

成都市中学生性行为特征及影响因素研究

范双凤¹, 陆肸焱², 张耀华²

1.四川省成都市疾病预防控制中心性病艾滋病防制科,610000;2.玛丽斯特普国际组织中国代表处

【摘要】 目的 了解成都市中学生性行为现状及相关影响因素,为改善中学生性健康教育内容及方式提供依据。**方法** 2018 年 6 月采用分层整群抽样法,对四川省成都市 11 所中学 935 名学生进行问卷调查,采用自行设计问卷测量研究对象性行为特征及其相关因素。**结果** 成都市中学生在过去 1 年内性行为报告率为 3.9% (36/935),其中男生为 5.6% (29/517),女生为 1.7% (7/418),性别间差异有统计学意义($\chi^2 = 9.79, P < 0.01$)。首次性行为报告率为 77.8% (28/36),同性性行为报告率为 2.4% (22/935),意外妊娠报告率为 0.5% (5/935),人工流产率为 0.4% (4/935)。Logistic 回归分析显示,有自慰史,曾经与朋友讨论过与性有关话题,在遇到避孕、流产、感染性病等问题时更愿意向同学或朋友求助的中学生更容易发生性行为(OR 值分别为 6.67, 0.30, 0.28, P 值均 < 0.05)。**结论** 成都市中学生存在诸多不安全性行为,中学生性健康教育应该重视行为指导;重视同伴教育;积极构建支持性环境,提供青少年友好服务。

【关键词】 性行为;健康教育;回归分析;学生

【中图分类号】 R 181.3 G 479 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)10-1488-04

Sexual behavior and related factors among middle school students in Chengdu/FAN Shuangfeng^{*}, LU Xiyao, ZHANG Yao-hua. ^{*} *Departemnt of STD & AIDS Control and Prevention, Chengdu Disease Control & Prevention Center, Chengdu (610000), China*

【Abstract】 Objective To investigate sexual behavior and related factors among middle school students in Chengdu, and to provide a reference for improving the content and the way of their sexual health education. **Methods** Stratified cluster sampling was used to select 935 students from 11 schools in Chengdu. A self-designed questionnaire was implemented to estimate sexual behavior and related factors. **Results** Thirty-six (3.9%) students reported sexual behavior during the past year. The difference between boys (5.6%) and girls (1.7%) was of statistical significance($\chi^2 = 9.79, P < 0.01$). 77.8% (28/36) of all the participants reported first sexual contact experience, 2.4% (22/935) reported homosexual behavior. Five out of 935 students had experienced unplanned pregnancy, four of them chose to have an abortion. Multivariate Logistic regression showed that masturbation experience, talking about sex-related things with friends, asking for help from friends when in sex-related troubles positively with higher risk of sexual behavior($OR = 6.67, 0.30, 0.28, P < 0.05$). **Conclusion** There are multiple types of unsafe sexual behavior among middle school students in Chengdu. Strategies including positive behavior support, peer education, sustainable environment and youth-friend services are essential for health education in the future.

【Key words】 Sexual behavior; Health education; Regression analysis; Students

青少年正处于身体、心理、情绪、性和社会适应等方面的巨变时期。性生理、心理日趋早熟,性教育相对滞后,对高危性行为可能导致的健康后果缺乏认识。低龄化、无保护、性伤害、商业性行为均会使青少年的身心健康面临巨大风险,甚至导致辍学、感染 HIV 等严重后果^[1-2]。由于艾滋病在青少年人群中的感染率不断上升,青少年性健康教育开始受到公共卫生领域越来越多的关注。成都市近年来新报告的 15~24 岁青年艾滋病感染者构成比不断提高^[3]。因此,在青少年人群中开展包括防艾教育在内的性健康教育尤为重要。本研究旨在了解成都市中学生性行为及其

