

## · 青年学生艾滋病预防教育 ·

# 青年学生性健康知信行的自我分类偏差对相关问题求助意愿的影响

古羽舟<sup>1</sup> 梁清儿<sup>1</sup> 陈韵聪<sup>1</sup> 罗业飞<sup>1</sup> 杜瑶瑶<sup>2</sup> 姚芷潞<sup>1,3</sup> 刘方华<sup>1</sup> 何蔚云<sup>1</sup>  
蔡衍珊<sup>1</sup> 韩志刚<sup>1</sup> 樊莉蕊<sup>1</sup> 徐慧芳<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>广州市疾病预防控制中心艾滋病预防控制部 510440; <sup>2</sup>中山大学公共卫生学院, 广州 510080; <sup>3</sup>广东省性病艾滋病防治协会, 广州 511430

古羽舟和梁清儿对本文有同等贡献

通信作者: 樊莉蕊, Email: gzcde\_fanlr@gz.gov.cn

**【摘要】目的** 探讨青年学生性健康知信行自我分类偏差对相关问题求助意愿的影响, 为精准实施青年学生性健康促进提供科学依据。**方法** 2019年3-4月性健康和HIV感染风险评估干预微信小程序(“熊探”)测试期间的青年学生使用者纳入为研究对象。根据研究对象性健康知信行的自我分类和系统分类结果差异划分为3组, 包括分类一致组、自我分类偏低组(自评比实际性资讯获取更少、性态度更传统、性经历更少)和自我分类偏高组(自评比实际性资讯获取更多、性态度更开放、性经历更多)。采用logistic回归分析3组研究对象的性健康相关问题求助意愿差异。**结果** 2 009名研究对象的年龄(19.2±1.1)岁, 女性占54.7%(1 099/2 009), 大专及以上学历者占98.4%(1 976/2 009)。性健康知信行自我分类一致、偏低和偏高者分别占49.0%(984/2 009)、10.9%(219/2 009)和40.1%(806/2 009)。与分类一致者相比, 自我分类偏低青年学生的HIV自愿咨询检测服务接受意愿更低(aOR=0.65, 95%CI: 0.43~0.99), 自我分类偏高青年学生的性相关疾病求助意愿更低(aOR=0.76, 95%CI: 0.59~0.98)。**结论** 性健康知信行自我分类偏差会降低青年学生对相关问题的求助意愿, 尤其自我分类偏低会使青年学生低估HIV感染风险, 接受咨询检测意愿下降, 引起青年学生艾滋病疫情加速扩散。在性健康教育中需加强引导, 提高青年学生群体自我评估能力、客观感知和应对风险。

**【关键词】** 青年学生; 性健康; 知信行; 自我分类; 求助意愿

**基金项目:** 国家自然科学基金(71774178, 71974212); 广东省基础与应用基础研究基金(2020A1515010737); 广州市科技计划(201607010368); 广州市卫生健康科技项目(20201A011053, 20211A011049, 20211A011056)

## Influence of self-categorized deviation in knowledge, attitude and practice for sexual health on the willingness to seek help for corresponding problems among young students

Gu Yuzhou<sup>1</sup>, Liang Qing'er<sup>1</sup>, Chen Yuncong<sup>1</sup>, Luo Yefei<sup>1</sup>, Du Yaoyao<sup>2</sup>, Yao Zhilu<sup>1,3</sup>, Liu Fanghua<sup>1</sup>, He Weiyun<sup>1</sup>, Cai Yanshan<sup>1</sup>, Han Zhigang<sup>1</sup>, Fan Lirui<sup>1</sup>, Xu Huifang<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Department of AIDS Control and Prevention, Guangzhou Center for Disease Control and Prevention, Guangzhou 510440, China; <sup>2</sup>School of Public Health, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China;

<sup>3</sup>Guangdong Association of STD & AIDS Prevention and Control, Guangzhou 511430, China

Gu Yuzhou and Liang Qing'er contributed equally to the article

Corresponding author: Fan Lirui, Email: gzcde\_fanlr@gz.gov.cn

**【Abstract】Objective** To evaluate the effect of "self-categorization" on decision of health preference and the influence of self-categorized deviation in knowledge, attitude and practice (KAP)

DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20210114-00033

收稿日期 2021-01-14 本文编辑 斗智

引用本文: 古羽舟, 梁清儿, 陈韵聪, 等. 青年学生性健康知信行的自我分类偏差对相关问题求助意愿的影响[J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42(11): 1937-1941. DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20210114-00033.



