

4 参考文献

- [1] 裴俊瑞,赵丽军,张微,等.2012 年度全国饮水型地方性氟中毒监测报告[J].中华地方病学杂志,2015,34(9):680-684.
- [2] 中华人民共和国卫生部.地方性氟中毒病区控制标准 GB 17017—2010[S].北京:中国标准出版社,2011.
- [3] 中华人民共和国卫生部.中国国家标准化管理委员会.生活饮用水标准检测方法 GB/T 5750—2006[S].北京:中国标准出版社,2007:2.
- [4] 中华人民共和国卫生部.中国国家标准化管理委员会.生活饮用水标准 GB/T 5749—2006[S].北京:中国标准出版社,2007:26.
- [5] 中华人民共和国卫生部.氟斑牙诊断 WS/T 208—2011[S].北京:中国标准出版社,2012:1-4.
- [6] 杨克敌.环境卫生学[M].6 版.北京:人民卫生出版社,2011:235-244.
- [7] 国家卫生计生委.国家卫生计生委关于印发重点地方病控制和消除评价办法的通知[Z].2014-12-29.
- [8] 孙成峰.微波辐射致大鼠海马组织差异表达的 micro RNA 与学习记忆关系的研究[D].合肥:安徽医科大学,2013.
- [9] 谢春,杨小雪,吴宇,等.氟铝联合暴露对小鼠学习记忆及氨基酸类神经递质的影响[J].环境卫生学杂志,2015,8(5):326-327.
- [10] 褚震芳,王剑飞.饮水型氟中毒对神经系统及学习记忆能力影响机制的研究[J].当代畜禽养殖业,2017,12(4):4-6.
- [11] 熊传龙,李卫东,范中学,等.饮水氟含量与儿童氟斑牙剂量反应关系的研究[J].中华地方病学志,2017,36(2):100-103.
- [12] 王艳.河南省许昌市饮水型氟中毒病区改水防制效果评价[J].中华地方病学志,2017,36(2):128-131.
- [13] 尹玉岩,高杰,张本政,等.2009-2014 年山东省饮水型地方性氟中毒监测结果分析[J].环境与健康杂志,2017,34(4):345-349.
- [14] BAL I S, DENNISON P J, EVANS R W. Dental fluorosis in the blue-mountains and hawkesbury, new south wales, Australia: policy implications[J]. J Invest Clin Dentis, 2015, 6(1):45-52.
- [15] LING L I, LUO K L, TANG Y G, et al. The daily fluorine and arsenic intake for residents with dietaries and fluorosis risk in coalburning fluorosis area, Yunnan, Southwest China [J]. Environ Sci Pollut Res, 2015, 22(3):2031-2040.
- [16] 孙玉平,张明访,章海平,等.饮水氟中毒病区改水时间与儿童氟斑牙患病率关系[J].江苏预防医学,2017,28(6):685-686.
- [17] MARYA C M, ASHOKKUMAR B R, DHINGRA S, et al. Exposure to high fluoride drinking water and risk of dental caries and dental fluorosis in Haryana, India [J]. Asia Pac J Public Health, 2014, 26(3):295-303.

收稿日期:2018-04-17;修回日期:2018-07-30

· 健康教育与健康促进 ·

四川秦巴山区小学高年级学生性发育及相关知识现状

吴学华¹,何海艳¹,李家孟²,杨京楠¹,徐晓¹,林琳¹,姜青松¹

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妇产科

【文献标识码】 A

【中图分类号】 R 179 R 193

【文章编号】 1000-9817(2018)10-1555-03

【关键词】 性发育;青春期;性教育;学生

随着社会的发展,青少年青春期生理发育普遍提前^[1],但性心理发展相对滞后,掌握的性健康知识跟不上需要^[2]。小学高年级是学生进入青春期的早中期阶段,适度的性教育是促进身心健康发展的重要措施。近年来我国青少年因性科学知识缺乏引起的伦理道德大溃败现象时有发生^[3],尤以贫困地区更严重^[4]。四川秦巴山区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^[5]。笔者旨在通过了解四川秦巴山区小学高年级学生性发育及相关知识现状,为作好特困地区小学高年级学生性教育提供依据,进而助力秦巴山区、四川省乃至全国的健康扶贫工作。

