



乡村小学生性与生殖健康结局干预 队列研究

一 基线报告

广东省绿芽乡村妇女发展基金会
清华大学公共健康研究中心

2021

目录

一、引言	4
二、研究介绍	6
(一) 研究背景及意义	6
(二) 研究目的	9
(三) 研究设计与方法	9
1. 干预方法	10
2. 数据来源、抽样方法与统计分析	11
3. 调查内容	11
4. 研究对象	12
(四) 研究伦理	12
三、乡村地区儿童性与生殖健康整体状况	13
(一) 学生情况	13
1. 健康数据	13
2. 人群属性	14
3. 生活环境	16
5. 照顾者情况	21
(二) 家长对性教育的态度	24
1. 家长数据来源	24
2. 性教育的态度	25
3. 异性交往态度	28
4. 月经/遗精了解、应对情况	30
4.2 家长如何应对月经、遗精	31
5. 媒体中的性	32
(三) 班主任教师对性教育的态度	33
四、干预总效果	39
(一) 身体构造	40
(二) 生殖器官的卫生与保护行为	41
(三) 青春期	42
(四) 反性侵	44
(五) 性别意识	45

五、干预效果结语	47
(一) 干预总体效果	47
(二) 影响课程干预效果的变量	48
1.个人因素	48
2.家庭因素	50
3.社会因素	52
(三) 整体建议	55
1.性教育课程内容	55
六、总结	62
参考文献	64
附件	67
附件 1: 教师培训方法	67
附件 2: 学生社会人口学特征	68
附件 3: 家长问卷数据	71
附件 4: 班主任问卷数据	74

一、引言

有一个小女孩经常在妈妈工作的地方玩耍。有一天，妈妈的同事——她叫做叔叔的一个人，说要带她去家里玩游戏，并微笑着让小女孩躺下来分开双腿，然后他的身体就压了下来。小女孩从原本的开心好奇到疑惑焦虑，最后变成了深深的恐惧。但她并不知道在自己身上究竟发生了些什么。之后的一天晚上，她疑惑不解地将这件“好玩的”事情讲给爸爸妈妈听了。他们都惊呆了，爸爸气得发抖，说要拿刀去砍他。但在她逐渐长大、懂事成熟的这 30 年里，谁也没有再提起过这桩往事，好像什么都没有发生过一样。

这是演员杨蓉曾在微博上讲过的一个故事，我们无法得知这个小女孩的经历是否真实地发生过。但随着近年来性侵儿童事件的不断曝光，有越来越多的网友开始鼓起勇气纷纷诉说小时候遭受过的性侵害经历。那些没有被报道的、难以启齿的黑暗秘密，它们并不会随着孩子逐渐长大而被淡忘，相反在十年、二十年后，依然会影响一个人的身心健康和正常人际交往。面对频发的性暴力、校园欺凌、性侵犯事件，看见青少年或成人因缺乏性知识而造成的种种悲剧，我们应该知道，性教育不仅是孩子们的需求，也是权利，更是社会应尽的义务。儿童青少年有权利了解性与生殖健康的科学知识，掌握应对生活中性风险的技能，从而更加健康地成长。

在 2020 年，“性教育”一词被写入了《中华人民共和国未成年人保护法（2020 修订）》，新法明确指出学校、幼儿园应当对未成年人开展适合其年龄的性教育，这是我国首次把“性教育”三个字写入法律条文中。

与此同时，我国的性教育仍然面临着重重阻力，尤其是针对乡村地区儿童的性教育。首先是文化观念的束缚，现在已有性教育工作者开发了优秀的教材，如北师大儿童性教育课题组基于联合国《国际性教育技术指导纲要》及教育部《中小学健康教育指导纲要》编写的《珍爱生命——小学生性健康教育读本》。但 2017 年，这本教材持续引发社会讨论，许多人

无法接受其中的性教育理念与教学内容，甚至攻击使用这本教材的工作者，这本教材不得
被撤回；**其次是资源分布不均**，城乡之间对性教育的认知和接受程度存在显著差距，乡村地
区的性教育资源匮乏，缺少相应的资金和人才，且乡村教师在应对日常的校本课程教学已经
非常吃力，遑论实现一直以来被忽视的性教育；**再次是对我国乡村儿童性与生殖健康现状的
实证研究不足**，如果我们不了解儿童性与生殖健康的现状，以及家长和学校对性教育持有的
态度，难以对乡村儿童的性与生殖健康状况做出有效的干预。

面对以上重重阻碍，我们希望借助本次研究探讨有效干预乡村儿童性与生殖健康状况的
方法。在本报告的第二章，我们对研究的背景和干预方法做初步介绍。在第三章中，我们展
示了样本儿童的社会人口学特征，以及来自家长与学校老师对待性教育的态度。第四章，我
们展示了本次儿童健康干预的效果，并针对影响儿童干预的因素提出相关建议。最后，我们
对本次研究做出总结并提出研究展望。

二、研究介绍

（一）研究背景及意义

“性”是与我们每个人都息息相关，它包括人对身体的理解和人与身体的关系、情感依恋和爱情、生理性别、社会性别、性别认同、性倾向、性亲密、性愉悦和生殖。而全面性教育（Comprehensive Sexuality Education, CSE）则是探讨性的认知、情感、身体和社会层面的意义的教学过程。全面性教育的特点包括开始于儿童早期教育，根据不同年龄和发展阶段循序渐进，基于人权和社会性别平等的原则，有一套结构化的课程体系，致力于提供准确、全面、循证的学习内容，以学习者为中心等等（UNICEF，2018）。

联合国将青少年分为四个年龄段来实现不同目标的性教育：5-8岁（第一阶段）、9-12岁（第二阶段）、12-15岁（第三阶段）、15-18岁及以上（第四阶段）。性教育应该是终生都需要的教育（UNICEF，2018），人在生命的不同时期，都会有新的性生理、心理和社会方面的议题需要探讨，而儿童性教育对其成人后的社会生活和家庭生活有着重要的意义，因此，儿童时期的性教育尤其应该受到重视。

家庭、学校和社会都有责任提供儿童的性教育。家庭是大多数孩子接触到的第一个社会环境，孩子一旦出生，家长就开始了对于孩子身体和性别的指导，而学校能提供一个结构化的学习环境，配备专业师资和教具，为学生提供保护和支持。校园内性教育不仅能让学生在性和社会性别方面的知识、态度和技能有很大提升，也能增加学生和家长之间的交流，有效改善学生的身心健康，提高学生的人际交往能力（赖珍珍等，2015）。此外，随着互联网的发展，儿童可以轻松地接触到网络上的各种信息。但这些信息良莠不齐，其中不乏充斥着性别歧视、网络暴力等对儿童造成严重不良影响的资讯。为了孩子们的健康成长，我们不仅需

要努力营造开放、平等、健康的文化环境，也有必要培养孩子甄别信息和保护自身安全的能力。

2020年，《中华人民共和国未成年人保护法（2020修订）》中明确规定学校、幼儿园都应该开设合适的性教育，但目前，中国的性教育现状仍然亟待改善。2021年的全国人口普查数据显示，我国青少年儿童人口约2.7亿，占总人口近五分之一。面对如此庞大的儿童青少年人口基数，我国仍然没有系统的性教育方针，而目前市面上的性教育师资和性教育培训课程内容鱼龙混杂。面对姗姗来迟的性教育法案和质量参差不齐的课程，中国未成年人的性教育普及工作仍然困难重重。

目前我国在未成年人性教育普及工作较为积极的地区多集中在大城市。例如，上海市静安区教育部门要求小学开展性生理教育，要求中学开展全面的性生理、性心理和性道德教育，并要求高中开展性道德教育（袁圆等，2010）。除了学校与政府的力量外，社会力量也在性教育方面做出了尝试。根据联合国的中国初级中学性教育实施状况的调研报告显示，多数试点项目结束后，性教育在学校并未实现常态化与系统化（Field & Guez, 2019）。

乡村儿童的性教育现状不容乐观。2018年，你我伙伴与清华大学公共健康研究中心在西部某省6所乡镇中学的517名初一学生的调查显示，仅有不足三成的学生接受过系统的性教育¹。有研究发现，农村地区女性青少年的经期卫生知识明显低于城市的同年龄人群（刘菊芳，2016）。北京大学公共卫生学院与广东省绿芽乡村妇女发展基金会（以下简称“绿芽基金会”）联合发布的《乡村地区儿童性教育调研报告》指出，乡村及偏远地区儿童在性行为发生情况、避孕措施使用情况、怀孕经历与流产及重复流产率、HIV感染与艾滋病流行情况及性虐待发生率等性与生殖健康状况的关键指标上的表现远低于城市儿童。以上研究均提示，我国乡村儿童的性与生殖健康状况之严峻、性教育普及程度之不足，因此，我们必须加快乡

1 你我伙伴（西安市光源助学公益慈善中心）与清华大学公共健康研究中心提供相关数据供本次研究参考使用，特此致谢。

村儿童性教育的全面普及工作，这对于缩小儿童性与生殖健康状况的城乡差距，实现 2030 年健康中国的宏伟蓝图而言意义重大。

为了填补乡村儿童性教育的空缺，同时对干预效果进行有效性评估，绿芽基金会在 2017 年开发了《丁丁豆豆成长故事小学性教育课程》（以下简称《丁丁豆豆》）。课程根据教师的反馈、学生的需求，保持以年为单位对内容进行优化、调整、增减。2019 年开始，绿芽基金会与清华大学公共健康研究中心合作，开展了一项针对乡村 4-6 年级小学生性与生殖健康结局干预的队列研究。本次研究旨在了解使用《丁丁豆豆》对儿童的早期发展的影响，同时了解社会、家庭因素对干预有效性的影响，并为今后在中国乡村开展儿童全面性教育工作提出更具有针对性的意见。

（二）研究目的

为验证儿童性教育干预课程《丁丁豆豆》对中国乡村儿童的性与生殖健康相关的知识、态度提升与行为改变的有效性，同时探究与识别影响中国乡村儿童健康与发展的社会与家庭因素。研究计划持续三年，具体时间安排如右图所示。

本研究为队列研究的基线调查。基线调查问卷将会了解：（1）乡村地区儿童性与生殖健康相关的知识、态度与行为；（2）乡村地区儿童的社会人口学特征、生活环境；（3）乡村儿童学校性教育的现状，以及家长、学校班主任老师对儿童性教育的态度。研究将会分析《丁丁豆豆》对乡村儿童性与生殖健康相关的知识、态度与行为干预的有效性，并找出影响有效性的因素，提出有利于今后乡村儿童性教育工作的建议。

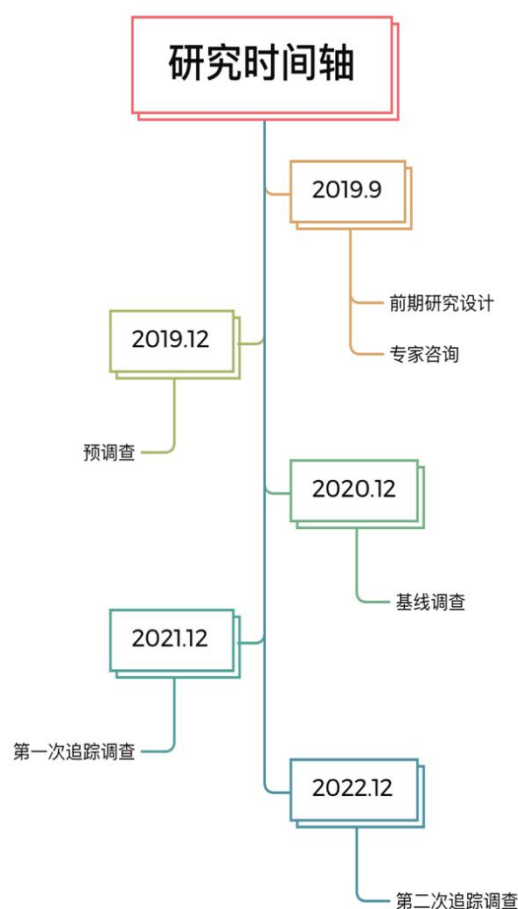


图 1. 队列研究时间线安排

（三）研究设计与方法

我们对 A 省 F 市 F 县 8 所九年一贯制学校的 4-6 年级学生开展性教育干预的队列研究。F 县经济状况较为落后，前期调研发现其性教育资源缺乏，留守儿童较多，同时考虑到前期工作的基础，最终选定 F 县作为本次调研的地点。本研究持续三年，九年一贯制学校的学生能够保证在三年内可被持续追踪。因此，我们对当地九年一贯制学校发出征集，确认其参与意

愿。为了尽可能多地覆盖到 F 县的各个地区，我们在地图上按照位置选定了部分学校，并在此基础上平衡了干预校与对照校的学生人数，最终入选 8 所九年一贯制的学校作为本次研究的项目校。

我们将依据现有的儿童健康发展家庭与社会决定因素框架，调查乡村地区儿童的社会人口学特征、生活环境，并测量目前乡村地区儿童的性与生殖健康相关的知识、态度与行为得分。本研究主要对比干预组与对照组的学生性与生殖健康的知识、态度和行为的差异，以及个人、家庭、社会因素对得分的影响。

1. 干预方法

每所参与研究的学校都必须至少匹配 1 名教师，于 2020 年 8 月参与性教育教师培训（详细教师培训内容见附件 1）。为保证每名教师在接受性教育培训时都能认真对待，培训结束后我们再根据学生数量、学校授课意愿确定干预校和对照校。干预校教师接受完性教育教师培训后，按照培训中要求的方式和课程内容，于 9-10 月期间对 4-6 年级每个班的学生进行性教育授课。性教育授课课程为绿芽基金会所开发的《丁丁豆豆》，课程共 11 节，每节 40-45 分钟。在本研究中，我们选取了其中的 6 节课作为干预的课程²。课程内容主要包括：

（一）生理结构：了解生命是如何诞生的，认识男女各自的身体构造与生殖器官，知道如何保护与清洁生殖器官；

（二）青春期：了解青春期的定义、男性和女性在青春期会出现的生理和心理变化，如月经、遗精、爱意、性冲动等，掌握应对青春期生理和心理变化的办法；

² 具体课程内容请前往你我伙伴性教育教学系统了解：www.niwo.org.cn

(三) 身体权利：了解什么是隐私部位和不喜欢的身体接触，掌握性侵危险的应对、求助方法，树立身体自主权利意识、求助意识、以及性侵是施害者的错、积极生活的态度和观念；

(四) 自我悦纳、尊重他人：了解生理性别和社会性别的含义、了解歧视和平等的观念，帮助儿童树立“不管人们的性别或者身体外观有什么区别，每个人都是平等的。可以接纳自己、爱自己，同时尊重他人、不取笑他人”的观念。

2.数据来源、抽样方法与统计分析

本研究的研究对象为中国 A 省 F 市 F 县的乡村小学 4 - 6 年级的学生，同时也对学生的父母、学校班主任教师对于性教育的态度进行调查。由于研究地的限制，本研究采取非概率抽样中的全人群抽样，即在所研究的乡村中纳入小学中所有符合标准的人群。本研究主要对比干预校与对照校学生在性与生殖健康知识、态度与行为得分上的差异。本研究的数据采用混合线性模型与逻辑回归的分析方法来验证干预的有效性，数据分析软件为 R 语言。

3.调查内容

1.本研究参考已有的儿童发展社会家庭决定因素框架，设计针对儿童父母的基本信息采集的问卷。社会家庭问卷部分首先包含儿童的个人与家庭基本信息，包括年龄、性别、年级、是否有兄弟姐妹、同居住者、父母职业、家庭年收入、父母教育水平等。同时，问卷包含家庭关系、家庭环境、父母生理及心理健康、父母日常生活与劳动状态、个人政治与社会参与互动情况、家庭对社区日常基础设施使用情况、及经父母观察的儿童日常生理及心理健康与生活情况等。

2.本研究所使用的问卷借鉴了 GEAS (Global Early Adolescent Study) 课题组开发的问卷, 在此问卷的基础上, 结合干预内容做出修改。GEAS 问卷是探索青少年性和心理健康的问卷, 该问卷在内容上参考了美国 The National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health (Add Health) 调查、全球学龄儿童健康行为调查 (Health Behavior of School-age Children, HBSC) 以及弱势环境下青少年健康研究 (Well-Being of Adolescents in Vulnerable Environments, WAVE) 的部分内容。在多个国家的人群级别研究中被使用, 并被证明有效。

4.研究对象

纳入标准:

干预校与对照校的 4-6 年级学生

排除标准

- A、家长不同意参加的学生;
- B、具有严重身体或精神疾病, 无法独立完成调查人群;
- C、调研现场因请假等缘故无法完成调查的学生。

(四) 研究伦理

本研究已提交研究方案、问卷、访谈提纲、知情同意书等相关材料至清华大学伦理委员会审批并通过, 伦理审批编号为: 20190090。

在现场调研前, 团队成员接受统一的培训, 以保证知情同意过程的顺利实施。对参与研究的未成年人及其监护人均以书面形式获取知情同意, 并附以详尽解释。尊重参与研究者随时自愿退出的权利。研究所获得的所有数据去除个人身份可识别信息并由专人保管。

三、乡村地区儿童性与生殖健康整体状况

(一) 学生情况

本次问卷调查中，我们收集了乡村儿童的各方面数据，包括健康数据、人群属性、生活环境、学业期待与表现以及照顾者的情况，共回收有效问卷 1804 份，其中干预组为 847 份，对照组为 957 份（学生样本社会人口学特征详见附件 2）