影响因素,为改善中学生性健康教育的内容和方式提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 6 月采取分层整群抽样法,将成都市中等教育学校按照普通中学和职业中学进行分层,共抽取 11 所中学,在各学校随机抽取 1 个年级的 2 个班,对该班全体学生进行调查。共发放问卷 996 份,收回有效问卷 935 份,问卷有效回收率为 93.9%。其中男生 517 名 (55.3%),女生 418 名 (44.7%);农村户籍 425 名 (45.5%),城市户籍 510 名 (54.5%);普通中学学生 709 名 (75.8%),职业中学学生 226 名 (24.2%)。受访学生年龄 9~20 岁,平均年龄 (14.2±1.8) 岁。所有对象均经过知情同意。

1.2 方法 通过文献资料法^[4-5],结合专家访谈,自行设计中学生性健康教育知识、态度、行为调查问卷。

【基金项目】 成都市科技惠民项目 (2015-HM02-00018-SF)。

【作者简介】 范双凤 (1983-),女,四川成都人,硕士,主管医师,主要研究方向为艾滋病综合防制。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.10.014

内容包括调查对象的一般情况、身体发育情况、生殖健康情况、艾滋病知识掌握情况、亲密行为、性别认知与性暴力。本研究选择问卷中与性行为特征有关的内容开展研究,包括是否发生性行为及发生性行为对象、原因,是否有流产、HIV 检测史及同性性行为。

1.3 质量控制 由经过培训的项目组工作人员作为调查员将调查表发给学生。为保证学生回答的真实性,对抽取学生开展匿名问卷调查,学校老师均现场回避。调查人员在调查前用统一的引导语介绍填表方法并对调查表条目进行统一解释,强调匿名性,由学生当场独立填写,完成后当场回收。剔除质量有问题的问卷(缺漏较多及逻辑错误等),对合格问卷进行编码。

1.4 统计分析 采用 EpiData 3.0 建立数据库并进行双录入,核实无误后利用 SPSS 23.0 软件进行统计分析。研究对象一般情况采用描述性分析;采用 χ^2 检验

分析与性行为发生相关因素;采用多因素 Logistic 回归方法探讨影响性行为发生的危险因素,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同特征中学生性行为比较 过去 1 年内学生性行为的报告率为 3.9% (36/935),其中男生为 5.6% (29/517),女生为 1.7% (7/418),男女生间差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。性行为的报告率高中生 (5.9%) 高于初中生 (2.9%),职业中学学生 (6.2%) 高于普通中学学生 (3.1%),远郊地区 (5.6%) 高于近郊地区 (1.2%) 和主城区 (1.0%),差异均有统计学意义 (P 值均 < 0.05)。过去 1 年,性行为人群中 20 人 (55.5%) 使用了安全套;有 34 人 (3.6%) 在过去 1 年做过 HIV 抗体检测;97 人 (10.4%) 报告有同性恋或双性恋倾向;22 人 (2.4%) 发生过同性性行为。见表 1。

表 1 不同组别中学生性行为发生情况比较

组别	人数	统计值	过去 1 年 性行为史	过去 1 年 使用安全套	过去 1 年 HIV 检测史	同性恋或 双性恋倾向	过去 1 年 同性性行为史
性别	男	517	29(5.6)	16(3.1)	25(4.8)	44(8.5)	20(3.9)
	女	418	7(1.7)	4(1.0)	9(2.2)	53(12.7)	2(0.5)
		χ^2 值	9.79	0.00	5.08	13.3	11.77
		P 值	< 0.01	1.00	0.08	< 0.01	< 0.01
学段	初中	628	18(2.9)	11(1.8)	28(4.5)	61(9.7)	15(2.4)
	高中	307	18(5.9)	9(2.9)	6(2.0)	36(11.7)	7(2.3)
		χ^2 值	5.13	0.24	8.07	0.71	0.01
		P 值	< 0.05	0.63	< 0.05	0.40	0.91
学校类型	普通中学	709	22(3.1)	14(2.0)	29(4.1)	76(10.2)	17(2.4)
	职业中学	226	14(6.2)	6(2.7)	5(2.2)	21(9.3)	5(2.2)
		χ^2 值	4.55	1.02	1.84	0.46	0.04
		P 值	< 0.05	0.31	0.40	0.50	0.85
学校位置	主城区	185	2(1.0)	1(0.5)	6(3.3)	13(7.1)	2(1.1)
	近郊区	254	6(1.2)	5(2.0)	8(3.1)	35(13.8)	5(2.0)
	远郊区	496	28(5.6)	14(2.8)	20(4.0)	49(10.0)	15(3.0)
		χ^2 值	9.72	3.01	4.08	5.06	2.45
		P 值	< 0.01	0.22	0.40	0.08	0.29

