

研究ノート

性感染症の知識と HIV 検査態度に関する一考察

— 中学高校大学生における調査から —

永嶋 良之¹⁾, 新井明日奈¹⁾, 神田 浩路^{1,2)}, 大林 由英¹⁾, 玉城 英彦¹⁾¹⁾ 北海道大学大学院医学研究科予防医学講座国際保健医学分野²⁾ 三重大学附属病院

目的: 若者における HIV/AIDS を含む性感染症 (STI) に関する知識レベルと HIV 検査受検行動との関連を年齢層別に検討し, 受検率向上に資する示唆をえること。

方法: 私たちが中学・高校・大学生を対象として過去に実施した無記名自記式質問紙調査から, STI の知識と HIV 検査に対する態度との関連性を検討した。

結果: すべての対象において, STI の知識レベルと HIV 検査受検意欲に有意な関連性が見られ, 高知識群は低知識群に比べて「検査を受けようと思う」割合が高かった。男女間で有意差は認められなかった。また, 中学・高校生では, HIV 検査を受けようと思うかについて「わからない」と回答した者の割合が大学生に比べて高く, とくに低知識群で顕著であった。

結論: 年齢のより早い時期から STI に関する正しい知識をもつことによって, 少なくとも HIV 検査に対して前向きになり, 自発的受検行動につながるものが示唆された。

キーワード: HIV 抗体検査, エイズ, 性感染症, 知識, 態度, 学生

日本エイズ学会誌 14: 118-124, 2012

はじめに

わが国の新規 HIV/AIDS 報告数は年間約 1,500 人に達し, 2011 年 6 月時点での累積数は約 19,000 人に上る¹⁾。総人口に対する年間罹患率は約 0.001% で, 他の先進国と比べるとかなり低い²⁾。しかしながら, この数字はあくまでも報告された人数であり, 2007 年時点での累計 HIV 感染者の報告数 9,115 人に対し, 推定数は 20,000 人という報告もあり³⁾, 実際の感染者数とのずれが指摘されている。

また, わが国の MSM (Men who have Sex with Men) における有病率は MSM 以外と比べて 96 倍と高く⁴⁾, 両者には大きな差がみられる。このような状況から, 感染者の全体像を把握することと, 年齢, 性別, セクシャリティなどによる個別施策層 (社会的に弱い立場におかれている人たち) に対する対応が必要であると考えられる。

2009 年の新規 HIV 感染者数は前年を下回ったが, 同時に HIV 検査件数も約 27,000 件減少した。その理由として, 新型インフルエンザ流行の影響が示唆されていたもの⁵⁾, 2010 年には前年よりさらに約 19,000 件減少した⁶⁾。また, AIDS を発症してから感染が判明する割合 (いわゆる“いきなりエイズ”) が高いこともわが国の特徴であり, 2009 年の新規報告者の 30% を占めていた¹⁾。このことは一部, HIV

検査の受検率の低さに起因し, わが国の HIV 感染動向は検査受検率と密接に関連していると考えられる。

現在, わが国では保健所などで匿名 HIV 検査を無料で受けることが可能である。また, 世界エイズデーにあわせ 12 月 1 日~7 日をエイズ予防週間に指定するとともに, 6 月 1 日~7 日を HIV 検査普及週間に指定し, エイズ予防キャンペーンに加え, 全国の保健所などで臨時の夜間即日検査の実施などが行われている。

米国などでは, VCT (Voluntary Counseling and Testing/利用者主導による HIV 検査相談) のほか, PITC (Provider-initiated HIV Testing and Counseling/医療者主導による HIV 検査相談) を積極的に薦めている。単純な比較は難しいが, 米国の 18~22 歳の推定受検率が 34.2% に対し⁷⁾, わが国の大学生の受検率は 3.5% で⁸⁾, 両国に大きな違いが見られる。しかし, わが国の疫学的背景 (有病率など) や社会的背景 (偏見差別など) を鑑みると, PITC の導入にはより慎重であるべきである⁹⁾。

