

3.4.3 Ⅲ类基层公立医疗机构高质量发展建议

Ⅲ类基层公立医疗机构同样需要做好基本卫生服务,其重点服务对象多是生活在镇村街道的居民群众,镇村居民与城市居民在健康需求方面有所不同,疾病种类亦有不同,如长时间农业劳作导致的中暑、骨关节疾病、各种种类的农药中毒、动物咬伤如狂犬病等、饮食不洁导致的痢疾等,都是镇村常见病,这要求基层医疗机构在健康服务过程中“更接地气”^[11-12]。Ⅲ类基层公立医疗机构要结合自身服务对象的特点,可侧重发展镇村居民的健康指导和疾病防治服务,结合镇村居民群众疾病特点,为镇村疾病患者提供更有针对性的特色卫生健康服务,尤其做好疾病康复服务,尽可能保护居民的劳动能力,提高慢性病患者自理能力,降低致残率,切实解决镇村居民群众常见疾病之苦,做到“突出基本,扎根农村”式高质量发展。

4 总结

基层公立医疗机构健康服务开展逐渐步入正轨,公共卫生和临床健康服务力争做到两不误,3类基层公立医疗机构可根据辖区居民医疗需求有侧重地开展各自的特色健康服务,从而实现高质量发展。

参考文献

[1] 李相荣,张秀敏,于洗河,等.新医改以来我国社区卫生服务中心医疗服务质量综合评价[J].医学与社会,2022,35(1):31-35.

[2] 张丽芳,刘中元,林春梅,等.我国社区卫生服务中心专科服务开展现状及发展策略[J].中国全科医学,2019,22(16):1900-1903.

[3] 王舒云,祝碧莲,庞思怡,等.新型冠状病毒肺炎疫情发生前后基本公共卫生服务项目成本和工作量变化——以南宁市某社区卫生服务中心为例[J].广西医学,2022,44(6):640-644.

[4] 栗佳,高星,雷行云,等.中老年高血压患者选择基层医疗卫生机构就诊的影响因素研究:基于2015年中国健康与养老追踪调查(CHARLS2015)数据[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(2):89-93.

[5] 陈进,陆建霞,耿娇娇,等.健康盐城视域下社区卫生服务中心康复服务现状调查[J].中国卫生标准管理,2021,12(2):31-33.

[6] 庄新华.社区卫生服务中心的现状和发展趋势[J].中国城乡企业卫生,2021,36(5):72-74.

[7] 张倩倩,金花,于德华.国内外社区卫生服务质量评价内容差异的系统综述[J].中国全科医学,2022,25(1):20-28.

[8] 吴炳义,董惠玲,武继磊,等.社区卫生服务水平对老年人健康的影响[J].中国人口科学,2021(4):114-125,128.

[9] 毛阿燕,孟月莉,严晓玲,等.促进健康中国建设中公卫卫生体系的职责与使命[J].中国公共卫生,2021,37(9):1313-1318.

[10] 潘锋.促进基层医疗卫生健康发展是实现健康中国的重要举措[J].中国医药导报,2022,19(9):1-4.

[11] 王思修,朱婷婷.老年人基层卫生服务需求及城乡对比[J].现代医药卫生,2022,38(1):164-169.

[12] 王超,甘勇,卢祖洵.共享理论视角下基层医疗卫生服务能力建设探索[J].中国卫生经济,2022,41(7):8-11,15.

艾滋病病毒校园感染流行趋势及健康宣教需求现状

祁晓燕¹ 杨永琴²

(1. 内蒙古财经大学, 内蒙古 呼和浩特, 010051;

2. 内蒙古阿拉善职业技术学院, 内蒙古 阿拉善, 750300)

