

## 青春期校园门诊实践及服务模式探索

黄金园, 顾华妍, 张海燕, 何丹, 秦茂, 刘佳

重庆市妇幼保健院妇女保健科, 400021

**【摘要】** 目的 通过学校内开设校园门诊的实践,探索青春期门诊服务模式,以期更好地满足青少年的多元化需求,促进青春期保健工作更加有效地实施。**方法** 在重庆市 2 所高校开设校园门诊,通过对 136 名参与咨询的学生进行问卷调查,分析校园门诊的服务情况及满意度,比较校园门诊开设前后青春期门诊的服务情况。**结果** 医院内青春期门诊服务原因以疾病为主(妊娠及其相关疾病、计划生育为第 1,2 位),咨询占比极少。校园门诊总体满意度为 94.85%,服务能力、沟通能力、门诊时间安排、隐私得到保护满意率依次为 96.32%,96.32%,88.97%,94.12%。校园门诊开设后,医院内青春期门诊服务量增长明显,咨询占比也明显提高。**结论** 学校内开设校园门诊更能了解青少年多元化保健需求。青春期门诊可定期在学校内开诊,以更好地为青少年服务,做好青春期保健工作。

**【关键词】** 青春期;门诊医疗;中小學生卫生保健服务

**【中图分类号】** R 179 G 478 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)11-1654-04

**Practice and service models of adolescent outpatient clinic/HUANG Jinyuan, GU Huayan, ZHANG Haiyan, HE Dan, QIN Mao, LIU Jia.** Health care department for women, Chongqing Maternal and Child Healthcare Hospital, Chongqing(400021), China

**【Abstract】 Objective** Practice of setting up campus clinics in school, to explore adolescent outpatient service mode to better meet the diversified demands of teenagers, and to promote more effective implementation of adolescent health care. **Methods** Campus-based adolescent outpatient clinics were established in 2 universities in Chongqing, a questionnaire survey was conducted among 136 students who participated in the consultation, campus-based outpatient services and adolescents' satisfaction towards the services were analyzed. Hospital adolescent outpatient services were compared before and after the establishment of campus adolescent clinic. **Results** Most of adolescent outpatient clinic in hospitals offered disease-based treatment instead of consultation. The overall satisfaction rate was 94.85%, and the satisfaction towards service ability, communication skills, outpatient time arrangement, and privacy protection was 96.32%, 96.32%, 88.97% and 94.12%, respectively. After the establishment of campus adolescent outpatient clinics, adolescent outpatient services in hospital increased dramatically including consultation. **Conclusion** It is necessary to offer adolescent outpatient services in schools, which are more helpful for the diversified demands of teenagers.

**【Key words】** Puberty; Ambulatory care; School health services

目前国际广泛将年龄 10~19 岁定义为青春期<sup>[1]</sup>,在这个特殊时期,身体从儿童期到成年期逐渐过渡,心理也发生着巨大的变化,处理不当极易发生身心疾病。全球目前青少年人数达 18 亿,慢病已成为青少年健康状况每况愈下的主要原因<sup>[2]</sup>,青春期保健作为一级预防手段尤其重要。重庆市妇幼保健院于 2018 年 3 月开始试行青春期校园门诊,尝试将机构内服务拓展到青少年学生身边,让更多青少年及时获得咨询或医疗服务。现对校园门诊开诊情况及其对院内门诊的影响进行分析,以期探索更适宜青少年的保健服务模式。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 选取 2012—2018 年重庆市妇幼保健院青春期保健组服务的青少年作为研究对象,共计 1 996 人次。其中院内青春期门诊服务 1 860 人次,年龄 10~19 岁,平均年龄 17.72 岁。2018 年 3 月分别在重庆市 2 所职业学校试行校园门诊,共 136 人参与,其中男生 54 人,女生 82 人,年龄 15~19 岁。待青少年完成咨询后,发放调查问卷,采用无记名方式调查,当场填写并收回。有效问卷 136 份,有效率 100%。参与调查者依自愿的原则签署知情同意书。所有资料来源均真实、可靠。

**1.2 方法** 通过医院信息系统收集 2012—2018 年重庆市妇幼保健院青春期门诊服务的青少年资料,导入 Excel 并建立数据库,分析青春期门诊的服务量及服务原因。

根据校园门诊服务登记本收集服务青少年的资料,分析青少年的保健需求,并运用课题组自制“青春

**【作者简介】** 黄金园(1982—),女,山西临汾人,硕士,主治医师,主要研究方向为妇女保健及青春期保健。

**【通讯作者】** 顾华妍, E-mail: 27890836@qq.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.11.015

期校园门诊咨询调查问卷”进行调查。(1)满意度调查包括服务能力、沟通能力、门诊时间安排、隐私是否得到保护等,分为不满意、一般、满意、非常满意 4 类,采用 Likert 4 级评分标准,根据青少年咨询后自身感受评分,分别记为 1,2,3,4 分。以选择满意和非常满意计算满意度。问卷 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.78,表明本次问卷调查可靠度较高。(2)意见或建议,包括希望的健康教育形式、是否希望校园门诊定期开诊。