受検率の低さにはさまざまな要因が関与していると考えられるが, 「HIV/AIDS を身近に感じない」「関心が低い」ことも影響していると報告されている¹⁰⁾。

本研究では, HIV 検査の受検率向上に資することを目的として, 私たちが過去に行った中学生・高校生・大学生を対象とした調査データを基に, HIV/AIDS を含む性感染症 (STI) の知識レベルと HIV 検査受検行動の関連性があるか, また, 年齢に応じてその関連性は異なるかについて検討した。

著者連絡先: 玉城英彦 (〒060-8638 札幌市北区北 15 条西 7 丁目 北海道大学大学院医学研究科予防医学講座国際保健医学分野)

2011 年 4 月 6 日受付; 2011 年 10 月 24 日受理

本研究では、中学生・高校生および大学生を対象に私たちが実施した調査によって得られたデータを用いた。各調査の概要を以下に述べる。

対象および方法

1. 中学生高校生調査

「性に関する子どもの意識や実態を踏まえた性教育の在り方についての研究」の一環として、札幌市の公立中学校18校の3年生(主な年齢14, 15歳)および公立高校6校の2年生(主な年齢16, 17歳)を対象に、2008年9月1日～30日に無記名自記式質問紙を用いた集合調査を実施した¹¹⁻¹⁴⁾。有効回答数はそれぞれ2,535人(男1,278人, 女1,251人, 不明6人, 有効回答率99.6%), 1,735人(男837人, 女894人, 不明4人, 有効回答率94.1%)であった。

2. 大学生調査

大学生のエイズに関する知識・態度・行動について把握するため、北海道大学の学部1, 2年生を対象とした基礎教育課程11科目の講義履修者598人(主な年齢18～24歳)を対象として、2009年11月27日～12月7日に無記名自記式質問紙を用いた集合調査を実施した^{15, 16)}。有効回答数は538人(男367人, 女171人, 有効回答率90.0%)であった。

2-1. 分析に用いた質問項目(表1)

1) STIに関する知識

中学生高校生調査から、STIの予防、病態、感染経路に関する知識を、大学生調査から、HIV/エイズの予防、病態、感染経路、疫学、治療に関する知識を用いた。

2) HIV検査に対する態度

HIV検査を「匿名で受検できること」の認識と「HIV検査を受けようと思うか」という受検意欲に関する項目を用いた。前者について大学生調査では、正誤を尋ねる質問形式であったため、正解した場合を「認識あり」とみなした。後者について大学生調査では5件法で尋ねたため、「とてもそう思う/そう思う」と回答した場合を、「受検意欲あり」とみなした。さらに、中学生高校生調査のみで尋ねた「HIV検査を『受けようとは思わない/わからない』と回答した理由」と、大学生調査のみで尋ねた「HIV検査に対する考え方」についても分析した。

2-2. 統計学的解析

本研究では、「STIに関する知識」項目に全問回答した者を分析対象とした。各項目について、正解を1点、不正解(「わからない」を含む)を0点として点数化し、個人の合計得点および全体の平均点を算出した。そのうえで平均点以上を「高知識群」、平均点未満を「低知識群」に分類し、この2群の「知識レベル」と「HIV検査に対する態度」との関連性について χ^2 検定を用いて検討した。分

析にはSPSS version14.0を用いた。

結 果

分析対象者は、中学生が2,408人、高校生が1,696人、大学生が526人であった。

1. STIに関する知識

中学生、高校生、および大学生のSTIに関する知識は、平均点(±SD)[得点範囲]がそれぞれ2.01(±1.65)[0～5]、3.60(±1.28)[0～5]、14.26(±3.34)[0～20]であった。

平均点以上の高知識群は、中学生で39.8%、高校生で59.7%、大学生で64.4%を占め、年齢が上がるほど高知識群の割合が高かった。

2. HIV検査に対する態度

1) HIV検査が保健所で、無料匿名で受けられることを知っているか

「知っている」割合は、中学生37.3%、高校生86.2%、大学生88.2%であり、中学生では顕著に低く、高校生と大学生では同程度の認識であった(表2)。

すべての対象において、知識レベルと有意な関連性が認められ、高知識群では、「知っている」割合が低知識群よりも高かった。大学生においては、低知識群は高知識群に比べて「わからない」という回答(それぞれ25.7%, 2.7%)が約10倍多かった。

