

表 1 医化 JiTT 模式改进后问卷调查表(n)

调查问题	完全符合	基本符合	不能符合
进行学习活动前认真完成教师制订的学习计划(课前预习)	72	4	0
课堂学习过程中,对已经掌握的知识查漏补缺,回忆巩固	57	15	4
课堂学习过程中,吸收新知识,形成更为完整的知识架构	48	19	9
课后通过网络完成信息反馈,反思学习内容	67	8	1
通过反思,调控自主学习方式,自我评价	19	29	28

**3.4 注重“晕轮效应”,激发优等生学习兴趣** 晕轮效应是指人们对他人的认知判断首先主要是根据个人的好恶得出的,然后再从这个判断推论出认知对象的其他品质的现象。在教学中教师往往要避免优等生的“晕轮效应”,客观公平地评价他们,但是对于医化学习的优等生而言,教师反而应该利用该效应积极的一面,注重优等生化学基础好的优势,以及这类学生个体存在着多种发展的潜在可能性,激发他们的好胜心,让他们带动其他同学学习化学的热情,在完成“难题探究”之余,让他们参加一些任课教师的科研课题,使他们的化学知识水平更上一层。

#### 4 结 语

将心理效应巧妙地运用到 JiTT 教学模式中,能够让学生的课外准备和课堂活动有机的结合,教师能够及时准确的得到学生的反馈信息,使学生为主体地位与教师为主导作用相得益彰。医化课后,作者对参与学习的 2013 级临床与护理专业的 76 名学生进行了问卷调查,发放问卷 76 份,收回有效问卷 76 份,学生对改进后的 JiTT 教学模式在其自主学习能力是否提高进行评价<sup>[9]</sup>,结果见表 1。

通过实践可以看出,改进后的教学模式对培养大一学生自主学习的能力,使医化教学过程更加完善,起到一定的积极作用。同时调查发现,仍有相当一部分学生存在自我评价和调控自学意识方面的不足。当然,该教学方法目前还处于探索阶段,希望通过今后几年的努力,得出更加适宜于学生的教学模式,同时也能为其他课程的教学改革提供借鉴和参考。

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.14.051

#### 参考文献

- [1] 赵先英,赵华文,周小霞,等.医学化学课程中开设专题研讨课的实践[J].大学化学,2014,29(1):33-36.
- [2] 何克抗,刘春莹.信息技术与课程整合的教学模式研究之六——“适时教学(JiTT)”模式[J].现代教育技术,2008,18(12):9-13.
- [3] 田莉.及时教学的特点及对我国高校本科教学改革的启示[J].外国教育研究,2005,11(11):41-45.
- [4] 胡明冬,徐剑铖.医学教育实施 PBL 教学法的优缺点[J].重庆医学,2010,39(16):2145-2146.
- [5] 刘儒德.教育中的心理效应[M].上海:华东师范大学出版社,2006:136-138.
- [6] 张世勇,闫淑惠.化学学习心理研究的现状与建议[J].化学教育,2012,33(6):53-56,59.
- [7] 王亮.管理学的四个效应对中学化学教学的启发和运用[J].化学教学,2010(2):21-22.
- [8] 张春梅.巧用心理学促进化学教学[J].中国科技信息,2009,21(3):262-266.
- [9] 皇甫倩,王后雄.自主学习能力与学习成绩相关性分析——基于对化学学科学生自主学习能力的实证研究[J].化学教育,2014,35(3):64-68.

(收稿日期:2014-12-08 修回日期:2015-03-26)

## 构建大学生性健康教育基础体系\*

张夔,郑轶

(重庆城市管理职业学院,重庆 401331)

[中图分类号] R4 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8348(2015)14-2006-03

当代大学生存在性知识贫乏、性心理健康堪忧、性行为为不适等问题。造成这个状况的原因是多方面的。本文从大学生性健康教育环境、性健康教育内容框架、性健康教育途径和性健康教育成效评价标准等几个方面进行描述与论证,提出出台专门针对大学生性健康教育的政策、法规;“综合性”性教育指导思想与内容;学校教育为核心,家庭教育、朋友教育、网络等媒体教育为补充的教育途径模型;及由性知识、性态度、性心理、性行为组成的成效评价体系等措施,共同构建大学生性健