摘要:目的 探讨艾滋病病毒校园感染流行趋势及健康宣教需求现状。方法 选取2017年1月—2021年12月5所大学在校学生以重复横断面调查的方法对总体、男性、女性进行监测,其中主要为问卷调查,分析近五年艾滋病病毒校园感染流行趋势。随后以2021年1月—2021年12月的71 257名学生作为研究对象,调查其健康宣教知识及途径现状及需求。结果 2017年—2021年艾滋病发生率为0.40%、0.44%、0.47%、0.55%、0.58%,2017年—2021年学生艾滋病总发生率、男性和女性艾滋病发生率逐年升高($P < 0.05$),且男性艾滋病发生率略高于女性;对2021年1月—2021年12月的71 257名学生调查显示,校园艾滋病健康宣教知识中关于艾滋病流行趋势的实际接受率为64.99%、需求率为72.03%,艾滋病传播途径的实际接受率为94.90%、需求率为98.58%,艾滋病检测方法与实际接受率为52.43%、需求率为79.77%,艾滋病相关症状与分期的实际接受率为51.05%、需求率为79.77%,艾滋病的治疗方式的实际接受率为30.20%、需求率为50.14%,安全性行为知识的实际接受率为89.15%、需求率为98.83%,同性恋相关知识的实际接受率为39.95%、需求率为44.01%,毒品相关知识的实际接受率为48.60%、需求率为63.51%,国家关于艾滋病的法规与政策的实际接受率为44.31%、需求率为53.25%,性态度与性道德引导的实际接受率为57.84%、需求率为89.43%,教育以及艾滋病相关法律知识的实际接受率为32.88%、需求率为51.04%,实际接受情况明显低于需求情况($P < 0.05$);学校组织专家讲座、学校组织课程学习、家人及同伴、微信、微博、搜索引擎、书刊杂志、校园科普展览、校园宣传材料、电影电视实际接受情况明显低于需求情况($P < 0.05$)。结论 当前校园艾滋病发生率逐年上升,发生率为0.40%~0.58%,且男性发生率高于女性。同时艾滋病病毒校园健康宣教知识与途径的需求与实际接受情况具有明显差异,建议高校需紧跟艾滋病教育趋势,针对学生展开多途径的艾滋病病毒健康宣教,进而培养学生预防艾滋病的风险意识。

关键词: 艾滋病; 校园; 流行趋势; 健康宣教; 需求; 现状

中图分类号: R473.5 文献标识码: A 文章编号: 1009-8011(2023)-11-0077-04

艾滋病即获得性免疫缺陷综合征(AIDS), 目前是 15~24 岁青少年和年轻中年人死亡的主要原因之一, 因此, 减少不良的性风险行为已经成为国际公共卫生的优先事项^[1]。中国 2019 年男男性接触者占新增艾滋病病例的 12.2%, 而在 2020 年, 这一比例增加到所有新增艾滋病病例的 32.5%^[2]。调查显示, 中国男男性接触者中的艾滋病毒感染率稳步上升^[3]。在中国, 遏制艾滋病在这一弱势群体中的传播非常重要。最近对中国男男性接触者的几项研究发现, 27.9%~72.3% 的男男性接触者研究参与者受过大学教育, 这明显高于中国其他高危人群的高等教育比例, 包括女性性工作者(6.4%~7.1%) 和注射毒品使用者(0.0%~8.1%)^[4-5]。虽然中国学生通常不被认为是艾滋病毒(HIV)感染的高危人群, 但只有少数小样本量的研究进行了分析中国学生 HIV 感染的风险行为^[6]。截至 2019 年底, 中国约有 4 640 万高中生和 2 980 万大学生, 其中报告的艾滋病毒/艾滋病病例数正在迅速增加^[7]。目前尚没有能够预防 AIDS 的有效疫苗, 在高校开展 AIDS 健康教育, 引导学生掌握预防知识、拒绝危险行为, 做好自身防护是高校控制 AIDS、性病传播最有效的手段^[8]。因此, 为了有效预防校园内艾滋病毒流行, 本研究选取 2017 年 1 月—2021 年 12 月 5 所大学在校学生以重复横断面调查的方法对总体、男性、女性进行监测, 探讨艾滋病毒校园感染流行趋势及健康宣教需求现状, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月—2021 年 12 月 5 所大学在校学生以重复横断面调查的方法对总体、男性、女性进行监测。2017 年回收有效问卷 68 324 份, 2018 年回收有效问卷 71 242 份, 2019 年回收有效问卷 69 351 份, 2020 年回收有效问卷 68 942 份, 2021 年回收有效问卷 71 257 份。所有调查者对本研究知情并签署同意书, 且均为在校大学生。本研究获得内蒙古财经大学伦理委员会批准实施。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①所有的学生自愿参与; ②年龄 >14 岁。