on the willingness of seeking help for sexual health among young students. **Methods** From March to April 2019, young students who used a WeChat applet for sexual health and HIV infection risk assessment, which is called "Detective Bear" were recruited and investigated. According to the consistency between the self-categorization of KAP for sexual health and the systematic categorization from their honest answers, the participants were allocated into three groups: consistent, low or high status, according to their judgment on sexual information acquisition, sexual attitude, and the actual number of sexual experiences. Logistic regression was used to analyze the differences in the willingness to seek help for sexual health problems between the three groups. **Results** 2 009 students with an average age of (19.2±1.1) were included. 54.7% (1 099/2 009) were female, and 98.4% (1 976/2 009) were college, undergraduate or postgraduate students. 49.0% (984/2 009) were in the consistent group, 10.9% (219/2 009) had a lower self-categorization, 40.1% (806/2 009) had a higher self-categorization. Compared with the consistent group, students with lower self-categorization of KAP for sexual health were less likely to assess HIV voluntary counseling and testing (aOR=0.65, 95%CI: 0.43-0.99). However, students with higher self-categorization seemed to dislike seeking help for sexually transmitted diseases (aOR=0.76, 95%CI: 0.59-0.98). **Conclusions** Deviation in self-categorization of KAP for sexual health will reduce the young students' willingness to seek help for related problems. Especially those with lower self-categorization, lack of risk consciousness, and refuse to assess counseling and testing may increase the HIV/AIDS epidemic among this population. It is necessary to strengthen the capacity of self-assessment for young students while promoting sex education.

**【Key words】** Young students; Sexual health; Knowledge, attitude and practice; Self-categorization; Willingness to seek help

**Fund programs:** National Natural Science Foundation of China (71774178, 71974212); Guangdong Basic and Applied Basic Research Foundation (2020A1515010737); Guangzhou Science and Technology Project (201607010368); Guangzhou Medical Science and Technology Grant (20201A011053, 20211A011049, 20211A011056)

由 Taifel 和 Turner 建立的社会心理学理论——自我分类理论认为,人会根据社会活动中的所知所感,将自我分类为特定群体,如年龄组别、经济阶层、职业身份等<sup>[1]</sup>。自我分类可影响人的态度、行为及健康理念的建构<sup>[2-9]</sup>。当人们错把自我归属于和本人实际特征不符的群体,并依据该群体的思维逻辑建立健康态度时,作出的行为将有害于自我健康。

近年来随着性观念、行为日益开放,我国青年学生愈发面临意外妊娠、艾滋病、性传播疾病等性健康问题<sup>[10-14]</sup>。课题组设计青年学生性健康和 HIV 感染风险评估干预微信小程序(“熊探”)<sup>[15]</sup>,并向青年学生群体推广应用。本研究分析“熊探”首批使用者的性健康知信行自我分类与系统分类结果的差异,探讨自我分类偏差对性健康相关问题求助意愿的影响,为进一步精准实施青年学生性健康教育和健康促进提供科学依据。

## 对象与方法

1. 研究对象:“熊探”于 2019 年 3-4 月进行测试,使用者通过广州市青年学生同伴教育社团招

募。系统限定使用者为 16~28 岁在校青年学生,并签署电子知情同意书以示自愿参加。测试阶段招募使用者 2 009 人纳入为研究对象。

### 2. 研究方法:

(1)“熊探”后台收集研究对象性健康知信行数据:分别收集自我分类和系统分类结果。自我分类结果是研究对象开始填答“熊探”内各条目前,根据系统给出的 3 种性健康知信行分类所做出的自行判断和选择。系统分类结果是研究对象完成“熊探”内有关性资讯获取、性态度、性行为 3 个维度的条目后,系统根据实际填答情况自动输出其属于 3 种性健康知信行分类中的哪一类。“熊探”中的性健康知信行分类方式及分类标准基于课题组前期进行的青年学生性健康调查聚类分析结果,进一步应用德尔菲法而构建<sup>[16-17]</sup>,分别为:①“傻白甜”:性资讯获取较少,性态度传统,没有性行为经历;②“好奇宝宝”:性资讯获取较多,性态度较开放,性行为经历较少或没有;③“老司机”:性资讯获取较多,性态度较开放,性行为经历较多。

(2)性健康知信行的分类偏差的划分:根据自我分类和系统分类结果异同,确定自我分类偏差情况。将研究对象分为 3 组:①分类一致组(自我分

类与系统分类一致);②自我分类偏低组(自评比实际性资讯获取更少、性态度更传统、性经历更少);③自我分类偏高组(自评比实际性资讯获取更多、性态度更开放、性经历更多)。见表 1。

