

学生家长教师对全面性教育内容的需求分析

聂慧敏¹, 余小鸣¹, 宋玉珍², 曹型远³, 李晓东⁴, 闫绍惠⁵, 彭卫红⁶, 汤佳⁷, 石琰琴¹, 张庭浩¹

1. 北京大学儿童青少年卫生研究所, 北京 100191; 2. 北京市教育委员会; 3. 重庆市中小学卫生保健所;
4. 佳木斯市中小学卫生保健所; 5. 黑龙江省教育科学院; 6. 孝感市教育局; 7. 武汉市教育科学研究院

【摘要】 目的 了解中小学生对全面性教育内容的需求, 为探讨全面性教育内容在中国的适用性提供基础参考。**方法** 采用分层整群抽样的方法, 从北京、重庆、黑龙江(哈尔滨和佳木斯)和湖北(武汉和孝感)抽取 5 571 名中小学生和 4 835 名家长进行问卷调查。依托各省市的体质监测点在 9 个地区对 176 名学校性教育相关教师进行问卷调查。问卷的制定以《国际性教育技术指导纲要》中提出的全面性教育内容框架为基础。**结果** 学生对于“关系”和“健康与福祉技能”概念下知识点的需求较高(小学生为 53.4%, 71.1%; 初中生为 57.6%, 55.9%)。家长对大多数全面性教育内容需求较高, 需求较低的内容为“性与性行为”和“性与生殖健康”(小学生为 74.7%, 74.3%; 初中生为 80.8%, 75.8%)。教师对大多数的全面性教育内容需求率均较高, 但小学教师对于“价值观、权利、文化与性(65.9%)”“性与性行为(60.1%)”和“性与生殖健康(66.8%)”3 个概念下知识点的需求率较低。对应分析结果显示, 对全面性教育内容需求最高的为初中教师, 其次分别为小学家长、初中家长、小学教师、初中生和小学生。**结论** 教师和家长对大多数全面性教育内容需求较高, 而对一些相对敏感的内容需求较低; 学生对全面性教育内容的需求相对较低。建议基于中国的实际需求, 进一步完善学校性教育的内容。

【关键词】 性教育; 卫生服务需求; 学生; 健康教育

【中图分类号】 R 179 G 479 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)12-1803-06

Analysis of the needs of students, parents and teachers for comprehensive sexuality education content/NIE Huimin*, YU Xiaoming, SONG Yuzhen, CAO Xingyuan, LI Xiaodong, YAN Shaohui, PENG Weihong, TANG Jia, SHI Yanqin, ZHANG Tinghao.* Institute of Child and Adolescent Health, Peking University, Beijing(100191), China

【Abstract】 Objective To understand the needs of primary and secondary school students, parents and teachers for comprehensive sexuality education content, and to explore the applicability of comprehensive sexuality education content in China. **Methods** By using the method of stratified cluster sampling, 5 571 primary and middle school students and 4 835 parents from Beijing, Chongqing, Heilongjiang (Harbin and Jiamusi) and Hubei (Wuhan and Xiaogan) were selected for questionnaire survey. Depending on the physical health monitoring points of various provinces and cities, 176 sexuality education related teachers in nine regions were surveyed. The development of the questionnaire was based on the content framework of comprehensive sexuality education proposed in the International Technical Guidelines for Sexuality Education. **Results** Students had a higher demand for knowledge on the concepts of "relationship" (53.4% for primary school students, 57.6% for junior high school students) and "health and well-being skills" (71.1% for primary school students, 55.9% for junior high school students). Parents had higher demand for most comprehensive sexuality education content with the exception of lower need for "sex and sexual behavior (74.7% of primary school parents, 80.8% of junior high school parents)" and "sexual and reproductive health (primary parents 74.3%, junior high school parents 75.8%)". Teachers had a high demand for most comprehensive sexuality education content, but primary school teachers had a lower need for "values, rights, culture and sex (65.9%)", "sex and sexuality (60.1%)" and "sexual and reproductive health (66.8%)". The results of correspondence analysis showed that junior middle school teachers had the highest demand for comprehensive education content, followed by primary school parents, junior middle school parents, primary school teachers, junior middle school students and primary school students. **Conclusion** Teachers and parents have a higher demand for most comprehensive sexuality education content, while lower demand for some relatively sensitive content. Students have a relatively low demand for comprehensive sexuality education content. It is recommended to further improve the content of school sexuality education based on the actual needs of China.