2) 今後HIV検査を受けようと思うか

「受けようと思う」割合は、中学生20.2%、高校生22.7%、大学生44.7%であり、中学生と高校生では同程度であり、大学生ではやや高いものの半数に満たなかった(表2)。

すべての対象において、知識レベルと受検意欲との間に有意な関連性が認められ、低知識群に比べて高知識群で「受けようと思う」割合が高かった。中学生・高校生では、「わからない」と回答した者の割合が大学生に比べて高く、とくに低知識群で顕著であった。

3) HIV検査を「受けようとは思わない/わからない」と回答した理由(中学生高校生調査)

HIV検査を「受けようとは思わない」と回答した者の理由は、知識レベルにかかわらず中学生・高校生ともに「感染しているとは思わないから」がもっとも多く、とくに高校生の高知識群では8割を占めていた(図1)。

また、HIV検査受検について「わからない」と回答した者の理由も、中学生、高校生の知識レベル両群で、「感染しているとは思わないから」が多かったが(35.1%～48.8%)、ついで「その他」をあげた者が3割程度と高かった。とくに、「わからない」と回答した中学生のうち、低知識群では「その他」(39.3%)という理由がもっとも多く、「無回答」と合わせると約5割を占めていた。

表 1 分析に用いた項目

分析項目	中学生高校生調査	大学生調査
STIに関する知識	設問 性感染症の予防、病態、感染経路に関する5項目の記述 ①性感染症予防には、コンドーム使用が効果的である。 ②性感染症に感染しても、症状が出ない人もいる。 ③決まった交際相手との性的な接触(高校生調査では「性交(セックス)」)だけでも、性感染症にかかることがある。 ④公衆トイレでエイズに感染する可能性がある。 ⑤HIV感染者(エイズ)の席やくしゃみでエイズウイルスに感染する可能性がある。	設問 HIVおよびエイズの予防、病態、感染経路、疫学、治療に関する20項目の記述 ①日本のHIV感染報告件数は近年増加傾向にある。 ②日本におけるHIV感染者/エイズ報告数は、これまでに1万人を超える。 ③HIV陽性とエイズは同じである。 ④HIVに感染していると、必ず外見でわかる。 ⑤HIVに感染してから発病するまでの期間は、約10年である。 ⑥現在、エイズを完治する治療法はない。 ⑦HIV感染者と同じ学校や職場にいるとうつる。 ⑧蚊やダニからうつる。 ⑨注射針を共有するとうつる。 ⑩日本におけるHIV感染原因の一番の理由は、性行為である。 ⑪日本人感染者の多くは、海外で感染している。 ⑫感染している母親から、生まれてくる子どもにうつる可能性がある。 ⑬せきやくしゃみでうつる。 ⑭食器を共有することによってうつる。 ⑮HIVを予防するワクチンがある。 ⑯1回の性行為(セックス)ではうつらない。 ⑰HIV感染予防には、コンドームの使用が効果的である。 ⑱性感染症(クラミジアや淋病等)に感染していると、HIVがうつりやすい。 ⑲HIV検査は、感染の可能性がある行為から、3日以内に受けたほうが良い。 ⑳HIVに感染していてもエイズを発症しない人がいる。
	回答方法 「正しい/間違い/わからない」から単一回答	回答方法 「正しい/間違い/わからない」から単一回答
HIV検査に対する態度		
1) 受検様式	設問 「HIV検査は、保健所や保健センターで、無料・匿名で受けられることを知っていますか。」 回答方法 「はい/いいえ/その他」から単一回答	設問 「保健所でのHIV検査は、現在匿名で受けることができる。」 回答方法 「正しい/間違い/わからない」から単一回答
2) 受検意欲	設問 「あなたはHIV検査を受けようと思いますか。」 回答方法 「受けようと思う/思わない/わからない」から単一回答	設問 「今後HIV検査を受けたいと思いますか。」 回答方法 「とてもそう思う」～「まったくそう思わない」の5件法で単一回答
3) 受検しない理由	設問 「HIV検査を『受けようと思わない/わからない』理由は何ですか。」 ①感染しているとは思わないから ②心の準備ができていないから ③感染していたら困るから ④検査方法を信用できないから ⑤検査の匿名性を信用できないから ⑥その他 回答方法 上記6項目の選択肢から単一回答	—
4) 検査に対する考え方	設問 — 回答方法	①「もしHIV検査を受けたら自分の結果を知るのが怖いと思いますか。」 ②「自分がHIV検査を受けるとしたら、受けることを他の人に知られたくないと思いますか。」 ③「自分がHIV検査を受けるとしたら、受けることを性的な関係にある人に話すとしますか。」 回答方法 「とてもそう思う」～「まったくそう思わない」の5件法で単一回答