排除标准: ①不配合的大学生; ②存在语言表达障碍者。

1.3 方法

调查 2017 年 1 月—2021 年 12 月 5 所大学学生的艾滋病发生情况, 并对 2022 年这 5 所学校的在校大学生, 经宣传动员后采取校园网上在线自愿匿名问卷调查, 由学校网络中心和各院系学生辅导员协助对问卷进行质量技术控制, 学生以自己的学生号上网答卷, 提交后不能再次进入。艾滋病健康宣教知识与途径的需求与实际接受情况进行调查, 问卷参照

国内同类研究的问卷内容, 结合大学生特点自行设计, 其中包括校园艾滋病健康宣教知识现状及需求 11 道题: 艾滋病流行趋势、艾滋病传播途径相关知识、艾滋病检测方法与途径、艾滋病相关症状与分期、艾滋病的治疗方式、安全性行为知识、同性恋相关知识、毒品相关知识、国家关于艾滋病的法规与政策、性态度与性道德引导及教育、艾滋病相关法律知识; 校园艾滋病健康宣教途径现状及需求 10 道题: 学校组织专家讲座、学校组织课程学习、家人及同伴、微信、微博、搜索引擎、书刊杂志、校园科普展览、校园宣传材料、电影电视等健康宣教途径^[9]。每个问题都包含需求和知识现状两方面, 分别回答是否需求, 是否了解, 不对其进行计分, 只进行人数的计数处理。

1.4 统计学分析

采取统计学软件 SPSS 23.0 对本研究所获数据进行分析, 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 进行 χ^2 检验; 符合正态分布和方差齐性的计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2017 年 1 月—2021 年 12 月学生艾滋病毒流行趋势

2017 年—2021 年艾滋病发生率为 0.40%、0.44%、0.47%、0.55%、0.58%, 2017 年—2021 年学生艾滋病总发生率、男性和女性艾滋病发生率逐年升高 ($P < 0.05$), 且男性艾滋病发生率略高于女性。如表 1 所示。

表 1 2017 年 1 月—2021 年 12 月学生艾滋病毒流行趋势 $[n(\%)]$

年份	人数	总艾滋病发生率	男性艾滋病发生率	女性艾滋病发生率
2017 年	68 324	275 (0.40)	158 (0.23)	117 (0.17)
2018 年	71 242	314 (0.44)	167 (0.23)	147 (0.21)
2019 年	69 351	325 (0.47)	182 (0.26)	143 (0.21)
2020 年	68 942	376 (0.55)	213 (0.31)	163 (0.24)
2021 年	71 257	411 (0.58)	257 (0.36)	154 (0.22)
χ^2		30.380	75.790	15.251
P		<0.001	<0.001	<0.001

2.2 校园艾滋病健康宣教知识现状及需求

对 2021 年 1 月—2021 年 12 月的 71 257 名学生调查显示, 校园艾滋病健康宣教知识中关于艾滋病流行趋势的实际接受率为 64.99%、需求率为 72.03%, 艾滋病传播途径的实际接受率为 94.90%、需求率为 98.58%, 艾滋病检测方法与途径的实际接受率为 52.43%、需求率为 79.77%, 艾滋病相关症状与分期的实际接受率为 51.05%、需求率为 79.77%, 艾滋病的治疗方式的实际接受率为 30.20%、需求率为 50.14%, 安全性行为知识的实际接受率为 89.15%、需求率为 98.83%, 同性恋相关知识的实际接受率为 39.95%、需求率为 44.01%, 毒品相关知识的实际接受率为 48.60%、需求率为 63.51%, 国家关于艾滋病的法规与政策的实际接受率为 44.31%、需求率为

53.25%，性态度与性道德引导的实际接受率为 57.84%、需求率为 89.43%，教育以及艾滋病相关法律知识的实际接受率为 32.88%、需求率为 51.04%，实际接受情况明显低于需求情况 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 2 校园艾滋病健康宣教知识现状及需求 [n(%) , n=71 257]

知识	实际接受	需求情况	χ^2	P
艾滋病流行趋势	46 312 (64.99)	51 327 (72.03)	216.251	<0.001
艾滋病传播途径	67 625 (94.90)	70 251 (98.58)	16.262	<0.001
艾滋病检测方法与途径	37 362 (52.43)	56 843 (79.77)	352.251	<0.001
艾滋病相关症状与分期	36 379 (51.05)	53 722 (75.39)	367.213	<0.001
艾滋病的治疗方式	21 522 (30.20)	35 734 (50.14)	215.245	<0.001
安全性行为知识	63 528 (89.15)	70 428 (98.83)	58.261	<0.001
同性恋相关知识	28 472 (39.95)	31 362 (44.01)	28.361	<0.001
毒品相关知识	34 636 (48.60)	45 262 (63.51)	132.731	<0.001
国家关于艾滋病的 法规与政策	31 578 (44.31)	37 948 (53.25)	157.261	<0.001
性态度与性道德 引导及教育	41 216 (57.84)	63 732 (89.43)	253.255	<0.001
艾滋病相关法律知识	23 432 (32.88)	36 371 (51.04)	312.637	<0.001