## 2 结果

### 2.1 医院内青春期门诊现状 2012 年开设青春期门

诊以来,门诊服务量无明显增加,服务原因以疾病为主,咨询占比极少,妊娠及其相关疾病与计划生育为第 1,2 位,妇科内分泌疾病为第 3 位。2018 年进入校园试行青春期校园门诊后,咨询人数明显增加,总服务量也出现增长。见表 1。

### 2.2 校园内青春期门诊情况

2.2.1 青少年保健需求 通过面对面交流,发现青少年多元化的保健需求包括心理问题、生长发育问题、性与生殖健康问题、体像问题和其他问题。见表 2。

2.2.2 青春期门诊满意度 见表 3。

表 1 医院青春期门诊服务人次

年份	妊娠及其 相关疾病	计划生育	妇科内 分泌疾病	健康体检	妇科炎 性疾病	不孕症	咨询	肿瘤	生殖器官 发育异常	合计
2012	94	107	26	35	8	14	0	3	1	288
2013	81	121	52	10	16	12	1	2	0	295
2014	77	58	34	41	16	7	5	0	0	238
2015	56	54	38	35	12	11	5	0	0	211
2016	50	32	19	30	9	8	7	1	0	156
2017	113	74	25	26	21	24	11	1	1	296
2018	166	124	11	23	19	12	21	0	0	376
合计	637	570	205	200	101	88	50	7	2	1 860

表 2 校园内青春期门诊服务内容构成

具体内容	男(n=54)	女(n=82)	
心理	人际关系敏感	4(7.41)	7(8.54)
	失恋	2(3.70)	6(7.32)
	网瘾	6(11.11)	2(2.44)
	毕业后就业	4(7.41)	4(4.88)
	学习压力大,如何缓解压力	3(5.56)	5(6.09)
	如何处理学业与情感的关系	2(3.70)	6(7.32)
	与父母关系疏远	4(7.41)	5(6.09)
生长发育	身高	5(9.26)	3(3.66)
	痛经	0	6(7.32)
	长胡子后感觉不好意思	3(5.56)	0
	月经不规则	0	5(6.09)
	声音为什么会发生改变	2(3.70)	0
性与生殖健康	如何避孕安全	1(1.85)	3(3.66)
	紧急避孕药副作用	1(1.85)	4(4.88)
	分泌物多,有时候有异味	0	3(3.66)
	手淫是否影响健康	5(9.26)	2(2.44)
体像	如何控制青春痘	3(5.56)	4(4.88)
	如何保护好视力	2(3.70)	2(2.44)
	怎样减肥	1(1.85)	6(7.32)
	如何保护牙齿	2(3.70)	3(3.66)
其他	如何锻炼身体	3(5.56)	1(1.22)
	失眠	1(1.85)	5(6.09)

注:( )内数字为构成比/%。

表 3 校园内青春期门诊满意度构成(n=136)

项目	非常满意	满意	一般	不满意
服务能力	99(72.79)	32(23.53)	2(1.47)	3(2.21)
沟通能力	96(70.59)	35(25.73)	3(2.21)	2(1.47)
门诊时间安排	82(60.29)	39(28.68)	9(6.62)	6(4.41)
隐私得到保护	86(63.23)	44(32.35)	3(2.21)	3(2.21)
总体评价	120(88.23)	9(6.62)	5(3.68)	2(1.47)

注:( )内数字为构成比/%。

总体满意度为 94.85%,其中非常满意 120 名(88.23%),满意 9 名(6.62%),一般 5 名(3.68%),不

满意 2 名(1.47%);服务能力满意率为 96.32%,沟通能力满意率为 96.32%,门诊时间安排满意率为 88.97%,隐私得到保护满意率为 94.12%。

## 3 讨论

青少年生理与心理尚未发育成熟,出现身体不适时未正规治疗可导致严重的健康风险,甚至影响成年后健康。大部分与慢性病有关的危险因素始于青少年时期<sup>[3]</sup>,青春期健康是一生健康的基础<sup>[4]</sup>。2016 年,在全国卫生与健康大会上,习近平总书记强调:要重视少年儿童健康,加强健康知识宣传力度,保障生长发育<sup>[5]</sup>。2017 年,WHO 颁布了《全球加快青少年健康行动》,建议各国采取有效行动促进和保护青少年健康<sup>[6]</sup>。有效的青春期保健可以使青少年远离危险,维护其身心健康。