注:()内数字为报告率/%。

最近 1 年发生性行为的学生中,28 名 (77.8%) 为首次发生。中学生性行为对象以恋人为主 (58.1%),陌生人占 6.5%。发生性行为的原因以对性的好奇或性冲动、对对方表达爱和亲密为主 (35.5%,29.0%),但存在不好意思拒绝或被强迫的情况 (19.4%,3.2%),有 1 名女生表示是为了获得礼物和金钱。性行为对象、发生原因和怀孕、流产经历在性别间差异均有统计学意义 (P 值均 < 0.05)。见表 2。

2.2 中学生性行为多因素 Logistic 回归分析 以过去 1 年是否发生过性行为 (是 = 1,否 = 0) 作为因变量,学段 (初中 = 0,高中 = 1),性别 (男 = 1,女 = 0),学校类型 (普通高中 = 1,职业高中 = 0),学校地理位置 (主城区 = 1,近郊区 = 2,远郊区 = 3),是否有自慰史 (是 = 1,否 = 0),与父母的关系 (亲密 = 1,不太亲密 = 0),是否和父母/朋友谈论与性有关的话题 (是 = 1,否 = 0),如果遇到避孕、流产、感染性病等情况是否愿意向父母、老

师、同学或医疗机构求助 (是 = 1,否 = 0) 作为自变量,进行 χ^2 检验,筛选出有意义的变量,再拟合 Logistic 回归模型,纳入标准为 $\alpha = 0.05$ 。多因素 Logistic 回归分析显示,有自慰史,曾经与朋友讨论过与性有关话题,在遇到避孕、流产、感染性病等问题时更愿意向同学或朋友求助的中学生更容易发生性行为。见表 3。

3 讨论

本次调查显示,成都市中学生性行为的报告率为 3.9%,其中高中生报告率与全国 2013 年高中生整体报告率一致^[4],高于南昌^[5]近年来报告水平,低于北京市调查结果^[6]。同性性行为报告率为 2.4%,其中男性为 3.9%,女性为 0.5%。男性、高中、在远郊地区就读的职业中学生更容易发生性行为。说明针对上述危险因素开展性健康教育更为重要。此外,影响学生发生性行为的原因包括是否存在自慰行为,从侧面提示该部分学生性生理和性心理的发育成熟水平;另

外,学生的性行为受到同伴影响。越是信任同伴、依赖同伴,越容易发生性行为。综合上述调查内容提出建议如下。

表 2 中学生性行为特征构成不同性别间比较

性行为特征	男生 (n=29)	女生 (n=7)	合计 (n=36)	χ^2 值	P 值
第 1 次发生插入式性行为时,对方是谁					
恋人	13(54.2)	5(71.4)	18(58.1)	3.67	0.61
同学或朋友	5(20.8)	1(14.3)	6(19.4)		
亲戚或熟人	3(12.5)	0	3(9.7)		
陌生人	1(4.2)	1(14.3)	2(6.5)		
其他	2(8.3)	0	2(6.5)		
第 1 次发生插入式性行为的主要原因					
对性好奇或性冲动	9(37.5)	2(28.6)	11(35.5)	11.23	<0.05
表达爱和亲密	9(37.5)	0	9(29.0)		
对方要求,不好拒绝	4(16.7)	2(28.6)	6(19.4)		
对方强迫	1(4.2)	0	1(3.2)		
寻求快乐	1(4.2)	2(28.6)	3(9.7)		
为了获得礼物和金钱	0	1(14.3)	1(3.2)		
最近 1 年是否有过怀孕或使性伴侣怀孕的经历					
有	3(10.3)	2(28.6)	5(0.5)	35.40	<0.01
没有	26(89.7)	5(71.4)	31(95.5)		
最近 1 年是否有过流产或使性伴侣流产的经历					
有	2(6.9)	2(28.6)	4(0.4)	39.23	<0.01
没有	26(89.7)	5(71.4)	31(3.3)		
不清楚	1(3.4)	0	1(0.1)		