表 2 HIV 検査の匿名性に関する知識および検査を受けようとする意欲と、性感染症の知識レベル (対象別)

項目	中 学 生				高 校 生				大 学 生			
	STI の知識				STI の知識				STI の知識			
	総数 (n=2,408)	高群 (n=959)	低群 (n=1,449)	p 値	総数 (n=1,696)	高群 (n=1,013)	低群 (n=683)	p 値	総数 (n=526)	高群 (n=339)	低群 (n=187)	p 値
1. HIV 検査は、保健所で無料匿名で受けられることを知っているか												
知っている	885 (37.3)	514 (54.0)	371 (26.1)	<0.01	1,456 (86.2)	911 (90.0)	545 (80.5)	<0.01	464 (88.2)	328 (96.8)	136 (72.7)	<0.01
知らない	1,330 (56.1)	410 (43.1)	920 (64.8)		196 (11.6)	93 (9.2)	103 (15.2)		5 (1.0)	2 (0.6)	3 (1.6)	
わからない	157 (6.6)	28 (2.9)	129 (9.1)		37 (2.2)	8 (0.8)	29 (4.3)		57 (10.8)	9 (2.7)	48 (25.7)	
2. 今後 HIV 検査を受けようと思うか												
受けようと思う	478 (20.2)	268 (28.3)	210 (14.8)	<0.01	381 (22.7)	235 (23.3)	146 (21.7)	<0.01	234 (44.7)	158 (46.9)	76 (40.9)	0.02
受けようとは思わない	703 (29.7)	327 (34.6)	376 (26.5)		621 (36.9)	403 (39.9)	218 (32.4)		188 (35.9)	126 (37.4)	62 (33.3)	
わからない	1,184 (50.1)	351 (37.1)	833 (58.7)		679 (40.4)	371 (36.8)	308 (45.8)		101 (19.2)	53 (15.7)	48 (25.8)	

