

学教学中的实施与效果分析[J]. 中国现代医生, 2015, 53 (16): 118-120.

[10] 李春芳, 付晶, 李雪兰. 翻转课堂在妇产科学教学中的应用初探[J]. 中国医学教育技术, 2015, 29(5): 529-532.

[9] 王凤杰, 陈显兵, 刘锦红, 等. 融合临床尸体解剖及模拟翻转课堂于法医学教学中的实践探讨[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(2): 51-52.

(收稿日期: 2016-07-29 修回日期: 2016-09-27)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.08.046

重庆市高中生艾滋病同伴教育效果分析*

张 谦¹, 杨治国¹, 杨廷音¹, 杨建英², 熊成敏³, 江领群^{1Δ}

(1. 重庆医药高等专科学校 401331; 2. 重庆市铜梁区巴川街道社区卫生服务中心 402560; 3. 重庆市江津区中心医院 402260)

[中图分类号] R167.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)08-1141-02

艾滋病是全球重大公共卫生问题和社会问题之一, 防治过程正如一场没有硝烟的战争^[1]。截止 2015 年中国有近 50 万人感染艾滋病, 在世界排第 14 位, 青壮年占 80%。健康教育是防治艾滋病的第一层屏障^[2], 高中学生是艾滋病高危人群, 应受到教育以增强自我保护意识和能力, 使之成为预防与控制艾滋病的倡导者和实践者。本文探讨高中生艾滋病同伴教育效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以重庆市不同地域 3 所中学在校学生为研究对象, 采取随机抽样方法, 抽取 6 个班 364 名高中生作为健康教育调查研究对象。本次调查共发问卷 364 份, 回收有效问卷 364 份, 回收率为 100.00%。其中一年级 121 例(33.24%), 二年级 128 例(35.16%), 三年级 115 例(31.59%), 男生 194 例(53.30%), 女生 170 例(46.70%)。

1.2 方法

1.2.1 同伴教育者选择 在 3 所中学各选择 10 名高中生作为同伴教育者, 入选条件: 积极主动, 自愿, 有责任心和号召力,

语言表达能力强。

1.2.2 培训同伴教育者 邀请专家向同伴教育者讲解宣教方法、技能、艾滋病防治法规和基本知识等, 模拟同伴教育过程。培训 2 周后考核知识、技能和宣教能力等, 合格者才能参与。

1.2.3 开展同伴教育 将每个学校学生分为观察组和对照组。观察组每名同伴教育者面对 15 名左右学生进行宣传、教育和指导。对照组进行一般方法的宣传教育。干预周期均为 1 个月。干预前后进行问卷调查, 追踪干预效果。

1.2.4 调查方法 自制知识行为态度(KAP)调查问卷。各组干预前后调查内容相同, 匿名, 当场回收, 调查表合格率大于或等于 95% 为有效。

1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件统计分析, 计数资料以率表示, 采用配对 *t* 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 同伴教育效果分析 本次问卷 23 个问题, 包括艾滋病流行、传播途径、非传播途径、主要临床表现、预防方法等内容。观察组与对照组调查正确率比较, 见表 1。

表 1 高中生艾滋病 KAP 调查正确率比较 (%)