1.健康数据

1.1 学生平均体重、身高



图 2. 学生平均身高、体重

调查数据显示，儿童的体重与身高随着年龄增长不断增加，且男生在体重和身高的成长上均领先于女生。

2.人群属性

2.1 男女性别比

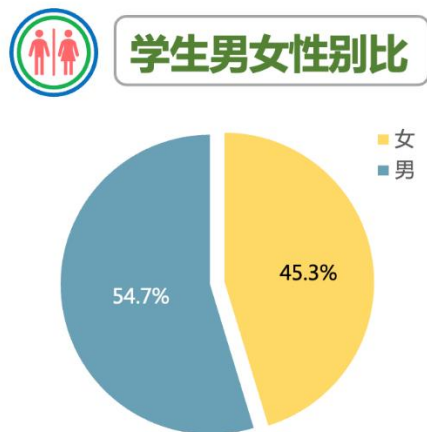


图 3. 学生男女性别比

调查的样本中，男生为 986 人，占比 54.7%；女生为 818 人，占比 45.3%。

2.2 留守儿童比

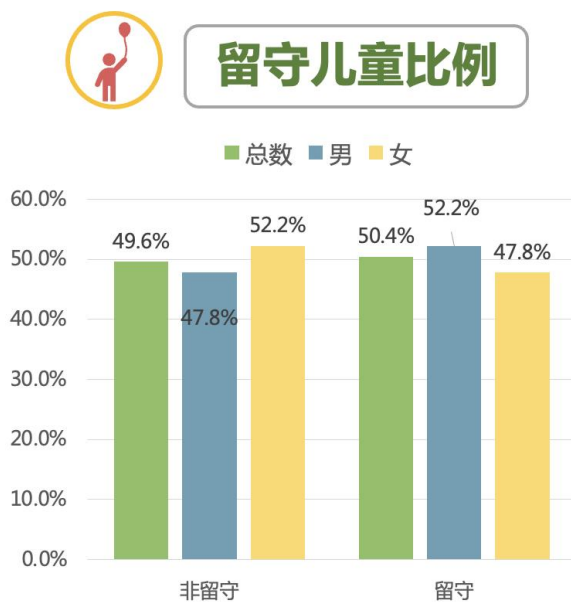


图 4. 留守儿童比例

本次调查中，留守儿童人数占比 49.6%。A 省作为劳动力输出大省，留守儿童人数高居不下，大多数留守儿童与爷爷奶奶或外公外婆共同生活或住校。研究表明中国农村地区的留守儿童在生理与心理健康方面均表现较差，尤其是隔代抚养的儿童，在农村居民中，（外）祖父母隔代抚养的儿童在一个月内患病的概率相较父母抚养会显著增加 10%（高盛，2021）。

2.3 学生民族比例

本次调查的儿童当中，汉族占总人数的 97.7%，回族占总人数的 0.9%，其他民族占总人数的 1.4%。

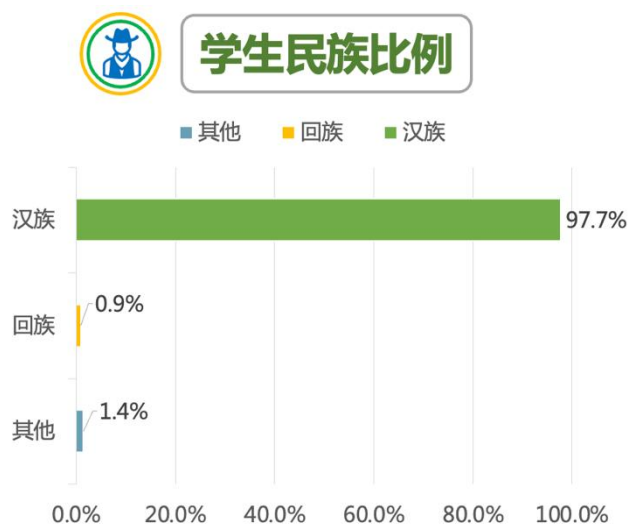


图 5. 学生民族比例

2.4 学生出生地

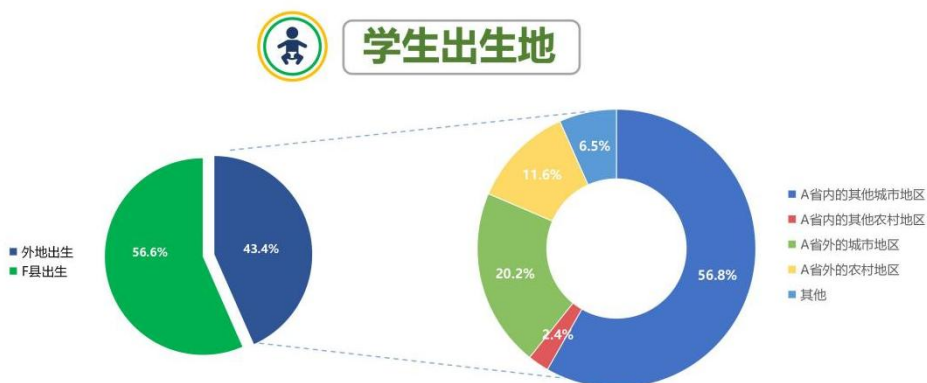


图 6. 学生出生地比例

在调查中发现，有 56.6%的孩子出生在 F 县，43.4%的孩子不在本地出生。对于“来 F 县前居住在哪”这个问题，调查显示，来 F 县之前居住在 A 省内其它城市地区的孩子最多，占

比 56.8%；其次为居住在 A 省外的城市地区的孩子占比 20.2%。该数据结果可能与 A 省作为劳动力输出大省，人口流动性强有关。

3. 生活环境

3.1 学生住校比例

调查显示，样本中 39.5% 的儿童日常住校，这个比例也与学生中留守儿童的比例互相映照。一份针对 8 省市农村学生的调查显示，非留守学生住校比例为 18.4%，而“缺少双亲留守”的学生住校比例超过 30%，提示留守儿童的住校率比例比非留守儿童更高（留守儿童蓝皮书，2020）。

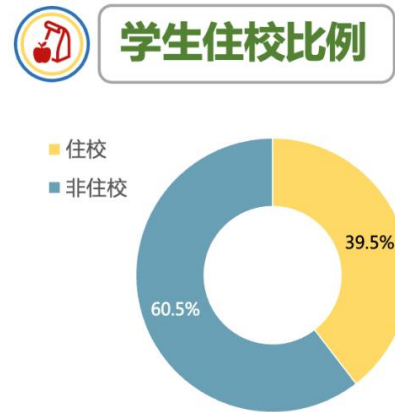


图 7. 学生住校比例

3.2 家庭环境

3.2.1 家庭环境：厕所

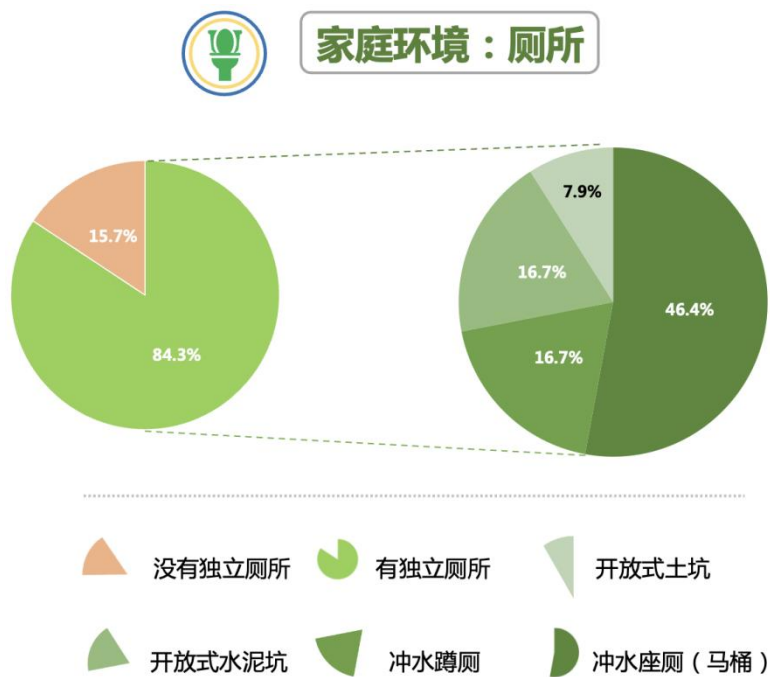


图 8. 家庭环境：厕所

在所有调查对象中，有 15.7%的家庭中没有独立厕所，有 24.6%的家庭没有冲水厕所，而是开放式的水泥坑或土坑。2016 年的数据显示，A 省水冲式卫生厕所建设仅占比 17.6%（赵文斌等，2021）。农村生活污水中的污染物绝大部分都来源于厕所污水，而缺少冲水设备会导致厕所附近储存和累积排泄物，从而增加传染病的风险。为了儿童身心健康发展，改善当地卫生厕所的现状尤为紧迫。

3.2.2 家庭环境：独立房间

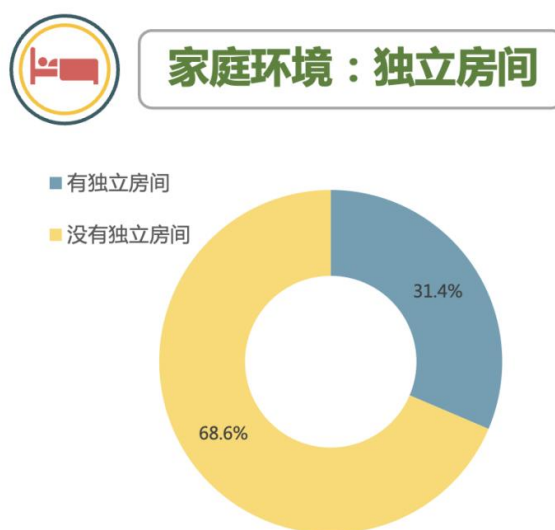


图 9. 家庭环境：独立房间

调查中有 68.6% 的儿童没有独立房间，有独立房间的儿童仅占 31.4%。研究已经证明，独立睡眠对小学生睡眠质量和身心健康有积极的作用，相反，共眠则不利于儿童的身心健康（李双艳等，2020）。调查显示 68.6% 的儿童没有独立房间，这反映出当地儿童的健康发展受到一定制约。

3.3 社区关怀

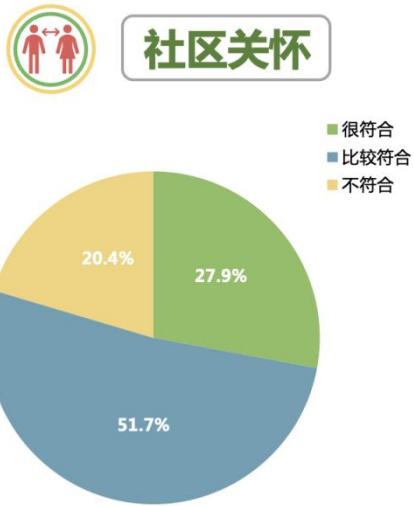


图 10. 社区关怀

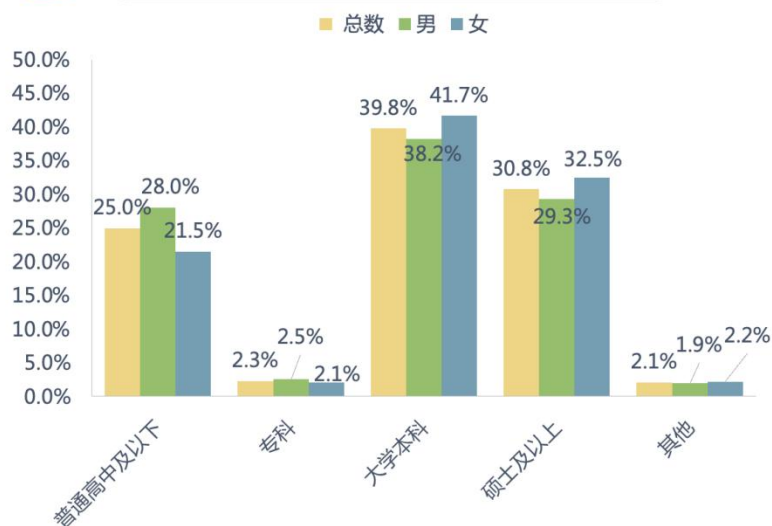
儿童生活的社区文化和周边治安环境会影响儿童的健康成长（朱霞桃，2006）。对于“我们村子/小区的人或周围的邻居关心我”这一道题，有 79.6%的儿童回答能感受到来自社区的关怀，20.4%的学生认为无法感受到社区的关怀。加强社区关怀对农村儿童，特别是父母不在身边的留守儿童而言格外重要。

4. 学业期待与表现

4.1 学生自报父母学业期待与成绩等级



学生自报父母对自己学业期待



学生自我报告成绩等级

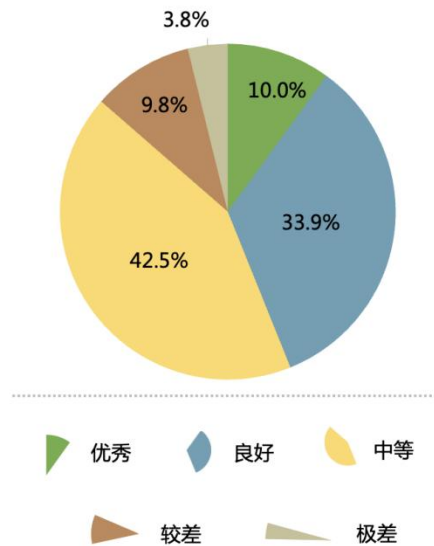


图 11. 学生自报父母学业期待与成绩等级

对于“你觉得你的爸爸、妈妈希望你上学上到什么程度”一题，有 39.8% 的学生认为父母对自己的期待是大学本科学历，有 30.8% 的学生认为父母对自己的期待是硕士及以上学历。综合来看，女孩的自报父母学业期待会比男孩更高。

对于“你觉得你自己的成绩怎么样”一题，认为自己的学业表现处于中等水平的人最多，占比约 42.5%；其次是良好水平，占比约 33.9%。

4.2 父母对孩子的学业期待



父母对孩子的学业期待

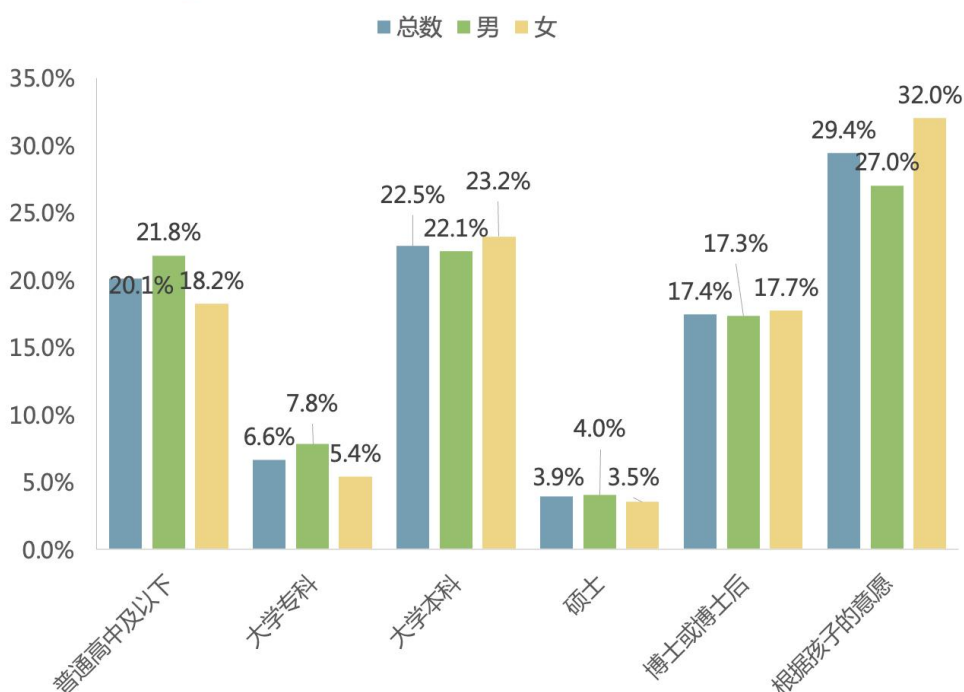


图 12. 父母对孩子的学业期待

对于“您希望孩子读书到什么程度”这个问题，有 29.4% 的家长认为“根据孩子的意愿”，而明确希望孩子读到大学本科及以上的家长占 43.8%。结合上一个结果中学生的自述可见，学生认为的家长期待比家长真实的期待更高。另外，家长对女生的受教育水平期待也相对较高。

5.照顾者情况

5.1 父母是否为主要照顾者

调查中父母不是儿童的主要照顾者的人数为1012，占比56.1%，父母是儿童的主要照顾者的人数为792，占比43.9%。A省作为劳动力输出大省，人口流动性强，民政部公布的《2018年农村留守儿童数据》显示，A省农村留守儿童高达73.6万，且留守儿童家庭监护缺失问题较为突出，个别外出务工父母缺乏监护责任意识，较少回家看望或保持亲情沟通，甚至常年不与子女联系，严重影响了农村留守儿童的身心健康发展。

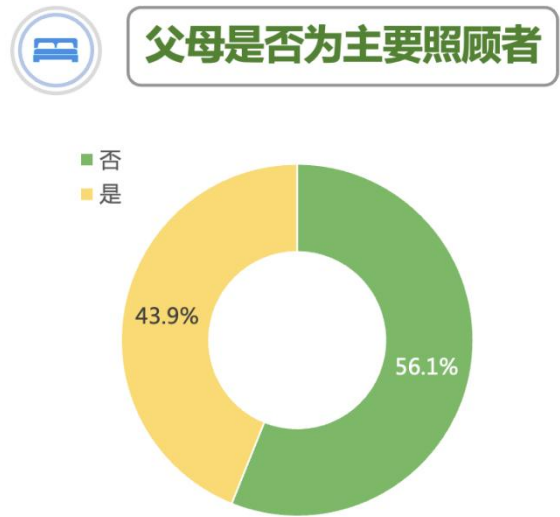


图 13. 父母是否为主要照顾者

学生父母婚姻状况

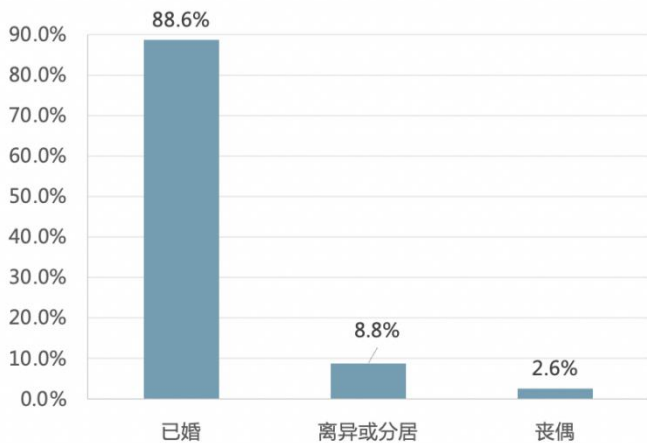


图 14. 学生父母婚姻状况

5.2 学生父母婚姻状况

本次调查对象儿童父母的婚姻状态为已婚的占比88.6%，离异分居以及丧偶占比为11.4%。大量研究证明，父母的婚姻与情感状况越好，儿童的心理健康水平也会更好（孔海燕，2016）。

