重庆市大中学生校园施暴行为及影响因素分析

吴艾琳, 龙诚, 熊鹰, 陈京蓉

重庆市疾病预防控制中心, 400042

【摘要】 目的 了解重庆市学生校园施暴行为现状及其发生的相关危险因素, 为学校和相关教育部门及时采取有效的防治措施提供依据。方法 采用多阶段分层整群抽样方法, 抽取重庆市 15 所高中及大学在校学生 3 610 名为调查对象, 以问卷的方式调查近 1 年内施暴行为情况, 对施暴行为的危险因素进行多因素 Logistic 回归模型分析。结果 有 7.70% 的学生在近 1 年内曾对他人施暴。不同性别、不同学段、是否沉迷网络、是否吸烟、是否饮酒学生施暴行为报告率差异均有统计学意义 (χ^2 值分别为 87.63, 33.10, 14.49, 111.81, 19.55, P 值均 < 0.01)。多因素 Logistic 回归分析结果表明, 男性 ($OR = 0.35$)、职高学生 ($OR = 1.76$) 和有吸烟行为 ($OR = 3.23$)、饮酒行为 ($OR = 1.46$) 的学生是校园施暴行为的危险因素 (P 值均 < 0.05)。结论 学生校园施暴行为较为普遍, 男性、职高学生和吸烟饮酒行为的学生是高危因素, 需要有针对性的采取有效的防治措施。

【关键词】 暴力; 回归分析; 问卷调查; 学生

【中图分类号】 G 47 G 455 C 913.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)08-1262-03

青少年暴力是一个全球性的公共卫生问题, 包括身体欺凌、性暴力以及更为严重的攻击杀人, 成为青少年阶段的第四大死因^[1]。校园暴力作为青少年暴力行为的一种特殊形式, 是指发生在校园内外, 在学校组织的活动及其他与校园环境相关的、施加于学校师生的暴力行为, 包括躯体暴力、言语/情感暴力和性暴力^[2]。本研究旨在了解重庆市学生校园施暴行为现状, 并分析影响因素, 为政府部门制定相关政策提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用全国学生常见病及健康危害因素调查方案, 于 2016 年通过分层随机抽样方法, 按社会发展水平分层在重庆市抽取 6 个区县, 兼顾城乡分布和寄宿制学校。共抽取 9 所高中、3 所职业高中和 3 所综合性大学, 调查各学段一~三年级, 每个年级随机选取 1~3 个班的 80 名学生参与调查, 共计 3 640 名, 回收有效问卷 3 610 份, 有效应答率为 99.18%。其中男生 1 703 名, 女生 1 907 名; 平均年龄 (17.01 ± 1.71) 岁。

1.2 方法和内容 由经过统一培训、考核合格后的调查员采用全国调查方案的调查问卷, 在征得被调查者知情同意后, 以自填式问卷方式调查校园施暴行为情况, 内容包括个人一般情况以及遭受或实施校园暴力

情况、吸烟酗酒、网络沉迷情况。

1.3 相关定义 (1) 施暴行为, 将“过去 12 个月里, 有过 1 次及以上与他人动手打架”定义为 1 例校园施暴行为^[3]。(2) 网络沉迷, 指平均每天上网 4 h 及以上^[4]。(3) 吸烟行为, 指每周吸 1 支烟及以上^[5]。(4) 饮酒行为, 指每月 1 杯酒 (半瓶/1 听啤酒, 1 小盅白酒, 1 玻璃杯葡萄酒或黄酒) 及以上^[5]。

1.4 统计分析 数据采用 EpiData 3.1 软件双录入, 清理和分析采用 SPSS 19.0 软件。对被调查对象人口学特征、校园施暴行为的现状进行统计描述, 不同组间实施校园暴力报告率比较采用 χ^2 检验, 校园施暴行为危险因素采用多因素 Logistic 回归模型分析, 检验水准 $\alpha = 0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 校园暴力现状 有 23.49% (848/3 610) 的学生在过去 30 d 内受到过 1 种及以上的校园暴力 (包括恶意指笑、索要财物、人身伤害等), 有 7.70% (278/3 610) 的学生在过去 1 年内曾对他人施暴。