问题类型	题号	干预前		干预后即刻		干预后 3 个月		干预后 6 个月	
		观察组	对照组	观察组	对照组	观察组	对照组	观察组	对照组
艾滋病知识	1	52.3	51.8	83.6	76.4	82.1	72.4	83.4	70.1
	2	56.1	55.3	85.4	78.3	84.8	80.2	82.6	75.7
	3	36.5	37.8	78.6	66.8	76.3	60.5	75.3	62.1
	4	51.3	52.6	79.5	70.3	76.2	65.4	78.2	66.7
	5	41.5	40.3	77.4	62.6	76.8	66.5	74.8	66.6
	6	35.3	38.4	82.1	70.5	77.1	62.5	78.5	63.1
	7	83.5	82.1	98.1	96.3	97.3	92.1	95.2	89.5
主要传播途径	8	65.5	66.3	91.5	85.3	90.3	84.4	90.8	86.3
	9	78.5	74.3	93.5	91.4	94.8	90.1	92.3	88.4
	10	72.8	73.3	91.6	86.5	90.3	80.2	90.2	81.9
	11	59.3	61.2	86.5	81.1	85.2	80.5	83.8	76.0
	12	73.1	74.5	87.6	84.3	85.5	89.8	84.3	81.1
	13	91.2	91.3	97.8	94.6	96.9	92.3	97.3	93.8
	14	88.1	90.1	98.7	94.8	96.9	93.4	97.2	96.3
	15	92.5	93.1	98.8	96.5	97.9	93.7	97.3	92.2
	16	93.2	91.8	98.9	97.5	99.1	96.5	97.9	95.6

This is trial version

* 基金项目: 重庆市教委科学技术研究项目资助(KJ112502) 作者简介: 张谦(1969-), 副教授, 本科, 主要从事预防医学教学与临床。

Δ 通信作者, E-mail: 805531472@qq.com

www.adultpdf.com

续表 1 高中生艾滋病 KAP 调查正确率比较(%)

问题类型	题号	干预前		干预后即刻		干预后 3 个月		干预后 6 个月	
		观察组	对照组	观察组	对照组	观察组	对照组	观察组	对照组
主要预防措施	17	90.5	91.2	97.6	94.4	98.3	96.1	97.5	95.8
	18	78.3	76.5	94.5	89.8	92.5	88.3	90.5	84.7
	19	81.5	80.8	94.3	90.2	95.8	86.5	91.4	86.7
	20	76.3	74.0	90.8	88.2	92.1	89.3	91.5	85.9
	21	72.3	71.9	90.5	86.2	91.3	86.7	92.5	83.1
	22	81.3	82.2	94.3	90.5	93.1	88.2	92.8	86.1
	23	63.7	62.3	87.2	80.1	88.3	81.9	89.8	82.2

2.2 同伴教育后两组艾滋病疾病基本知识比较 干预前艾滋病疾病基本知识,对照组与观察组差异无统计学意义($P > 0.05$)。经过预防艾滋病同伴教育后,对照组与观察组回答正确率进行配对 t 检验,干预后即刻、干预后 3、6 个月观察组和对照组正确率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

本调查显示,实施干预前学生对血液、性和母婴传播 3 大途径回答正确率都在 85% 以上,与李建梅等^[3]的结果一致。但对共用剃须刀、纹身、修脚等是否传染的认识低于 85%;对一些非传播途径回答正确率低于 80%,如有 39.8% 的学生认为蚊虫叮咬可传播,对于共用马桶餐具毛巾、握手拥抱和咳嗽等是否会传染正确率低于 80%;艾滋病疾病知识正确率低于 60%,如对艾滋病窗口期的认识正确率低于 40%;对于普通接触艾滋病患者是否传染正确率为 50.9%。说明高中生对艾滋病认识既不系统也不全面,与李学云等^[4]、刘会等^[5]和李侗桐等^[6]的调查结果一致。

实施预防艾滋病同伴教育后,学生在知识、行为、态度等方面都有明显改变,对疾病正确认识由平均 50.9% 提高到 82.1%,较对照组高 9.9%;对传播途径的正确认识由平均 80.6% 提高到 93.5%,较对照组高 3.9%;预防知识由平均 75.1% 提高到 91.8%,较对照组高 5.5%;学生对待艾滋病感染者的态度有一定转变。通过预防艾滋病同伴教育,学生防艾意识增强,恐艾意识减弱。