2.3 校园艾滋病健康宣教途径现状及需求分析

对 2021 年 1 月—2021 年 12 月的 71 257 名学生调查显示，学校组织专家讲座健康宣教途径的实际接受率为 48.17%、需求率为 51.69%，学校组织课程学习的实际接受率为 54.36%、需求率为 8.28%，家人及同伴的实际接受率为 59.74%、需求率为 74.70%，微信的实际接受率为 44.41%、需求率为 64.02%，微博的实际接受率为 42.91%、需求率为 45.67%，搜索引擎的实际接受率为 45.72%、需求率为 47.13%，书刊杂志的实际接受率为 39.21%、需求率为 44.46%，校园科普展览的实际接受率为 36.25%、需求率为 75.49%，校园宣传材料的实际接受率为 67.84%、需求率为 87.96%，电影电视的实际接受率为 45.11%、需求率为 60.99%，实际接受情况明显低于需求情况 ($P < 0.05$)。如表 3 所示。

表 3 校园艾滋病健康宣教途径现状及需求分析 [n(%) , n=71 257]

途径	实际接受	需求情况	χ^2	P
学校组织专家讲座	34 326 (48.17)	36 839 (51.69)	177.250	<0.001
学校组织课程学习	38 738 (54.36)	41 532 (58.28)	222.670	<0.001
家人及同伴	42 573 (59.74)	53 236 (74.70)	136.222	<0.001
微信	31 647 (44.41)	45 621 (64.02)	215.562	<0.001
微博	30 583 (42.91)	32 547 (45.67)	67.362	<0.001
搜索引擎	32 584 (45.72)	33 589 (47.13)	6.373	<0.001
书刊杂志	27 944 (39.21)	31 683 (44.46)	46.272	<0.001
校园科普展览	25 832 (36.25)	53 793 (75.49)	157.262	<0.001
校园宣传材料	48 342 (67.84)	62 683 (87.96)	238.361	<0.001
电影电视	32 146 (45.11)	43 463 (60.99)	254.262	<0.001

3 讨论

据统计，自 1981 年美国报道第一例艾滋病以来，全球共有 3 400 万名艾滋病病毒感染者，其已在全球引起广泛的流行，发病率逐年上升，已使成千上万人丧命^[10]。近年来，随着

我国青年学生艾滋病病毒感染发生率的增加，越来越多学者开始关注对艾滋病病毒校园的健康宣教工作^[11-12]。由于大学生正处于性活跃期，且自我保护意识较为薄弱，再加上艾滋病相关预防知识匮乏，因此，大学生成为了艾滋病防控的一类重点人群^[13]。因此，本研究针对艾滋病病毒校园感染流行趋势与健康宣教需求现状展开研究，希望能够为日后校园艾滋病健康宣教措施的制订提供参考意见。

