

对抑郁情绪的调节是影响抑郁情况的重要因素。抑郁情绪是否能得到有效的疏通与缓解,一定程度决定了抑郁倾向的严重程度。本研究发现,选择与他人沟通的方式进行调节的抑郁人数比例为 20%,远小于闷在心里、自我发泄以及其他方式下的抑郁人数比例。通过对自身抑郁情绪的疏导,进行积极的自我心理调节,男同性恋大学生能有效缓解自己的抑郁状况^[16]。针对以上情况,同性恋大学生应该在无法处理自身情绪和压力的情况下,找寻老师、朋友等他人帮助,通过沟通与交流从而化解紧张和压力,并结合其他舒压方式如运动、听音乐等妥善处理自身情感问题,以促进身心正常发展。

4 参考文献

- [1] 李青栋,许晶.抑郁症的概念及分类研究历史[J].医学与哲学(临床决策论坛版),2009,30(11):78-80.
- [2] BERG M B, MIMIAGA M J, SAFREN S A. Mental health concerns of gay and bisexual men seeking mental health services[J]. J Homosex, 2008, 54(3):293-306.
- [3] OSTWICK W B, BOYD C J, HUGHES T L, et al. Dimensions of sexual O. rientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States[J]. Am J Public Health, 2010, 100(3):468-475.

- [4] 薛伟,杜君,苑杰.大学生抑郁流行病学、影响因素及预防干预[J].国际精神病学杂志,2014,41(3):162-164.
- [5] 李田田,常碧如,薛朝霞.大学生抑郁情绪现状及其与正念水平的关系[J].卫生软科学,2016,30(3):164-167.
- [6] 李银河.同性恋亚文化[M].北京:今日中国出版社,1998:10.
- [7] 王浩.西安市 487 名大学生同性恋认知与态度调查[J].中国学校卫生,2007,28(7):601-604.
- [8] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].增订版.北京:中国心理卫生杂志社,1999:106-108.
- [9] 冯世平,王婷,程丽佳,等.成都高校大学生心理亚健康之抑郁因子状况调查[J].解剖学研究,2015,37(4):269-272.
- [10] 王毅,张洪波,徐杰,等.男男性行为人群抑郁症状危险因素 Logistic 回归分析[J].预防医学情报杂志,2010,26(5):335-339.
- [11] 徐肖彬.浅谈同性恋大学生的心理健康教育问题[J].海峡科学,2017(4):78-80.
- [12] 徐庆龄.结合案例谈同性恋大学生的心理健康教育[J].湖北科技学院学报,2016,36(S1):121-123.
- [13] 刘晓倩.大学生对同性恋态度改变的影响因素研究[D].昆明:云南师范大学,2014.
- [14] 王中杰,冯成亮,耿耀国.男同性恋大学生性身份认同的定性研究[J].中国心理卫生杂志,2012,26(8):620-625.
- [15] 何悦齐.大学生男同性恋者压力问题研究[D].昆明:云南师范大学,2014.
- [16] 朱云武.大学生同性恋心理状况的质化研究[J].校园心理,2013,11(5):333-335.