*数値は n (%) を示している。割合は、無回答を除いて算出された。

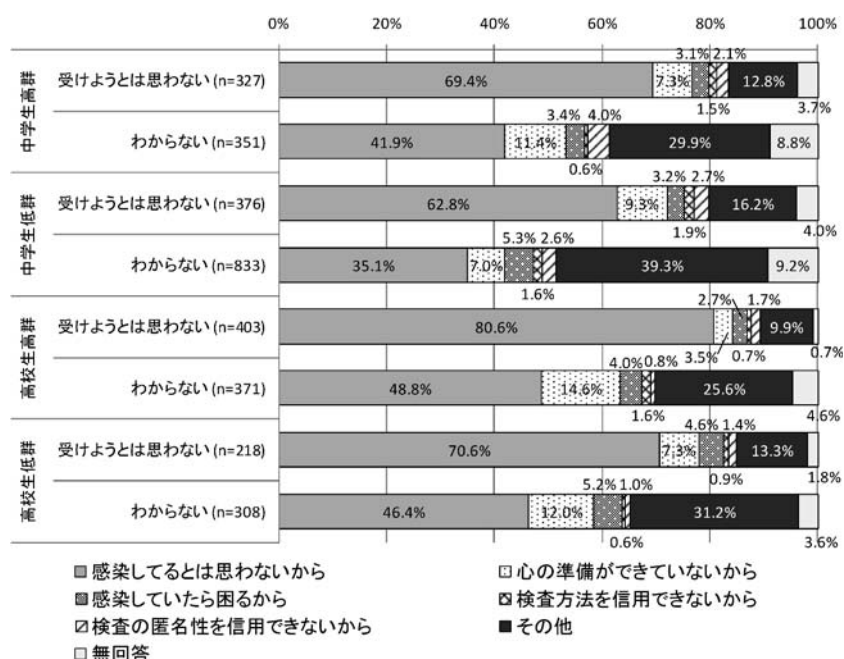


図 1 HIV 検査を「受けようとは思わない/わからない」と回答した理由 (中学生/高校生の知識レベル別)

4) HIV 検査に対する考え方 (大学生調査)

HIV 検査結果を知ることに対する恐怖感と性感染症の知識には有意な関連性が認められた (表 3)。「検査結果を知ることが怖い」と回答した者 (「とてもそう思う/そう思う」) は全体で 50.3% であり、低知識群よりも高知識群でやや高かった。

自らの受検を他人に開示することに対する考え方も、知識レベルによって有意に異なっていた。「検査を受けることを他の人に知られたくない」者の割合は上記の「怖い」と回答した者より多く (全体 59.2%), 低知識群よりも高知識群でやや高かった。

一方、自らの受検を性的な関係にある人に話すかどうかについては、知識レベルと有意な関連性は認められず、高

知識群の 61.0%, 低知識群の 56.5% が「性的な関係にある人に話す」と考えていた。

いずれの質問についても、すべての対象者において低知識群では高知識群よりも「わからない」という回答が多かった。

考 察

本研究から、中学生・高校生・大学生いずれの対象においても、知識レベルが高い群では低い群よりも「HIV 検査を受けようと思う」割合が高く、HIV 検査受検行動により積極的であることから、知識が受検行動へ影響をあたえていることがうかがえる。しかし、中学生では「わからない」割合が 50.1%, 高校生でも 40.4% と、いずれも低知

表 3 性感染症の知識と HIV 検査に対する考え方 (大学生対象)

項目	総数 (n=526)	高群 (n=339)	低群 (n=187)	p 値
検査結果を知るのが怖い				
とてもそう思う/そう思う	263 (50.3)	179 (53.1)	84 (45.2)	<0.01
そう思わない/まったくそう思わない	217 (41.5)	145 (43.1)	72 (38.7)	
わからない	43 (8.2)	13 (3.9)	30 (16.1)	
検査を受けることを知られたくない				
とてもそう思う/そう思う	309 (59.2)	211 (62.9)	98 (52.6)	<0.01
そう思わない/まったくそう思わない	161 (30.8)	101 (30.0)	60 (32.3)	
わからない	52 (10.0)	24 (7.1)	28 (15.1)	
検査を受けることを性的な関係にある人に話す				
とてもそう思う/そう思う	310 (59.4)	205 (61.0)	105 (56.5)	0.124
そう思わない/まったくそう思わない	113 (21.6)	76 (22.6)	37 (19.8)	
わからない	99 (19.0)	55 (16.4)	44 (23.7)	

* 数値は n (%) を示している。割合は、無回答を除いて算出された。

識群でその割合が高かった。大学生でも全体的に「受けようと思う」割合は約 45% で半数にも満たず、また、「わからない」と回答した者の割合は 2 割に達した。これらのことから、各年齢層に対してさらなる知識の普及とともに、今回調査対象になっていない知識以外の要因 (たとえば、差別偏見の態度、恐れなどの社会心理学的要因) についても検討することが必要であろう。