康教育的基础体系。

#### 1 问题提出

综合我国大学生性健康教育现有研究,可发现,大学生性健康方面,现实问题严重。(1)大学生性知识极其贫乏。如张沛超等<sup>[1]</sup>调查结果显示,大学生对性健康知识回答正确率几乎都没达到 50%。王艳碧等<sup>[2]</sup>调查表明,56.98% 的学生性认知较差。(2)大学生性心理健康状况堪忧。在范瑞泉等<sup>[3]</sup>的调查中,有 35% 的大学生选择“我认为性是可以换取自身利益的一

\* 基金项目:重庆市教育人文社科研究项目(12SKSZ77)。作者简介:张夔(1977),硕士,讲师,主要从事大学生心理健康研究。

种手段”。这种明显不正确的性态度是性心理不健康的一个标志。(3)大学生的性行为不适应。彭或华等<sup>[4]</sup>研究表明,青少年普遍缺乏避孕及采取安全性行为来预防性传播疾病方面的知识和技巧。以上的问题造成了大学生个体的适应困难,以及较大的社会影响,如,性疾病传播、未婚先孕等。

以上问题的持续、普遍存在,表明目前尚未找到上述问题较好的解决办法或方案。经过分析,作者认为,造成大学生性知识及性心理健康、性行为现状的影响因素是多维的。这与教育理念不清、施行性健康教育的师资不足、大学生性健康知识的需求不明,施行教育的方式不妥等都有关系<sup>[5]</sup>。正因如此,本研究拟从性健康教育环境、内容构架、途径、成效评价几方面进行论证,尝试构建大学生性健康教育基础体系。

## 2 性健康教育环境

性健康教育环境主要是指进行性健康教育的基本背景和基础。只有具备了这样的背景和基础,性健康教育的施行才具备可行性与现实性。本研究认为,社会态度决定性健康教育的可行性,针对性政策法规的出台保障性健康教育的现实性。

### 2.1 社会态度

大学生性健康教育既是知识、行为、技能的教育,也是意识形态的教育,受到社会环境、历史文化的深远影响。其中,儒家观念和理学思想在这方面都有着较大影响。尽管儒家学派认为性是一种自然存在(如,“饮食男女,人之大欲存焉”),也主张正视人的性需求(如“食、色性也”),只是要节制(如,“发乎情止乎礼义”)。但后世却常打着孔孟之道旗号,用旧礼教来实行严酷的性禁锢与性压迫。而宋代理学提出“存天理灭人欲”的思想就使得国人对性产生了违背自然规律的认知与态度。时至今日,不说是“谈性色变”,性知识与性话题依然被国人认为敏感和难以启齿的话题。这自然会在大学生性健康教育过程中产生负面影响。学校教育,也必然会受到社会意识形态的影响,战战兢兢,考虑到社会的容纳及接受程度。

在构建社会态度这个平台时,要根据不同的对象,采取不同的措施和力度。对于普通大众,其要点是“去神秘化”。结合大众已经形成或接受的理念,如“饮食男女,人之大欲存焉”等,让他们知道,性,就是一种自然存在,跟吃饭、睡觉一样普通,以消除其神秘感。而对于性健康教育的核心主、客体,即大学生、教师。除了“去神秘化”这个目标外,应着重强调性健康教育的“必要性、迫切性”。通过学生的性知识、性心理健康普查,把学生性知识贫乏、性心理健康堪忧、性行为不适应等客观问题列于台前,让大学生们意识到性健康教育与其切身利益相关,让老师们意识到性健康教育是大学生素质教育中不可或缺的一部分。