表 1 青年学生性健康知信行的分类偏差的划分情况

自我分类	系统分类		
	“傻白甜”	“好奇宝宝”	“老司机”
“傻白甜”	分类一致	自我分类偏低	自我分类偏低
“好奇宝宝”	自我分类偏高	分类一致	自我分类偏低
“老司机”	自我分类偏高	自我分类偏高	分类一致

3. 统计学分析:采用 SPSS 23.0 软件进行统计学分析。符合正态分布的年龄等计量资料以  $\bar{x}\pm s$  描述,计数资料以频数或构成比(%)描述。通过单因素 logistic 回归模型,分别分析性健康知信行自我分类偏差对避孕/怀孕/流产求助意愿、性相关疾病求助意愿、HIV 自愿咨询检测服务接受意愿、学生同伴教育服务接受意愿的影响。并控制社会人口学特征、性健康知信行系统分类等混杂因素进行多因素 logistic 回归分析。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

结 果

1. 基本情况:研究对象年龄(19.2±1.1)岁,女性占 54.7%,大专及以上文化程度占 98.4%。自我分类与系统分类为“傻白甜”“好奇宝宝”和“老司机”分别占 18.1% 和 40.3%、58.0% 和 44.3%、23.9% 和 15.4%。性健康知信行的分类一致者占 49.0%(984/2 009),自我分类偏差者占 51.0%(1 025/2 009)(自我分类偏低和偏高者分别占 10.9% 和 40.1%),自我分类偏高者在自我分类偏差者中占 78.6%(806/1 025)。自我分类偏低以男性为主(63.0%),自我分类偏高以女性为主(62.2%)。对于避孕/怀孕/流产问题、性相关疾病问题,愿意向外求助的分别占 66.8%、72.9%。对于性健康问题,愿意接受 HIV 自愿咨询检测和学生同伴教育服务的比例分别为

77.5% 和 76.2%。见表 2。

2. 性健康知信行自我分类偏差对相关问题的求助意愿的影响:分类一致组愿意求助避孕/怀孕/流产问题的比例高于自我分类偏差的两组。单因素分析显示自我分类偏高组的求助意愿低于分类一致组( $OR=0.79, 95\%CI: 0.65\sim 0.96$ ),控制混杂因素后差异无统计学意义。分类一致组愿意求助性相关疾病问题的比例高于自我分类偏差的两组。多因素分析显示自我分类偏高组求助意愿只有分类一致组的 0.76( $aOR=0.76, 95\%CI: 0.59\sim 0.98$ ),提示性健康知信行自我分类偏高将使青年学生在面临性相关疾病时更不倾向于对外求助。自我分类偏差(偏低和偏高)者接受 HIV 自愿咨询检测服务的比例低于分类一致者。多因素分析显示自我分类偏低组的服务接受意愿仅为分类一致组的 0.65( $aOR=0.65, 95\%CI: 0.43\sim 0.99$ ),提示性健康知信行自我分类偏低可能会降低青年学生对 HIV 自愿咨询检测服务的接受度。单因素分析结果显示,自我分类偏低组的学生同伴教育服务接受意愿低于分类一致组( $OR=0.69, 95\%CI: 0.50\sim 0.96$ ),但多

表 2 青年学生研究对象基本情况

变 量	合计 (n=2 009)	分类一致 (n=984)	自我分类偏低 (n=219)	自我分类偏高 (n=806)
年龄(岁, $\bar{x}\pm s$ )	19.2±1.1	19.2±1.1	19.4±1.3	19.2±1.1
性别				
男	910(45.3)	467(47.5)	138(63.0)	305(37.8)
女	1 099(54.7)	517(52.5)	81(37.0)	501(62.2)
文化程度				
高中及以下	33(1.6)	15(1.5)	7(3.2)	11(1.4)
大专	1 382(68.8)	650(66.1)	150(68.5)	582(72.2)
本科及以上	594(29.6)	319(32.4)	62(28.3)	213(26.4)
性健康知信行系统分类				
“傻白甜”	810(40.3)	245(24.9)	0(0.0)	565(70.1)
“好奇宝宝”	890(44.3)	566(57.5)	83(37.9)	241(29.9)
“老司机”	309(15.4)	173(17.6)	136(62.1)	0(0.0)
避孕/怀孕/流产求助意愿				
是	1 343(66.8)	683(69.4)	143(65.3)	517(64.1)
否	666(33.2)	301(30.6)	76(34.7)	289(35.9)
性相关疾病求助意愿				
是	1 465(72.9)	752(76.4)	140(63.9)	573(71.1)
否	544(27.1)	232(23.6)	79(36.1)	233(28.9)
HIV 自愿咨询检测服务接受意愿				
是	1 557(77.5)	783(79.6)	155(70.8)	619(76.8)
否	452(22.5)	201(20.4)	64(29.2)	187(23.2)
学生同伴教育服务接受意愿				
是	1 530(76.2)	750(76.2)	151(68.9)	629(78.0)
否	479(23.8)	234(23.8)	68(31.1)	177(22.0)