学生是艾滋病健康教育的重点人群,根据国家相关规定,“十二五”时期“艾滋病综合防治知识知晓率青少年要达到 90% 以上”^[7-9]。

同伴教育是学生预防艾滋病健康教育的有效模式。Medley 等^[10]通过 Meta 分析指出同伴教育可以提高目标人群的艾滋病知识知晓率,作为一种比较成熟的干预模式,已广泛应用于青年学生^[11]。高中生预防艾滋病同伴教育的特点是采取学生-学生模式,通过培训有影响力和号召力的学生去影响周围的学生,由于他们年龄、兴趣相近,容易沟通,容易在讨论之后得出解决问题的办法或者改变态度,对增强高中生艾滋病自我保护意识和避免高危行为具有很好作用,效果胜过父母和老师^[12]。本调查发现,同伴教育使学生艾滋病疾病基本知识知晓率明显提高,对艾滋病传播途径认识和预防正确率也有显著提高,与贾潇勇等^[8]及马振儒等^[9]的研究一致。说明在高中生开展预防艾滋病同伴教育切实可行,效果良好。

艾滋病防治是一项长期系统工程,要使中学生将艾滋病预防知识转化为自觉的预防行为,也是一个漫长而复杂的过程。目前,预防艾滋病同伴教育开展研究的多,作为常规健康教育模式进行持续开展的少。学校肩负着艾滋病健康教育的重要责任,应将艾滋病健康教育纳入学生素质教育体系,提高艾滋病知识知晓率,普及艾滋病预防知识;同时要针对学生的不同

特征开展相应的健康教育活动,选择有效的教育模式,增强青少年自我保护意识和抵御艾滋病侵袭的能力,培养青少年预防艾滋病的社会责任感与使命感,增强宣教效果^[13-14]。

参考文献

- [1] 梁芸. 桂西地区高等院校医学生艾滋病健康教育模式探索[J]. 右江民族医学院学报, 2012, 34(2): 258-259.
- [2] 周圆, 张夏燕, 李萌, 等. 健康教育在艾滋病领域中的应用[J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2014, 41(2): 133-136.
- [3] 李建梅, 贾学军. 新疆伊犁垦区高中生艾滋病综合健康教育干预效果分析[J]. 中国健康教育, 2015, 31(12): 1119-1122.
- [4] 李学云, 刘小敏, 刘莹, 等. 深圳市福田区高中学生艾滋病防治健康教育效果分析[J]. 中国社会医学杂志, 2014, 31(3): 212-214.
- [5] 刘会, 范一海, 庞有, 等. 张北县中学生艾滋病知晓率与知识来源的现状调查与分析[J]. 现代预防医学, 2014, 41(1): 37-40.
- [6] 李侗桐, 谢铮, 于卜一, 等. 北京市和丹东市两地高中生对艾滋病知识及态度的对比调查[J]. 中国初级卫生保健, 2012, 26(8): 73-74.
- [7] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划的通知[EB/OL]. (2012-01-13) [2016-07-21]. http://www.gov.cn/zwggk/2012-02/29/content_2079097.htm.
- [8] 贾潇勇, 赵晓, 董震, 等. 某中医院校大学生艾滋病同伴教育效果观察[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(2): 277-279.
- [9] 马振儒, 杲丽静, 张晓梅, 等. 高中生接受艾滋病同伴教育效果评价[J]. 中国学校卫生, 2011, 32(7): 837-838.
- [10] Medley A, Kennedy C, O'reilly K, et al. Effectiveness of peer education interventions for HIV prevention in developing countries: a systematic review and meta-analysis [J]. AIDS Educ Prev, 2009, 21(3): 181-206.
- [11] 石学峰, 胡军, 李敏. 医科大学生为同伴教育员预防艾滋病生活技能教育的实施与评价[J]. 中国全科医学, 2010, 13(34): 3897-3899.
- [12] 蔡雯, 何俐. 护理专业新生预防艾滋病同伴教育效果分析[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(3): 633-635.
- [13] 齐静, 刘小丽, 陆涛. 合肥市包河区学生艾滋病健康教育效果评价[J]. 热带病与寄生虫学, 2015, 13(4): 244-246.
- [14] 罗洁, 叶兰香. 青少年预防艾滋病健康教育的教学方法探讨[J]. 中国健康教育, 2013, 29(6): 572-573.