收稿日期:2018-03-26;修回日期:2018-06-17

· 健康教育与健康促进 ·

四川秦巴山区小学高年级教师性健康教育工作现状

吴学华¹,林琳¹,奉文菊²,何海艳¹,杨京楠¹,徐晓¹,何洋¹,胡小琦³

1.四川中医药高等专科学校护理学院,绵阳 621000;2.四川大学华西妇女儿童医院儿科;3.达州市疾病预防控制中心

【摘要】 目的 了解四川秦巴山区小学高年级教师性健康教育工作现状,为做好国家集中连片特困地区小学高年级学生性健康教育提供依据。**方法** 采取分层随机整群抽样方法,抽取四川秦巴山区 12 所乡村小学五、六年级 148 名教师,采用自编问卷对其进行性健康教育知识、态度、需求等调查。**结果** 仅 33.78%的小学开设了性健康教育课程;91.89%的教师认为很有必要在小学高年级开展性健康教育;9.46%的教师认为性健康教育主要是教师的责任,60.81%认为主要应该由性健康教育专职人员担责;25.68%的教师汇报曾主动对学生进行过性健康教育;17.57%的教师不知道女性一旦有了月经就可能怀孕,11.49%的教师不认为妇女一次性行为也有怀孕的可能,28.38%的教师不知道男性一旦有了遗精就有生育能力,不知道艾滋病、梅毒、淋病为性传播疾病的教师比例分别高达 10.14%,12.84%,37.16%;仅 6.76%的教师认为自己很了解性健康教育知识,23.46%的教师读书期间曾接受过性健康教育。**结论** 四川秦巴山区小学高年级教师性健康教育工作开展很少,性教育知识欠缺,迫切需要得到重视和指导。

【关键词】 性教育;健康教育;学生保健服务

【中图分类号】 G 627 R 193 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)08-1241-03

国家《中小学健康教育指导纲要》(以下简称《纲要》)

要求学校发挥健康教育的主体作用,性健康教育是其中的重要内容^[1]。小学高年级是学生进入青春期的早中期阶段,适度的性健康教育可促进他们身心健康发展。目前,我国性健康教育师资不足,很多学校无法开展工作,由性健康教育缺失引起的伦理道德问题时有发生^[2],尤以贫困地区更严重^[3]。四川秦巴

【基金项目】 四川省科技厅计划项目子课题(2017ZR0261-7)。

【作者简介】 吴学华(1976-),女,四川仁寿人,硕士,副教授,主要研究方向为心理与精神护理。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.08.037

山区多年来一直属于国家连片特困地区,是“十三五”期间四川省推进精准扶贫攻坚的重要地区之一^[4]。本研究旨在了解四川秦巴山区小学高年级教师性健康教育现状,为做好学生性健康教育提供依据,助力全国健康扶贫工作。

1 对象与方法

1.1 对象 2017年11—12月,采用分层随机整群抽样方法,在四川秦巴山区通江、开江、旺苍、平武4个项目县,每个县按照经济条件好、中、差分别随机抽取1个乡镇,每个乡分别随机抽取1所小学,调查五、六年级全部教师。共调查148名教师,其中男性51名,女性97名;文化程度分布为高中(含中专)9名,大专76名,本科63名。语文教师最多,约占39.86%;其次为数学教师,约占38.51%。班主任52名,占35.14%。年龄22~59岁,平均(38.14±9.16)岁。

1.2 方法

1.2.2 调查内容 通过文献法、专家访谈、头脑风暴法,自制调查问卷,主要包括:(1)一般情况调查表,包括年龄、性别、学历、任教学科、职务等;(2)性健康基本知识,共10个条目,每个条目回答正确计“1”分,回答错误或未回答计“0”分,总分10分;(3)对小学开展性健康教育的态度;(4)开展性健康教育的做法;(5)开展性健康教育的困难与需求。

1.2.2 调查方法 本研究属于《四川秦巴山区因病致贫的现状调查与健康扶贫对策研究》(2017ZR0261)子项目。总项目获得伦理委员会批准。调查前通过当地卫生计生局、教育体育局充分协调相关小学,取得学校领导支持。子项目组集中开展调查员培训并通过一致性检验,组内相关系数>0.85。现场调查时,调查员先向调查对象详细说明调查目的、内容和填写问卷的注意事项,以取得充分合作并签订知情同意书;强调问卷答案没有对错,与教师工作业绩无关,采取无记名方式填写,要求调查对象独立、客观、真实填写,完成后逐一核对查漏,当场回收。

1.3 统计学方法 利用EpiData 3.1建立数据库,应用SPSS 18.0进行统计学处理。根据资料的类型分别采用描述性统计、*t*检验、方差分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 教师性健康基本知识得分 得分率最低的题目为“正式进入青春期的标志”,只有25.00%的教师回答正确;16.89%的教师认为到了一定年龄自然进入青春期,多数教师将出现第二性征等同于进入青春期,选择“男孩长胡须,女孩乳房突显”“迅速长高”“变