因素分析结果的差异无统计学意义。见表 3。

## 讨 论

本研究发现,青年学生性健康知信行的分类一致者仅占 49.0%,自我分类偏差者占 51.0%,自我分类偏高者在自我分类偏差者中占 78.6%。说明青年学生实际获取性资讯较自认为的少、实际性态度较自认为的传统、实际性经历较自认为的少。根据自我分类理论,自我分类于特定社会群体后,个人行为将趋向遵循和符合该群体特征<sup>[2-7]</sup>。因此青年学生也会依从相应自我分类的特质和行为逻辑来应对性健康相关问题。当评估失准使自我分类结果与实际特征出现偏差,则可能导致青年学生无法客观感知性健康风险,作出不利健康的决定。

本研究分析自我分类偏差对性健康相关问题求助意愿的影响。结果提示自我分类偏高会降低青年学生对性相关疾病求助意愿( $aOR=0.76$ ,  $95\%CI:0.59\sim0.98$ ),可能由于自我分类偏高者自认为性资讯获取多、性经验丰富,对知识水平和风险识别能力有盲目自信,自认为不必对外求助。既往研究发现,青年学生在同伴 HIV 咨询检测服务使用者和发生男男性行为者中感染 STD 比例分别占 1.8% 和 9.3%<sup>[18-19]</sup>,提示性相关疾病对青年学生的影响不容忽视。部分性病可无症状或特异临床表现,需经专业诊断,即便有丰富性知识和经验也不足以

自我鉴别。何况自我分类偏高者只是对自身的高估,实际并无足够理论和经验,由此引起的盲目自信,拒绝求助,将增大青年学生的性病感染风险,或因错误自我诊断而耽误就诊治疗<sup>[20]</sup>。

本研究还发现自我分类偏低的青年学生对 HIV 自愿咨询检测服务的接受意愿更低( $aOR=0.65$ ,  $95\%CI:0.43\sim0.99$ )。我国青年学生对艾滋病的认识和重视不足,抱持“艾滋病只与性经验丰富、性伴侣更换频繁者有关”的固有概念仍然普遍。自我分类偏低者自认为性态度保守,性经历少,可能因此忽视了 HIV 感染风险<sup>[10,21]</sup>。然而仅一次不安全性行为也可能会感染 HIV,况且自我分类偏低者只是自认为性经验少,实际经验多于自评,这种忽视反而会提高感染风险。此时若再因自我分类偏差而拒绝在不安全性行为后寻求咨询检测,将使青年学生艾滋病疫情扩散加速,需引起警惕。

有研究表明,可通过干预引导青年学生的自我分类方向,促进良好健康观念形成<sup>[4]</sup>。提示青年学生性健康教育工作除了知识传递,还应着力于引导和培养性健康知信行自我评估能力,提高青年学生自我分类准确性,建立客观风险感知意识,及时采取恰当措施应对性健康问题,减少自我分类偏差对青年学生性健康的潜在影响。