1 对象与方法

1.1 对象 2017 年 11—12 月,采取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,每所小学分别随机抽取五~六年级各 1 个班,对抽中班级的学生全部进行调查。共调查 960 名学生,其中五年级学生 460 名,六年级学生 500 名;男生 497 名,女生 463 名。年龄 9~14 岁,平均(11.33±0.86)岁,其中男生(11.34±0.86)岁,女生(11.31±0.87)岁。

1.2 方法

1.2.1 调查内容 采用四川性社会学与性教育研究中心编制的问卷,信、效度良好^[6]。主要内容包括:(1)一般情况调查表,包含年龄、性别、年级、父母及兄弟姐妹情况等;(2)性发育情况,包括第二性征表现、困惑及应对方法,首次月经/遗精年龄及发生时心情等;(3)性安全知识;(4)性相关知识来源。

1.2.2 调查方法 项目获得伦理委员会批准,并统一安排,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,以取得学校领导支持。子项目组集中

【基金项目】 四川省科技计划项目子课题(2017ZR261-07)。

【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.1000-9817.2018.10.033

开展调查员培训并通过一致性检验,组内相关系数大于 0.87。现场调查时,考虑到调查对象的认知水平,事先用小学生喜闻乐见的有奖问答方式说明调查目的、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。强调问卷没有对错之分,答案与成绩无关。采取无记名方式填写,调查员逐一读题,统一解释,要求调查对象独立、客观、真实填写,完成后逐一核查,当场回收。

1.3 统计学方法 使用 EpiData 3.1 建立数据库,应用 SPSS 18.0 进行统计学处理。统计方法包括描述性统计 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 性发育情况

2.1.1 第二性征出现情况、困惑及应对方法 第二性征出现比例从高到低,男生依次是“变声”“长体毛”“乳房发育”“长青春痘”,女生依次是“乳房发育”“变声”“长体毛”“长青春痘”,男生仅乳房发育落后于女生,其他第二性征出现情况男女生差异均无统计学意义(P 值均 > 0.05)。第二性征出现带来的最多困惑男、女生都是“不知道是怎么回事”,男生的困惑比例超过女生,差异有统计学意义($P < 0.05$)。男、女生最多的困惑应对方法是“告诉家长”,“告诉老师”的比例很低。与男生相比,女生“告诉同学或朋友”“自学有关知识”的报告率更高,差异有统计学意义(P 值均 < 0.05)。见表 1。

2.1.2 首次遗精/月经初潮发生情况 497 名男生中,已发生首次遗精的有 58 名,发生率为 11.67%,首次遗精年龄最小 9 岁,仅 1 人;随年龄增长,发生首次遗精人数逐年增多,11 岁组最多,占 7.85%。男生首次遗精平均年龄为 (11.03 ± 0.79) 岁,中位年龄为 11 岁。463 名女生中,已出现月经初潮的有 75 名,发生率为

16.20%,月经初潮年龄最小 9 岁,有 2 人;随年龄增长,出现月经初潮人数逐年增多,11 岁组最多,占 9.07%。女生月经初潮平均年龄为 (10.87 ± 0.86) 岁,中位年龄为 11 岁。

2.1.3 首次遗精/月经初潮发生时心情 面对首次遗精,感到紧张、恐惧、不知所措的男生有 31 人,占 53.45%。月经初潮时,感到紧张、恐惧、不知所措的女生有 49 人,占 65.33%。首次遗精/月经初潮时,男生和女生各种心情出现情况差异无统计学意义($\chi^2 = 2.00, P > 0.05$)。

2.2 性安全知识 84.71%的男生和 84.88%的女生认为隐私部位不可以随便让人触摸。学生知道“性骚扰和性侵犯”的比例较低(49.27%),知道“儿童曾受到过性侵犯、性骚扰”的比例更低(29.90%)。见表 2。