また、これらの年齢別の分析から、より早い時期から性感染症についての正しい知識を持つことが、HIV 検査について考え、検査への自発的な受検行動を促す、より重要な要因となりえる可能性が示唆された。

さらに、HIV 検査を「受けようとは思わない」「わからない」と回答した理由に関して、知識レベルの高い者は「感染しているとは思わないから」の割合が高く、逆に知識レベルの低い者は「その他」の割合が高いことから、前者では後者に比べて、適切な予防法を実践している、もしくは知っている、あるいは性体験などが少ないことなどが考えられるが、両者の違いを今後より詳細に調査する必要がある。その一方で、「受けようとは思わない」「わからない」と回答した理由として、「心の準備ができていないから」「感染していたら困るから」という回答もそれぞれ 10% と 5% 程度見られたことから、検査を受ける心の準備が整えられるように、今後、知識のレベルを高め、また差別・偏見を減少させるような啓発活動がより必要であると考えられる。もし検査結果陽性・告知という、今後の生活や人生設計などに関わる重要な課題に直面するかもしれない検査ということに対して、検査前のカウンセリングを始めとする心の準備をいかに整えるかという公衆衛生的な対策の充実を今後強化していくことが求められている。いろいろ

な場において、この対策をいかに推進するかは、日本国民の HIV に対する受検行動に大きく影響することが考えられる。

今回の調査では、知識に関する質問項目が対象によって異なり、とくに、大学生の 20 問に対して中学生は 5 問と非常に少なかった。調査の方法や対象などによって質問項目の数と質も変わるの避けたいが、可能であれば、他のデータとの整合性や比較性を考慮して、同一の質問紙を経時的に利用することが求められる。また、HIV 検査に対する態度についても、大学生調査では、「HIV 検査は無料匿名で受けることができる」という記述の正誤を問う質問であったなど、中学生高校生調査と質問方法が一致していなかったため、比較結果の解釈には注意が必要である。こうした限界はあるものの、各調査から得られる対象ごとの傾向は有用な資料になると考えられる。

今回の一地方都市においての調査データから、少なくとも中学生の早い時期から、かつ継続的に性感染症の知識を習得する機会を整え知識向上に努めることが HIV 検査の受検率の向上と性感染症予防につながる可能性が示唆された。今回の調査は日本の若者の HIV 受検行動を今後より総合的に把握するための基礎資料として有用であると考えられる。その調査の限界を踏まえ、かつ知識のみならず他の要因も加味し調査票の内容を改善するとともに、対象集団や地域を拡大した、より詳細な調査が今後必要である。

文 献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会. 平成 22 年第 3 四半期報告. 2010.
- 2) UNAIDS. HIV and AIDS estimates, 2009. <http://www.unaids.org>.