5.3 主要照顾者受教育程度

照顾者受教育水平对儿童的身心健康具有正向作用（乔俊苗，2021）。本次调查对象自述其照顾者学历为小学和初中的占比最高，分别为 33.8% 和 32.2%。照顾者未上学的儿童占比 19.9%。照顾者为高中及以上学历占比低，仅为 13.9%，显示出受过高等教育的照顾者较少。

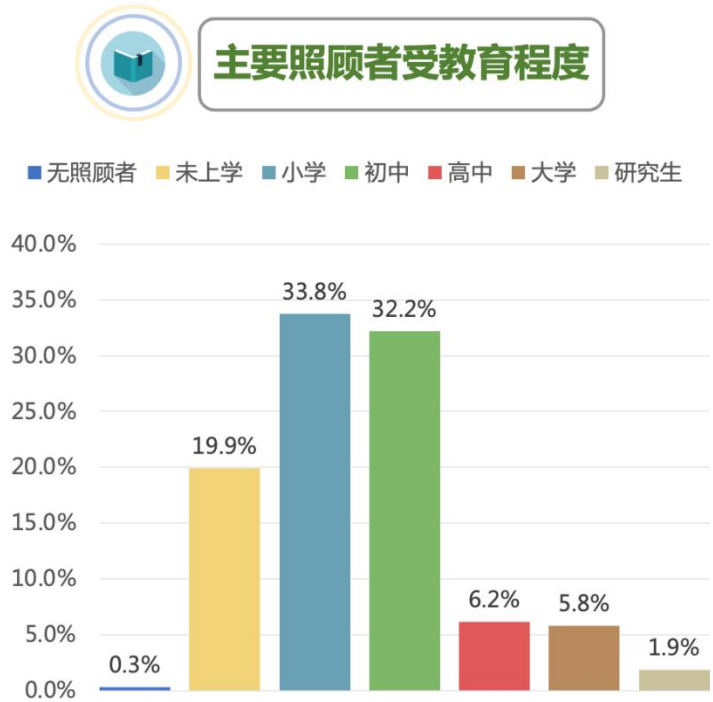


图 15. 主要照顾者受教育程度

5.4 主要照顾人职业与收入状况

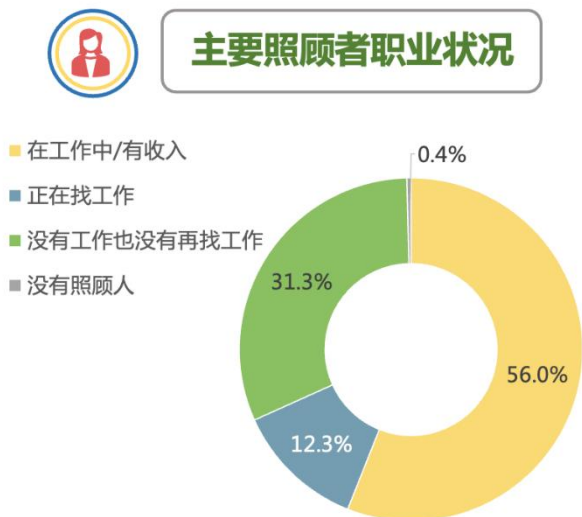


图 16. 主要照顾者职业状况

调查显示，儿童的主要照顾人中有工作或有收入的人数占比 56.0%；照顾者为待业的占比 12.3%；照顾者无就业倾向的占比 31.3%。由此可见，调查对象中有近一半主要照顾者无稳定收入来源。



家庭年总收入

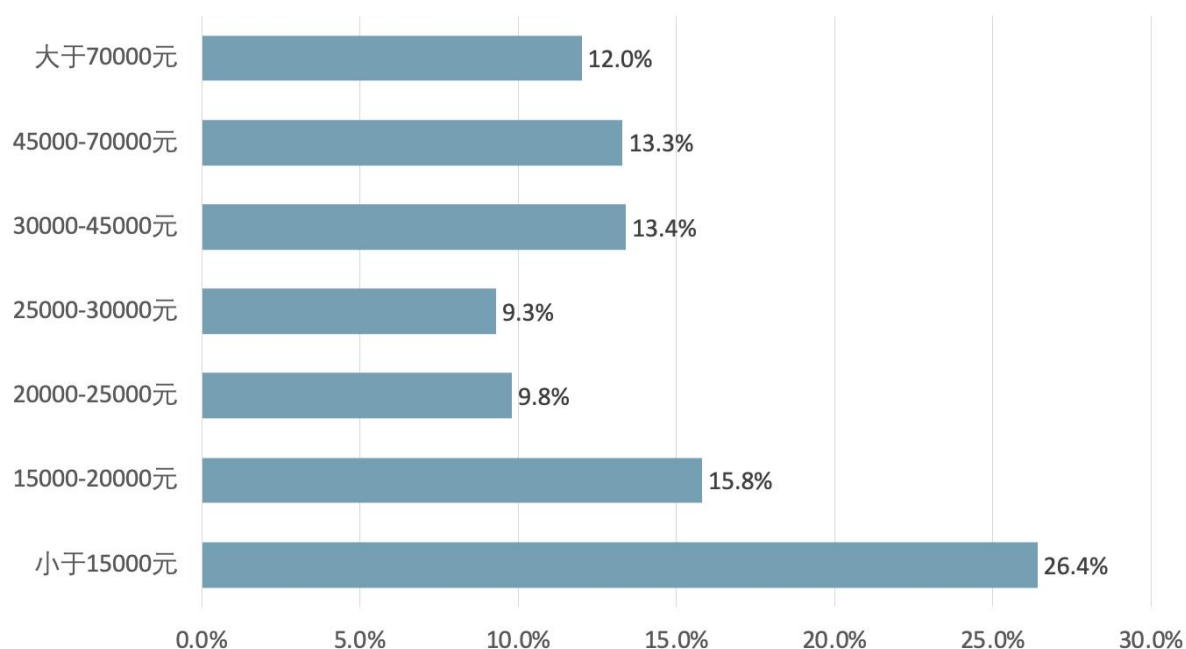


图 17. 家庭年总收入

调查显示，年总收入小于 15000 元的家庭占比最高，为 26.4%；收入为 15000~20000 元的家庭占比 15.8%；收入 20000~25000 元及 25000~30000 元的家庭分别占比 9.8%和 9.3%；收入 30000~45000 元及 45000~70000 元的家庭均占比 13% 左右，收入大于 70000 元的家庭占比 12.0%。据《A 省统计年鉴—2020》的数据显示，F 市平均家户人数为 3.77 人，对应《国家统计年鉴—2020》中给出的农村居民人均可支配收入划分标准——高收入组家庭为 36049.4 元，中间偏上收入组家庭为 19732.4 元，中间收入组家庭为 13984.2 元，中间偏下收入组家庭为 9754.1 元，低收入组家庭为 4262.6 元，接近 80%的调查对象家庭经济状况属于农村地区的中等或以下收入组家庭，其中又有超过 30%的家庭为低收入家庭，这提示调查对象的家庭经济状况属于较差水平。

（二）家长对性教育的态度

1.家长数据来源

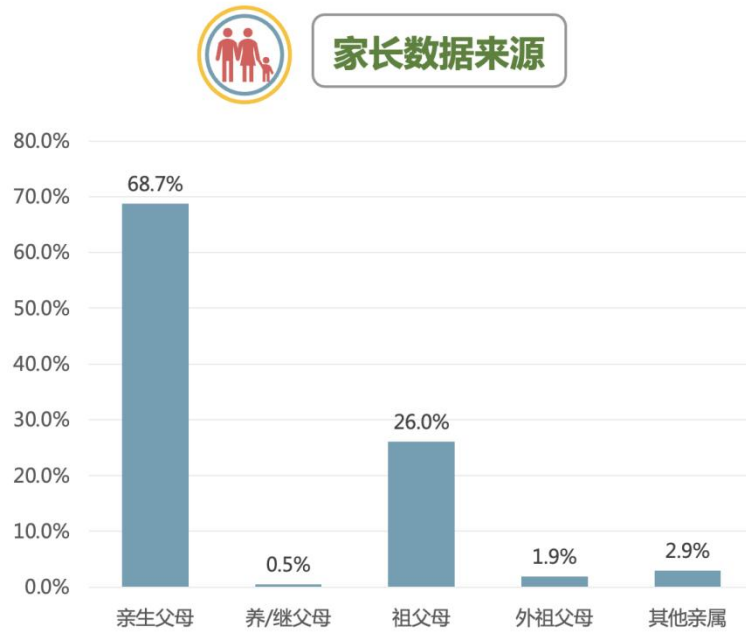


图 18. 家长数据来源

本次调查共回收 1388 份家长问卷。我们收集了家长对待性教育的态度，并围绕“性与生殖健康”这个主题向家长展开了调查（家长问卷数据总体情况详见附录三）。填写家长问卷的主要为父亲或母亲，占比为 68.7%；其次为爷爷奶奶或者外公外婆的占比为 27.9%。

2. 性教育的态度

2.1 家长对待性教育的态度

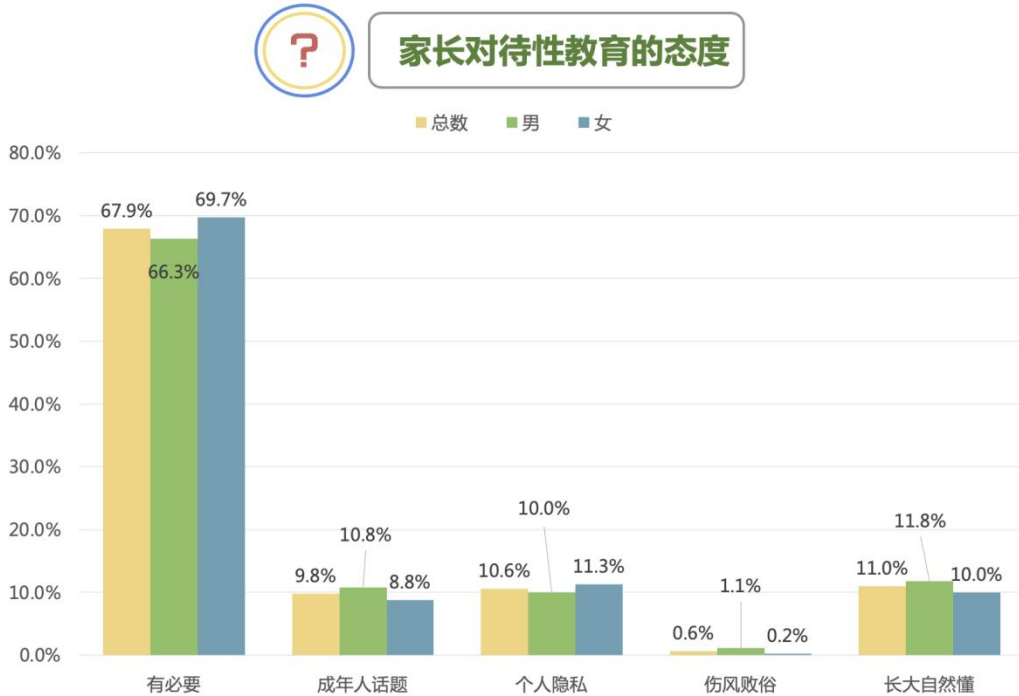


图 19. 家长对待性教育的态度

在对性教育的态度上，67.9%的家长认为性教育是有必要的；但仍然有 32.1%的家长态度较为消极，认为性教育是不必要的，其中认为“是成年人话题”、“是个人隐私不该讨论也不适合传播”和“长大自然会懂”的三类家长各占了 10% 左右，有极少数的家长认为性教育是“伤风败俗”的。在性别上，有 66.3% 的女生家长认为有必要进行性教育，相比之下则有 69.7% 的男家长认为有必要。一项对厦门市 254 名中学生家长的调查显示，女生家长认为性教育“非常重要”的占了 60%，而男生家长只占 52.7%，这也显示了女生家长会比男生家长更加认同性教育的必要性（张春江等，2020）。

2.2 家长开展性教育的困难

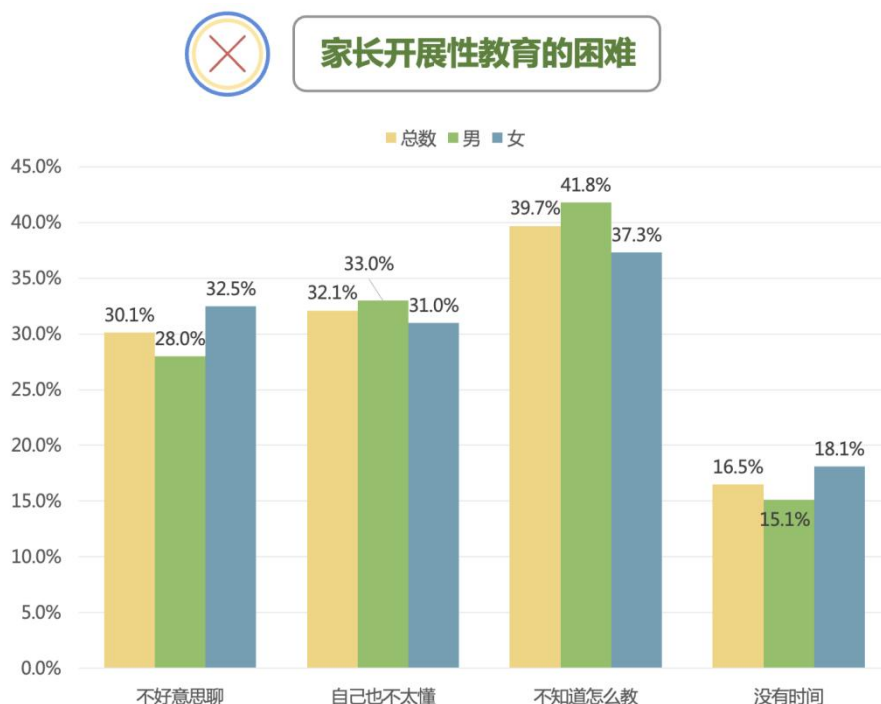


图 20. 家长开展性教育的困难

虽然有 67.9% 的家长都认为性教育是必要的，但面对于“您认为给孩子进行性教育的困难是什么”一题，有 39.7% 的家长表示“不知道怎么教”，32.1% 和 30.1% 的家长回答了“自己也不太懂”和“不好意思聊”。综合来看，家长的性与生殖健康知识储备不足、对性教育方法不了解，是影响家长给孩子开展性教育的主要障碍。

2.3 家长认为孩子应该从哪里获得性教育

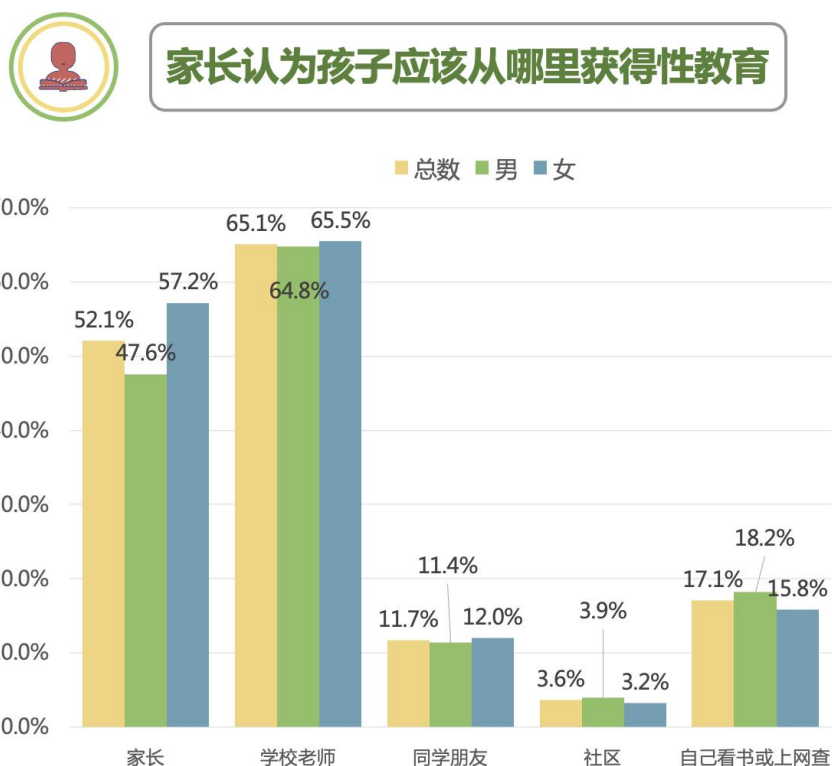


图 21. 家长认为孩子应该从哪里获得性教育

关于儿童获取性教育的途径，有 65.1% 的家长认为儿童应该从学校老师那里获得；52.1% 的家长认为家长是给儿童提供性教育的群体；自己上网查、看书、同学朋友也是家长认为儿童获取性教育的来源。调查可见，学校老师、家长自身仍然是家长认为儿童可靠的性教育获取方式。