声”的分别为26.76%,17.03%,14.32%。

关于怀孕,82.43%的教师认为女性一旦有了月经就有可能怀孕,71.62%认为男性一旦有了遗精就有生育能力,88.51%认为妇女一次性行为也有怀孕的可能;71.62%认为月经周期正常的女性,在月经前14天发生性行为最容易受孕;而认为排卵发生在月经前14天的仅占25.00%。

清洁方面,75.68%的教师知道清洗女性外阴部的正确方法是从前往后,83.11%的教师选择男性阴茎的正确清洗方法是翻开包皮彻底清洗。

知道艾滋病、梅毒、淋病为性传播疾病的教师分别占89.86%,87.16%,62.84%;艾滋病传播途径方面,教师依次选择了输入未经检测的血液(95.27%)、与多人性交(91.26%)、共用注射器或不洁针具(91.26%)、母亲通过怀孕传给婴儿(87.84%)、使用未消毒的器械扎耳洞(70.95%)、同性性交(56.81%)。

由表1可见,女教师性健康基本知识得分高于男教师,差异有统计学意义($P<0.05$);不同年龄教师得分差异有统计学意义($P<0.05$),经LSD多重分析显示,不同婚姻状况教师得分差异有统计学意义($P<0.05$),经LSD多重分析显示,在婚、同居、离异或丧偶的教师得分高于未婚教师;有子女的教师得分高于无子女的教师;不同学历教师得分差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 不同组别教师性健康基本知识得分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	人数	得分	<i>t</i> / <i>F</i> 值	<i>P</i> 值
性别			2.54	0.01
男	51	5.73±1.87		
女	97	6.55±1.76		
年龄/岁			3.60	0.03
<30	33	5.59±1.52		
30~39	43	6.70±1.68		
≥40	72	6.25±1.94		
婚姻			3.81	0.03
未婚	23	5.32±1.41		
在婚	113	6.75±1.79		
同居、离异或丧偶	12	6.24±1.86		
有无子女			3.27	0.01
有	120	6.78±1.53		
无	28	5.86±1.75		
学历			3.41	0.04
高中/中专	9	3.71±1.50		
大专	76	6.30±1.88		
本科	63	6.33±1.69		
班主任			0.01	1.00
否	96	6.26±1.84		
是	52	6.27±1.77		
学校开设性健康教育课程			0.17	0.86
有	49	6.24±1.74		
无	99	6.30±1.83		

仅6.76%的教师认为自己很了解性健康教育知识,其余表示稍有了解或根本不了解。仅23.46%的教师读书期间曾接受过性健康教育,87.84%通过报刊书籍、网络、影视作品了解性知识;当遇到性健康问题或困惑时,教师最常见(48.65%)的做法是与最好的密友或夫妻交流,16.22%从不与人交流。

2.2 教师对小学开展性健康教育的态度 66.22%的小学没有开设青春期性健康教育课程。91.89%的教

师认为很有必要在高年级开展性健康教育,其性健康基本知识得分更高(6.35±1.76),与认为“小学为时过早,没必要开展性健康教育”的教师得分(4.91±1.58)差异有统计学意义($t=2.63, P<0.05$);性健康基本知识得分 ≥ 7 分的教师,100%支持在小学高年级开展性健康教育。

对于“对小学生进行性教育主要是谁的责任”,9.46%的教师认为是教师的责任,2.70%认为是父母的责任,87.84%认为应该由社会、家庭、学校共同承担。对于“担任性教育的主要责任人是谁”,60.81%回答是性健康教育专职人员。96.61%的教师认为担任性健康教育课的老师需要经过性科学专业培训。

2.3 教师开展小学性健康教育的做法 20.81%的教师表示学生明确询问过性健康知识,这些教师大多能认真对待,如 31.76%的教师把知道的内容全部提供给学生,38.82%根据学生的实际选择性回答,而 2.36%的教师回避问题或转移话题,27.06%的教师明确告诉学生不应该提这类问题。仅 25.68%的教师汇报曾主动对学生进行过性健康教育,但一半教师表示进行不顺利。他们教授的知识,84.02%涉及自我保护,80.61%涉及青春期发育及卫生保健,51.05%涉及疾病与预防,50.54%涉及性心理,47.34%涉及性道德,39.92%涉及异性交往。