【Key words】 Sex education; Health services needs and demand; Students; Health education

在全球范围内, 包括艾滋病在内的性传播感染、少女妊娠和人工流产、性侵害以及性暴力^[1-6]等问题不仅严重影响儿童和青少年的身心健康, 也会对社会的发展造成不良影响。当前, 学校性教育已经成为世

界各国促进儿童和青少年性与生殖健康的重要途径。大量证据表明, 全面性教育不但能够提高青少年性知识水平和改善性态度, 而且在推迟首次性行为、减少性行为频率和降低危险性行为等方面具有显著效果^[7-12]。联合国教科文组织 2018 年发布的《国际性教育技术指导纲要》(修订版)将全面性教育(comprehensive sexuality education, CSE)定义为是一个基础课程, 探讨性的认知、情感、身体和社会层面意义的教学过程^[13], 目的是使儿童和年轻人具备一定的知识、技

【基金项目】 教育部“推进中小学健康教育实施”专项基金。

【作者简介】 聂慧敏(1993-), 女, 黑龙江人, 在读硕士, 主要研究方向为儿童青少年心理与行为、学校性健康教育。

【通讯作者】 余小鸣, E-mail: yxm@bjmu.edu.cn。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.12.011

能、态度和价值观,从而确保其健康、福祉和尊严。为探究全面性教育内容在我国中小学的适用性,本研究对学生、家长和教师 3 个人群进行了调查,以了解对全面性教育内容的需求。

1 对象与方法

1.1 对象 包括学生、家长和教师 3 个部分。采用分层整群抽样方法对学生和家长进行调查,根据学校所在区域的经济状况和地理分布(城区和郊区),分别在北京市、重庆市、黑龙江省哈尔滨市和佳木斯市、湖北省武汉市和孝感市各抽取 2~4 个区县,在每区县各随机选取 1 所小学、1 所初中作为抽样一级单位;在所抽取的每所小学的五、六年级,初中的初一、初二年级各随机抽取 1 个班级,整群抽取班级所有学生作为最小抽样单位。

教师问卷的收集依托各省市的体质监测点,在北京、重庆、哈尔滨、内蒙古、郑州、南京、无锡、广州和昆明 9 个地区的 22 所小学和 21 所初中对学校性教育相关教师进行问卷调查。共回收学生有效问卷 5 571 份,其中小学生 2 929 名,初中生 2 642 名,平均年龄为 (11.83 ± 1.25) 岁。家长有效问卷 4 835 份,小学生家长 2 537 名,初中生家长 2 298 名。父亲与母亲的比例为 1:1.93。家长的文化程度初中及以下占比最高(43.0%),高中及中专占 25.1%,大专及以上占 31.9%,年龄以 30~39 岁(51.5%)和 40~49 岁(42.4%)居多。教师有效问卷 176 份,小学教师 88 名,初中教师 88 名,男女比例为 1:4.38。学历在本科及以上学历的 150 名(85.2%),职称等级主要为中级(52.9%)和初级(23.6%);专业背景主要为教育学(39.3%)、文学(22.0%)、理学(21.4%)和医学(10.1%),平均年龄为 (37.93 ± 7.58) 岁。

1.2 研究工具及指标 采用课题组自行设计的学生、家长和教师的健康教育调查问卷。问卷的制定以联合国教科文组织发布的《国际性教育技术指导纲要》^[13]为基础,并结合国内外性教育领域的研究文献、指南,经专家论证最终确定。问卷内容主要包括(1)基本情况,性别、年龄、年级、文化程度、教育背景、是否出现月经或遗精现象等;(2)对全面性教育内容的需求,包括学生(是否需要学)、家长(学校是否应该教)和教师(学校是否应该教)的需求。问卷中涉及的全面性教育关键概念和核心知识点共包含八大核心概念和 16 个核心知识点。

将人群对于全面性教育的需求计算总得分,并根据总得分划分为 3 个等级,得分越高,等级越高,对全面性教育内容的需求越高。小学生、小学家长、小学教师的问卷共包含 21 题,初中生、初中家长和初中教

师的问卷共包含 25 题。每题选择“需要”计 1 分,“不需要”计 0 分,总得分作为需求总分,满分分别为 21 和 25 分。将需求总分低于满分的 60% 定义为等级 1,介于满分的 60% 和 80% 之间定义为等级 2,超过满分的 80% 定义为等级 3。

1.3 数据分析 采用 EpiData 3.1 软件建立数据库,进行数据录入和逻辑检错。使用 SPSS 21.0 对数据进行整理和分析,剔除不合格问卷。采用的统计方法包括一般的统计描述、 χ^2 检验和对应分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 学生对全面性教育内容的需求 小学生对“健康和福祉技能”“理解社会性别”和“关系”3 个概念下的知识点需求较大,需求率均超过 50%。初中生对“暴力与安全保障”“人体与发育”“关系”和“健康和福祉技能”概念下的知识点需求较大。