2.2 不同人口学特征学生校园施暴行为报告率比较 结果显示, 不同性别、不同学段、是否沉迷网络、是否吸烟、是否饮酒学生施暴行为报告率差异均有统计学意义 (P 值均 < 0.01)。见表 1。

2.3 学生施暴行为多因素 Logistic 回归分析 将对施暴人群有统计学意义的人口学特征因素纳入 Logistic 回归模型进行多因素分析。变量赋值为是否为施暴人群: 0 = 否, 1 = 是; 性别: 0 = 男, 1 = 女; 学段: 1 = 职高, 2 = 高中, 3 = 大学; 网络沉迷、吸烟、饮酒均为 0 = 否, 1 = 是。结果显示, 男性、高中学生、吸烟、酗酒是导致施暴行为发生的危险因素。见表 2。

【基金项目】 中国疾病预防控制中心学生常见病及健康危险因素监测项目。

【作者简介】 吴艾琳 (1992-), 女, 重庆铜梁人, 大学本科, 医师, 主要从事营养与食品、学校卫生工作。

【通讯作者】 龙诚, E-mail: 864768630@qq.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.08.044

表 1 不同人口学特征学生施暴行为报告率比较

人口学指标	人数	施暴人数	χ^2 值	P 值
生活地区	一类	1 948	138(7.08)	2.55 0.28
	二类	1 183	97(8.20)	
	三类	479	43(8.98)	
性别	男	1 703	206(12.10)	87.63 <0.01
	女	1 907	72(3.78)	
学段	职高	738	94(12.74)	33.10 <0.01
	高中	2 141	137(6.40)	
	大学	731	47(6.43)	
是否住校	否	842	70(8.31)	0.58 0.45
	是	2 768	208(7.51)	
网络沉迷	否	1 876	114(6.08)	14.49 <0.01
	是	1 734	164(9.46)	
是否吸烟	否	3 451	231(6.69)	111.81 <0.01
	是	159	47(29.56)	
是否饮酒	否	1 242	62(4.99)	19.55 <0.01
	是	2 368	216(9.12)	
父母文化程度	均为小学及以下	397	30(7.56)	3.21 0.52
	至少一人为初高中	2 459	187(7.60)	
	至少一人为大专、本科	28	28(100.00)	
	均为本科及以上	145	13(8.97)	
	不知道	189	20(10.58)	

注:()内数字为报告率/%。

表 2 重庆市学生校园施暴行为多因素 Logistic 回归分析 (n=3 610)

自变量	β 值	标准误	Wald 值	P 值	OR 值(OR 值 95%CI)	
性别	-1.06	0.15	53.13	<0.01	0.35(0.26~0.46)	
学段	职高	0.57	0.19	8.56	<0.01	1.76(1.21~2.58)
	高中	0.01	0.18	0.00	0.96	1.01(0.71~1.43)
	大学			15.48		
吸烟	1.17	0.20	34.64	<0.01	3.23(2.19~4.78)	
酗酒	0.38	0.15	6.03	0.01	1.46(1.08~1.97)	

3 讨论

世界卫生组织的报告显示,在世界范围内,暴力是导致 15~44 岁人群死亡的主要原因之一,其中各国各种形式校园暴力的年发生率高达 60%^[6]。我国相关研究同样显示,15 岁及以上人群因暴力致死的死亡率较高^[7]。青少年时期以校园生活为主,学校的学习生活对树立人生观、世界观、价值观有重要作用。如果青少年在学校生活中无法健康成长,将会对今后的生活带来巨大影响^[8]。因此,青少年时期发生的校园暴力比一般暴力具有更长远的危害性,应引起社会各界重视,及时采取有针对性的教育防范措施。

调查结果显示,青少年学生施暴行为的发生率男生高于女生,与国内外文献报道的结果一致^[2,9-10]。青少年时期的学生涉世未深,缺乏辨别是非的能力,相比女性,男性更活跃好动、喜欢冒险,遇事容易冲动,因此易导致施暴行为的发生^[11]。并且,男生因活跃好动的原因,社会生活范围比女生更广,在社会生活中容易因一时冲动引发语言摩擦,甚至发展为肢体施暴行为。建议针对男生的特点,学校应开展各种丰富多彩的体育活动、竞技比赛等,合理疏导男生活跃和爱挑战的个性,宣泄过剩的精力,促进男生生理和心理的健康发展,增进青少年学生的健康素养。