注:()内数字为构成比/%。

表 3 中学生发生性行为的多因素 Logistic 回归分析 (n=935)

自变量与常量	β 值	Wald χ^2 值	P 值	OR 值(OR 值 95%CI)
性别	0.54	1.13	0.29	1.72(0.63~4.69)
学段	-1.25	2.02	0.16	0.29(0.05~1.61)
学校类型	-1.35	1.92	0.17	0.26(0.04~1.74)
学校地理位置	-1.39	3.79	0.05	0.25(0.06~1.01)
自慰史	1.90	16.03	<0.01	6.67(2.64~16.90)
与父亲关系亲密	-0.62	2.36	0.12	0.54(0.25~1.19)
与朋友讨论过与性有关的话题	-1.21	5.36	<0.05	0.30(0.11~0.83)
遇到避孕、流产、感染性病等情况愿意向同学/朋友求助	-1.29	4.73	<0.05	0.28(0.08~0.88)
常量	6.02	4.17	<0.05	411.52

3.1 青年学生的性健康教育应该更加重视行为指导
既往,学校所提供的健康教育多数强调性生理和性道德,而在培养青少年学生应对性生理成熟及其一系列可能发生性行为的能力方面非常欠缺^[7],比如如何拒绝男/女朋友的性要求、避孕、性传播疾病预防和自慰等^[8-9]。本研究中,44.5%的学生在性行为中不能坚持使用安全套,也没有 HIV 检测意识,这是性健康教育存在的巨大漏洞。另外,本研究发现自慰行为是影响学生是否发生性行为的危险因素。事实上,青春期的自慰行为是普遍存在的正常生理反应。既往研究中发现发生过自慰行为的男生,50% <14 岁^[10],另 50%在 14~18 岁时开始,自慰行为基本贯穿整个青春期。但是,受中国传统性文化的熏陶,青少年内心很厌恶该行为,86%发生过自慰行为的男生有负罪感。学生不敢跟家长或老师讨论自己的自慰经历,也无法得到正确的指导。学校和家长们担心性教育会“教坏”青

少年,促使他们进行自慰和性行为,却忽视青少年身体发育到一定阶段时产生的生理反应,如果性教育不能同步跟进,反而会对他们的身心发展带来负面影响^[11]。

3.2 同伴教育应当作为学校教育的重要补充手段
本研究发现学生性行为发生率与跟同伴的亲密程度(讨论性相关话题和性难题求助)密切相关。大量研究已经证明家庭、学校和同伴对学生的个体行为有协同作用^[8]。同伴模式是融合生物学、社会学和心理学知识为一体的综合模式,对青春期性教育起到良好的效果,可以弥补学校或家庭教育的不足。利用同伴教育、参与式培训和心理咨询等干预方式对中学生进行性与生殖健康干预效果良好^[9]。应针对中学生开展同伴教育,特别是刻意培养可信赖的“同伴伙伴”;有意识地培养青少年对健康行为的认可和对不健康行为的拒绝。利用同伴压力推动学生主动采取对自己负责任、有保护的行为^[2]。未来的学校健康教育,除了教师讲授,也推荐结合同伴讲授主题报告、角色扮演情景剧、热点话题讨论、观看视频、社会调查、办墙报手抄报等多种形式开展^[11],以更好地构建支持性校园文化,促进学生对性教育的关注和重视^[12]。