对全面性教育各个具体知识点的需求调查显示,小学生需求较大的知识点包括“家庭”“保护隐私部位”“寻求帮助”“沟通拒绝与协商”和“关爱艾滋病病人”,需求率均超过 60%。初中生需求较大的知识点包括“家庭(68.4%)”“尊重、不歧视(65.1%)”“保护隐私部位(69.0%)”“沟通、拒绝与协商(78.5%)”“青春期保健(64.5%)”“艾滋病的传播途径(62.1%)”和“关爱艾滋病病人(75.4%)”。对中小学生对全面性教育各知识点的需求率进行比较后发现,对于全面性教育的大多数知识点(除“社会性别平等”和“寻求帮助”外),初中生的需求率均高于小学生,除家庭和沟通、拒绝与协商外差异均有统计学意义(P 值均 < 0.05)。见表 1。

2.2 家长对全面性教育内容的需求 家长对全面性教育关键概念下的的大多数知识点需求均较高,需求率均超过 80%。其中对“性与性行为”和“性与生殖健康”2 个概念的知识点需求较低,但需求率也均超过 70%。

对各个具体知识点的需求调查发现,小学生家长对于“安全套的使用(59.1%)”“怀孕的症状和检测(62.9%)”“生殖过程(71.7%)”和“性欲与性幻想(72.6%)”4 个知识点的需求率最低。初中生家长需求率较低的知识点为“安全套的使用(70.2%)”“不同避孕措施(71.3%)”“不歧视艾滋病病人(72.6%)”和“生殖过程(73.8%)”。对不同学段的家长需求率比较发现,对于“性与性行为”和“性与生殖健康”概念下的“性欲与性幻想”“避免过早性行为”“怀孕的症状和检测”“安全套的使用”等知识点,初中家长的需求率均高于小学家长;小学家长对于“保护隐私部位”和

“预防性侵犯”2 个知识点的需求率高于初中家长,初中家长对“青春期变化”和“青春期保健”2 个知识点的需求率高于小学家长,差异均有统计学意义(P 值均 <0.05)。见表 1。

表 1 对全面性教育内容的需求率不同学段学生及家长 and 教师间比较/%

关键概念	知识点	学生				家长				教师			
		小学	初中	χ^2 值	P 值	小学	初中	χ^2 值	P 值	小学	初中	χ^2 值	P 值
		($n=2\ 929$)	($n=2\ 642$)			($n=2\ 537$)	($n=2\ 298$)			($n=88$)	($n=88$)		
关系	家庭	67.1	68.4	1.45	0.49	96.2	95.2	2.97	0.09	97.5	98.9	0.34	0.56
	亲密关系	35.8	39.2	50.35	0.00	89.2	84.3	25.27	0.00	96.6	89.8	3.22	0.07
	尊重、不歧视	57.4	65.1	35.67	0.00	93.9	88.1	50.20	0.00	98.9	100.0	1.01	0.32
	合计	53.4	57.6			93.1	89.2			97.7	96.2		
价值观、权利、文化与性理解社会性别	文化、社会与性	41.9	55.6	105.93	0.00	80.2	89.4	78.78	0.00	63.6	93.2	22.69	0.00
	社会性别平等	59.2	47.9	72.31	0.00	93.4	82.8	130.50	0.00	97.7	89.8	4.75	0.03
	暴力与安全保障	63.6	69.0	21.15	0.00	91.2	81.0	105.24	0.00	95.5	100.0	4.09	0.04
	预防性侵犯	48.5	57.4	44.27	0.00	87.9	81.0	44.45	0.00	86.4	96.6	5.90	0.02
健康与福祉技能	合计	45.5	63.2			89.5	81.0			90.9	98.3		
	寻求帮助	64.2	49.9	141.09	0.00	93.0	83.0	115.12	0.00	100.0	93.2	5.59	0.02
	沟通、拒绝与协商	78.0	78.5	0.55	0.76	97.4	86.2	204.31	0.00	98.9	100.0	1.01	0.32
	性与媒体	24.4	39.1	177.13	0.00	76.0	80.2	12.62	0.00	81.8	93.2	5.20	0.02
人体与发育	合计	71.1	55.9			88.8	83.1			93.3	95.5		
	生殖过程	34.3	50.4	151.51	0.00	71.7	73.8	2.77	0.10	78.4	96.6	13.30	0.00
	青春期变化	41.9	59.0	161.02	0.00	84.3	86.3	3.89	0.05	83.0	98.9	13.48	0.00
	青春期保健	57.9	64.5	26.28	0.00	84.2	87.6	10.96	0.00	85.2	98.9	11.18	0.00
性与性行为	合计	44.7	58.0			80.1	82.6			82.2	98.1		
	性欲与性幻想	29.2	41.3	95.10	0.00	72.6	80.0	35.92	0.00	51.1	97.7	50.19	0.00
	爱与性行为	29.9	41.8	85.53	0.00	76.9	81.2	14.01	0.00	77.0	95.5	12.58	0.00
	避免过早性行为	33.5	44.7	73.51	0.00	74.8	83.8	58.79	0.00	71.6	94.3	16.07	0.00
性与生殖健康	拒绝性交易		52.0				78.3				92.0		
	合计	30.9	45.0			74.7	80.8			66.5	94.9		
	过早怀孕后果	29.0	49.0	234.53	0.00	76.7	78.9	3.27	0.07	69.3	95.5	20.71	0.00
	怀孕的症状和检测	31.9	45.2	104.27	0.00	62.9	80.2	173.68	0.00	45.5	92.0	44.46	0.00
	安全套使用	24.4	37.6	112.80	0.00	59.1	70.2	64.12	0.00	36.4	86.4	46.40	0.00
	不同的避孕措施		38.6				71.3				78.4		
	艾滋病的传播途径	46.1	62.1	142.48	0.00	84.1	82.7	1.71	0.19	87.5	98.9	8.94	0.00
	禁欲预防艾滋病		53.4				75.7				96.6		
	关爱艾滋病病人	67.3	74.5	35.16	0.00	88.4	75.0	146.35	0.00	95.5	100.0	4.09	0.04
	不歧视艾滋病病人		59.1				72.6				98.9		
	合计	39.7	52.4			74.3	75.8			66.8	93.3		