调查结果显示,施暴行为与学段有关,职业高中的学生更容易发生施暴行为,与王蓉等^[12-14]的研究结

论一致。职业高中的教育能力被普遍认为是低层次、低水平,是成绩不好学生“不得已”的选择^[12]。职高学生认为自己比在高中、大学就读的同学低人一等,产生自卑甚至嫉妒心理^[13]。在不良心理状态的诱导下,职高学生会更加渴望得到外界认同,往往就采用一些较为极端的方式,于是暴力成为展现实力获取关注和同伴认同的方式,由此滋生校园施暴行为^[14]。提示职业高中学生的暴力产生原因在于社会认知的偏差和学生自身的心理认知问题。建议应加快职业教育改革,倡导尊重职高学生的社会价值,同时学校应加强对学生的心理健康教育,及时疏导不良心理问题,帮助建立正确的价值观,学会明辨是非和自我调节。

调查结果显示,吸烟和酗酒行为是产生校园施暴行为的危险因素。何源等^[15]研究显示,中学生暴力行为与吸烟、饮酒及吸烟饮酒并存行为均有关联,且吸烟与饮酒之间对暴力的影响交互作用显著。Stewart 等^[16]一项对伦敦西部学生的研究显示,有吸烟和饮酒行为的学生更容易发生校园施暴行为。Vieno 等^[17]研究结果提示,意大利青少年吸烟和饮酒行为与各种类型的校园施暴行为发生均有联系。王培席等^[18]研究显示,吸烟、饮酒不单是不良行为,更是校园暴力发生的重要危险因素。建议采取切实有效的防范干预措施,加强宣传教育,杜绝在校青年学生发生抽烟饮酒等不良行为,及时开展行为干预,倡导学生健康文明的生活方式,保护青年学生的健康成长。

4 参考文献

- WHO. Youth violence [EB/OL]. [2016-09-30]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs356/en/>.
- 季成叶. 预防校园暴力: 一项值得高度关注的公共卫生课题[J]. 中国学校卫生, 2007, 28(3): 193-196.
- ETIENNK G K. 世界暴力与卫生报告[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- 赵红丽. 新媒体环境下大学生沉迷网络游戏现象的思考[J]. 宿州教育学院学报, 2016, 19(1): 113-114.
- EATON D K, KANN L, KINCHEN S, et al. Youth risk behavior Surveillance Unites States, 2011[J]. Morbidity Weekly Rep Surv Summ, 2010, 59(S3-5): 1-162.
- KRUG E G, DAHLBERG L L, MERCY J A. et al. World report on violence and health[M]. Geneva: World Health Organization, 2002.
- 耳玉亮, 高欣, 段蕾蕾, 等. 我国暴力流行及预防控制现状分析[J]. 中华流行病学杂志, 2016, 37(1): 5-9.
- SILVA M A, PEREIRA B, MENDONÇA D, et al. The involvement of girls and boys with bullying: an analysis of gender differences[J]. Int J Environ Res Public Health, 2013, 10(12): 6820-6831.
- 朱银潮, 李辉, 龚清海, 等. 宁波市中学生暴力行为流行现状及影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2017, 38(9): 1362-1365.
- BOWES L, ARSENAULT L, MAUGHAN B, et al. School, neighborhood, and family factors are associated with children's bullying involvement: a nationally representative longitudinal study [J]. J Am Acad Child Adoles Psychiatry, 2009, 48(5): 545-553.
- 张延婷, 杨皓斌, 周瑛瑛, 等. 青少年暴力遭遇研究进展[J]. 伤害

- 医学(电子版),2014,3(4):47-51.
- [12] 王蓉.农村职业学校学生暴力行为的成因及对策的研究[D].南京:南京师范大学,2011.
- [13] 王美娟.高职院校学生校园暴力的心理成因[J].江西教育(综合版),2011(27):20-21.
- [14] 徐小兵.职高生行为偏差的成因初探[J].现代经济信息,2008(1X):128.
- [15] 何源,卢次勇,高雪,等.广东省中学生吸烟饮酒与校园暴力关系[J].中国公共卫生,2014,30(5):597-599.
- [16] STEWART G, RUGGLES R, PEACOCK J. The association of self-reported violence at home and health in primary school pupils in West London[J]. J Public Health, 2004, 26(1):19-23.
- [17] VIENO A, GINI G, SANTINELLO M. Different forms of bullying and their association to smoking and drinking behavior in Italian adolescents[J]. J Sch Health, 2011, 81(7):393-399.
- [18] 王培席,王绵珍,兰亚佳,等.大学校园暴力发生情况及危险因素分析[J].中华流行病学杂志,2005,26(12):943-946.