3.异性交往态度

3.1 家长认为孩子什么时候可以谈恋爱

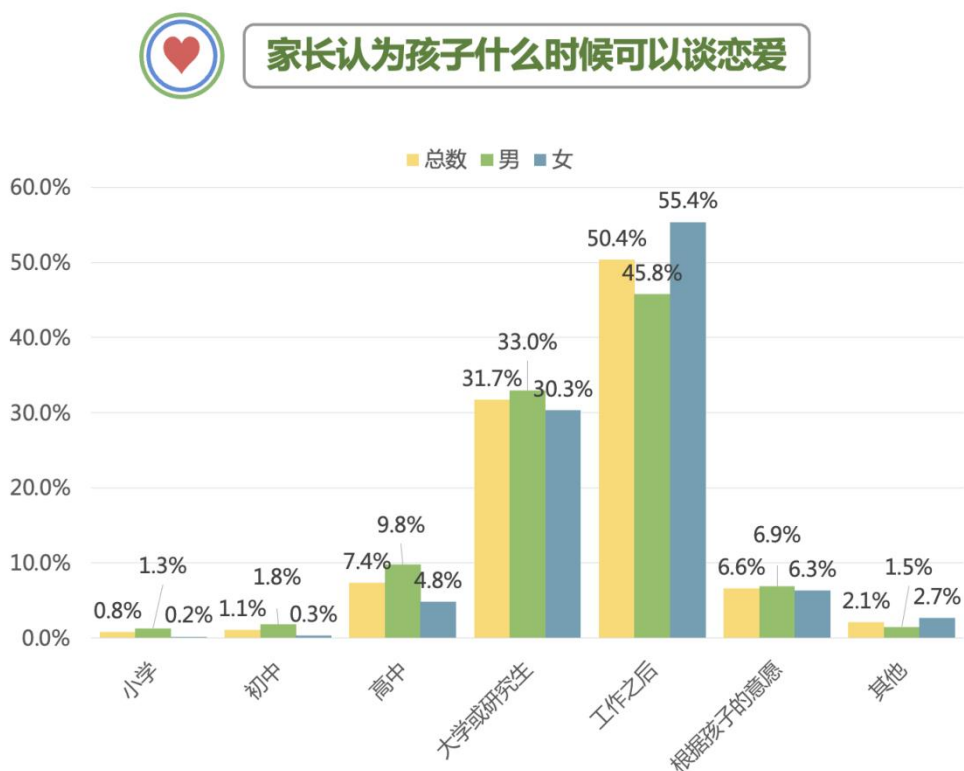


图 22. 家长认为孩子什么时候可以谈恋爱

当问到家长认为孩子什么时候可以谈恋爱时，有超过 50%的家长认为孩子工作后才可以开始谈恋爱，31.7%的家长认为大学或研究生可以谈恋爱，只有 9.3%的家长认同青春期、即高中以及更早就可以开始谈恋爱了。其中，男孩家长的态度比女孩家长更加宽松，只有 45.8%的家长认为男孩工作后才可恋爱，而女孩家长则有高达 55.4%认为工作后才可以恋爱。

3.2 家长对待孩子与异性相处的态度

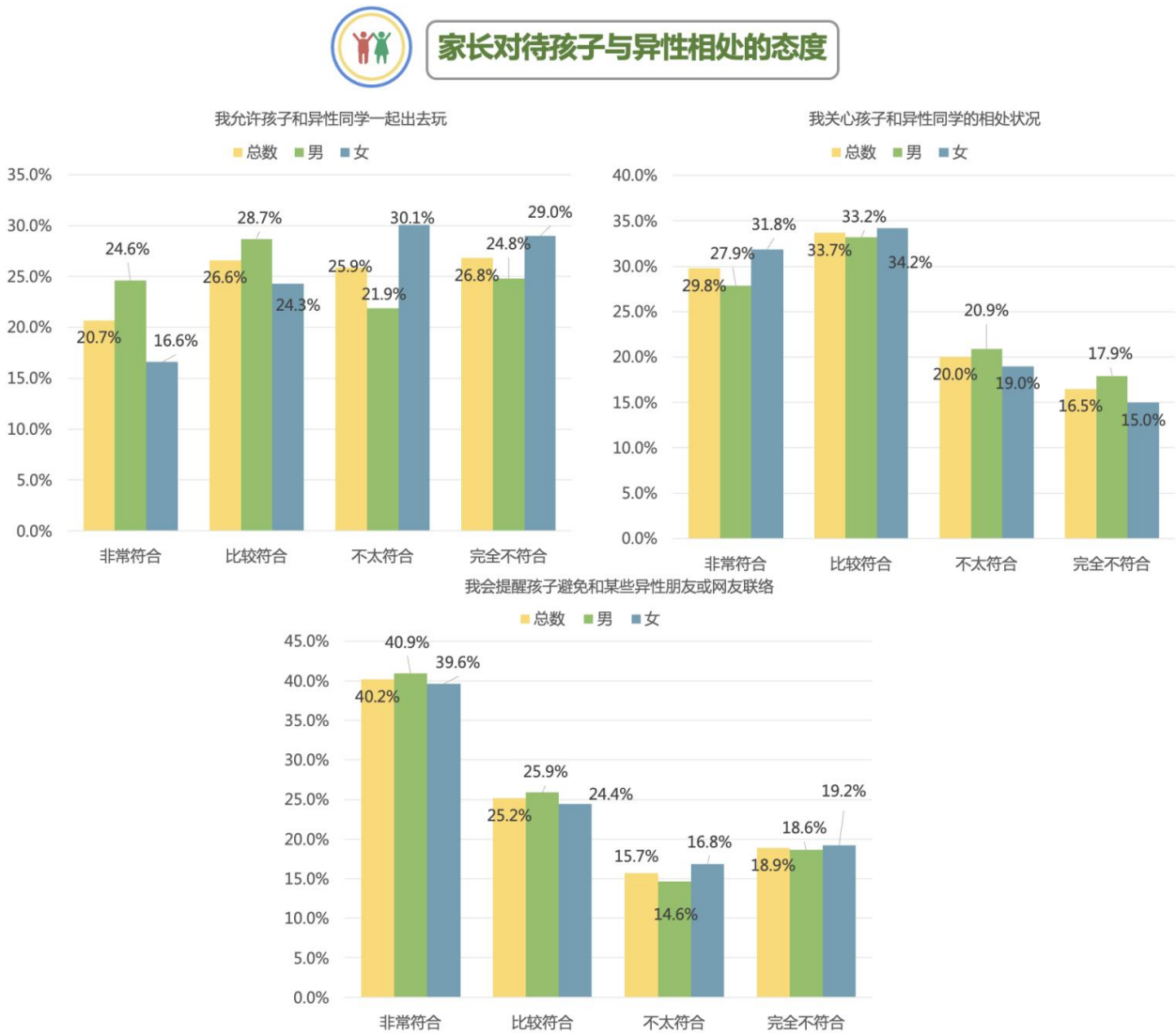


图 23. 家长对待孩子与异性相处的态度

在面对孩子与异性的交往行为上，63.5%的家长都较关心孩子和异性的相处状况，其中男生女生的家长态度略有不同。勾选了关心女生和异性的交往情况的家长占66%，而关心男生异性交往的家长占61.1%；有59.1%的女生家长不允许女儿与异性一起玩，而不允许男生与异性玩的家长只占了46.7%，可见家长对女生与异性交往行为的限制较男生更为严格。事实上，与异性建立良好的关系能够帮助儿童更好地理解、尊重异性。同时青春期儿童与异性的交往需要家长基于正确的引导和教育，帮助青少年树立正确的交友观、掌握合适的交往方式

与技巧（王美芳，2015）。全面性教育的一项重要内容就是指导儿童如何信任、尊重、理解他人。因此，实施全面性教育也有助于儿童与异性建立良好的人际关系，缓解家长在儿童与异性相处方面的顾虑。

4. 月经/遗精了解、应对情况

4.1 家长是否了解孩子的月经/遗精状况



图 24. 家长是否了解孩子的月经、遗精状况

调查显示，四年级、五年级和六年级分别有 4.8%、7.7% 和 14.4% 的学生来月经或遗精，而女生总体上比男生更早进入性成熟阶段。在样本中，每个年级都仍有 10% 左右的家长并不清楚孩子是否已经来月经或遗精，且比起女生，家长对男生性成熟的关心程度明显较低，仍然有超过 20% 的六年级男生家长并不清楚自己的孩子是否已来遗精。

4.2 家长如何应对月经、遗精

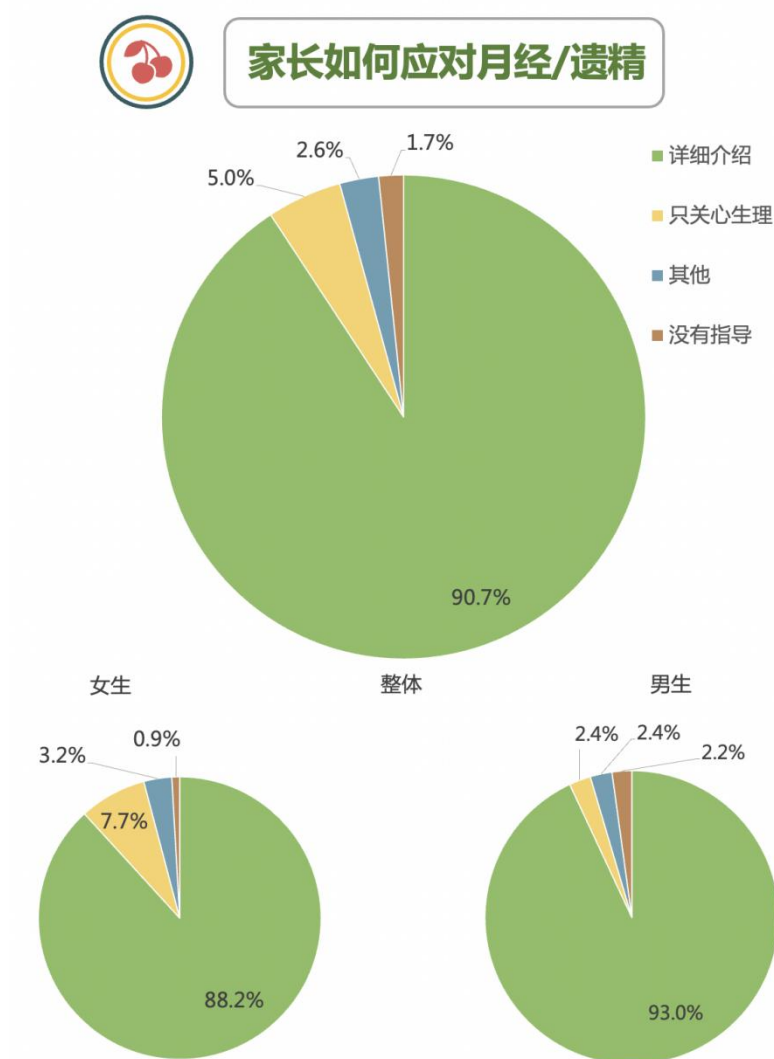


图 25. 家长如何应对月经、遗精

当孩子第一次来月经或发现遗精时，90.7% 的家长会给孩子详细介绍这是怎么回事，指导孩子如何应对，并关注孩子的心理变化。5.0% 的家长只关注孩子的生理反应，1.7% 的家长没有给予孩子任何指导。相较于男孩，女孩能获得更多来自父母的指导，但是对女孩的指导更侧重生理上的讲解。这些数据表明家长对于男孩性成熟的关注存在缺失。这可能是由于家长认为比起有明显症状（流血、疼痛）的月经，遗精并不会引起显著的症状，因此容易

被认为是无需加以引导的。但其实男生同样会经历青春期的迷茫，也会经历对遗精的担忧。

家长、学校都应加强对男生的性成熟情况的关注，并给予充分的说明和指导。

5.媒体中的性

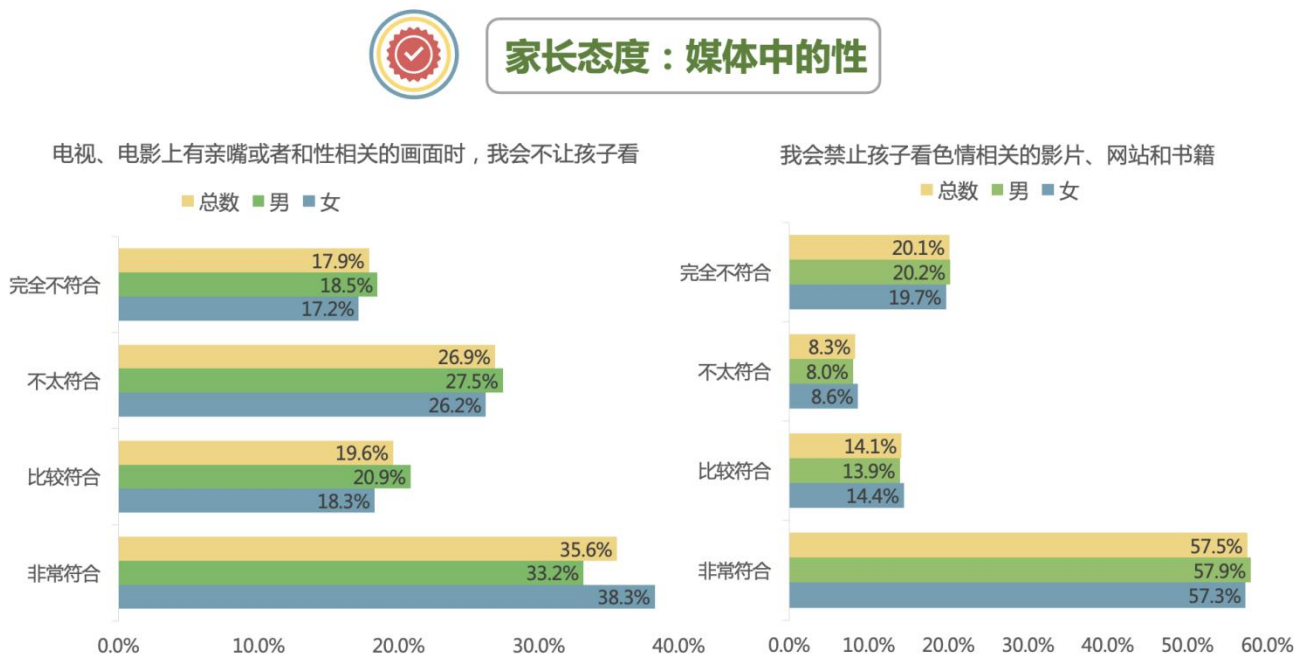


图 26. 家长态度：媒体中的性

调查显示，有超过 50% 的家长禁止孩子观看电影、电视中与性相关的画面；面对网站、书籍上的性制品，持禁止意见的家长更是超过 70%，可见大多数家长对于孩子在媒体中接触性相关信息的态度较为谨慎，且家长对待媒体中的性的态度在男孩与女孩的差别不大。

（三）班主任教师对性教育的态度

班主任是小学生学校学习、生活的主要支持者，承担着班级教育的主要责任，班主任的言行影响着班级学生的健康成长（李金丹，2013）。在提高学生性与生殖健康相关知识水平、改善性教育资源匮乏状况中，班主任更是发挥着重要作用；而班主任对性教育的态度，在很大程度上也会塑造学生对性教育的态度。在本次调查中，我们围绕性教育对干预校和对照校的班主任进行了调查，主题包括：班主任所担心的性与生殖健康问题、性教育的必要性与阻力、学校开展性教育的频率、形式与主题，共回收有效班主任问卷 44 份，其中 43 位是班主任，1 位是科任老师。

1.班主任担心的性与生殖健康问题



图 27. 班主任担心的性与生殖健康问题

对于“您最担心的性与生殖健康问题是什么”一题，排名第一的是学生青春期的心理变化，有 88.6% 的班主任对这一主题较为关切；其次是校园欺凌、学生青春期的生理变化、以及恋爱问题，占比为 63.6% 左右；另外，班主任也较为担心学生的性冲动和性行为；对性病和艾滋病、怀孕和流产有关方面提出担心的教师各占比 10% 左右；6.8% 的教师对于学生同性恋相关方面提出了担心。总体来看，四至六年级的学生正处于青春期，因此班主任也更为关注学生青春期生理与心理的变化以及围绕青春期的各种问题。

2.班主任认为是否有必要开展性教育

参与调查的 44 名教师均认为有必要在学校开展性教育。性教育师资是我们在开展学校性教育的实践中遇到的最大挑战之一（刘文利，2018），目前开展全面性教育的有效方法便是培训现有的师资力量，依靠现有教师队伍来直接开展性教育。因此，学校性教育工作的开展能否获得来自教师的支持与参与尤为关键。班主任与学生有长时间相处的条件，对学生的个性、生活与家庭情况更为了解，可以更有针对性地开展性教育工作。

3. 性教育的阻力



图 28. 性教育的阻力

参与调查的教师基本都认为开展性教育有多重阻力。其中选择比例较高的前五项分别为：担心给学生带来负面影响（81.5%），老师不知道怎么教（74.1%），没有教材教具（66.7%），担心家长反对（66.7%）和老师对性与生殖健康的知识储备不够（55.6%）。其中一个重要原因可能是目前师范教育体系中缺乏对教师的性教育知识系统培训（刘文利，2018）。而老师对家长的态度不甚了解也是阻碍教师进行性教育的可能原因。在本次调查的家长问卷中，有67.9%的家长表示赞成进行性教育，且有65.1%的家长认为该由老师进行性教育，这些数据应当成为鼓励老师开展校园性教育的动力。

也有少数老师回答了没有时间(11.1%)，教育部门或学校领导不支持(11.1%)等，这表明乡村性教育的推广工作还需努力与有关部门达成合作共识，早日将性教育纳入义务教育培养计划中。

4.学校开展性教育的形式

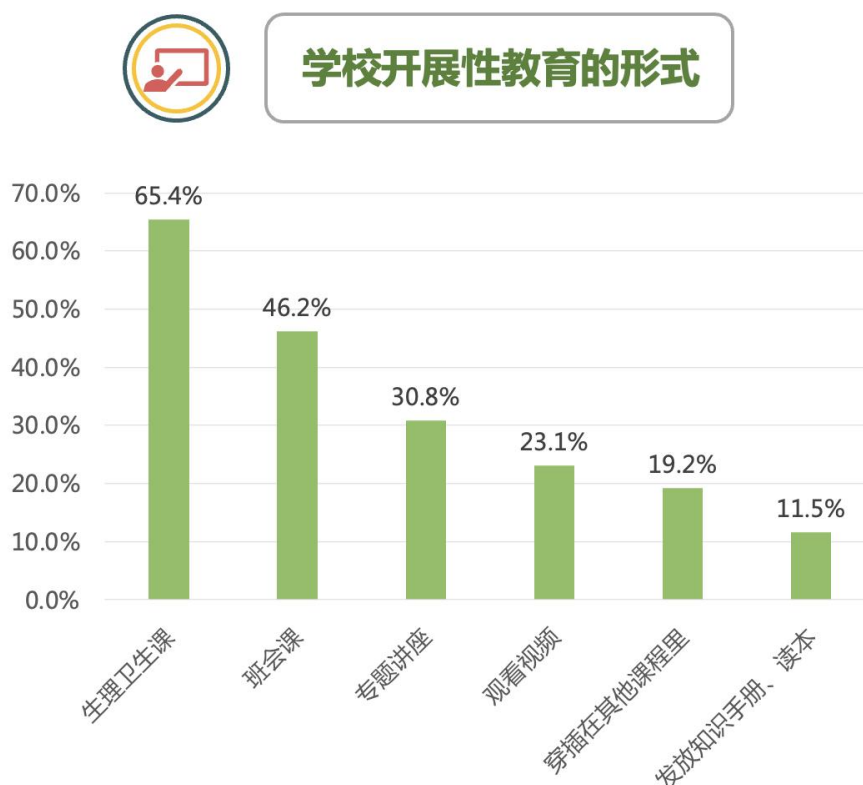


图 29. 学校开展性教育的形式

根据问卷调查显示，学校目前已经开展的性教育形式多种多样，最多的是采用生理卫生课和班会课形式，分别占比 65.4%和 46.2%；其他形式还包括观看视频、穿插在其他课程里、发放知识手册读本和其他形式开展。综合来看，多数学校倾向于采用生理卫生课、班会课等已有的课程教学形式为学生提供性教育。