“青少年友好服务”是世界卫生组织倡导的促进青春期保健的一项重要措施。2012 年重庆市妇幼保健院设置了青春期门诊,为青少年提供医疗和咨询服务。该门诊一直坚持和倡导以青少年需求为本的“友好服务”理念,不断调整并改善服务内容、服务环境、服务流程、服务费用等,以期吸引更多青少年就诊。本研究结果发现,每年约 260 人次就诊,咨询量极少,服务原因以疾病为主,可能与该院为妇幼保健机构有关,与妊娠相关的问题仍为青少年就诊的首位原因,说明性与生殖健康仍然是影响青少年健康的首位因素。为此,科室不断进行青春期教育探索,不仅在诊

室内进行健康宣教,而且与多所高校合作开展健康知识讲座,使青少年加强自我保护,减少非意愿妊娠及妇科炎症性疾病的发生。另外,不断利用新媒体平台推送青春期保健知识。希望更多的青少年能够了解并利用好青春期门诊,主动咨询各种保健知识,真正做到一级预防保健。

青少年由于身心的特殊性,在求医意愿和行为上不同于成年人<sup>[7]</sup>。绝大部分青少年都在学校内学习,大部分时间在校内。而在校青少年学业压力大,时间不自由,出现身体不适时未能及时就诊。国外有研究指出应为青少年提供跨越医疗机构内的性与生殖健康服务<sup>[8]</sup>。重庆市妇幼保健院青春期保健工作者 2018 年开始试行青春期校园门诊,将机构内服务拓展到青少年学生身边,让更多青少年及时获得咨询或医疗服务,并向学校师生详细介绍医院内青春期门诊,增加了青少年、学校、家长、社会对门诊的知晓率。校园门诊以咨询服务为主,门诊时间安排在下午下课后,为青少年提供了便捷的服务时间。校园门诊开设在客流量较大的地方,分别在一所学校的食堂门口、另一所学校的体育馆门口。整个咨询过程一对一进行,有效保护了青少年的隐私。

校园门诊开诊过程中,有 136 名青少年参与咨询,青少年多元化的保健需求包括心理问题、生长发育问题、性与生殖健康问题、体像问题、其他问题等。说明青少年也关注自身的心理健康,希望得到心理健康指导。其次为生长发育问题带来的困扰,再次为性与生殖健康问题,虽然教育部门已逐渐重视,但是由于诸多实际困难,教育效果远不如预期。从满意度来看,总体评价满意率达 94.85%,服务能力、沟通能力、隐私得到保护三方面满意率均高于 95%,得到了青少年的认可。门诊时间安排满意度低于 90%,青少年希望延长门诊时间,甚至常驻校园,方便其咨询,但是由于师资受限,目前尚难达到。以后的工作中,需注意培养更多的青少年工作者,并不断探索校园服务模式。同时,青少年希望健康教育课形式多样,不是单纯的在讲台讲课。未来需要不断加强宣教技巧的培训,可以根据青少年感兴趣的内容,开展游戏、舞蹈比赛、歌唱比赛等主题活动,过程中穿插健康教育主题,让青少年更加容易、生动、深刻地接受教育,不断摸索多元化的健康教育形式。

学校是健康教育的主要阵地,但是缺乏专业的健康教育教师,且大部分学校的健康教育课无法得到落实<sup>[9]</sup>。校医也是学生健康宣教工作的主要承担者<sup>[10]</sup>。但有报道指出,校医中 50.5%由教师转岗,61.9%持证为教师资格证,执业医师占比低,业务培训主要靠专

家讲课和技术培训<sup>[11]</sup>,临床工作经验欠缺。有调查显示,与学校的健康教师和校医相比,青少年更愿意与医务人员沟通,原因在于认为医务人员更专业;咨询一些自认为比较尴尬的问题时,与陌生人交流更容易敞开心扉。保障青少年获得必要的保健服务,就要优先考虑青少年的需求。青春期校园门诊能够对青少年关心和困惑的问题进行一对一有效沟通指导,了解青少年的更多需求,促进服务与教育的结合,是对学校健康教育的有力补充。