2.4 教师开展小学性健康教育的困难与需求 当被问及“如学校实施性健康教育,您会遇到或已经遇到的困难”时,60.81%的教师表示中国人对“性”很忌讳,缺乏宽松的社会环境,58.78%表示性健康知识不够,36.49%不知道怎样回答学生的问题,33.79%不好意思和学生谈性。实施过程中,教师们需要的帮助有:开展性健康教育的方法指导、科学的性健康知识培训、专家的咨询与指导、如何与家长沟通学生性健康话题的指导,占比分别为 73.65%, 70.27%, 62.84%, 56.75%。

3 讨论

授课教师对性教育的态度、教学心态直接关系到学校性教育的实施效果^[5]。本调查显示,该地区教师认为很有必要在高年级开展性健康教育的比例低于四川省广元市青川县和达州市城区教师(98.6%)^[2],说明性健康教育虽然得到了大多数教师的认同,但与经济较好地区仍然存在一定差距。绝大多数教师意识到性教育在小学教育中的重要性,但对性教育缺乏明确的角色意识和责任意识。

性健康教育是关于人的性生理、性心理和性潜能发展的一项综合教育,它不仅向受教育者传授性生理、性心理和性卫生知识,还进行性价值观念和道德

意识、法律规范的教育,使人们获得性科学知识,摆脱性无知,使身心健康发展的同时,按照社会的道德规范做人。本调查表明,教师对学生性健康教育的内容不够全面,大部分是传统意义上的生理卫生知识,涉及较多的自我保护知识,可能是因为在近年来频发的儿童性安全事件引起社会广泛关注的大背景下^[6-7],教师已无法逃避,必须关注,并在性健康教育中发挥重要作用。

本调查显示,教师对一些常识性生理卫生知识掌握情况不佳,性教育知识相当缺乏。“性”是科学,不能无师自通,知识欠缺的教师显然不能很好地开展性教育工作。性健康教育教师要有充分的准备和自信心,教师若缺少足够的专业知识和技能准备不宜讲授性健康教育课程,因此加强教师性教育专题培训迫在眉睫。

总之,四川秦巴山区这一国家集中连片特困地区小学高年级教师性健康教育工作开展很少、性教育知识欠缺,迫切需要得到重视和指导。贫困地区长期贫困的状态不单是经济、文化贫困的问题,扶贫开发的实践和经验表明,治贫先治愚,扶贫先扶智^[8]。教育扶贫是扶贫开发的一种机制或措施,也是最具持久生命力的扶贫方式^[9],教育扶贫应着眼于扶贫客体的真正需求^[10]。未来还需根据调查结果进一步采取针对性的性健康教育扶贫工作。

4 参考文献

- [1] 中国学校卫生.中小学健康教育指导纲要(三)[J].中国学校卫生,2009,30(2):104-105.
- [2] 曹红梅,胡珍.中小学教师性教育素养存在的问题及提升策略[J].中国性科学,2011,20(2):17-21.
- [3] 易双林.利川市边远山区农村小学高年级女童性健康教育现状及对策研究[D].武汉:华中师范大学,2012.
- [4] 杨耀,杨金燕,唐艳,等.四川秦巴山区贫困特征及扶贫模式研究[J].国土资源科技管理,2016,33(2):63-68.
- [5] 曹红梅.论中小学教师性教育素养的构成[J].经济师,2010(11):134-135.
- [6] 陈晶琦,韩萍,连光利,等.中国6省市2508名大学生儿童期性虐待经历回顾性调查[J].中华流行病学杂志,2010,31(7):866-869.
- [7] 李宸辰,左霞云,楼超华,等.小学生身体接触性侵犯遭遇情况及其影响因素分析[J].中国学校卫生,2014,35(11):1682-1684.
- [8] 李兴洲.公平正义:教育扶贫的价值追求[J].教育研究,2017(3):31-37.
- [9] 聂劲松.教育扶贫:贫困地区中小学教师的积极作为[J].教育学术月刊,2016(10):81-86.
- [10] 谢君君.教育扶贫研究述评[J].复旦教育论坛,2012,10(3):66-71.