5. 学校开展性教育的主题

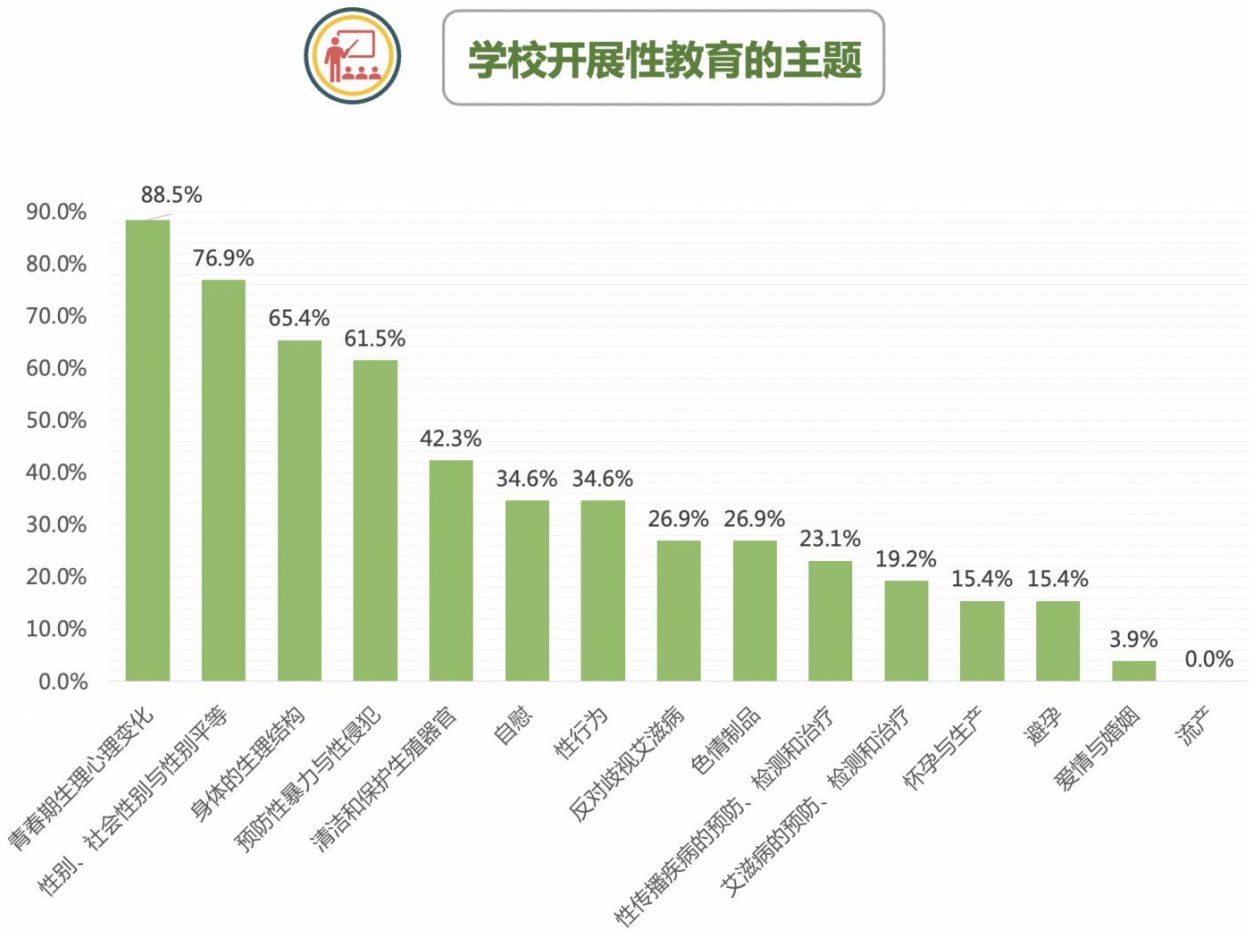


图 30. 学校开展性教育的主题

本次研究中，我们同时调查了在非干预的自然课堂状态下，教师为学生开展的性教育课堂包含哪些主题。调查显示，在非干预校开展的性教育课程中，“青春生理心理变化”的主题占比高达 88.5%，有 76.9% 的学校上过关于“性别、社会性别与性别平等”的主题。

“身体的生理结构”和“预防性暴力和性侵犯”等主题占比也较大，均超过 60%。本数据说明教师更侧重于提供青春期的生理知识，培养孩子们的性别意识。

但我们遗憾地发现，针对“预防性暴力”主题开展教育的教师只有六成，针对“爱情与婚姻”、“怀孕与生产”和“避孕”主题开展教育的比例也偏少，其中没有教师涉及过“流产”这一主题。这可能是由于教师认为婚恋、生育和流产等主题与 4-6 年级的儿童不太相关。但事实上，农村儿童的怀孕和流产问题较城市儿童更为严重，且多与性暴力挂钩。从近年

媒体和公益组织曝光和分析的儿童性侵害案件情况来看，农村留守儿童是性侵害最为高发的受害群体（冯元，2021）。同时农村地区受人们观念认知、司法完善程度、媒介发展水平等因素影响，儿童遭遇性侵的案件更不容易被发现。王进鑫（2008）通过对四川 10 所中学的 1346 名学生进行对比，发现农村留守儿童在“看黄”行为、发生性行为、受到性侵害、获得性安全教育四个方面情况都比其他儿童要更加严峻，其中有接近 10% 的农村留守儿童分别被强制发生过性交和被强制抚摸过隐私部位。郭开元（2018）在 6 个省开展的农村留守儿童权益保障研究发现，有 24.4% 和 5.3% 的农村留守儿童分别被他人说过下流话和强行触摸过身体敏感部位。这些数据足以证明对乡村地区儿童开展自我保护、防性侵教育的重要性。

此外，也有研究表明，乡村的低年级学生比较关注对自身身体的认识，但对性的基本常识掌握情况较差；而高年级小学生对于“怎样辨别坏人、保护自己”和“怎样预防疾病”这样更复杂的问题表现出比低年级学生更多的关注（易玉洁，2019）。因此，有必要关注乡村儿童的生理教育，并注重培养乡村高年级小学生预防性暴力、预防生殖疾病的知识和技能。

6. 目前学校的性教育能否满足需求

在所有调查的学校中，认为自己所在校的性教育情况无法满足学生的基本需求的教师占比 61.4%，表明学校现有的性教育课程内容仍有极大的改善空间。

以上就是本次调研所收集到的样本的社会人口学特征，以及来自家长与班主任的对于性教育的态度。接下来，我们将探究《丁丁豆豆》的有效性，以及社会人口学特征、家庭与社会因素对干预效果的影响。

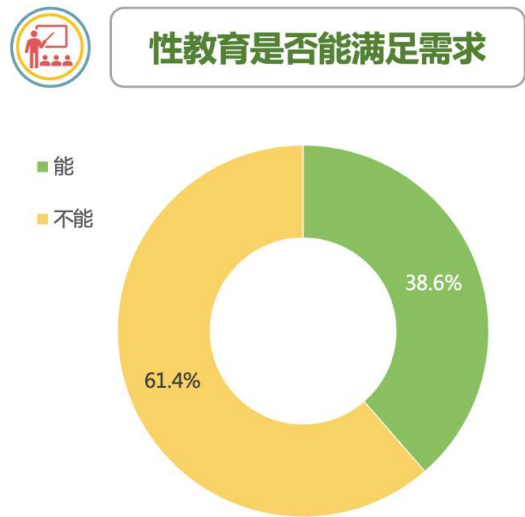


图 31. 性教育是否能满足需求

四、干预总效果

在本次问卷中，我们考察了儿童性与生殖健康的知识、态度与行为。其中，知识问卷共有 61 道题目，每道题 1 分，总分为 0 - 61 分，内容包括身体构造、生殖器官、青春期、反性侵、人际关系等方面。态度问卷共 82 题，每题 0.2-1 分，总分为 16.4 - 82 分，得分越高，态度越积极，考察的主题包括身体构造、生殖器官、青春期、反性侵、性别意识、人际关系。我们采用线性混合效应模型来评估性教育对儿童的性知识和性态度得分的影响。性知识或性态度得分作为因变量，学生是否接受性教育作为自变量，模型控制的协变量包括学生的性别、年级、民族、班级、学校是否公办、是否住校、父母婚姻状况、主要照顾人是否为父母、父母的教育、主要照顾人的工作状况。其中学生所在班级作为随机效应，其他所有自变量作为固定效应。干预效果如图 32 所示。

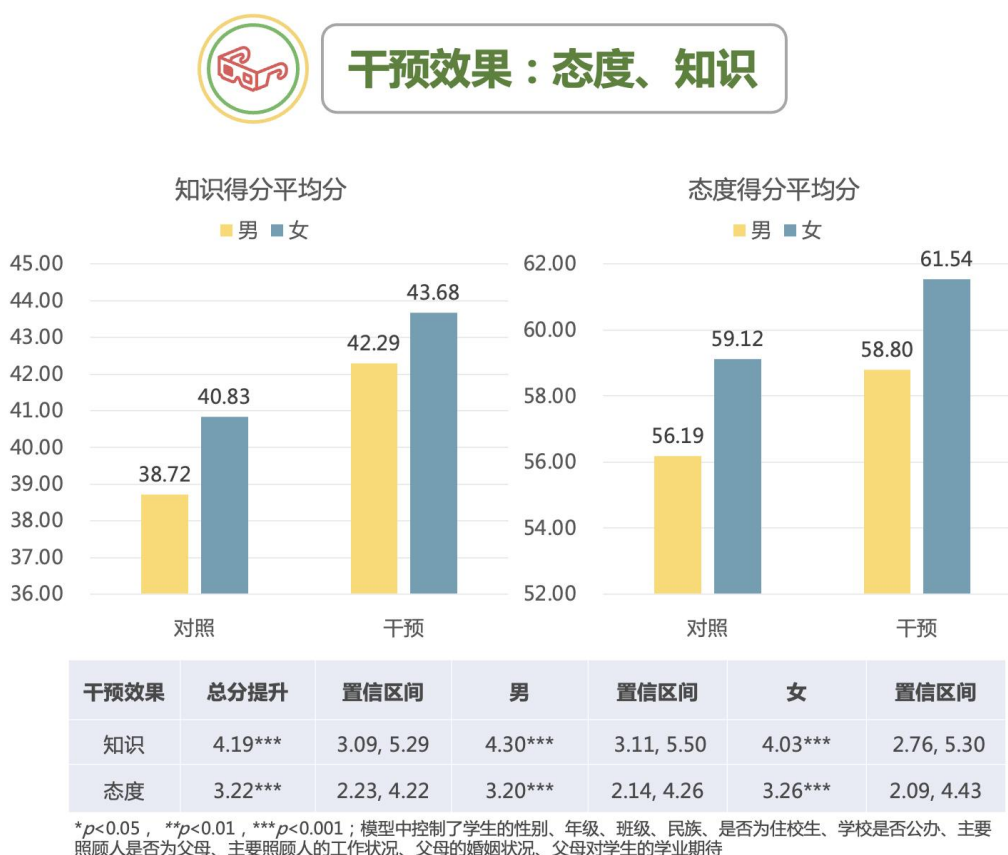


图 32. 干预效果：态度、知识

干预组比对照组在知识总分上提高 4.19 分，在态度总分上提高近 3.22 分，干预效果显著。调查结果可见，女生的知识、态度得分均比男生高。接下来，我们将通过分析不同主题的知识、态度、行为得分，来阐述本次性教育干预的有效性。

（一）身体构造

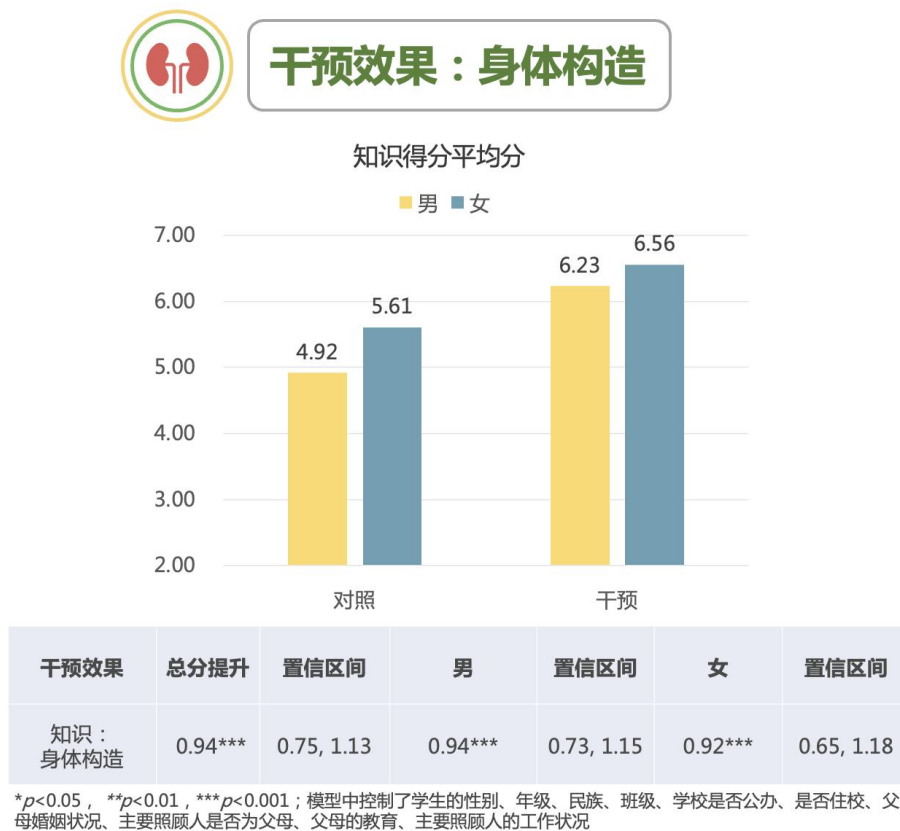


图 33. 干预效果：身体构造

身体构造部分考察的知识包括人体生理结构、生殖器官及其功能、生命如何诞生等方面。对于生殖器官及其功能的认识和了解是性教育中非常重要的环节，也是儿童学会保护、尊重自己与异性的身体的第一步。相比对照组，干预组的男生和女生在得分上均有提高，男生提高了 0.94 分，女生提高了 0.92 分。这表明课程在帮助儿童正确认识人体生理结构、生殖器官的方面，对于男生与女生都有同样的良好效果。

（二）生殖器官的卫生与保护行为



干预效果：生殖器官的卫生与保护

行为	OR 值	男	女
我大便或小便之后，一般从前 往后擦屁股	1.67***	1.49*	1.80**
在触摸自己的生殖器官（如屁 股、小鸡鸡/小妹妹）之前，我 会先洗手	1.88***	2.66***	1.24
我每天都会用清水冲洗自己的 小鸡鸡/小妹妹	3.17***	4.52***	2.18***
我洗小鸡鸡的时候会翻开包皮 冲洗/洗小妹妹的时候会从内往 外，在从前往后洗	4.30***	8.14***	2.25***
我在玩耍的时候，会注意不要 碰到生殖器官（小鸡鸡/小妹妹）	1.37**	1.46*	1.23
我平时一般穿比较宽松的裤子， 而不是比较紧的裤子	0.95	0.87	1.14

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$; 模型中控制了学生的性别、年级、民族、班级、学校是否公办、是否住校、父母婚姻状况、主要照顾人是否为父母、父母的教育、主要照顾人的工作状况

表 1. 干预效果：生殖器官的卫生与保护

生殖器官的卫生与保护部分考察的内容包括正确清洁、保护生殖器官。在问卷中，我们将正确答案设置为“1”，错误答案设置为“0”，并采用逻辑回归模型来评估性教育对儿童的生殖相关的健康行为的影响。行为是否健康作为因变量，学生是否接受性教育作为自变量，模型控制的协变量包括学生的年龄、性别、年级、民族、学业表现、是否为住校生、不安全感、是否在家有独立卧室、学校是否公办、主要照顾人是否为父母、主要照顾人的工作状况、父母的婚姻状况、父母对学生的学业期待和社区关怀。

在生殖器官的卫生行为方面，干预组比对照组的行为有明显提升，干预效果较好。干预组学生在方便后正确清洗生殖器官的行为提升了 1.67 倍；洗手后再触碰生殖器官的行为提升了 1.88 倍；每日清洗生殖器官的行为提升了 3.17 倍；用正确的顺序与方式清洗生殖器的行为提升了 4.30 倍，在玩耍时注意生殖器官保护的行为提升了 1.37 倍；但在注意穿着宽松裤子的行为上没有显著提升。

总体而言，在生殖器官的保护行为方面，男生行为的改善会更加明显，而男性外生殖器暴露体外，更易受外伤，故男生保护生殖器官的意识更强。相比对照组，女生在生殖器官的保护行为上提升不大，其原因可能是未干预前女生的知识基础就已经较好，提升空间不大。

（三）青春期



图 34. 干预效果：青春期

青春期部分考察的内容包括：青春期的生理与心理的变化、对异性身体的好奇、恋爱欲望、性梦等。干预组男女生的知识得分和态度得分均有显著提高。知识得分上，男生提高了1.46分，女生提高了1.23分；在态度上，男生提高了1.31分，女生提高了1.01分；男生的干预效果更加明显。学生得分显著提高可能是因为4-6年级的学生正好处于青春期或即将进入青春期，同时也缺乏相关的指导，对青春期相关的知识有更多的关注。男生的提升幅度比女生更大，也可能是因为女孩更多能够获得来自家长在性教育方面的指导，因此已经具备相关知识，提升空间不大。

月经遗精



图 35. 干预效果：月经遗精

月经与遗精考查的是月经与遗精相关的生理知识。调查结果显示，干预组的总体知识得分显著提高了 0.43 分，男生在知识上提高了 0.51 分，女生则提高了 0.30 分。结合家长问卷的结果发现，在女儿来月经时，家长会更注重对女儿进行生理知识的讲解，同时由于女生的生理发育相较男生更早，在同年龄的儿童中，女生对月经与遗精的相关知识掌握更加充足，因此女生的知识提升幅度会比男生小。