3.3 积极构建支持性环境,提供青少年友好服务
本次研究中发现,中学生存在避孕、人工流产乃至 HIV 检测和阻断等服务的需求。在发达国家,初中生已熟知各种常规避孕方法,学校教会他们各种避孕方法的正确使用,父母会为他们提供安全套,学校也会提供免费的安全套保护他们免受意外妊娠和疾病的伤害^[13-14]。但在国内受文化、教育环境、服务机构工作时间和是否需要监护人介入等法律问题影响,学生的安全套领用(购买)、人工流产等行为往往存在巨大障碍,HIV 检测率也大大低于行为报告率^[15]。因此,学校应该将一部分重点转移到如何帮助学生提高发生性行为等的自我保护能力上来。迫切需要学校及相关机构(如医疗机构、社工组织、法律援助机构)密切合作,提供更加深入的性与生殖健康服务,包括法律援助、心理辅导,都应该成为未来中学生性教育的行动方向^[16]。

4 参考文献

[1] CAI R, RICHARDUS J H, LOOMAN C W. Trends in high-risk sexual behaviors among general population groups in China: a systematic review[J]. PLoS One, 2013, 8(11): e79320.
[2] 马迎华. 倡导 HIV 主动检测加强青少年性健康教育[J]. 中国学校卫生, 2018, 39(12): 1761-1765.
[3] 冷冰, 李苑, 栾荣生, 等. 2007~2014 年成都市成华区艾滋病报告疫情分析[J]. 成都医学院学报, 2016, 11(5): 621-625.

同伴交际等因素呈明显的负相关,而这些因素与中学生受欺凌的可能性有密切关系^[18]。

家庭关系是孩子最早接触到的社会关系,深刻影响其后续的社会发展和人格形成,对孩子入学后的欺凌卷入情况也有所影响。本研究结果显示,父子关系好的中学生欺凌他人的可能性低于父子关系一般和差的中学生。有研究表明,父子关系好的学生有更强的学校适应能力、人际关系处理能力和良好的心理健康状况^[19]。父母婚姻和谐的中学生受欺凌的风险更低,与 Bowers 等^[20]的研究结果一致。和谐的父母婚姻状况会给孩子提供更好的社会支持,减少孩子遭遇的生活事件和经济压力,降低受欺凌可能性。

综上所述,在校园欺凌治理中,应重视引起中学生卷入欺凌的家庭因素,营造良好的家庭环境,培育父母正确的家庭教育观念,关注父亲缺位家庭青少年的心理状况,从家庭方面着手预防中学生欺凌卷入。

4 参考文献

[1] 杨书胜,耿淑娟,刘冰.我国校园欺凌现象 2006—2016 年发展状况[J].中国学校卫生,2017,38(3):458-460.

[2] 胡学亮.中小校园欺凌高发原因与对策分析[J].中国教育学术刊,2018,39(1):31-37.

[3] 教育部等十一部门联合印发《加强中小学生欺凌综合治理方案》[J].中国应急管理,2017,11(12):15-17.

[4] 苏春景,徐淑慧,杨虎民.家庭教育视角下中小校园欺凌成因及对策分析[J].中国教育学术刊,2016,37(11):18-23.

[5] ERGINOZ E, ALIKASIFOGLU M, ERCAN O, et al. The role of parental, school, and peer factors in adolescent bullying involvement: results from the Turkish HBSC 2005/2006 study[J]. Asia Pac J Public Health, 2015, 27(2):1591-1603.

[6] OLWEUS D. Bullying at school: what we know and what we can do / Dan Olweus[J]. Br J Educ Stud, 1994, 42(4):403.

[7] 张文新,武建芬. Olweus 儿童欺负问卷中文版的修订 [J]. 心理

发展与教育, 1999, 15(2):8-12.

[8] 郑春玲,刘丽,张海燕,等.中学生暴力行为量表的编制[J].中国心理卫生杂志,2013,27(4):285-291.

[9] 张延婷.12~18 岁中学生暴力遭遇量表的研制及应用研究[D].长沙:中南大学,2014.

[10] 曾直,张天成,张福兰,等.湘西州吉首市中职学校家庭因素与学生健康危险行为相关性分析[J].社区医学杂志,2018,16(13):1051-1054.