青少年健康问题涉及到下一代的人口素质。随着青少年生理发育的提前,婚前性行为增加<sup>[12]</sup>,妊娠及相关疾病呈低龄化趋势。各种身心疾病处理不当将对一生的身心健康产生重要影响<sup>[13]</sup>。做好青春期保健工作能帮助青少年更好地接受青春期生理、心理及生殖发育等迅速变化带来的各种健康问题的挑战<sup>[14]</sup>。与过去比较,青少年健康指标虽有所提高,仍存在青春期保健服务不足、利用和可及性差等问题<sup>[15]</sup>。

总之,需要进一步加强顶层设计,完善政府主导,多部门协助机制,促进青少年身心健康是保障全周期人民健康、实现 2030 健康中国的核心和重要环节。医院青春期保健工作组也希望通过与学校加强合作沟通,将青春期门诊定期开设在高校内,了解青少年的更多需求,更好地服务于青少年,以探索出更加系统可行的青春期保健服务模式。

#### 4 参考文献

- [1] 中华人民共和国国家统计局.全国分年龄、性别的人口[EB/OL]. [2012-12-23]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/renkou/pucha/2000pucha/html/t030.htm>.
- [2] AZZOPARDI P S, HEARPS S J C, FRANCIS K L, et al. Progress in adolescent health and wellbeing: tracking 12 headline indicators for 195 countries and territories, 1990-2016 [J]. *Lancet*, 2019 (18): 32427-32429. DOI:10.1016/S0140-6736.
- [3] ALWAN A, MACLEAN D R, RILEY L M, et al. Monitoring and surveillance of chronic non-communicable diseases: progress and capacity in high-burden countries [J]. *Lancet*, 2010, 376(9755): 1861-1868.
- [4] SAWYER S M, AFIFI R A, BEARINGER L H, et al. Adolescence: a foundation for future health [J]. *Lancet*, 2012, 379(9826): 1630-1640.
- [5] 习近平.把人民健康放在优先发展战略地位[EB/OL]. [2016-11-30]. <http://www.wenming.cn/specials/zxdj/xjp/xjph/201608/t20160821-3607202.shtm1>.
- [6] WHO. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation [M]. Geneva: WHO, 2017.

(下转第 1661 页)