2.3 教师对全面性教育内容的需求 教师对全面性教育关键概念下的大多数知识点需求较高,需求率介于 82%~99%之间。小学教师对“权利、文化、价值观与性(63.6%)”“性与性行为(66.5%)”和“性与生殖健康(66.8%)”3 个概念的知识点需求较低。

对全面性教育各个知识点的需求调查发现,小学教师需求率较低的知识点包括“安全套使用(36.4%)”“怀孕的症状和检测(45.5%)”和“性欲与性幻想(51.1%)”,对其他知识点的需求率均高于 60%。初中教师需求率较低的知识点为“不同的避孕措施(78.4%)”,对其他知识点的需求率均高于 80%。对中小学教师全面性教育各知识点的需求率比较后发现,对于“性与性行为”和“性与生殖健康”概念下的“性欲与性幻想”“避免过早性行为”“怀孕的症状和检测”“安全套的使用”等知识点,初中教师的需求率均高于小学教师,差异均有统计学意义(P 值均 <0.05)。见表 1。

2.4 学生、家长和教师对全面性教育内容需求的对应分析 考虑到学段可能会对人群对全面性教育需求

产生影响,将人群进一步划分为小学生、初中生、小学生家长、初中生家长、小学教师、初中教师 6 个类别,结果显示,对全面性教育内容需求最高的为初中教师,其次分别为小学家长、初中家长、小学教师、初中生,小学生对全面性教育内容的需求最低。见图 1。