收稿日期:2018-02-11;修回日期:2018-05-09

· 疾病控制 ·

昆山市 2016 年中小学生超重肥胖流行状况

朱莉

江苏省昆山市疾病预防控制中心,215300

【摘要】 目的 分析昆山市 2016 年中小学在校生超重和肥胖流行情况,为开展超重和肥胖防控提供参考依据。方法 2016 年中小学生的身高和体重等资料来源于昆山市学生年度体检,共体检中小学在校生 110 571 名。计算分年龄和性别等特征变量的超重率、肥胖率,并分析其在年龄、性别、生源及学校类别之间的分布差异。结果 超重率在所有学生、男生和女生中分别为 16.4%,19.4%和 12.8%;肥胖率在所有学生、男生和女生中分别为 15.6%,19.2%和 11.2%。超重率和肥胖率均随着年龄增长逐渐下降(Z 值分别为 8.13,29.28, P 值均 <0.01)。超重、肥胖检出率在地区和学校类别之间的分布差异均有统计学意义(P 值均 <0.05)。结论 昆山市 2016 年中小学在校生超重和肥胖较为流行,且在不同特征变量之间的分布差异明显。应从全社会角度入手预防控制儿童青少年肥胖,以期延缓或防止成年期肥胖相关疾病的发生。

【关键词】 儿童;超重;肥胖症;流行病学研究

【中图分类号】 R 723.14 R 725.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)08-1264-02

昆山位于上海与苏州之间,社会经济发展快速,居民健康状况持续改善^[1],但以高血压和糖尿病为代表的慢性病较为流行^[2-3]。儿童青少年肥胖可增加儿童期及成年期慢性病的患病风险^[4-5]。为此,本研究分析昆山市 2016 年中小学在校学生超重肥胖流行情况,以期超重和肥胖防控提供参考依据。

1 资料来源与方法

1.1 资料来源 资料来自 2016 年覆盖昆山市所有小学、初中及高中学生的健康体检数据。在校学生为 110 571 名,其中男生 60 765 名(54.9%),女生 49 806 名(45.1%)。

1.2 方法 按照昆山市卫生和计划生育委员会及昆山市教育局对中小学生“每年进行一次常规健康体检”的要求,由卫生与教育行政部门进行组织实施,主要体检内容包括身高、体重等。每年参加体检的医务人员在体检开始前均由昆山市疾病预防控制中心进行培训,经考核合格后方可参加体检工作。体质量指数(BMI)=体重/身高²(kg/m^2),应用《学龄儿童青少

年超重与肥胖筛查(WS/T 586-2018)》判定学生超重和肥胖情况^[6]。在体检前学校向学生家长发放体检通知,学生监护人签字后方可开展体检。

1.3 统计学分析 将原始数据从监测系统导出,应用 SAS 9.3 进行统计学分析。采用 χ^2 检验分析 BMI 在年龄、性别、生源及学校类别之间的分布差异。采用 Cochran-Armitage 趋势检验分析超重和肥胖检出率在年龄之间的变化趋势。所有检验采取双侧检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

超重率在所有学生、男生和女生中分别为 16.4%,19.4%和 12.8%;肥胖率在所有学生、男生和女生中分别为 15.6%,19.2%和 11.2%,超重和肥胖率在性别之间分布差异有统计学意义($\chi^2 = 2 701.75, P < 0.01$)。从年龄分布看,超重率和肥胖率均随着年龄增长逐渐下降(Z 值分别为 8.13,29.28, P 值均 <0.01)。见表 1。

儿童青少年 BMI 分类在城乡、公办与民办学校之间分布差异有统计学意义(χ^2 值分别为 10.22,82.78, P 值均 <0.01)。见表 1。

【作者简介】 朱莉(1979-),女,江苏昆山人,大学本科,主管医师,主要研究方向为学校卫生及健康促进。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.08.045