- org/en/regionscountries/countries/unitedstatesofamerica/
- 3) 田中慶司：日本のエイズの感染者数の推計(1994-2007年). 医療関連感染 12 : 1-6, 2009.
 - 4) 市川誠一：MSMにおける HIV/AIDS : 疫学と対策について. 日本エイズ学会誌 12 : 288, 2010.
 - 5) 厚生労働省エイズ動向委員会報告. 発生動向の分析結果. 2010.
 - 6) 厚生労働省エイズ動向委員会：第 124 回エイズ動向委員会報告. 厚生労働省, 2011.
 - 7) Trepka MJ, Kim S : Prevalence of human immunodeficiency virus testing and high-risk human immunodeficiency virus behavior among 18 to 22 year-old students and nonstudents : Results of the national survey of family growth. Sex Transm Dis 37 : 653-659, 2010.
 - 8) 竹原健二, 松田智大, 児玉知子, 渡曾睦子：大学生の HIV 検査に対する認識と利用状況の実態. 日本エイズ学会誌 10 : 215-220, 2008.
 - 9) 神田浩路, 高橋佳奈, 紺野圭太, 新井明日奈, 加藤真吾 : 玉城英彦：わが国の HIV 検査相談に関する一考察 : PITC の導入検討について. 日本エイズ学会誌 13 : 99-104, 2011.
 - 10) 株式会社三菱総合研究所：「HIV/エイズに関する 4 万人の意識調査」調査結果. 2005. http://www.mri.co.jp/PRESS/2005/pr051219_im502.pdf
 - 11) 布施千恵, 沼田栗実, 永野勝稔, 芦村寿生, 保田玲子, 後藤ゆり, 吉村有未, 奥村昌子, 吉田恵, 大林由英, 神尾知佳, 小林八重子, 塚原英代, 玉城英彦：地方都市中学生を対象とした性に関する実態調査—男女比較を中心に—. 社会医学研究特別号, p.47. 2009.
 - 12) 保田玲子, 後藤ゆり, 奥村昌子, 吉田恵, 吉村有未, 芦村寿生, 永野勝稔, 布施千恵, 沼田栗実, 大林由英, 神尾知佳, 小林八重子, 塚原英代, 玉城英彦：地方都市高校生の性に対する態度および行動に関する調査—性感染症知識との関連—. 社会医学研究 特別号 : 63, 2009.
 - 13) 後藤ゆり, 保田玲子, 奥村昌子, 吉田恵, 吉村有未, 芦村寿生, 永野勝稔, 布施千恵, 沼田栗実, 大林由英, 神尾知佳, 小林八重子, 塚原英代, 玉城英彦：地方都市高校生の性に対する態度および行動に関する調査—保護者との関係について—. 社会医学研究 特別号 : 64, 2009.
 - 14) 吉村有未, 芦村寿生, 永野勝稔, 布施千恵, 沼田栗実, 後藤ゆり, 保田玲子, 奥村昌子, 吉田恵, 大林由英, 神尾知佳, 小林八重子, 塚原英代, 玉城英彦：地方都市高校生の性に対する態度および行動に関する調査—ライフスキルとの関連—. 社会医学研究 特別号 : 65, 2009.
 - 15) 芦村寿生, 吉村有未, 吉田恵, 神田浩路, Lee RB, 大林由英, 玉城英彦：わが国の HIV/AIDS に関連した偏見・差別の尺度開発の試み—北海道大学の学生の HIV/AIDS に関する知識・態度・行動の調査—. 民族衛生 76 : 164-165, 2010.
 - 16) 布施千恵, 吉村有未, 吉田恵, Lee RB, 神田浩路, 大林由英, 玉城英彦：わが国の HIV/AIDS に関連した偏見・差別の尺度開発の試み—北海道大学の学生を対象とした予備調査—. 民族衛生 76 : 166-167, 2010.

Knowledge about Sexually Transmitted Infections and the Attitude towards HIV Testing

—From the Surveys on Junior High School, High School, and University Students—

Yoshiyuki NAGASHIMA¹⁾, Asuna ARAI¹⁾, Koji KANDA^{1,2)}, Yoshi OBAYASHI¹⁾, and Hiko TAMASHIRO¹⁾

¹⁾ Department of Global Health and Epidemiology, Division of Preventive Medicine,
Hokkaido University Graduate School of Medicine,

²⁾ Mie University Hospital

Objective : To investigate the association between knowledge of sexually transmitted infections (STI), including HIV/AIDS, and attitude towards HIV testing among Japanese students.

Methods : A survey using a self-administered questionnaire was conducted among junior high school, high school, and university students. The association between STI knowledge and attitude towards HIV testing was analyzed.

Results : The association between knowledge level and attitude towards HIV testing was observed in all three groups of respondents. Results suggest that those with higher knowledge level were more willing to take an HIV test in the future than those with lower knowledge level. No difference was observed between genders. Junior high school and high school students were more likely to reply “don’t know” than their university counterparts, particularly among respondents with lower knowledge level of STI.

Conclusions : The study confirmed the association between knowledge of STI and attitude towards HIV testing. Data suggested that promoting correct knowledge among younger groups (e.g., junior high school students) individuals form a positive attitude towards HIV testing and may help facilitate HIV testing uptake.

Key words : HIV testing, AIDS, STI, knowledge, attitude, student