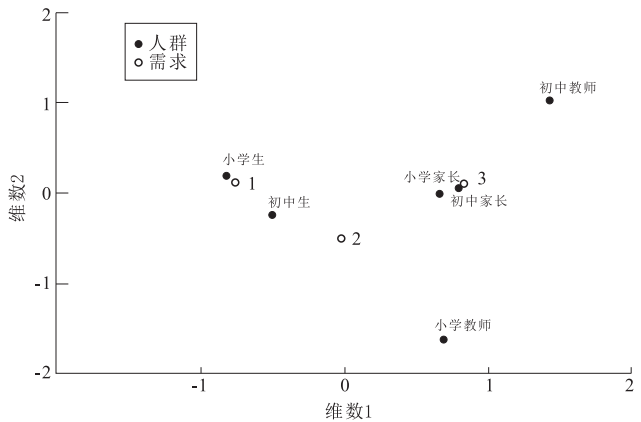


图 1 不同人群对全面性教育的需求

注:数字 1~3 代表对全面性教育的需求,数字越大代表需求越高;维数 1,2 分别为统计学语言。

3 讨论

本研究结果显示,全面性教育内容中的“关系”(包括家庭、亲密关系、尊重不歧视)概念的知识点在 3 个人群的需求率均较高,学生和家长对“家庭”知识点的需求最高。提示学生和家长已经认识到家庭在性教育中的作用和维持健康的家庭关系的重要性。家庭不仅会对儿童和青少年的性价值观和责任感产生深刻影响,同时也是其在遇到性相关问题时寻求帮助的重要途径。当前,一些国家已经在性教育中开始重视“家庭”部分的内容。美国性信息和教育委员会(SIECUS)制定的《全面性教育指南》^[14]中,在关键概念“关系”下的第一个主题即为“家庭”。而在美国各州^[15-19]教育委员会制定的性教育相关政策标准中同样包含了家庭相关的内容,主要涉及家庭成员的角色和责任、维持健康的家庭关系、家庭对孩子与性相关态度和行为的影响以及在遇到性问题时在家庭中获得的支持和帮助等。此外,英国的《个人、社会、健康教育课程》^[20](PSHE)中也涉及了家庭相关的内容。我国《中小学健康教育指导纲要》^[21]中涉及的“关系”相关内容主要体现在“心理健康”领域,主要包括与同伴和异性交往的方法和技能,并未包含与“家庭关系”相关的内容。提示在未来性教育相关政策的制定和课程内容的设计时应该更加重视“关系”相关的内容,并考虑增加有关家庭的内容。

3 个人群需求较高的知识点还包括“健康与福祉技能”(包括“寻求帮助”“沟通、拒绝与协商”和“性与媒体”)概念的内容。大多数学生、家长 and 教师认为学校性教育应该教授技能相关内容,提示其对技能教育的重视,并且希望从学校途径获得相关的教育内容。进一步分析发现,3 个人群均对“沟通、拒绝与协商技能”的需求最高,而相关技能的习得对建立和维持健康的关系十分重要,是人际交往中需要具备的基本能力,提示在未来的教育中应该重视该部分内容。而对于“性与媒体”知识点,超过 75%的家长 and 80%的教师认为学校应该提供相关教育,而学生对于该知识点的需求率仅为 30%左右。可能由于中小学生缺乏充分认识网络媒体对自身性态度和价值观的影响,以及对网络信息的警惕性和鉴别能力。而家长 and 教师作为监护人和教育工作者则对此有所意识,从而希望学校可以提供相关的教育内容。提示在未来的学校性教育教学中,应该更加重视技能教育,尤其培养学生人际交往和网络媒体安全使用等方面的能力,注重教育的实效性。

本调查结果显示,3 个人群对于“性与性行为”和“性与生殖健康”2 个概念的内容需求率均较低,中小学生需求率仅为 50%左右。学生及家长需求率较低

的知识点包括“安全套的使用”“性欲与性幻想”“怀孕的症状和检测”和“不同的避孕措施”等。不同学段的家长 and 教师对“性与性行为”和“性与生殖健康”2 个概念下大多数知识点的需求存在差异,初中高于小学。Eisenberg 等^[22]对教师在课堂上讲授性教育的研究显示,高中教师比初中教师会有更高的可能性讲授关于避孕和流产的内容,说明年级因素会影响教师对于性教育内容的选择。在美国,性教育呈现禁欲性教育和全面性教育 2 种模式,主要差别就反映在是否为学生提供有关避孕和安全套使用方面的信息^[23-25]。Eisenberg^[26]和 Kristin 等^[27]的调查结果均显示,大多数家长支持学校教授包括避孕内容在内的全面性教育内容。而在一些以信仰天主教为主的国家,相对敏感的性主题包括涉及避孕的信息则不能出现在性教育的内容中^[28-29]。可见各国关于性教育内容的规定均要以各国的社会文化为背景。因此,未来在性教育相关政策和学校教学中如何增加上述内容,在何时提供还需要结合我国的实际情况进行研究和探讨。

学生对于“社会性别平等”知识点的需求较高,小学生的需求率高于初中生。同时超过 80%的家长 and 教师认为也应在学校教授相关的内容,且小学家长 and 教师的需求高于初中家长 and 教师。早在 1999 年,国际人口与发展大会^[30]提出的行动纲领中就明确提出,性教育项目不仅要解决青少年性与生殖健康问题,而且还要促进性别关系和平等以及暴力问题。此后,联合国人口基金^[31]发布的《全面性教育的实践指南》也强调了性教育中的性别和人权视角。Haberland 等^[32]对 1990—2012 年间 22 项性教育干预研究的全面回顾后发现,在性教育项目中包含性别和权利相关内容项目的有效性是未包含的 5 倍,在减少性传播感染和非意愿妊娠方面更具优势。国外一些相关研究也证明了强调性别和权利的性教育项目是获得更有利健康结局的关键因素^[33-35]。提示教育部门可以考虑将性别与权利的相关内容纳入现有的性教育内容体系,帮助儿童从小建立男女平等的价值观念。此外,对于“保护隐私部位”和“预防性侵犯”2 个知识点,超过 80%的家长给予认同,小学家长的需求高于初中家长。分析小学生与初中生相比自身的保护意识和能力更差,而家长更关注包括性骚扰和性侵犯对儿童安全和健康构成的威胁。家庭和学校是儿童和青少年获得性教育的 2 个重要途径,我国《中小学健康教育指导纲要》^[12]中已经规定在初中阶段开始为学生提供预防性侵犯教育,家庭同样也应该承担起责任,与学校形成合力共同保障儿童和青少年的健康成长。同时,鉴于目前针对儿童的性犯罪频发^[36-37]和家长的实际需求,建议将预防性侵犯教育提前至小学阶段。