本研究存在不足。一是“熊探”推广应用主要通过青年学生同伴教育社团,招募的研究对象性健康认知和自我分类准确程度可能高于一般青年学

表 3 青年学生性健康知信行分类偏差对性健康问题求助意愿影响的 logistic 回归分析

变 量	意愿人数 (%)	单因素分析		多因素分析	
		OR 值(95%CI)	P 值	aOR 值(95%CI)	P 值
避孕/怀孕/流产求助意愿	1 343(66.8)				
分类一致组	683(69.4)	1.00	0.06	1.00	0.51
自我分类偏低组	143(65.3)	0.83(0.61~1.13)	0.24	0.90(0.64~1.28)	0.56
自我分类偏高组	517(64.1)	0.79(0.65~0.96)	0.02	0.88(0.70~1.11)	0.29
性相关疾病求助意愿	1 465(72.9)				
分类一致组	752(76.4)	1.00	<0.01	1.00	0.05
自我分类偏低组	140(63.9)	0.55(0.40~0.75)	<0.01	0.77(0.53~1.10)	0.15
自我分类偏高组	573(71.1)	0.76(0.61~0.94)	0.01	0.76(0.59~0.98)	0.03
HIV 自愿咨询检测服务接受意愿	1 557(77.5)				
分类一致组	783(79.6)	1.00	0.02	1.00	0.12
自我分类偏低组	155(70.8)	0.62(0.45~0.87)	0.01	0.65(0.43~0.99)	0.04
自我分类偏高组	619(76.8)	0.85(0.68~1.06)	0.16	0.96(0.70~1.22)	0.58
学生同伴教育服务接受意愿	1 530(76.2)				
分类一致组	750(76.2)	1.00	0.02	1.00	0.91
自我分类偏低组	151(68.9)	0.69(0.50~0.96)	0.03	1.09(0.72~1.66)	0.69
自我分类偏高组	629(78.0)	1.11(0.89~1.39)	0.36	0.98(0.73~1.30)	0.88

生,结果代表性受影响;二是研究对象根据“熊探”文案描述进行自我分类,个体对文案的理解存在差异,可能会有研究对象因理解错误而导致自我分类偏差。

综上所述,性健康知信行自我分类偏差会降低青年学生对相关问题的求助意愿,尤其自我分类偏低会使青年学生低估 HIV 感染风险,接受咨询检测意愿下降,引起青年学生艾滋病疫情加速扩散。在性健康教育中需加强引导,提高青年学生群体自我评估能力、客观感知和应对风险。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