- [8] LUO X. Gender and dating violence perpetration and victimization: a comparison of American and Chinese college students [J]. *J Int Viol*, 2018; 1-27.
- [9] 王云龙, 彭涛. 大学生亲密关系暴力的相关评述 [J]. *中国性科学*, 2016, 25(2): 153-155.
- [10] 李金芝, 刘星雨, 程俊, 等. 大学生约会施暴行为与自我控制、约会暴力态度关系 [J]. *中国公共卫生*, 2019, 7: 1-5.
- [11] 刘景, 金寅, 王婷婷, 等. 某市高职高专学生主动和被动约会暴力发生状况 [J]. *中国学校卫生*, 2013, 34(4): 435-438, 442.
- [12] SHEN A C, CHIU M Y, GAO J. Predictors of dating violence among Chinese adolescents: the role of gender-role beliefs and justification of violence [J]. *J Int Viol*, 2012, 27(6): 1066-1089.
- [13] RICHARDS T N, TILLYER M S, WRIGHT E M. Intimate partner violence and the overlap of perpetration and victimization: considering the influence of physical, sexual, and emotional abuse in childhood [J]. *Child Abus Negl*, 2017, 67: 240-248.
- [14] COSTA, ELEONORA C V, GOMES S C. Social support and self-esteem moderate the relation between intimate partner violence and depression and anxiety symptoms among portuguese women [J]. *J Fam Viol*, 2018, 33(5): 355-368.
- [15] IVERSON K M, DARDIS C M, POGODA T K. Traumatic brain injury and PTSD symptoms as a consequence of intimate partner violence [J]. *Compreh Psychiatry*, 2017, 74: 80-87.
- [16] PELTZER K, PENGPID S. Associations between intimate partner violence, depression, and suicidal behavior among women attending antenatal and general outpatients hospital services in Thailand [J]. *Niger J Clin Pract*, 2017, 20(7): 892-899.
- [17] STRAUS M A, HAMBY S L, BONEY-MCCOY S, et al. The revised Conflict Tactics Scale (CTS2): development and preliminary psychometric data [J]. *J Fam Issu*, 1996, 17(3): 283-316.
- [18] CHAN K L. Correlates of wife assault in Hong Kong Chinese families [J]. *Viol Victims*, 2004, 19(2): 189-201.
- [19] 王玉洁, 窦凯, 刘毅. 青少年情绪调节自我效能感量表的修订 [J]. *广州大学学报(社会科学版)*, 2013, 12(1): 46-51.
- [20] 苏普玉, 郝加虎, 黄朝辉, 等. 2575 名在校大学生亲密伴侣暴力现状研究 [J]. *中华流行病学杂志*, 2011, 32(4): 346-351.
- [21] 奥登, 周虹, 白文兴. 童年期被虐待经历对大学生恋爱暴力发生的影响 [J]. *中国儿童保健杂志*, 2014, 22(12): 1247-1249.
- [22] 张旭, 周洋, 曾恩泉. 四川省某医学院学生约会暴力水平及相关因素调查 [J]. *神经疾病与精神卫生*, 2013, 13(2): 134-138.
- [23] 何影, 张亚林, 王纯, 等. 大学生恋爱及恋爱暴力行为发生情况 [J]. *中国学校卫生*, 2012, 33(10): 1153-1155.
- [24] ELMQUIST J A, HAMEL J, SHOREY R C, et al. Motivations for intimate partner violence in men and women arrested for domestic violence and court referred to batterer intervention programs [J]. *Partn Abus*, 2014, 5(4): 359-374.
- [25] KAMIMURA A, NOURIAN M M, ASSASNIK N, et al. Factors associated with perpetration of intimate partner violence among college students in China [J]. *J Int Soc Child Adol Injury Prev*, 2016, 22(5): 352-357.
- [26] DENSON T F, O'DEAN SIOBHAN M, BLAKE K R, et al. Aggression in women: behavior, brain and hormones [J]. *Front Behav Neur Sci*, 2018, 12(81): 1-20.
- [27] HÉBERT, MARTINE, DASPE, et al. A Meta-analysis of risk and protective factors for dating violence victimization: the role of family and peer interpersonal context [J]. *Traum Viol Abus*, 2017, 20(4): 574-590.
- [28] LI S, ZHAO F Q, YU G L. Childhood maltreatment and intimate partner violence victimization: a meta-analysis [J]. *Child Abus Negl*, 2019, 88: 212-224.
- [29] BROOKS-RUSSELL A, FOSHEE V A, ENNETT S T. Predictors of latent trajectory classes of physical dating violence victimization [J]. *J Youth Adoles*, 2013, 42(4): 566-580.
- [30] GARTHE R C, SULLIVAN T N, MCDANIEL M A. A meta-analytic review of peer risk factors and adolescent dating violence [J]. *Psychol Viol*, 2017, 7(1): 45-57.
- [31] BANDURA A, CAPRARA G V, BARBARANELLI C, et al. Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning [J]. *Child Dev*, 2003, 74(3): 769-782.
- [32] 吴晓薇, 黄玲, 何晓琴, 等. 大学生社交焦虑与攻击、抑郁: 情绪调节自我效能感的中介作用 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2015, 23(5): 804-807.
- [33] SHOREY R C, BRASFIELD H, FEBRES J, et al. An examination of the association between difficulties with emotion regulation and dating violence perpetration [J]. *J Aggres Maltreat Traum*, 2011, 20(8): 870.

收稿日期: 2019-06-08; 修回日期: 2019-09-05

(上接第 1656 页)

- [7] MARIA D S, GUILAMORAMOS V, JEMMOTT L S, et al. Nurses on the front lines: improving adolescent sexual and reproductive health across health care settings: an evidence-based guide to delivering counseling and services to adolescents and parents [J]. *Am J Nurs*, 2017, 117(1): 42-51.
- [8] RALPH L J, BRINDIS C D. Access to reproductive healthcare for adolescents: establishing healthy behaviors at a critical juncture in the lifecourse [J]. *Curr Opin Obstet Gynecol*, 2010, 22(5): 369-374.
- [9] 吕书红, 刘志业, 朱广荣, 等. 中国学校健康教育工作要求和内容的发展及建议 [J]. *中国学校卫生*, 2018, 39(9): 1284-1286.
- [10] 刘艳花. 高校医护工作者在学校教育服务中的角色与作用 [J]. *中国校医*, 2016, 30(2): 160-161.
- [11] 崔志胜, 刘美岑, 卢晓娜, 等. 中国中小学校校医室工作现状 [J]. *中国学校卫生*, 2018, 39(10): 1540-1543.
- [12] 叶广俊. 现代儿童少年卫生学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 151-153.
- [13] MATERNAL W H. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade summary [R]. Geneva Switzerl: WHO Department of Maternal Newborn Child Adolescent Health, 2014.
- [14] 梁红. 我国青少年性与生殖健康的研究进展 [J]. *中国妇幼保健*, 2003, 18(2): 119-121.
- [15] 朱丽萍. 上海市医疗保健机构青少年友好服务现状评价 [J]. *中国公共卫生*, 2016, 32(2): 208-210.

收稿日期: 2019-06-03; 修回日期: 2019-08-04