志谢 感谢北京市教育委员会和西城、宣武、大兴、石景山区中小学卫生保健所;重庆市教育委员会和巴南、大足区中小学保健所;黑龙江省教育科学研究院,哈尔滨市教育局,佳木斯中小学卫生保健所;武汉市教育科学院,孝感市教育局为本研究提供的支持和帮助!

4 参考文献

- [1] DICK B, FERGUSON B J. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade [J]. J Adolesc Health Off Public Soc Adolesc Med, 2015, 56(1): 3-6.
- [2] UNAIDS. Ending the AIDS epidemic for adolescents with adolescents: a practical guide to meaningfully engage adolescents in the AIDS response [M]. Geneva Switzerland: UNAIDS, 2016.
- [3] DARROCH J E, WOOG V, BANKOLE A, et al. Adding it up: costs and benefits of meeting the contraceptive needs of adolescents [EB/OL]. [2019-01-17]. https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/adding-it-up-adolescents-report.pdf.
- [4] UNFPA. Girlhood, not motherhood: preventing adolescent pregnancy [EB/OL]. [2019-01-13]. <https://www.unfpa.org/publications/girlhood-not-motherhood>.
- [5] LEEN E, SORBRING E, MAWER M, et al. Prevalence, dynamic risk factors and the efficacy of primary interventions for adolescent dating violence: an international review [J]. Aggres Viol Beh, 2013, 18(1): 159-174.
- [6] 吴尊友. 我国学校艾滋病防控形势及策略 [J]. 中国学校卫生, 2015, 36(11): 1604-1605.
- [7] GROSSMAN J M, TRACY A J, CHARMARAMAN L, et al. Protective effects of middle school comprehensive sex education with family involvement [J]. J Sch Health, 2014, 84(11): 739.
- [8] KIRBY D B, LARIS B A, ROLLERI L A. Sex and HIV education programs; their impact on sexual behaviors of young people throughout the world [J]. Adolesc Health, 2007, 40(3): 206-217.
- [9] BENNETT S E, ASSEFI N P. School-based teenage pregnancy prevention programs: a systematic review of randomized controlled trials [J]. Adolesc Health, 2005, 36(1): 72-81.
- [10] DOUGLAS K. Abstinence, sex, and std/hiv education programs for teens; their impact on sexual behavior, pregnancy, and sexually transmitted disease [J]. Ann Rev Sex Res, 2007, 18(1): 143-177.
- [11] FONNER V A, ARMSRTONG K S, KENNEDY C E, et al. School based sex education and hiv prevention in low-and middle-income countries; a systematic review and meta-analysis [J]. PLoS One, 2014, 9(3): e89692.
- [12] KOHLER P K, MANHART L E, LAFFERTY W E. Abstinence-only and comprehensive sex education and the initiation of sexual activity and teen pregnancy [J]. J Adolesc Health, 2008, 42(4): 344-351.
- [13] UNESCO. International technical guidance on sexuality education. an evidence-informed approach [M]. Revised edition. Paris, France: UNESCO, 2018.
- [14] Information Sexuality, Force Education Council of the United States. National guidelines Task; guidelines for comprehensive sexuality education [M]. 3rd ed. New York: SIESUS, 2004.
- [15] SIECUS. Guidelines for comprehensive sexuality education-kindergarten through 12th grade (3rd Edition) [EB/OL]. [2018-05-02]. <http://siecus.org/index.cfm?fuseaction=Page.viewPage&pageId=634&parentID=477>.
- [16] Washington Office of Superintendent of Public Instruction. Health & physical education [EB/OL]. [2018-05-03]. <http://www.k12.wa.us/HealthFitness/Standards.aspx>.
- [17] Connecticut State Department of Education. The guidelines for the sexual education component of comprehensive health education [EB/OL]. [2018-05-03]. <http://portal.ct.gov/SDE/Publications/Sexual-Health-Education-Component-of-Comprehensive-Health-Education>.
- [18] Tennessee State Board of Education. Tennessee health education standards [EB/OL]. [2018-05-07]. <https://www.tn.gov/education/instruction/academic-standards/health-pe-wellness-standards.html>.
- [19] Nevada State Board of Education, Nevada State Board for Career and Technical Education. The nevada academic content standards for health [EB/OL]. [2018-05-03]. http://www.doe.nv.gov/Standards/Instructional_Support/Nevada_Academic_Standards/HealthandPE/.
- [20] Qualification and Curriculum Authority, United Kingdom. Personal, social, health and education, PSHE [EB/OL]. [2018-05-16]. <http://www.qca.org.uk/curriculum>.
- [21] 教育部. 中小学健康教育指导纲要 [M]. 北京: 人民教育出版社, 2009.
- [22] EISENBERG M E, MADSEN N, OLIPHANT J A, et al. Barriers to providing the sexuality education that teachers believe students need [J]. J Sch Health, 2013, 83(5): 335-342.
- [23] 岳盼, 刘文利. 美国两大性教育模式的效果比较与政策发展 [J]. 比较教育研究, 2014(1): 75-80.
- [24] 蒋凌燕. 当代美国青少年性教育的两大模式探析 [J]. 比较教育研究, 2009, 31(7): 53-57.
- [25] STANGERHALL K F, HALL D W. Abstinence-only education and teen pregnancy rates; why we need comprehensive sex education in the U.S [J]. PLoS One, 2011, 6(10): e24658.
- [26] EISENBERG M E, BERNAT D H, BEARINGER L H, et al. Support for comprehensive sexuality education; perspectives from parents of school-age youth [J]. J Adolesc Health, 2008, 42(4): 324-326.
- [27] KRISTIN E, GIZLICE Z, OWEN-O' DOWD J, et al. Parent opinion of sexuality education in a state with mandated abstinence education; does policy match parental preference? [J]. J Adolesc Health, 2006, 39(5): 634-641.
- [28] European Parliament. Policy Department C-Citizen' rights and constitutional affairs; policies for sexuality education in European Union [M]. Brussels: European Parliament, 2013.
- [29] 余小鸣, 张芯, 谭雪庆, 等. 学校性教育政策的国际间比较 [J]. 中国学校卫生, 2018, 39(8): 1135-1139.
- [30] HABERLAND N, ROGOW D. Sexuality education; emerging trends in evidence and practice [J]. J Adolesc Health Off Public Soc Adolesc Med, 2015, 56(1): S15-S21.
- [31] UNFPA. Operational guidance for comprehensive sexuality education [M]. New York: United Nations Population Fund, 2014.
- [32] HABERLAND N A. The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education; a comprehensive review of evaluation studies [J]. Int Persp Sex Reprod Health, 2015, 41(1): 31-42.