### 2.2 政策法规

浏览我国关于性健康教育的相关政策、法规,1978年颁布的《全日制十年制中学生生理卫生大纲》、1992年1月1日施行的《中华人民共和国未成年人保护法》、《中国计划生育工作纲要(1998~2000年)》中都有支持、倡导对青少年进行性健康教育的内容。但上述政策、法律,没有一个是专门针对大学生性健康教育的。虽然大学生群体同样处于青少年范畴,但规定不明确,力度不够,就难以在实际操作过程中起到应有的推动作用。而从美国、瑞典等施行性教育先驱国家来看,成功的推行性健康教育无不是得到自上而下的政策、立法上强有力的保障。如,瑞典在1955年性教育课就被列为必修课。

因此,专门针对大学生性健康教育的政策、法规的出台,是搭建大学生性健康教育基础体系的有力保障。大学生性健康教育的政策制定应明确以下几个内容:第一,大学生性健康教育的指导思想;第二,大学生性健康教育的内容框架;第三,大

学生性健康教育具体实施规定(如,课程性质、课时量、师资要求、考核办法及标准等)。

## 3 性健康教育内容构架

### 3.1 性健康教育指导思想

性健康教育的指导思想,是指导性健康教育内容的制定和实施的基本思路与观念。它决定了性健康教育的目标、手段、内容选择,是非常重要的方略性问题。根据国外性健康教育的实践与发展,可以归纳出三种性健康教育的指导思想。而根据我国的实际情况,作者建议借鉴“综合性”的指导思想。

“安全”性教育指导思想。这种指导思想是瑞典、芬兰、丹麦、荷兰等北欧国家主流思想。它主张采取价值中立、客观和科学的态度,通过教授科学、系统的性知识,满足青少年性知识需求;通过性病、优生优育等知识的传授,减少青少年的不良性行为、流产和性病的发生。

“唯禁欲”的指导思想。美国联邦政府1996年通过了《社会安全法案》。该法案把教导青少年认识到只有杜绝婚前性行为,才能让他们拥有良好的社会地位及健康的身心作为性教育的惟一目的。并认为,禁止婚外性行为是所有接受性教育的学生都应该认识到的标准。

“综合性”的指导思想。这是美国性信息与性教育联合会在1991年确立和倡导的一种指导思想,并经1996、2005年两次修改和完善。这种指导思想主张:“性教育应向青少年提供准确的与性有关的信息”;“应帮助儿童和青少年形成正确的且符合个体、家庭、社会要求的,与性有关的价值观”;“应该指导儿童和青少年发展人际交往技能,帮助他们理解并建立良好的人际关系”;“应该帮助青少年树立为性关系负责的观念”<sup>[6]</sup>。

指导思想的确立,应遵循两个标准。(1)要尊重个体需求和心理发展规律。“唯禁欲”的指导思想下的教育,更多传递的是婚前、婚外性行为的危害性,而忽略了性综合知识的传授,不能满足我国大学生的实际需求。同时,据心理学家埃里克森理论,大学生所处阶段的主要人格发展任务,是要解决好“亲密对孤独”的矛盾,才能形成爱的品质,否则会导致青年乱婚(promiscuity)。“唯禁欲”论显然违背了这一心理学规律。其结果,会造成性压抑、性心理失衡和性行为紊乱。(2)指导思想应符合社会适应和社会发展的要求。“安全”性教育指导思想由于采取价值中立的态度,将更多的选择权交予学生自己而不注重性态度的引导,同样不适用于我国国情。研究表明:大学生在性态度中责任心越低、工具目的性越强,越倾向于发生性行为<sup>[4]</sup>。而“综合性”性教育指导思想既主张提供学生全面、客观的性知识,又注重加强学生的社会适应能力,还强调对学生的性态度进行合理引导,符合上述两个选择标准,可以作为我国性健康教育的重要参考。

### 3.2 性健康教育内容

在性健康教育内容构建上,首先要包括符合指导思想的内容体系。前文提到,我们倡导“综合性”性教育指导思想。其代表,便是美国《综合性学校指导纲要》。此纲要向青少年学生提供全面、客观的性知识,并帮助他们发展自律和理性选择的能力,基本目标是帮助他们成长为性健康的成年人。在2002年的统计中,美国75%的学生和教师支持在公立学校中实施该纲要教育内容。此纲要构建出6个关键概念和39个主题的性知识教育框架6(表1)。除此以外,性健康教育的内容构建还应考虑到当代大学生性知识需求实际。若非这样,很难全面满足大学生的需要。当他们出现这种缺失,容易从其他途径(如网络、影视、朋友)获取。通过这些途径获