(四) 反性侵

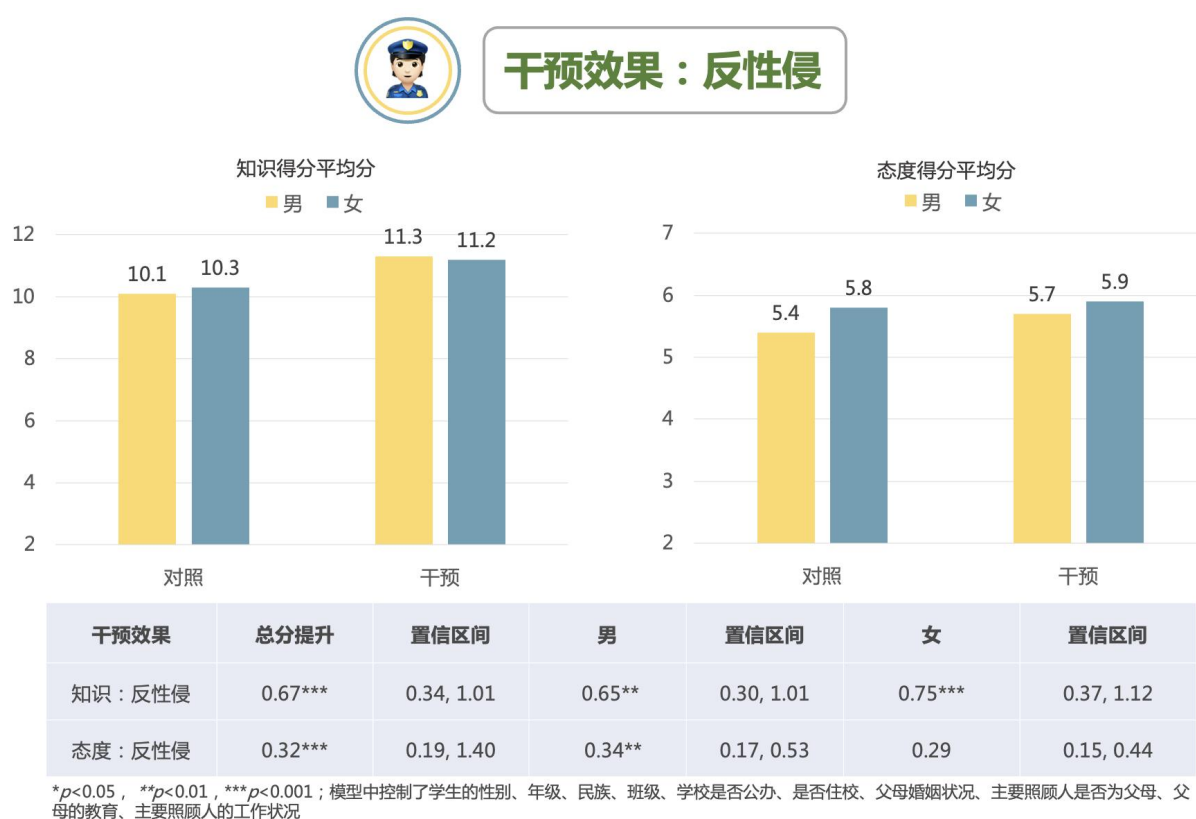


图 36. 干预效果：反性侵

反性侵的考察内容主要包括，对拒绝被触摸隐私部位等的身体权利认识、遇到性侵犯的应对及措施等。在知识上，干预组的学生显著提高了 0.67 分，其中男生提高了 0.65 分，女生提高了 0.75 分；在态度上，干预组学生的反性侵得分显著提高了 0.32 分，男生提高了 0.34

分，女生没有显著提升。从平均分看，干预组与对照组的女生在知识和态度上的分数基本高于男生。

研究证明，小学生自我保护能力在知识方面存在显著的性别差异，显示为女生高于男生；同时由于国内在性侵害案件中对女孩的关注较多，缺少保护男童意识，使得犯罪分子对男生下手的犯罪成本更低（鲍云城，2016）。从提升程度看，女生在知识上的提升比男生更多，但态度上并没有明显的提升。原因可能是女生更多被教育要保护自己，但其实并不清楚究竟该如何保护自己，而课程干预也弥补了这一不足。相比较来看，男生在自我保护的知识和态度上都更加匮乏，因此通过课程干预后，二者提升都较为明显。

（五）性别意识

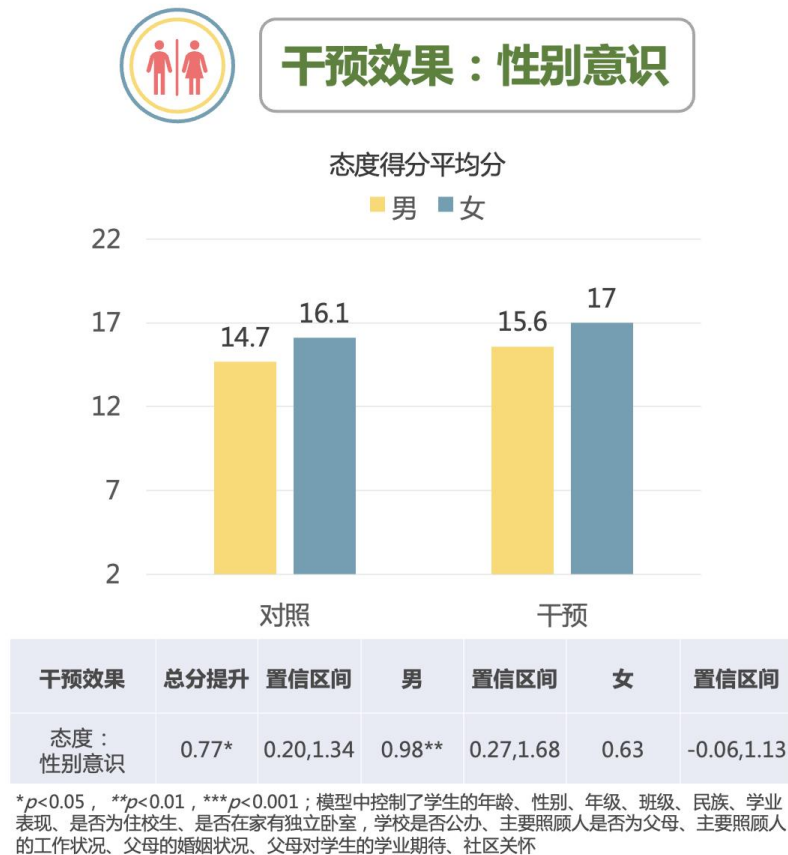


图 37. 干预效果：性别意识

性别意识考察的内容包括儿童对性别气质刻板印象的内化程度、对性别平等的认知程度等。从平均分来看，无论是干预组还是对照组，女生的性别平等项得分都比男生更高，这一结果也与以往的研究一致。唐文文等（2011）在对 1527 名大、中、小学生性别平等意识的调查中发现，各学段的女生的性别平等意识都显著高于男生。而即使在大学阶段，男生的性别平等意识仍然没有女生好。北京大学中外妇女问题研究中心在 2013 年开展的“首都高校性别平等意识”调查显示，大学男生更倾向于认同传统的性别角色分工，性别平等意识相较更低。这可能是因为男女不平等的社会环境中，女生感到的性别歧视更加明显，对性别不平等现象更加敏感，因此在性别平等的认识上也比男生更好。

而经过干预，男生得分显著提高了 0.98 分；但对女生的干预效果并不明显。这很有可能是女生在性别平等方面就表现更好，而男生在性别平等意识上仍有较大的提升空间。

五、干预效果结语

（一）干预总体效果

在本次针对乡村地区 4-6 年级小学生性与生殖健康结局干预中，干预组比对照组在知识总分上提高近 4.19 分，在态度总分上提高近 3.22 分；其中，在身体构造的知识得分上提高了 0.94 分；青春期相关的知识得分上，提高了 1.35 分，在态度上提高了 1.19 分；月经与遗精知识得分提高了 0.43 分；在反性侵方面，知识上提高了 0.67 分，态度上提高了 0.32 分；在性别意识方面，干预组总分提升了 0.77 分；在生殖器官的清洁与保护行为方面，干预组对比对照组也有了显著的提升。综上所述，《丁丁豆豆》可以显著提升乡村儿童在性与生殖健康知识、态度与行为上的各项得分，干预效果良好。

在本次调查中，我们还发现了一些会对学生得分产生影响的因素，其中包括个人因素、家庭因素与社会因素。个人因素包括学生的年龄、性别、民族，家庭因素包括父母的婚姻状况、工作收入以及父母对孩子的学业期待，社会因素包括色情制品与社区性态度。

（二）影响课程干预效果的变量

1.个人因素

影响学生性与生殖健康知识与态度得分的个人因素包括性别、年龄与民族。

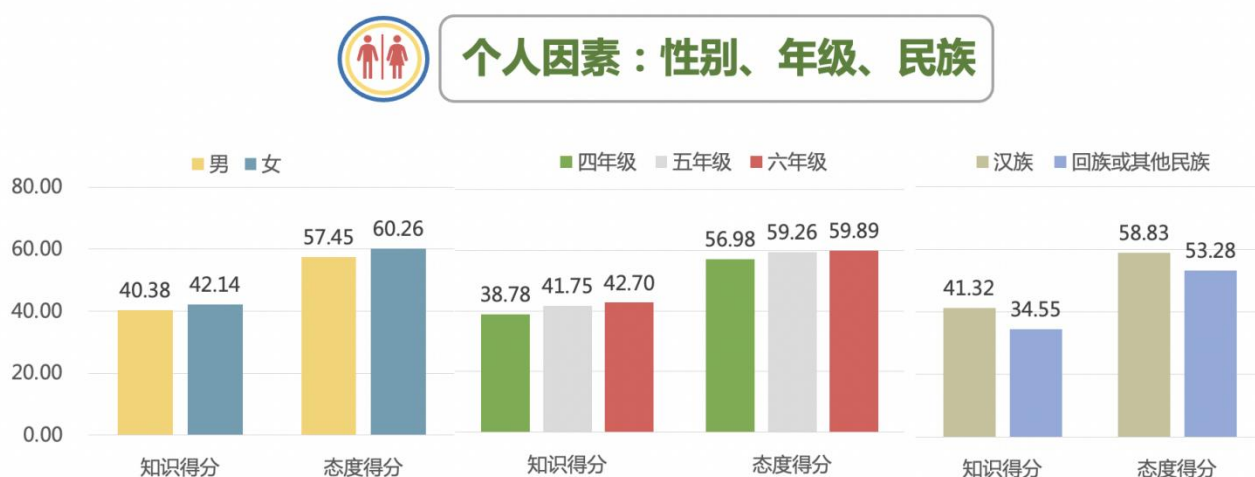


图 38. 个人因素：性别、年级、民族

调查的数据显示，无论是总体知识与态度的得分，或是细分主题的知识态度得分，干预组和对照组的女生总体而言都比男生的得分更高。这可能与女生能更多地获得来自家庭的性教育有关。从潘绥铭等（2011）于 2010 年随机抽样调查全国 123 个城市社区与农村的 14-17 岁总人口得出的数据来看，有超过 85% 的父亲从未与子女谈论性话题，占到八成以上的母亲从未与儿子讨论过相关话题；然而，有近一半的母亲与女儿谈论过性方面的话题。且本次研究数据也表明，青春期的女生可以更多获得来自家长对月经、遗精等知识的指导。因此从性别上来说，女孩从家长处接受到的性知识教育应该比男孩更多。

学生的年级越高，性与生殖健康的知识与态度得分也更高。也就是说，随着年龄增长，性与生殖健康的相关知识也会相应提升。随着年龄的增长、性意识的萌发、学习内容的增加，青少年逐渐对性产生兴趣。王甄楠等人（2020）调查了四川农村留守儿童的性教育开展状况，研究表明，随着儿童就读年级的增高，幼儿性教育的开展率有增加的趋势。这可能是因为家

长或校方更倾向于认为儿童身体发育到一定程度才需要性教育，对高年级儿童才会提供相应的解答或课程服务，导致目前结果呈现出儿童年级越高、则性教育开展率越高的趋势。但不论在哪个年龄阶段，全面性教育都对提升个体与性有关的福祉、促进儿童和年轻人建立健康且负责的人际关系有着重要意义。因此，针对不同年龄段的学生，应该为其提供针对其发展水平的合适的性教育，并且这种干预越早越好。

在本次调查样本中，除了汉族儿童外，有接近 3% 其他民族的儿童，其中回族儿童占了 6 成，且回族儿童的性与生殖健康得分明显低于汉族儿童。在一项对云南省的回族青少年的性知识研究中，发现回族青少年对性知识了解存在严重偏差，例如对于月经初潮与遗精有错误的认知，比如女生怀孕、艾滋病的传播途径是握手等（丁娅，2018）。回族作为我国传统的穆斯林民族，其日常生活与思想观念受到伊斯兰教的深刻影响。伊斯兰教文化中对女性的限制、性的压抑，可能是回族儿童的性知识水平较低的重要原因。“世界人口展望”（World Population Review）认为，截至 2020 年，中国穆斯林的实际人数高达 2812 万，这一部分人口的性与生殖健康状况值得关注，但全面性教育中普及的知识与态度必然会对少数民族传统的性观念产生一定冲击，因此在对全面性教育进行本土化推广的时候，我们不得不考虑文化兼容性的问题，这方面需要更多专家学者进行深入的研究与探讨。

2.家庭因素

本次调查中，影响学生知识与态度得分的家庭因素包括主要照顾者的工作收入状况、父母的婚姻状况与父母对孩子的学业期待。

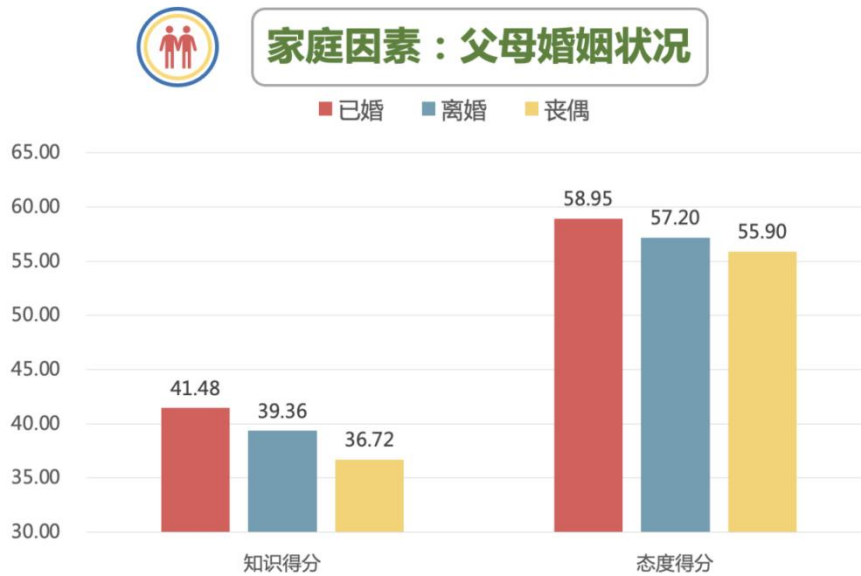


图 39. 家庭因素：父母婚姻状况

父母的婚姻状况是已婚时，儿童的性与生殖健康得分最高，丧偶或双亡状况时得分最低。

家庭结构会影响孩子的发展，与父母亲双方共同居住（双亲家庭）的孩子的教育和社会心理发展水平（如心理健康、自信心、人际关系和集体融入程度等）均优于父母一方或双方缺失家庭的孩子（吴愈晓等，2018）。根据李艳明（2014）对单亲家庭青少年的性知识与态度现状的研究表明，跟单亲学生相比，双亲学生更能够从父母那里获取更多的性知识。单亲家庭的青少年对于性生理知识及性病、艾滋病知识更加缺乏科学的理解。而丧偶式单亲家庭子女在教育方面存在问题更多，主要包括：家长心态失衡、教育观念落后、亲子关系低效、教育方法失当、性别教育失衡以及家校合作不畅（郭慧，2007）。



家庭因素：主要照顾者工作/收入状况

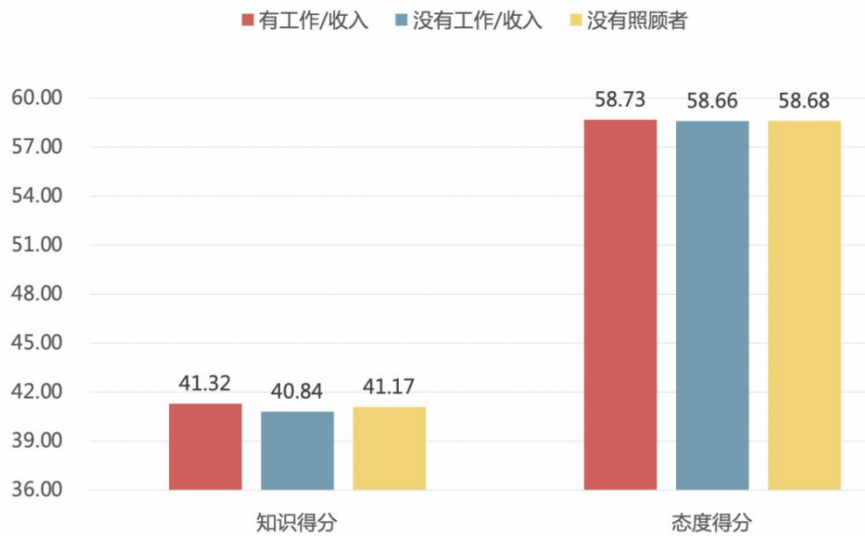


图 40. 家庭因素：主要照顾者工作/收入状况

父母有工作或收入的儿童，性与生殖健康的知识与态度得分越高。而上述的父母婚姻状况，也与家庭的收入水平紧密相关。总而言之，家庭的收入状况越好，儿童在性与生殖健康的知识与态度上得分越高。刘文利（2007）对城市青少年父母的性知识掌握情况的研究结果表明，父母受教育的程度与性知识呈正相关，父母受教育年限越长，性知识的水平就越高，性知识的水平越高，性态度也就越积极，而个人的收入状况与受教育程度呈正相关。因此，经济地位越高、教育背景越好的父母，在性教育方面更可能对孩子产生积极正面的影响。