患者的态度,有利于营造更友善、包容的社会氛围,提高性少数群体和艾滋病患者的身心健康水平。另外,“自慰”往往也容易被冠以污名,目前没有任何科学研究证明单纯自慰行为对健康造成危害^[18]。一些研究甚至发现,“自慰”行为与一些积极的健康指标相关,如 50 岁后的前列腺健康^[19]和精子活力^[20]。尽管自慰是一个非常普遍的人类行为^[21],但“自慰”的污名会给青少年带来或多或少的心理压力,而全面性教育能够帮助青少年更加客观、科学地看待“自慰”。

综上所述,全面性教育能够有效提高大学生性知识水平,影响大学生的性态度,对高校学生的身心健康和福祉具有重要意义。研究发现的教学效果与“人类性学”全面性教育课程的教学组织与实施过程的积极因素有关,包括与性教育有关的多领域学者进行教学授课、使用参与式教学方式与贴合教学内容的课堂活动、不同专业的选课学生在小组学习过程中提供多元视角等。但以上积极因素同样表明高校性教育的推广存在一定的挑战性:首先,由于全面性教育是一个跨学科的学习领域,对授课教师的专业知识和授课技能都存在较高要求;其次,目前高校性教育课程形式仍然以公选课为主,难以推广和普及;最后,由于国内大多数高校并无性教育专业,因此相应课程的课时、教学资源等都会受到一定限制。

本研究仍然存在一定不足,如用于评估性知识和性态度的工具是自编问卷,由此得出的评价结论需要更多研究佐证;研究中实验组与对照组性知识和性态度的基线水平存在差异;另外,性知识和性态度不能够完全体现性教育效果,今后的研究可以适当加入对学生与性有关的行为、技能的评估,考察性教育对学生知识、态度和行为技能的影响。