表 1 小学生不同第二性征出现困惑及应对方法报告率性别间比较

变量	男生 (n=497)	女生 (n=463)	合计 (n=960)	χ^2 值	P 值
第二性征出现情况					
长体毛	95(19.11)	86(18.57)	181(18.85)	0.05	0.83
变声	106(21.33)	99(21.38)	205(21.35)	0.00	0.98
乳房发育	49(9.86)	137(29.59)	186(19.38)	59.74	0.00
长青春痘	30(6.03)	37(7.99)	67(6.98)	1.41	0.24
以上都没有	133(26.76)	132(28.51)	235(27.60)	0.37	0.55
存在困惑					
担心自己身体有问题	74(14.89)	91(19.65)	165(17.19)	3.82	0.05
不知道是怎么回事	105(21.13)	94(20.30)	199(20.73)	0.10	0.75
感到难为情	57(11.47)	45(9.72)	102(10.63)	0.77	0.38
感到麻烦	59(11.87)	66(14.25)	125(13.02)	1.31	0.25
感到难堪	56(11.27)	49(10.58)	105(10.94)	0.09	0.77
没有困惑	39(7.85)	61(13.17)	100(10.42)	7.29	0.01
困惑的应对方法					
告诉家长	192(38.63)	197(42.55)	389(40.52)	1.53	0.22
告诉老师	31(6.24)	34(7.34)	65(6.77)	0.46	0.50
告诉同学或朋友	24(4.83)	37(7.99)	61(6.35)	4.03	0.04
告诉医生	46(9.26)	53(11.45)	99(10.31)	1.05	0.31
不告诉任何人	48(9.66)	39(8.42)	87(9.06)	0.44	0.51
自学有关知识	40(8.05)	60(12.96)	100(10.42)	6.19	0.01

注:()内数字为报告率/%。

表 2 小学生性安全知识知晓率性别间比较

性安全知识	男生(n=497)	女生(n=463)	合计(n=960)	χ^2 值	P 值
隐私部位可以随便让人触摸或看吗					
男孩可以,女孩不可以	28(5.63)	27(5.83)	55(5.73)	0.07	0.79
女孩可以,男孩不可以	15(3.02)	11(2.38)	26(2.71)	0.29	0.59
男女孩都不可以	421(84.71)	393(84.88)	814(84.79)	0.01	0.94
男女孩都可以	6(1.21)	7(1.51)	13(1.35)	0.17	0.68
不知道	27(5.43)	25(5.40)	52(5.42)	0.00	0.98
知道性侵犯、性骚扰	253(50.91)	220(47.52)	473(49.27)	1.10	0.29
知道有儿童曾受到过性侵犯、性骚扰	163(32.80)	124(26.78)	287(29.90)	4.31	0.04

注:()内数字为知晓率/%。

2.3 性相关知识来源 除艾滋病知识外,学生性相关知识来源比例最高的均是“母亲”,从“老师”处获取的比例均偏低。见表 3。

3 讨论

青春期是第二性征出现至成熟时期^[7]。本调查结果示,受调查的五~六年级学生 72.4%出现了第二性征。遗精、月经是青春期发育的主要标志,预示着个体性发育进入高潮,因此,首次遗精、月经初潮年

表 3 小学生性发育相关知识来源报告率 (n=960)

知识	父亲	母亲	老师	同伴	网络或电视	不知道
生命的起源	209(21.77)	653(68.02)	109(11.35)	44(4.58)	121(12.60)	210(21.86)
人的生长与发育	127(13.23)	368(38.33)	117(12.19)	41(4.27)	112(11.67)	408(42.50)
男女性器官	103(10.73)	213(22.19)	115(11.98)	70(7.29)	77(8.02)	535(55.73)
青春期发育	88(9.17)	278(28.96)	133(13.85)	75(7.81)	76(7.92)	470(48.96)
艾滋病知识	51(5.31)	61(6.35)	267(27.81)	70(7.29)	91(9.48)	550(57.29)
与同伴相处	119(12.40)	301(31.35)	136(14.17)	218(22.71)	46(4.79)	340(35.42)
男孩行为举止、穿着、性格等	188(19.58)	203(21.15)	135(14.06)	37(3.85)	31(3.23)	486(50.63)
女孩行为举止、穿着、性格等	47(4.90)	369(38.44)	118(12.29)	96(10.00)	33(3.44)	474(49.38)