本研究结果显示，2017 年—2021 年艾滋病发生率为 0.40%、0.44%、0.47%、0.55%、0.58%，2017 年—2021 年学生艾滋病总发生率、男性和女性艾滋病发生率逐年升高 ($P < 0.05$)，且男性艾滋病发生率略高于女性。研究发现，3.7% ~ 10.3% 的男大学生报告曾与另一名男性至少有过一次性交^[14-15]。与非同性恋的男学生相比，同性恋行为的学生有更多的性伴侣和更高比例的无保护性行为。本研究发现，艾滋病在学校的传播逐年增加，且男性发生率高于女性。这可能是由于，随着网络与科技发展，当前学校男性同性恋的人数逐渐增多，进一步增加了艾滋病发生率^[16]。本研究对 2021 年 1 月—2021 年 12 月的 71 257 名学生调查显示，校园艾滋病健康宣教知识中关于艾滋病流行趋势、艾滋病传播途径、艾滋病检测方法与途径、艾滋病相关症状与分期、艾滋病的治疗方式、安全性行为知识、同性恋相关知识、毒品相关知识、国家关于艾滋病的法规与政策、性态度与性道德引导及教育以及艾滋病相关法律知识实际接受情况明显低于需求情况 ($P < 0.05$)。由此证明，当前对于艾滋病相关知识情况存在需求与实际接受不对等情况，因此学校还需加强对艾滋病病毒相关知识的健康宣教。另外，高校学生关于艾滋病相关知识接受率比较高，但是所涉及到的知识并不全面，艾滋病的健康宣教需要以艾滋病的现状、传播途径、趋势和安全性行为等较为普及的知识为主，同时渗透艾滋病相关法律知识和同性恋知识等，从而满足艾滋病需求现状^[17-18]。本研究结果显示，学校组织专家讲座、学校组织课程学习、家人及同伴、微信、微博、搜索引擎、书刊杂志、校园科普展览、校园宣传材料、电影电视实际接受情况明显低于需求情况 ($P < 0.05$)。由此证明，目前大学生主要是通过宣传材料等获得艾滋病相关知识，这和学生们最为青睐的宣教形式较为吻合，而微信等媒体与同伴教育也是学生比较受欢迎的宣教方式，但是实际接受情况和宣教情况依然具有一定差异^[19]。因此，建议学校要针对学生展开多种多样形式的宣传教育活动，从而对艾滋病的健康宣教进行综合干预，充分调动大学生学习艾滋病相关知识的主动性和积极性，进一步提升教育效果^[20-21]。本研究也存在一定的不足，对艾滋病病毒校园健康宣教力度还不够大，需要联合社会、学校、家庭多方面的力量进行宣传和教育，以减少校园艾滋病发生率。

综上所述，当前校园艾滋病发生率逐年上升，发生率为 0.40% ~ 0.58%，且男性发生率高于女性。同时艾滋病病毒校园健康宣教知识与途径的需求与实际接受情况具有明显差

素分析[J]. 中国医科大学学报,2022,51(2):145-150.

[2] 蔡文伟,李恒杰.全球复苏联盟提高院外心脏骤停生存率的十项举措[J].中华急诊医学杂志,2021,30(1):12-14.

[3] 成人院内心肺复苏质量控制临床实践专家组.成人院内心肺复苏质量控制临床实践专家共识[J].中华急诊医学杂志,2018,27(8):850-853.

[4] 曹爽,杨旻.关于使用CPR实时反馈系统提高CPR质量的研究[J].中国急救医学,2019,39(1):16-19.

[5] 刘婷,刘青,付晓丽,等.多学科协作教学模式在全科医师心肺复苏临床教学中的应用研究[J].中华医学教育杂志,2019,39(12):901-904.

[6] LOCKEY A S, BARTON K, YOYALL H. Opportunities and barriers to cardiopulmonary resuscitation training in English secondary schools[J]. Eur J Emerg Med,2016,23(5):381-385.

[7] 李瑜.新时期关于普及大学生心肺复苏术的必要性和教学探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(2):196.

[8] 何亚荣,郑玥,周法庭,等.2020年美国心脏协会心肺复苏和心血管

急救指南解读[J].华西医学,2020,35(11):1311-1323.

[9] 李晨,徐军,吴杨鹏,等.心肺复苏质量指数对复苏患者预后的评估价值[J].中华急诊医学杂志,2019,28(2):190-194.

[10] 窦丽,张捷.PWW教学法结合数字法在医疗护理员心肺复苏培训中的应用[J].卫生职业教育,2019,37(12):83-84.

[11] 程萍,郭敏,姚莉.情景模拟联合PBL在急诊科护理实习中的应用[J].中华医学教育探索杂志,2019,18(5):497-501.

[12] 高玉洁,刘京铭,唐晓英,等.心肺复苏教学及实践智能化辅助技术的研究进展[J].中国急救医学,2022,42(1):76-80.

[13] 王香莉,李爽,刘玲玉,等.“互联网+”培训考核模式在护士单人心肺复苏培训中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(5):686-689.

[14] 唐广立,殷文朋,付玉东,等.社区心肺复苏普及教育存在的问题分析及对策[J].中国急救医学,2022,42(7):570-574.

[15] 程鹏飞,陈洪娇,骆丁,等.虚拟现实技术在心肺复苏培训教学中应用效果的Meta分析[J].中华急诊医学杂志,2022,31(9):1298-1302.