家庭因素：父母对孩子的学业期待

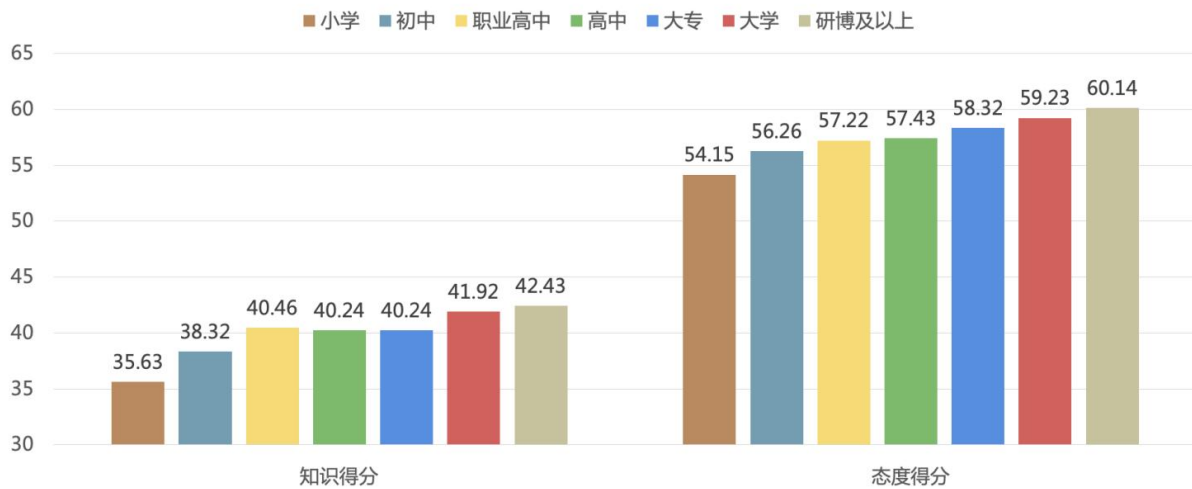


图 41. 家庭因素：父母对孩子的学业期待

父母对孩子的学业期待越高，孩子的得分状况越好。而父母对孩子的学业期待水平，也侧面反应了父母对孩子的学业参与度、关注度。研究表明，父母的教育期待越高，农村留守儿童的学习投入也会越高，成绩也更好（张庆华等，2020）。高教育期望的父母会通过与孩子积极主动的沟通，合理表达自己对孩子的激励和期望，增强孩子努力学习的自信心（姬梦璇等，2021）。这一结局在性教育的知识、态度的习得中也不例外。

综上，家庭的物质与精神因素会对儿童的性与生殖健康得分上有显著的相关性，这也给今后的学校性教育普及工作带来启示。首先，可以在教师培训中强调家长配合进行性教育的重要性，如在现有的家校沟通模式中（家访、家长会、线上沟通群等）加入针对家长性教育的内容。另外，学校、老师在为全体同学提供普适性的性教育的同时，也应多关注家庭条件困难、父母离异或丧偶的儿童，日常多询问他们的想法、生活情况等，及时给予支持。

3. 社会因素

除了个人与家庭因素外，在本次调查中，我们还发现了一些影响学生知识与态度得分的社会因素，包括色情制品与社区的性态度。

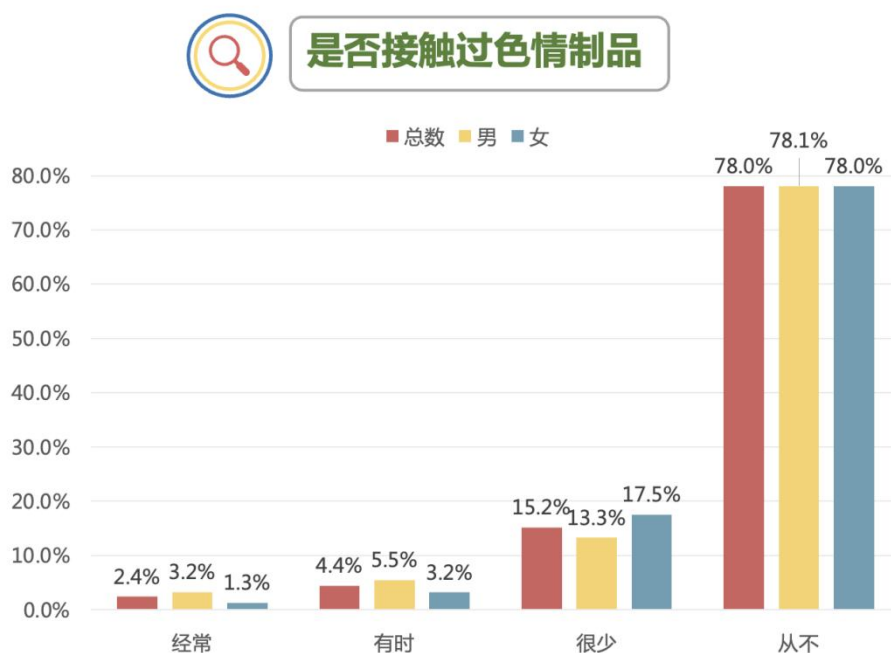


图 42. 是否接触过色情制品



图 43. 社会因素：色情制品接触频率

调查样本中，有超过两成的儿童接触过网络上的色情制品，且随着看色情制品的频率上升，儿童的知识和态度得分都在明显下降，这一结果也与一项系统综述研究的结果相吻合。研究显示，色情制品的消费程度会增加各个年龄段的男性在口头上或身体上对他人进行性骚扰或性侵犯的可能性（Wright, 2016），色情制品中的性暴力、性别歧视等成分很可能是导致观影频率高的儿童分数下降的原因。如今，儿童可以通过多种渠道接触各种与性相关的知识或信息，但是网络上的性知识良莠不齐，这很可能会导致儿童对性的错误认知。根据 UNESCO 的文件，9~12 岁的儿童应当能够描述媒介对与性和社会性别相关的个人价值观、态度及行为所产生的影响；意识到媒介能够影响与性和社会性别相关的个人价值观、态度及行为；质疑大众媒介对男性和女性的刻画。因此，我们有必要注重培养儿童的媒介素养，提升乡村儿童在面对媒体各种信息时的选择、理解、质疑、思辨的反应能力，让儿童了解色情制品可能带来的影响，减少网络色情信息对儿童性与生殖健康状况的不良影响。

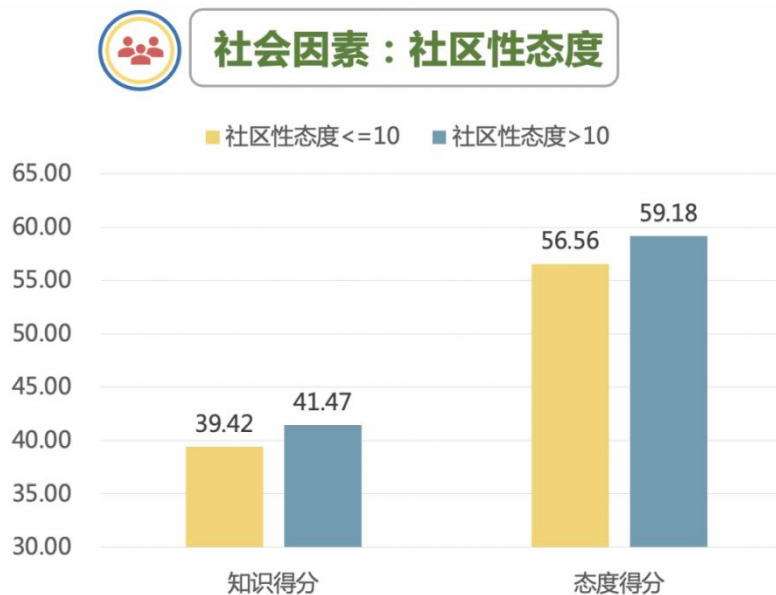


图 44. 社会因素：社区性态度

社区的性态度共参考了 4 道题，内容包括社区对待大龄未婚人群的态度、对待离婚人士的态度、是否会就家长里短说闲话等等。总分 4-20 分，得分越高，意味着社区的性态度更加平等开放。我们将结果分为两组，一组为得分低于 10 分，一组为得分高于 10 分。从调查结

果中可见，社区的性态度越积极，儿童的知识 and 态度得分均更高（图 45）。青春期的儿童性意识觉醒，具有恋爱和性冲动，对他们的引导应该成为社区教育的重要内容（邵昌玉，2016）。

从以上的结果可知，除了学生的个人因素外，家庭、社区的因素也会对学生的知识、态度得分相关。除了学校外，家庭、社区都是学生学习和生活的重要场域，为改善乡村儿童的性与生殖健康状况，仅从学校入手是远远不够的，也需要来自家庭和社区的多方配合。

（三）整体建议

基于本次调查所得数据，我们将秉持全面性教育的理念，结合本次调查所显示的家长与学校教师对性教育的态度，对《丁丁豆豆》课程内容改良、以及今后如何更好地开展性教育提出相关的建议。

1. 性教育课程内容

全面性教育是一个多学科领域融合、多视角融合的议题，乡村儿童性教育应该朝完整和全面的模式发展。但在《丁丁豆豆》中，有一些主题并没有被纳入，比如**亲密关系**、**自慰与防病**。这些内容都是联合国教科文组织的《国际性教育技术指导纲要》（修订版）中非常重要的主题，且明确地针对了各个年龄段应对这些主题进行何种程度的学习。在对效果的评估过程中，我们也发现这些主题与儿童息息相关。在《丁丁豆豆》课程的后续更新迭代上可以考虑纳入。

1.1 亲密关系

学生恋爱状态

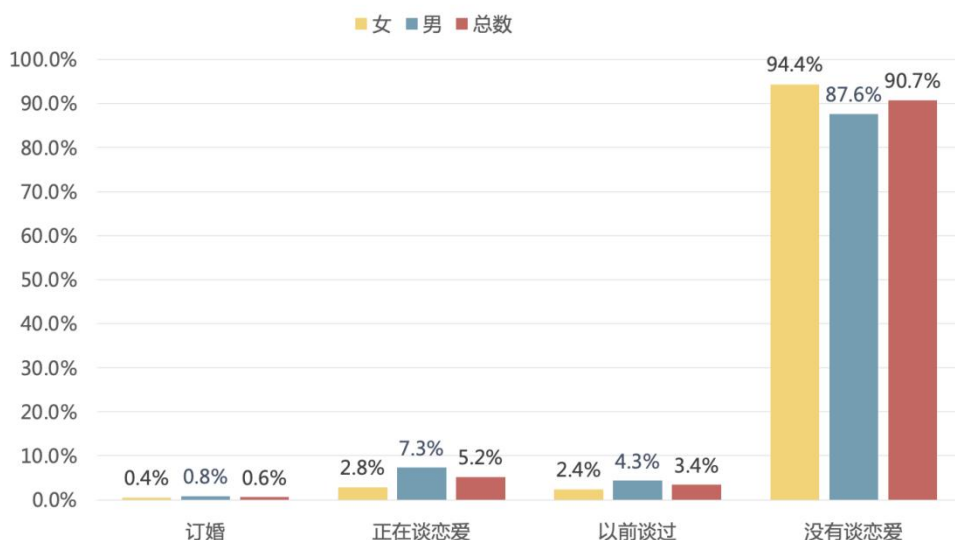


图 45. 学生恋爱状况

亲密关系的考察内容主要包括儿童的恋爱状态，对同学相处、恋爱、结婚等亲密关系的理解，以及对亲密行为的认知。调查结果显示，有 10% 左右的儿童正在谈恋爱或有过恋爱对象。在义务教育阶段，恋爱问题通常被视为洪水猛兽。在班主任所担心的问题中，有 56.8% 的班主任勾选了“恋爱”。在进行性教育的时候，学校、家长不应将“早恋”现象视为洪水猛兽。在《国际性教育技术指导纲要》（修订版）中，9~12 岁的儿童在亲密关系方面需要了解向他人表达友谊和爱的方式，更年长一些的儿童应当知道如何区分爱、友谊、迷恋和性吸引所产生的不同情感，能够分析不平等的地位如何对恋爱关系产生消极影响。

儿童在性萌动的时期，自然地萌生出与他人进行交往的愿望，这是非常正常的现象。大多数青少年在恋爱问题中并非像成年人那样在意关系的连结和持久，而更关注自我的探索和发展，这是认识自己的良好机会。但是，如果儿童处理不好感情和关系，将会对其的生活、健康和学习产生消极的影响。因此，在针对儿童的全面性教育中，应该纳入关于亲密关系的教育，教会他们如何尊重他人、如何处理情感、如何表达、沟通与协商、如何做出对自己和他人负责任的选择。

1.2 自慰、避孕与性传播疾病

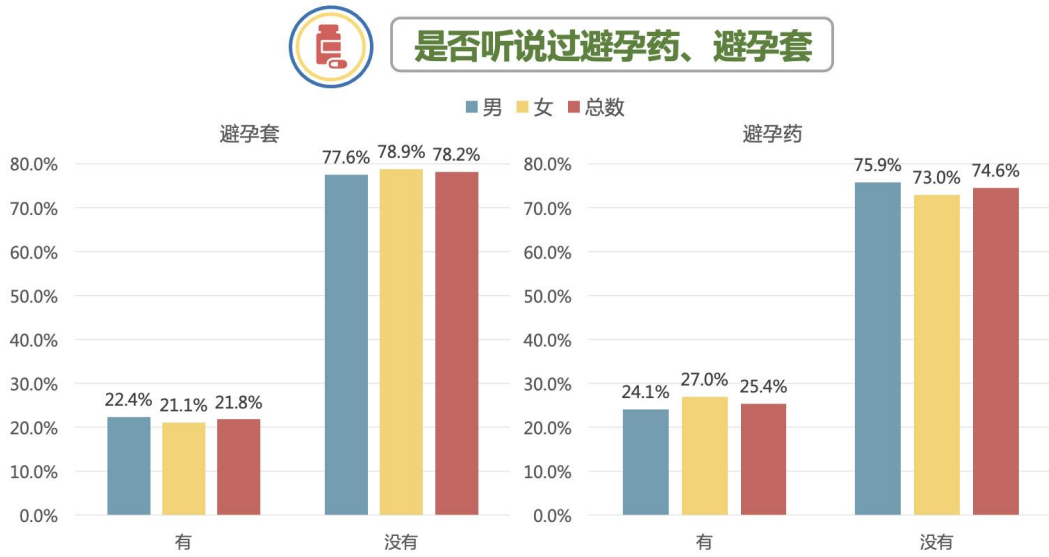


图 46. 是否听说过避孕药、避孕套



图 47. 是否听说过艾滋病

自慰和避孕与性传播疾病考察的内容包括儿童的自慰行为、是否了解或歧视艾滋病、儿童的避孕套使用意识等。结果显示，60.9%的儿童没有听说过艾滋病，近80%的儿童没有听说过避孕套和避孕药。在《国际性教育技术指导纲要》（修订版）中，9~12岁的儿童在预防性传播疾病方面，需要了解在青年群体中有哪些常见的性病类型和最常见的传播途径，了解可以降低艾滋病病毒或其他性传播感染风险的方法，以及知道在哪里可以检测、治疗相关疾

病。今后应考虑将防病的相关知识纳入课程中，避免无知给儿童带来的伤害。每年每二十名青少年中就有一名会发生性传播感染，且只有少数青少年可以获得并支付得起性传播感染的治疗（WHO, 2005），而安全套能够有效防止意外怀孕和性病传播。因此青少年应该掌握相关避孕与防病知识，包括在何处获得现代避孕措施以及学会如何使用、在何处进行怀孕或艾滋病病毒检测、艾滋病的污名、关爱、治疗及支持等内容。

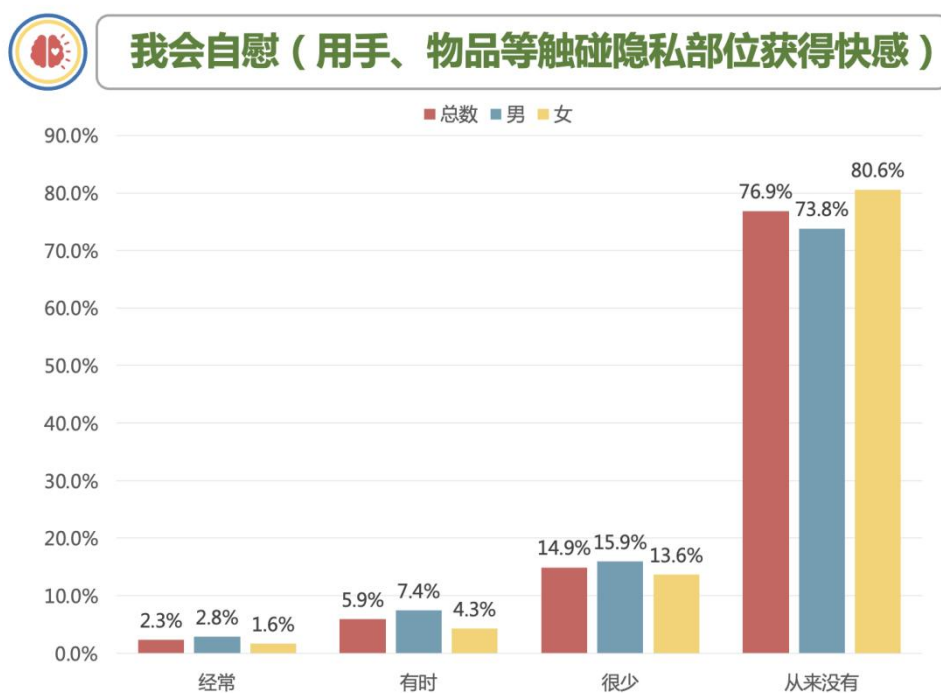


图 48. 我会自慰（用手、物品等触碰隐私部位获得快感）

本次调查结果显示，23.1%的儿童有过自慰行为，其中有过自慰行为的男生比女生更多。

《国际性教育技术指导纲要》（修订版）中要求 9-12 岁的儿童在自慰方面需要了解自己会对性吸引和性刺激产生反应，认同自慰并不会对身体或情感造成伤害，但应该在私密环境中进行。过去，社会普遍对自慰持有较为负面的看法，父母与教师也会担心孩子沉溺在自慰的快感里而耽误健康和学习。但作为性的重要组成部分，自慰是一种缓解性冲动的方式，在人的不同年龄段都有所体现，婴幼儿时期便有可能出现自慰现象。青少年到了一定年龄段后，性器官迅速发育，血液中性激素含量增多，蓄积到一定程度同样需要缓解，否则容易引起情绪