### 参 考 文 献

- Trepte S, Loy LS. Social identity theory and self-categorization theory[M]. The International Encyclopedia of Media Effects. John Wiley & Sons, Inc. 2017:1-13. DOI:10.1002/9781118783764.wbieme0088.
- Turner JC, Hogg MA, Oakes PJ, et al. Rediscovering the social group: a self-categorization theory[M]. Cambridge, MA, US: Basil Blackwell, 1987.
- 李春, 宫秀丽. 自我分类理论概述[J]. 山东师范大学学报: 人文社会科学版, 2006, 51(3): 157-160. DOI: 10.16456/j.cnki.1001-5973.2006.03.031.
- Li C, Gong XL. Self-categorization theory summarization [J]. J Shandong Normal Univ: Humanit Soc Sci Ed, 2006, 51(3): 157-160. DOI: 10.16456/j.cnki.1001-5973.2006.03.031.
- Tarrant M, Butler K. Effects of self-categorization on orientation towards health[J]. Brit J Soc Psychol, 2011, 50(Pt 1):121-139. DOI:10.1348/014466610x511645.
- Haslam SA, Jetten J, Postmes T, et al. Social identity, health and well-being: an emerging agenda for applied psychology[J]. Appl Psychol, 2009, 58(1): 1-23. DOI: 10.1111/j.1464-0597.2008.00379.x.
- Oyserman D, Fryberg SA, Yoder N. Identity-based motivation and health[J]. J Pers Soc Psychol, 2007, 93(6): 1011-1027. DOI:10.1037/0022-3514.93.6.1011.
- St Claire L, He YQ. How Do I Know if I need a hearing aid? Further support for the self-categorisation approach to symptom perception[J]. Appl Psychol, 2008, 58(1):24-41. DOI:10.1111/j.1464-0597.2008.00380.x.
- Tagliacozzo R. Smokers' self-categorization and the reduction of cognitive dissonance[J]. Addict Behav, 1979, 4(4):393-399. DOI:10.1016/0306-4603(79)90010-8.
- Levine RM, Reicher SD. Making sense of symptoms: Self-categorization and the meaning of illness and injury[J]. Brit J Soc Psychol, 1996, 35(2): 245-256. DOI: 10.1111/j.2044-8309.1996.tb01095.x.
- 陈梦清, 程伟彬, 徐慧芳, 等. 广州市大学生对同伴艾滋病自愿咨询检测服务接受意愿及其影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2018, 39(2):203-206. DOI:10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.02.014.
- Chen MQ, Cheng WB, Xu HF, et al. Analysis of factors associated with willingness to accept peer HIV voluntary counseling and testing service among college students in Guangzhou[J]. Chin J Sch Health, 2018, 39(2): 203-206. DOI:10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.02.014.
- 徐婷, 杜莉, 沈心荷, 等. 上海市大学生生殖健康教育与服务现状和需求分析[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(17): 3841-3844. DOI: 10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2018.17.01.
- Xu T, Du L, Shen XH, et al. Analysis on current situation and demands of reproductive health education and services among college students in Shanghai[J]. Mat Child Health Care China, 2018, 33(17): 3841-3844. DOI: 10.7620/zgfybj.j.issn.1001-4411.2018.17.01.
- Ma QQ, Ono-Kihara M, Cong LM, et al. Early initiation of sexual activity: a risk factor for sexually transmitted diseases, HIV infection, and unwanted pregnancy among university students in China[J]. BMC Public Health, 2009, 9:111. DOI:10.1186/1471-2458-9-111.
- Li GQ, Jiang Y, Zhang LQ. HIV upsurge in China's students [J]. Science, 2019, 364(6442): 711. DOI: 10.1126/science.aay0799.
- 陆瑶, 吴静, 胡翼飞. 中国青年学生 HIV 和梅毒感染率 Meta 分析[J]. 中国艾滋病性病, 2017, 23(6):524-528. DOI: 10.13419/j.cnki.aids.2017.06.15.
- Lu Y, Wu J, Hu YF. HIV and syphilis prevalence among high school and college students in China: a Meta-analysis[J]. Chin J AIDS STD, 2017, 23(6):524-528. DOI: 10.13419/j.cnki.aids.2017.06.15.
- 樊莉蕊, 古羽舟, 罗业飞, 等. 青年学生性健康和 HIV 感染风险评估干预微信小程序设计及其测试结果分析[J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42(11):1942-1947. DOI:10.3760/cma.j.cn112338-20210712-00544.
- Fan LR, Gu YZ, Luo YF, et al. Design and analysis of testing results of a WeChat applet for sexual health and HIV infection risk assessment in young students[J]. Chin J Epidemiol, 2021, 42(11):1942-1947. DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20210712-00544.
- 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. DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20210114-00037.
- Luo YF, Fan LR, Chen YC, et al. Cluster analysis of survey on sexual health characteristics and health education demands in young students[J]. Chin J Epidemiol, 2021, 42(11):1923-1929. DOI:10.3760/cma.j.cn112338-20210114-00037.
- 罗业飞, 杜瑶瑶, 徐慧芳, 等. 应用德尔菲法构建青年学生 HIV 感染风险评估指标体系[J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42(11):1918-1922. DOI:10.3760/cma.j.cn112338-20210114-00038.
- Luo YF, Du YY, Xu HF, et al. Development of Risk Assessment Index System on HIV infection among young students based on Delphi method[J]. Chin J Epidemiol, 2021, 42(11): 1918-1922. DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20210114-00038.
- 陈梦清. 学生同伴 VCT 服务模式应用效果及推广影响因素研究[D]. 广州: 广东药科大学, 2018.
- Chen MQ. Research on the application efficiency and promotion factors of student peer HIV voluntary counseling and testing service model[D]. Guangzhou: Guangdong Pharmaceutical University, 2018.
- 陈梦清, 程伟彬, 徐慧芳, 等. 广东省 825 名男性性行为人群 rush poppers 使用情况及影响因素[J]. 中华预防医学杂志, 2016, 50(11):949-953. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-9624.2016.11.006.
- Chen MQ, Cheng WB, Xu HF, et al. Predictors of rush popper use among 825 men who have sex with men in education in Guangdong Province[J]. Chin J Prev Med, 2016, 50(11):949-953. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-9624.2016.11.006.
- 罗丹, 肖水源, 田立红, 等. 门诊性病患者求医行为特征及其影响因素[J]. 中国行为医学科学, 2007, 16(2):122-124. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2007.02.011.
- Luo D, Xiao SY, Tian LH, et al. Health seeking behavior and its related factors among sexually transmitted disease outpatients[J]. Chin J Behav Med Sci, 2007, 16(2): 122-124. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2007.02.011.
- 蒋均, 潘晓红, 杨介者, 等. 浙江省 535 名有性行为的大学生 HIV 检测意愿及影响因素研究[J]. 中华流行病学杂志, 2016, 37(10):1356-1360. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.10.008.
- Jiang J, Pan XH, Yang JZ, et al. Willingness for HIV test and associated factors among 535 college students who had sex in Zhejiang province[J]. Chin J Epidemiol, 2016, 37(10): 1356-1360. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.10.008.