上接 79 页

异,建议高校需紧跟艾滋病教育趋势,针对学生展开多途径的艾滋病病毒健康宣教,进而培养学生预防艾滋病的风险意识。

参考文献

[1] 王小丽,周健明,金玉娟,等.深圳市龙岗区男男性接触者 HIV 感染者流行病学特征及原发性耐药分析[J].中华疾病控制杂志,2021,25(12):1441-1446.

[2] 梁佳佳,刘雪梅,杨俊,等.1998—2020年柳州市学生艾滋病流行病学分析[J].中华疾病控制杂志,2022,26(9):1113-1116.

[3] 刘洋,李宁,杨文杰,等.河南省2010—2019年新报告的青年学生HIV感染者流行病学特征及首次随访检测分析[J].天津医药,2021,49(5):539-544.

[4] 林素萍,黄双燕.2014—2018年浙江省象山县50岁及以上人群的艾滋病流行病学特征[J].国际流行病学传染病学杂志,2020,47(4):326-329.

[5] 黄曦悦,魏彬,王婷婷,等.某综合医院首诊人类免疫缺陷病毒感染者/艾滋病患者流行病学及临床特征分析[J].华西医学,2020,35(8):2116-2122.

[6] 王科,余刚,尹碧波,等.2014—2018年凉山州0~25岁报告HIV/AIDS病例的流行病学特征分析[J].现代预防医学,2020,47(13):2453-2456.

[7] 徐月香,覃凤翔,梁贤君,等.贵港市非在治HIV/AIDS患者流行病学特征及未治疗原因分析[J].广西医科大学学报,2021,38(9):1806-1812.

[8] 张哈希,韩孟杰,周郁,等.应用中断时间序列分析我国“四免一关怀”政策实施前后对艾滋病相关病死率的影响[J].中华流行病学杂志,2020,41(3):406-411.

[9] 孟巍,洪丽,余良主.大学生艾滋病相关知识认知的调查分析[J].中华医院感染学杂志,2014,24(6):1552-1554.

[10] 张静,谢今朝,刘聪,等.2004—2019年广州市艾滋病抗病毒治疗老年患者特征变化趋势:基于Joinpoint回归的回顾性队列研究[J].现代预防医学,2021,48(12):2276-2280.

[11] 陈志伟,赖英,邓宇聪.成都市青年学生艾滋病流行病学现状调查及综合教育干预效果评估[J].中国性科学,2020,29(12):154-157.

[12] 陈爱,李姗姗,韩利国,等.健康宣传教育对山西省高校大学新生艾滋病知行影响[J].中国公共卫生,2021,37(1):169-172.

[13] 林荣,程晓松,姜聚军,等.烟台市高校艾滋病健康教育需求及防治效果评价[J].现代预防医学,2020,47(19):3610-3633.

[14] 周毅,代文灿,刘亚薇,等.珠海市大学生预防艾滋病健康教育意愿及需求调查[J].现代预防医学,2021,48(5):902-910.

[15] 罗业飞,樊莉蕊,陈韵聪,等.青年学生性健康特征与教育需求调查的聚类分析[J].中华流行病学杂志,2021,42(11):1923-1929.

[16] 颜丽霞,丁云,杨敏.长沙市高职学生艾滋病自我采样传递检测意愿及影响因素分析[J].现代预防医学,2020,47(22):257-262.

[17] 呼志丽,包冉彤,李尚曹,等.沈阳市大学新生首次性行为年龄及HIV相关高危行为的关联性分析[J].中国艾滋病性病,2020,26(2):160-164.

[18] 谢红,康冰瑶,唐建,等.青少年学生艾滋病健康教育游戏需求调查与影响因素分析[J].中国艾滋病性病,2021,27(9):956-959.

[19] 陈韵聪,徐慧芳,何蔚云,等.应用行为理论促进青少年学生性健康与艾滋病预防教育的实践与思考[J].中国艾滋病性病,2021,27(10):1170-1173.

[20] 陈晓燕,俞晓明,刘淑文,等.舟山市艾滋病健康教育试点高校学生艾滋病相关知识、态度、行为调查[J].浙江预防医学,2022,34(2):203-207.

[21] 代珍,何勤英,段振华,等.成都市青年学生男男性行为者扩大HIV检测阻碍因素调查[J].中国艾滋病性病,2021,27(12):1374-1378.