表 1 美国性知识教育框架

概念	主题
人类发展	生殖系统及解剖生理学;青春期;生殖;体像;性取向;性别认同;
人际关系	家庭;友谊;爱;恋爱约会;婚姻及终身承诺;抚养小孩;
个人技能	价值观念;决策能力;沟通能力;自信心;谈判协商能力;寻求帮助能力;
性行为	性贯穿人的一生;手淫;共享的性行为;性禁欲;人类性反应;性幻想;性功能障碍;
性健康	生殖健康;避孕;怀孕及产前护理;流产;性传播疾病;HIV 和 AIDS;性虐待;性暴力;性骚扰;性犯罪;
社会和文化	性与社会;性别角色;性与法制;性与宗教;多样性与差异性;性与媒体;性与艺术;

表 2 大学生性知识需求内容

维度	知识点
女性性生理	受孕;孕体发展;分娩;月经;女性生理卫生;流产;
男性性生理	男性性器官;男性生理卫生;遗精
两性交往心理	失恋心理特征;失恋心理调试;单相思心理;如何评判情爱质量;流产心理;
性行为	口交;女性手淫技巧;肛交;男性手淫技巧;性幻想;性欲唤起;性行为的姿势;接吻技巧;身体的性敏感部分;
性道德	婚后对配偶的忠诚;情爱观;两性关系的自愿原则;责任观;如何形成正确的性观念;贞操观;

取的性知识往往是不全面、不确切甚至是错误、荒谬的。同时，不能满足大学生对性知识的实际需求，也难以在性教育过程中调动他们的积极性和主动性。

在大学生性知识实际需求方面，张夔<sup>[7]</sup>通过对全国 990 名在校大学生进行调查，编制出大学生性知识需求量表，经统计检验，该量表具备良好的信度、效度等统计指标。此量表显示，大学生的性知识需求表现在 5 个维度，29 个知识点，见表 2。

4 性健康教育途径

性健康教育的途径选择，是教育目标达成的一个较重要的影响因素。研究者们争论的焦点集中在对于性健康教育的核心载体，是学校教育好还是家庭教育好。虽然家庭教育可以增加青少年性知识、促进安全性行为、改变性观念。但是因为国人在性教育态度上的限制，和家长的文化程度及在性知识储备上的参差不齐，家庭教育目前我国很难起到良好作用。当然，这并不意味着要放弃家庭教育这块阵地。反而，在性健康教育的某些方面(如预防性病的知识)，家庭教育的效果甚至会超越学校教育<sup>[8]</sup>。除此以外，朋友、网络媒体，也是不容忽视的性健康教育阵地<sup>2</sup>。如，朋友的性行为 and 性态度会影响自己的性行为 and 性态度<sup>[9]</sup>。鉴于此，作者提出一个以学校教育为核心，家庭教育、朋友教育、网络等媒体教育为补充的大学生性健康教育途径模型，见图 1。

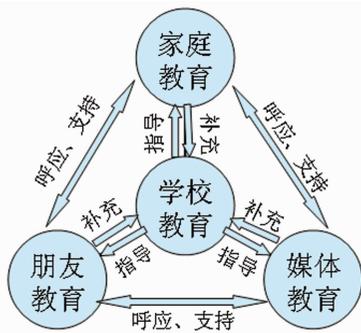


图 1 大学生性健康教育途径模型

5 大学生性健康教育成效评价标准

5.1 性知识与性态度 性知识，是大学生形成健康性心理及

发展安全性行为的基础。性态度，则是性知识影响性行为的中介变量<sup>1</sup>。性知识的掌握程度、性态度的正确与否，是衡量大学生性健康教育成效的重要指标。国外 Walsh 等人编制的性健康知识量表，是一个性知识掌握程度的评价工具。这个量表包含生殖健康、安全套使用、避孕、性病、艾滋病五个维度共 37 个题项。当然，性知识测量工具应包括大学生对性知识需求，和符合指导思想的内容体系。目前国内还没有一个符合此要求的工具，有待研究者的后续开发。大学生性态度测试工具可以参考 Hendrick 编制，经彭或华<sup>[4]</sup>研究者修订的多维性态度量表 (Multidimensionality of Sexual Attitudes) 4。严格来说，性态度也是性心理的组成部分。因此性态度也可从性心理健康量表的测试中得到显示。