4 参考文献

- [1] UNESCO. International technical guidance on sexuality education [R]. Paris: UNESCO, 2018.
- [2] LI Y, COTTRELL R R, WAGNER D I, et al. Needs and preferences regarding sex education among Chinese college students: a preliminary study [J]. *Int Fam Plan Perspect*, 2004, 30(3): 128-133.
- [3] CHEN B, LU Y N, WANG H X, et al. Sexual and reproductive health service needs of university/college students: updates from a survey in Shanghai, China [J]. *Asian J Androl*, 2008, 10(4): 607-615.
- [4] 刘文利, 元英. 我国中小学性教育政策回顾(1984—2016) [J]. *教育与教学研究*, 2017, 31(7): 44-55.
- [5] 罗刚. 当代大学生性健康教育情况综述及其教育模式探索 [J]. *中国性科学*, 2014, 23(1): 71-74.
- [6] 张德美, 朱德全. 西南地区大学生性教育现状研究 [J]. *中国学校卫生*, 2008, 29(6): 566-567.
- [7] SONG Y. The sexuality education and attitudes of college students in China [J]. *Health Educ*, 2015, 115(1): 93-104.
- [8] ZHANG L Y, LI X M. Where do Chinese adolescents obtain knowledge of sex? Implications for sex education in China [J]. *Health Educ*, 2007, 107(4): 351-363.
- [9] 齐麟. 大学生开展性教育的现状及有效途径分析 [J]. *中国性科学*, 2011, 20(1): 38-40.
- [10] WANG B, HERTOGE S, MEIER A, et al. The potential of comprehensive sex education in China: findings from suburban Shanghai [J]. *Int Fam Plan Perspect*, 2005, 31(2): 63-72.
- [11] SYNOVITZ L, HERBERT E, KELLEY R M, et al. Sexual knowledge of college students in a southern state: relationship to sexuality education [J]. *Am J Health Stud*, 2002, 17(4): 163-172.
- [12] 朱小爽, 曾祥龙, 周瀚, 等. 大学生性态度及其影响因素分析 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2012, 20(4): 535-538.
- [13] 刘文利. 大学生性健康教育读本 [M]. 北京: 清华大学出版社, 2013: 1-172.
- [14] 雷普超, 吴洋洋, 周欢, 等. 微信公众平台性教育对大学生知信行的影响 [J]. *中国健康教育*, 2017, 33(9): 842-844.
- [15] CHENG Y, LUO C H, MUELLER L M, et al. Effectiveness of a school-based AIDS education program among rural students in HIV high epidemic area of China [J]. *J Adoles Health*, 2008, 42(5): 184-191.
- [16] 李真, 绳宇. 艾滋病患者感知歧视影响因素及护理干预研究进展 [J]. *护理学杂志*, 2015, 30(1): 99-102.
- [17] RUSSELL S T. Beyond risk: resilience in the lives of sexual minority youth [J]. *J Gay Lesb Issues Educ*, 2005, 2(3): 5-18.
- [18] KAESTLE C E, ALLEN K R. The role of masturbation in healthy sexual development: perceptions of young adults [J]. *Arch Sex Behav*, 2011, 40(5): 983-994.
- [19] DIMITROPOULOU P, LOPHATANANON A, EASTON D, et al. Sexual activity and prostate cancer risk in men diagnosed at a younger age [J]. *Bju Int*, 2009, 103(2): 178-185.
- [20] SHACKELFORD T K, GOETZ A T. Adaptation to sperm competition in humans [J]. *Curr Dir Psychol Sci*, 2007, 16(1): 47-50.
- [21] GERRESSU M, MERCER C H, GRAHAM C A, et al. Prevalence of masturbation and associated factors in a British national probability survey [J]. *Arch Sex Behav*, 2008, 37(2): 266-278.

收稿日期: 2019-05-14; 修回日期: 2019-07-11

(上接第 1807 页)

- [33] ROTTACH E, SCHULER S R, HARDEE K. Gender perspectives improve reproductive health outcomes: new evidence [M]. Washington, DC: USAID, 2009.
- [34] GAY J, HARDEE K, CROCE-GALIS M, et al. What works for women and girls: evidence for HIV/AIDS interventions [EB/OL]. [2014-08-11]. <http://populationaction.org/wp-content/uploads/2011/12/what-works.pdf>.
- [35] HABERLAND N. What happens when programs emphasize gender? A

review of the evaluation research [C]. Presented at UNFPA global technical consultation on comprehensive sexuality education, Bogota, Colombia: UNFPA, 2010.

- [36] 赵会杰, 马梅, 朱克修, 等. 当前儿童性侵犯研究现状及进展 [J]. *国外医学(地理分册)*, 2018, 39(1): 85-87.
- [37] 李宪辰, 左霞云, 楼超华, 等. 小学生身体接触性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.

收稿日期: 2019-05-31; 修回日期: 2019-08-03