调查报告[J]. 中国健康教育. 1995 年第 11 卷第 3 期.
15. 陈远寿、秦伟等. 遵义市大学生艾滋病和性相关行为认知态度调查[J]. 现代预防医学. 2011 年第 38 卷第 4 期.
16. 李十月等. 武汉地区女大学生艾滋病性病知晓情况[J]. 中国学校卫生. 2007 年 5 月第 28 卷第 5 期.
17. 吴杰、王岩等. 京津冀 5 所院校大学生的艾滋病健康教育情况调查[J]. 中国学校卫生. 2005 年 9 月第 26 卷第 9 期.
18. 向兵等. 职业技术类大学生艾滋病知识、态度、现状调查[J]. 公共卫生与预防医学. 2010 年第 21 卷第 5 期.
19. 董蕾、钱跃升、张晓菲等. 不同年级大学生艾滋病知识态度行为比较[J]. 中国学校卫生. 2006 年 11 月第 27 卷第 11 期.
20. 何金奎、贾慧敏、曹慧珍等. 新入学大学生艾滋病防治宣传教育前后相关知识态度调查分析[J]. 中国艾滋病性病. 2009 年 10 月第 15 卷第 5 期.

21. 陆玉芳. 师范院校大学生艾滋病教育的现状调查[J]. 护理研究. 2007年3月第21卷第3期下旬版.
22. 刘珍. 石河子大学非医学专业大学生艾滋病认知情况的调查与分析[J]. 卫生职业教育. 2011年第12期.
23. 宋秋实、岛屿、陈思礼等. 少数民族大学生预防艾滋病健康教育效果评价[J]. 中国学校卫生. 2010年3月第31卷第3期.
24. 马楚萍. 藏族女大学生艾滋病知识认知情况调查[J]. 中国公共卫生. 2011年5月第27卷第5期.
25. 郭冰云. 同伴教育对提高大学生艾滋病防治知晓率的效果研究[J]. 海峡预防医学杂志. 2010年第16卷第6期.
26. 范斌. 高校开展预防艾滋病同伴教育的方法[J]. 保健医学研究与实践. 2008年第5卷第1期.
27. 徐选国等. 大学生艾滋病宣传自主教育活动初探[J]. 中国社会医学杂志. 2009年8月第26卷第4期.
28. 陈靖等. 自主教育模式在高校艾滋病宣传教育中的时间与探索[J]. 中国学校医. 2010年1月第24卷第1期.
29. 程晓光、左芝红等. 防治艾滋病宣传动画片对大学生教育效果评价[J]. 中国疾病控制杂志. 2010年9月第14卷第9期.
30. 肖南. 利用多媒体开展大学生预防艾滋病教育讲座效果评估[J]. 保健医学研究与实践. 2011年第8卷第4期.
31. 何青青、陈璐等. 电影可在大学生艾滋病健康教育中的运用模式实践[J]. 中国医学伦理学. 2010年2月第2卷第1期.
32. 李霞. 艾滋病预防教育中大学生对同伴教育的认知、态度分析[J]. 云南警官学院院报. 2011年第2期.
33. 王炜、刘力等. 大学生对艾滋病的乐观偏差[J]. 心理发展与教育. 2006年第1期.
34. 姚曙光. 大学生对不同途径感染的艾滋病患者社会歧视比较[J]. 中国学校卫生. 2011年4月第32卷第4期.
35. 杨金花. 大学生内隐艾滋病污名研究—来自 IAT 的证据[J]. 中国临床心理学杂志. 2011年第19卷第3期.
36. 黄熙、宋宜惠. 桂林市高校大学生艾滋病知识水平及对艾滋病感染者态度的现状研究[J]. 华夏医学. 2011年4月第24卷第2期.
37. 刘忠华. 济南市大学生艾滋病知识、态度和行为调查[J]. 中国健康教育. 2009年3月第25卷第3期.
38. 王成等. 广东省广州市大学生艾滋病知识、态度及行为调查[J]. 中国健康教育. 2009年2月第25卷第2期.
39. 辛青等. 山东某高校大学生艾滋病认知及态度情况调查[J]. 山东大学学报(医学版). 2011年5月第49卷第5期.
40. 古天明、杨开选. 大学生预防艾滋病、性病同伴教育研究[J]. 泸州医学院院报. 2008年第31卷第2期.
41. 潘晓红、徐云等. 大学生艾滋病相关危险性行为及影响因素研究[J]. 中国学校卫

- 生. 2008年8月第29卷第8期.
42. 杨金花. 大学生艾滋病污名研究[D]. 中国优秀硕士学位论文全文数据库. 2009年. 西北师范大学.
  43. 向德平、吴丹. 艾滋病患者社会支持与生存质量的比较研究[D]. 社会科学战线. 2010年4月第4期.
  44. 费孝通. 乡土中国[M]. 1986年5月. 三联书店.
  45. 吴韶斌. 武汉市大学生对艾滋病的KAP调查及健康教育的效果分析[J]. 中国优秀硕士学位论文全文数据库. 2008年. 华中科技大学.
  46. Farmer ,ShuC. Politics , AIDS epidemic , and educational planning : Discovering HIV/AIDS awareness among college students in Beijing , China. Dissertation Abstracts International .2010.
  47. 林丹. 大学生艾滋病/安全性行为相关认知及态度的性别差异及影响因素的研究[D]. 中国优秀硕士学位论文全文数据库. 2006年. 四川大学.
  48. 姚曙光. 河南大学生对艾滋病社会排斥研究[J]. 中国卫生事业管理. 2011年第4期.
  49. 景军. 泰坦尼克定律：中国艾滋病风险分析[J]. 社会学研究. 2006年5月.
  50. 苏云鹏、申元英. 大理学院2010级大学生艾滋病认知状况及影响因素研究[J]. 中国健康教育. 2011年12月. 第10卷第12期.
  51. 董蕾、傅继华. 医学与非医学专业大学生艾滋病知信行比较[J]. 中国健康教育. 2006年5月. 第22卷第5期.
  52. 王丹、黄加权等. 武汉市医学生与非医学专业大学生艾滋病相关问题现状调查[J]. 现代预防医学. 2008年. 第35卷第4期.