5.2 性心理 性健康教育成效的衡量与监测应是全面、系统的。性心理健康程度是性健康教育结果的内隐表现，理应作为重要的考察指标。但，目前国内相关工具的开发并不多，可供参考的是徐成尚<sup>[10]</sup>所编制的大学生性心理健康量表。该量表的优点是编制量表的被试是大学生，针对性强。但缺点是仅仅选择了一个城市的被试，且样本容量较小，这对该量表的普遍性有一定影响。

5.3 性行为与性适应 我国大学生性行为的发生率，随时间发展呈增高态势。彭或华<sup>[4]</sup>在 2009 年的调查中显示，大学生中已发生过性行为的占 13.7%，而范文献<sup>[11]</sup>在 2014 年的调查结果则是 28.9%。王宇航<sup>[12]</sup>2014 年的调查亦显示，大学生发生过性行为的比率与 10 年前相比上升了 14.1%。

大学生性行为发生率越高，出现意外怀孕、堕胎、感染性病等危害个体健康和社会适应的危险性就越大。但仍不能将大学生性行为发生率的降低，作为考察性健康教育成效的指标。原因之一，这不符合所提倡的性教育指导思想。若仅仅为了降低大学生性行为的发生率，就该进行“唯禁欲”的教育。原因之二，性知识和性态度对性行为的影响情况较为复杂，不能一概而论。潘绥铭等<sup>[8]</sup>研究结果显示，青少年性知识的掌握程度并不明显增加或是减少性行为的发生率。彭或华<sup>[4]</sup>的研究结果，则是大学生获取越丰富的性知识，则会具有更开放的性态度，更倾向于发生性行为。造成这一差异的主要原因，是因为某些性知识、性态度会提高性行为的发生率，而另(下转第 2013 页)

根据护生的不同情况,予以不同的心理疏导,有利于护生迅速进入实习状态<sup>[5]</sup>;提高实习生的优秀率。定期对带教老师的培训也必不可少,一方面使带教老师更新知识,提高教学技能水平,增强学校与临床之间、各教学单位之间的沟通与交流;另一方面使临床护理教学改革的思路得到贯彻<sup>[6]</sup>,但本研究还存在一些因素控制困难的情况,如患者及其家属的评论是否客观、真实可靠性等,还需要在实践中不断探索和完善,努力为社会培养出更多的适用性合格人才<sup>[7]</sup>。

综上所述,护理教学管理组织体系和岗位职责是完成护理临床教学任务的保证<sup>[8]</sup>。采用双向考评方式不仅有效促进实习质量的持续改进,同时也对带教老师与实习护生起到很好的鞭策和督促作用<sup>[9]</sup>。岗前培训联合健全的教学评估系统可以帮助实习护士较快的适应临床护理实践,掌握护理知识与技能及沟通能力;也能确保教、学目标的实现,从而培养出更多高质量、高素质护理人员。

## 参考文献

- [1] 钮美娥,薛小玲,孙志敏. 护理临床教学中的环节质量控制[J]. 解放军护理杂志,2001,18(2):33-35.
- [2] 郭依桂,邓少华,吴丹,等. 双向评价表发放时间对护理临床带教的影响[J]. 贵阳中医学院学报,2013,35(3):316-317.