注:()内数字为报告率/%。

龄一直是作为男、女性青春期发育的主要监测指标^[8]。本调查发现,11.67%男生出现首次遗精,16.20%女生出现月经初潮。说明青少年青春期始动、青春中期年龄明显提前,与相关研究结果一致^[9-10]。性教育是关于人的性生理、性心理和性潜力发展的一项综合教育,不仅向受教育者传授性生理知识、性心理知识和性卫生知识,而且要进行性价值观念和道德意识、法律规范的教育,使人们身心健康发展的同时按照社会的道德规范做人。本调查结果表明,因为青春期身体发育、第二性征的变化,89.58%的学生表示存在各种困惑,最多的是“不知道是怎么回事”“担心自己身体有问题”。面对第二性征的出现,53.45%的男生和65.33%的女生感到紧张、恐惧、不知所措,这些有可能成为影响青少年身心健康成长的障碍。在个体重大身体和心理变化的敏感时期,科学的性教育有利于促进性心理健康,对成年后的人格发展影响深远^[11]。

本调查显示,男生仅乳房发育落后于女生,其他第二性征出现情况男、女生差异无统计学意义,第二性征出现带给男生的困惑比例高于女生。可见男生对性健康教育需求较大,需引起家庭、学校、社会各方重视。

近年来频发的儿童性安全事件引起社会广泛关注^[12-13]。本调查结果显示,仅29.90%的受调查学生知道“儿童曾受到过性侵犯、性骚扰”,因此,应加强小学生安全教育,将性自我保护知识讲清楚、讲透彻,防范悲剧发生。

对学龄孩子而言,学校是性教育的主阵地。本次调查表明,受调查的学生关于“生命的起源”“男女性器官”“青春期发育”等知识来源于教师的比例仅占11.35%~27.81%,当青春期身体发育带来困惑时,仅6.77%的学生求助于教师。早在2008年国家《中小学健康教育指导纲要》就指出,学校应发挥健康教育的主体作用^[1],教育部门应积极落实此项规定与要求。

综上所述,四川秦巴山区这一国家集中连片特困地区小学高年级学生身体发育提前,性知识落后于生理发育水平,面临诸多困惑,亟待科学的性教育。贫困地区长期贫困的状态不单纯是经济贫困、文化贫困

的问题^[14]。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^[15]。教育扶贫政策应着眼于扶贫客体的真正需求^[16]。本调查了解了秦巴山区小学高年级学生性发育及相关知识现状,未来还需根据调查结果进一步采取针对性的性教育扶贫工作。

4 参考文献

- [1] 中国学生体质与健康调研组.2010年中国学生体质与健康调研报告[M].北京:高等教育出版社,2012.
- [2] 张悦,林柔君,王亚平,等.沿海3省中学生性健康知识及需求状况分析[J].中国学校卫生,2015,36(2):213-216.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 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.
- [6] 朱卫南,王欢欢,沈丽琴.成都市小学生性别角色观念的实证研究[J].中国性科学,2017,26(9):135-138.
- [7] 谢大伟,巩宗林,胡文斌,等.家庭环境对小学男生首次遗精影响因素分析[J].江苏预防医学,2014,25(6):86-87.
- [8] 宋逸,胡佩瑾,张冰,等.中国18个少数民族11~18岁男生首次遗精年龄调查[J].中华预防医学杂志,2012,46(3):209-213.
- [9] 中华医学会儿科学分会内分泌遗传代谢学组青春发育调查研究协作组.中国九大城市男孩睾丸发育、阴毛发育和首次遗精年龄调查[J].中华儿科杂志,2010,48(6):418-424.
- [10] 中华医学会儿科学分会内分泌遗传代谢学组青春发育调查研究协作组.中国九大城市女孩第二性征发育和初潮年龄调查[J].中华内分泌代谢杂志,2010,26(8):669-675.
- [11] 朱卫南,王欢欢,沈丽琴,等.成都市某小学性教育现状调查[J].现代预防医学,2017,44(20):3710-3013.
- [12] 郑治国,刘建平,郑巧.南昌市四~六年级小学生性心理健康及性教育现状[J].中国学校卫生,2016,37(1):126-128.
- [13] 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.
- [14] 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.
- [15] 聂劲松.教育扶贫:贫困地区中小学学生的积极作为[J].教育学术月刊,2016(10):81-86.
- [16] 谢君君.教育扶贫研究述评[J].复旦教育论坛,2012,10(3):66-71.

收稿日期:2018-05-13;修回日期:2018-07-12