[11] KOWALSKI R M, LIMBER S P. Psychological, physical, and academic correlates of cyberbullying and traditional bullying[J]. J Adol Health Off Public Soc Adol Med, 2013, 53(1):S13-S20.

[12] 杨继宇,谢宇,瞿华礼,等.中国学生欺负相关行为报告率的 Meta 分析[J].中国健康心理学杂志,2016,24(11):1658-1662.

[13] KÄTLIN P, KIKAS E. Aggressive strategies and victimization during adolescence: grade and gender differences, and cross-informant agreement[J]. Aggr Behav, 2010, 32(1):68-79.

[14] KUO M, MOHLER B, RAUDENBUSH S L, et al. Assessing exposure to violence using multiple informants: application of hierarchical linear model.[J]. J Child Psychol Psychiatry, 2010, 41(8):1049-1056.

[15] 孙伦轩,林小莉.从“严父慈母”到“严母慈父”:子女管教严格程度的父母差异及其成因分解[J].教育学术月刊,2018,35(8):55-62.

[16] 胡荣,沈珊.家庭资本与初中校园欺凌的关系问题[J].求索,2018,35(5):128-136.

[17] 熊建海.农村独生子女学生入学后的不良心理特征及教育对策[J].科技信息,2010,27(21):260-261.

[18] 刘静雯.父亲缺位留守初中生孤独感和应对方式的关系研究[D].桂林:广西师范大学,2016.

[19] KRAMPE E M. When is the father really there? A conceptual reformulation of father presence[J]. J Fam Iss, 2009, 30(7):875-897.

[20] BOWERS L, SMITH P K, BINNEY V. Perceived family relationships of bullies, victims and bully/victims in middle childhood[J]. J Soc Pers Rel, 1994, 11(2):215-232.

收稿日期:2019-05-22;修回日期:2019-07-18

+++++

(上接第 1490 页)

[4] 宋逸,季成叶,胡佩瑾,等.我国城、乡高中生性行为发生的比较[J].北京大学学报(医学版),2013,45(3):376-381.

[5] 李旭阳,徐雯艳,姜小庆,等.南昌市高中生性行为现状及影响因素分析[J].中国学校卫生,2018,39(12):1888-1890.

[6] 申赟魁,武培丽,刘振红.北京市延庆区高中生性行为及艾滋病健康教育现状[J].中国学校卫生,2017,38(12):1821-1824.

[7] 赵瑞,武俊青,李玉艳,等.上海市中学生性与生殖健康相关知识、态度及行为调查[J].中国健康教育,2017,33(11):978-982.

[8] 郭静,付淋淋,杨洪玲,等.教育环境对初中生性健康知识的影响[J].中国学校卫生,2018,39(10):1547-1550.

[9] 赵瑞,武俊青,周颖,等.上海市中学生性与生殖健康相关知识干预效果评价[J].中国公共卫生,2019,35(6):758-761.

[10] 何培亮,卢文豪,保卫,等.男性青少年过度自慰行为现况初探[J].中国性科学,2017,26(1):126-129.

[11] 孙红旗.青少年性教育缺失问题浅析[J].预防青少年犯罪研究,

2015(5):100-102.

[12] 雷普超,吴洋洋,周峻民,等.大学生性教育模式综述[J].预防医学情报杂志,2018,34(6):840-844.

[13] STEINBERG J R, TRUSSELL J, HALL K S. Fatal flaws in a recent meta-analysis on abortion and mental health[J]. Contraception, 2017, 86(5):430-437.

[14] KEARNEY M S, LEVINE P B. Why is the teen birth rate in the United States so high and why does it matter? [J]. Econ Perspect, 2012, 26(2):141-166.

[15] 丁亮蕾,林鹏,李艳,等.广州市青年学生主动参加 HIV 检测情况及影响因素[J].中国艾滋病性病,2017,23(6):517-519,528.

[16] 祝暉.中学生性心理健康及其影响因素[J].中小学心理健康教育,2018(21):15-17.

收稿日期:2019-05-01;修回日期:2019-06-03