- [3] 谌永毅,方立珍. 护患沟通技巧[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2004:2.
- [4] 朱凌燕,胡三莲. 护理教学质量控制小组在临床护生带教质量考核中的应用[J]. 护士进修杂志,2009,24(3):208-210.
- [5] 朱桂琴,郭素萍. 对不同实习阶段护生的临床带教体会[J]. 齐鲁护理杂志,2009,15(15):92-93.
- [6] Warnes CA, Williams RG, Bashore TM, et al. ACC/AHA 2008 guidelines for the management of adults with congenital heart disease[J]. J Am Coll Cardiol,2008,52(23):E1-121.
- [7] 王兰英. 影响护理临床带教质量因素分析及管理对策[J]. 内蒙古民族大学学报:自然科学版,2012,27(4):492-494.
- [8] 陈玉英,黄漫容,黄燕梅,等. 规范临床教学管理制度提高教学质量[J]. 护理实践与研究,2010,7(2):93-95.
- [9] Montgomery KS. Nutrition Column An Update on Water Needs during Pregnancy and Beyond[J]. J Perinat Educ, 2002,11(3):40-42.

(收稿日期:2014-12-25 修回日期:2015-03-04)

(上接第 2008 页)

一些则会减少性行为的发生。那么,该如何设定性健康教育的评判标准呢?这恐怕要从发生性行为的理由、安全性行为的比例、责任心,发生性行为后的心理状态,对社会适应的影响等方面来进行衡量。

## 6 总 结

毋庸置疑,众研究者一致认为对大学生进行性健康教育是必要的、迫切的。从前文的分析可以看出,大学生性健康教育是一个系统工程,牵涉到教育环境、内容框架建构、教育途径的选择、教育成效评价等多个子系统。目前,我国大学生性健康教育开展的不理想。在作者看来,最大的原因在于教育环境。国人对“性”领域的避讳,甚至认为性健康教育会引起更多的大学生危险性行为等错误思想,极大地阻碍了我国大学生性健康教育的发展。目前最迫切的任务和需要大概有两个:(1)是主管部门对这项教育出台相应、明确的政策。(2)是制定全国性的性健康教育指导纲要。在此基础上,尽管一些子系统不够完善,但若有前述两个平台和保障,在专家们的共同努力之下,子系统中的问题、困难是可以得到解决和克服的。建立大学生性健康教育基础体系,让大学生了解性、接纳性,科学地对待性,健康、愉快地享受性,将是我们最大心愿和最终目标。

## 参考文献

- [1] 张沛超,迟新丽. 中国大学生性健康知识、性态度及性行为特点及关系研究[J]. 中国临床心理学杂志,2012,20(6):849-853.

- [2] 王艳碧,蒋小曼. 当代大学生性心理现状调查[J]. 教改创新,2013,27:50-51.
- [3] 范瑞泉,杨杰文. 大学生性心理健康现状分析及健康性心理的塑造[J]. 中国高等医学教育,2012,10:50-62.
- [4] 彭或华. 当代大学生性行为及性态度、性知识的特点及关系[J]. 人口研究,2009,33(6):85-92.
- [5] 彭明芳,谢华. 近十年我国大学生性教育研究综述[J]. 四川理工学院学报,2014,29(4):86-90.
- [6] 邓金霞. 美国性教育课程标准及初中通用版教材的研究[D]. 华东师范大学,2012.
- [7] 张夔. 大学生性知识获取及其与性心理健康的相关研究[D]. 西南大学,2007.
- [8] 潘绥铭,黄盈盈. 我国 14~17 岁青少年性教育效果的实证分析[J]. 中国青年研究,2011(8):5-9.
- [9] 范怡悦. 青少年性知识及性心理健康影响因素分析[J]. 当代青年研究,2014(3):106-110.
- [10] 徐成尚. 大学生性心理健康量表的编制[J]. 中国科教创新导刊,2013(34):267-268.
- [11] 范文献. 南宁市部分高校大学生性知识、性态度与性行为的现况调查及影响因素分析[D]. 广西医科大学,2014.
- [12] 王宇航. 媒介化时代大学生性道德价值取向实证分析[J]. 社会科学战线,2014(8):168-173.

(收稿日期:2014-12-28 修回日期:2015-02-16)