低落、精神沮丧，对学习和生活产生不利影响。一味压抑这种冲动，不仅会对青少年造成沉重的心理负担，令他们产生焦虑的情绪，从而对生活学习造成负面影响。对青少年来说，使用自慰的方式来调节性欲，降低性紧张度，是一种正常、合理的性行为方式。在今后的乡村儿童性教育中，应考虑纳入自慰和避孕与性传播疾病的主题，以引导儿童正确地认知自慰行为、掌握安全的自慰方式、注意生殖器官的卫生，并且了解性传播疾病的相关知识。

2. 性教育开展方式

家长和老师是实现全面性教育的主力军，更是陪伴孩子日常生活的重要主体。本次调查所显示的家长与学校教师的态度，为今后更好地在乡村地区开展性教育指明了方向。

调查结果显示，有超六成的学校老师担心家长反对性教育的开展，但是从家长的态度来看，有 67.9%的家长赞同开展性教育，且认为应当由老师来开展性教育的家长占了近 65.1%，这说明更多的家长对学校开展性教育抱以支持的态度。这两个互相矛盾的数字体现了家校之间缺少关于性教育相关工作开展的沟通，导致“**家长希望孩子在学校学，而老师在学校却不敢教**”。在将来的工作中，若学校将要开展性教育工作，可在现有的家校沟通（如学校通知、家长会）等渠道中告知工作内容，并由学校鼓励家长在实践层面关注儿童的性与生殖健康，在生活中给予儿童关键的指导。

调查同样显示，有接近 30%的家长对性教育持反对意见。持反对意见的家长可能存在各种顾虑，比如会引发过早的性行为，剥夺儿童的“纯真”等。有 10%的家长认为谈论性是“伤风败俗的”。这部分家长可能是囿于传统观念的束缚，对性这一话题讳莫如深，且家长自身在性方面的知识及认知也可能较为褊狭，认为性教育主要局限在身体及性器官结构、性行为、生育等方面，有的甚至认为“性教育”就是“性行为的教育”。然而，全面性教育除了性生物学的内容，还包括性心理学、性社会学等内容，如性心理、性审美、性别平等、性

疾病、性犯罪和避孕等诸多方面。联合国教科文组织先后在 2008 年和 2016 年开展了两次全球性教育回顾，证据表明性教育的开展既不会提前性行为发生的时间，更不会增加性行为发生的频率（UNICEF, 2018）。因此，在对家长进行性教育宣传的时候，有必要展示相关的研究证据与结论，扫清家长对性教育的错误认识。研究已经表明，家长对孩子开展性健康教育，讲解相关知识，可以帮助家长及时了解子女的问题并传递正确的性观念、性态度，进而帮助青少年推迟首次性行为年龄，降低性传播疾病感染率（Gavin et al., 2015; Coetzee et al, 2014; Grossman et al., 2013）。家庭性教育在性教育体系中是必不可少的一环，也有越来越多的家长开始意识到家庭性教育的重要性。今后，应该从知识、态度、能力和教育技巧等方面多角度对家长开展相关教育，通过由老师对家长的脱敏培训，消除家长对性教育的误解、对性的耻感，让家长了解成体系的全面性教育包括哪些内容，明白性教育在各个年龄阶段的必要性。未来也可以选取有代表性、有影响力的家长作为性教育的宣讲人，利用乡村社会熟人网络，通过社区宣传等方式开展性教育的科普工作。

对于学校而言，可以将更多主题纳入课程，加深老师对全面性教育的理解，如有条件可提供教案教具等辅助材料，并采纳更多的授课形式，如利用生理健康课、班会课的时间来进行性知识的普及。全面性教育的学习目标包括知识、技能、态度及价值观，且层层递进，这要求全面性教育能贯穿在整个基础教育阶段，而不是在某一阶段上一节课、做一个讲座、开展一个活动，实现全面性教育的目标，需要乡村地区各方力量的合作。本次调查中，教师们普遍对学生青春期的生理与心理变化问题较为担忧，因此，未来在乡村学校进行性教育宣传活动时，可以着重突出性教育对增加儿童福祉、为青春期保驾护航的作用，以增加教师的认可度与参与度。

从干预效果来看，男女生之所以会在存在一些差异，可能是由于在干预前的自然状态下，家庭、学校和社会对男生和女生的性教育是有差异的，在性话题讨论和知识传授上对男生和

女生的侧重点也是不同的。爱本源性教育的陈静老师曾经测试过男女分开上性教育课，结果被安排去上体育课的男生都趴在窗户上听女生的性教育课，若家庭和学校不提供科学的指导，儿童很有可能会出于好奇，通过网络等途径了解到错误、有害的信息。全面性教育课程需要不同性别的学生共同参与，每位学生都需要了解不同性别的身体结构、青春期的变化等内容，这有助于不同性别的学生之间相互了解、相互尊重、相互信任。因此，我们鼓励教师在今后的性教育授课过程中，给男生女生一起授课。当男生女生一起上课时，起哄、沉默是可能会出现的现象，因为这个话题在家里、学校都很少被提及，而学生在成长过程中逐渐建立起“谈性色变”的观念，当他们上性教育课时，或许会感到不好意思、兴奋或激动，但这并不代表他们不需要或者不欢迎性教育课。学生需要经历脱敏的过程，随着课程的继续和深入，学生会逐渐建立起科学客观的性观念，课堂的秩序和学习的氛围也会越来越好。因此，性教育的授课老师应当做好相应的心理准备，避免简单地把学生起哄、沉默等表现归因于性教育不适合男女共同上课。

在调查过程中，我们了解到家长、老师虽然都对性教育较为认可，但囿于没有相关的知识储备或时间，难以对儿童展开全方面的性教育。师资力量的缺乏是乡村地区开展性教育的重要阻碍之一。今后在农村地区开展性教育时，可考虑多与大学生支教项目、社会组织等合作，培训大学生和社会工作者的性教育师资队伍，将性教育的内容整合进现有的大学生支教和社会组织服务资源中，以此来缓解乡村性教育师资不足的情况。

六、总结

性贯穿人的一生，在不同年龄阶段有着不同的表现，却总是与个体的生理、情绪和认知成熟度息息相关。不论在哪个年龄阶段，教育都是提升个体与性有关的福祉、促进儿童和年轻人建立健康且负责任的人际关系的主要工具（UNICEF, 2018）。全面性教育是基于课程，探讨性的认知、情感、身体和社会层面意义的教学过程。

在学校开展全面性教育是实现儿童健康、福祉与尊严的需要，更是实现健康中国宏伟蓝图的需要。大量证据表明，全面性教育能够使儿童和年轻人获得准确且适龄的知识、态度和技能，建立积极的价值观，包括尊重人权、社会性别平等和多元，以及建立安全、健康、积极的人际关系所需要的态度和技能（UNICEF, 2018）。但由于我国目前的性教育工作实施并不完善，特别是广大乡村地区因教育资源不足、卫生条件有限等问题，乡村儿童性教育的实施更是少之又少。

《丁丁豆豆》正是为了让更多的乡村儿童有机会获取性教育而研发、迭代。借助这次基线调研，我们希望通过收集儿童、家长、老师三方的数据，全面掌握乡村地区儿童的性与生殖健康状况，科学评估《丁丁豆豆》对儿童性教育的干预效果，并希望能通过后续的研究，对该套性教育课程在乡村地区的效果进行追踪调查。

在调研的过程中，我们也发现乡村地区教师日常的教学任务异常繁重，可能无法兼顾已有教学任务与全面性教育的各方面内容。因此，在性教育已被正式写入法律的当下，我们希望本次的干预研究能成为公众开始关注乡村儿童性与生殖健康状况的契机，也希望能通与社会各方的力量连结、合作，共同推动乡村地区全面性教育的发展。如果《丁丁豆豆》在乡村小学的开展，能够为中国乡村儿童全面性教育的普及工作尽一份绵薄之力，那将是我们的最大心愿。

局限与展望

本研究也存在一些局限：一）**本研究的设计不是一个随机对照研究**。虽然在性教育的评估的统计模型中我们尽量控制了影响评估指标的干扰因素，但也可能存在一些我们未测量的干扰因素，从而影响了从干预措施到评估结局的因果推论；二）**本研究中没有收集干预前的数据**。这使得我们放进统计模型的变量均不是真正的基线特征，而是从干预后的数据中选择干预后数月内不会产生变化的变量，作为干预前基线特征的替代；今后的研究应考虑收集干预前的性知识态度及健康行为的数据，通过比较干预前后的数据变化，从而在评估性教育效果的时候做出更强的因果推论；三）**本研究数据来自学生的自我报告，社会期待可能会影响准确性**。尤其是干预组的学生在获得了关于正确的健康行为的知识后，可能会在报告自己的行为时倾向于报告比真实情况更健康的行为，使得我们可能高估了性教育对健康行为的干预效果；四）**本次研究是一个基线研究，无法反映长期效果**。为此，我们计划进行两年的追踪研究，以探究该课程对儿童的长期影响。

参考文献

1. Coetzee J, Dietrich J, Otjombe K, et al. Predictors of parent-adolescent communication in post-apartheid South Africa: A protective factor in adolescent sexual and reproductive health[J]. *Journal of Adolescence*, 2014, 37(3): 313-324.
2. Field, S., & Guez, A.. 中国初级中学性教育实施状况[M]. UNESCO Publishing, 2018.
3. Gavin L E, Williams J R, Rivera M I, et al. Programs to strengthen parent-adolescent communication about reproductive health: a systematic review[J]. *American journal of preventive medicine*, 2015, 49(2): S65-S72.
4. Grossman J M, Frye A, Charmaraman L, et al. Family homework and school-based sex education: delaying early adolescents' sexual behavior[J]. *Journal of School Health*, 2013, 83(11): 810-817.
5. UNICEF, Women U N. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach[M]. UNESCO Publishing, 2018.
6. World Population Review. Muslim Population by Country 2021[EB/OL]. (2021) [2021-5-20].
<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/muslim-population-by-country>
7. Wright P J, Tokunaga R S, Kraus A. A meta-analysis of pornography consumption and actual acts of sexual aggression in general population studies[J]. *Journal of Communication*, 2016, 66(1): 183-205.
8. 鲍云城. 小学生性自我保护能力培养研究[D].沈阳师范大学,2016.
9. 丁娅,和晓蓉.云南省昭通市大营村回族青少年性教育研究[J].*中国性科学*,2018,27(08):157-160.
10. 董莉,沃建中. 3-6 年级小学生人际交往发展特点的研究[J]. *中国临床心理学杂志*, 2005(01):45-47.
11. 冯元. 农村留守儿童性侵害的预防教育策略与干预路径[J]. *江汉学术*, 40(4):9.
12. 高盛. 隔代抚养对儿童健康状况影响的研究[J]. *西南交通大学学报:社会科学版*, 22(3):8.
13. 郭开元,张晓冰.我国农村留守儿童权益保护及对策研究[J].*中国青年社会科学*,2018 (4) :79-84.

14. 姬梦璇,姚玉婷,冯喜珍.父母教育期望对中小学生学习投入的影响:一个有调节的中介模型[J].山西青年,2021(08):18-20.
15. 孔海燕.父母婚姻质量与子女心理健康关系的研究[J].教育理论与实践,2016,36(04):48-52.
16. 赖珍珍,胡玥,刘文利,等.小学三年级流动儿童性教育课程效果评价[J].中国学校卫生,2015,36(8):1150-1153.
17. 李丹.福利三角理论视角下农村家长教育期望影响因素研究——基于中国教育追踪调查数据(CEPS)2013-2014年数据的分析[J].当代教育论坛(3):10.
18. 李金丹.小学班主任专业素养的调查研究[J].教育学原理,2013.
19. 李双艳,林艳媚,林连虹,谢丽凯,张斌.小学生同房间共眠状况及其影响因素研究[J].中国全科医学.2020,(33). 4196-4202.
20. 刘菊芳.女初中生对经期卫生保健的知行信及健康教育对策[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(13): 178-180.
21. 刘文利,卡罗琳.城市父母对青少年子女性教育知识和态度的调查[J].中国青年研究,2007(5): 48-52.
22. 刘文利.用爱滋养生命——谈儿童性教育及其课程建设[J].新课程评论,2018(02):71-79.
23. 民政部.《2018年农村留守儿童数据》[EB/OL].(2018-09-01)[2021-5-18].
<http://www.mca.gov.cn/article/gk/tjtb/201809/20180900010882.shtml>
24. 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.
25. 乔俊苗.家庭背景对子代教育的影响[J].合作经济与科技 2021(06),160-161.
26. 邵昌玉.新农村社区青少年性教育模式的构建[J].四川职业技术学院学报,2016,26(05):39-41.
27. 唐文文,盖笑松,赵莹.儿童青少年的性别平等意识现状调查[J].内蒙古师范大学学报(哲学社会科学版),2011,40(02):139-144.
28. 王进鑫.青春期留守儿童性安全问题调查研究[J].青年研究,2008(9):7-14.

29. 王美芳.青少年异性交往的引导与教育[J]. 科教导刊(电子版), 2015(25): 187
30. 王甄楠,张容,李卉,刘娅,张雯,叶运莉.四川农村留守幼儿家长幼儿性教育开展现状及影响因素[J].中国学校卫生,2020,41(02):183-186.
31. 闫丽,左霞云,楼超华,廉启国,涂晓雯,钟向阳,朱倩倩,余春艳.小年龄青少年被欺凌现状及影响因素分析[J].中国公共卫生,2018,34(3):322-326.
32. 央广网.2020年度《留守儿童蓝皮书》暨中国留守儿童心理发展报告发布[EB/OL].(2020-01-21)[2021-5-18].http://china.cnr.cn/xwwgf/20210121/t20210121_525396553.shtml
33. 易玉洁.乡村小学性教育现状及其对策研究[D].湖南理工学院,2019.
34. 袁园,芮彭年,钟向阳.基于生命教育的学校青春期教育的实践探索[J].国际生殖健康.计划生育杂志,2010,29(06):397-399.
35. 张春江,陈如婷,江剑平.中学生家长对家庭性教育的态度和行为调查分析[J].保健医学研究与实践,2020,17(06):12-17.
36. 张庆华,杨航,刘方琛,李姍泽.父母教育期望与留守儿童的学习投入:父母教育卷入和自我教育期望的中介作用[J].中国特殊教育,2020(03):76-82.
37. 赵文斌,郭楠,燕国辉,王洋.我国农村卫生厕所现状及展望[J].安徽农业科学,2021,49(06):197-202.
38. 中国人大网.中华人民共和国未成年人保护法[EB/OL].(2021-10-17)[2021-5-15].
<http://www.npc.gov.cn/npc/c30834/202010/82a8f1b84350432cac03b1e382ee1744.shtml>
39. 中国少年儿童文化艺术基金会女童保护基金.“女童保护”2020年性侵儿童案例统计及儿童防性侵教育调查报告.[EB/OL].(2021-3-5)[2021-5-18].<https://mp.weixin.qq.com/s/VaAU7jTJqnqtD82KdvzVHw>
40. 朱霞桃.农村寄宿制学校留守儿童情况的调查研究[D].合肥工业大学,2006

附件

附件 1：教师培训方法

教师培训方法			
培训目标	1. 帮助乡村教师脱敏，能够开口谈性，了解什么是性教育以及性教育的重要性 2. 教师熟悉《丁丁豆豆》课程内容、上课形式、反馈方法		
培训日期	时间	培训主题	培训形式
8月12日	8:30-12:00	理解性教育	<ul style="list-style-type: none">➢ 由培训师启发老师，请老师们展开对性的联想，回忆自己从出生到现在有哪些故事与性有关，把故事画出来并在小组内部进行分享；➢ 为老师们介绍性教育课程缺失带来的问题，以及性教育的目标
	14:00-17:30	熟悉性教育课程	<ul style="list-style-type: none">➢ 带老师们了解《丁丁豆豆》课程的知识点
8月13日	8:30-12:00	性教育课程试讲 制定授课计划	<ul style="list-style-type: none">➢ 培训师面向老师上示范课；➢ 抽签邀请老师们上台试讲，交流反馈；➢ 每个学校的老师以学校为单位制定新学期的九月的性教育授课计划

附件 2：学生社会人口学特征

学生社会人口学特征						
	干预组			对照组		
	男生	女生	总数	男生	女生	总数
	457	390	847	529	428	957
平均年龄（标准差）	10.59 (1.01)	10.579 (1.00)	10.58 (1.01)	10.80 (1.11)	10.65 (1.02)	10.73 (1.07)
身高（标准差） ³	147.22 (9.75)	146.02 (9.00)	146.67 (9.43)	148.64 (10.40)	147.99 (9.40)	148.35 (9.96)
体重（标准差） ⁴	74.68 (17.88)	68.85 (14.22)	72.00 (16.55)	74.77 (18.33)	70.47 (14.80)	72.851(16.97)
民族	男生人数(百分比)	女生人数(百分比)	总人数(百分比)	男生人数(百分比)	女生人数(百分比)	总人数(百分比)
汉族	446 (97.6%)	383 (98.2%)	829 (97.9%)	515 (97.4%)	418 (97.7%)	933 (97.5%)
其他	11 (2.4%)	7 (1.8%)	18 (2.1%)	14 (2.6%)	10 (2.3%)	24 (2.5%)
年级						
四年级	157 (34.4%)	129 (33.1%)	286 (33.8%)	168 (31.8%)	134 (31.3%)	302 (31.6%)
五年级	175 (38.3%)	139 (35.6%)	314 (37.1%)	184 (34.8%)	142 (33.2%)	326 (34.1%)
六年级	125 (27.4%)	122 (31.3%)	247 (29.2%)	177 (33.5%)	152 (35.5%)	329 (34.4%)
学校性质						
私立	166 (36.3%)	118 (30.3%)	284 (33.5%)	466 (88.1%)	356 (83.2%)	822 (85.9%)
公立	291 (63.7%)	272 (69.7%)	563 (66.5%)	63 (11.9%)	72 (16.8%)	135 (14.1%)
自评学业表现						
很好	49 (10.7%)	32 (8.2%)	81 (9.6%)	52 (9.8%)	46 (10.7%)	98 (10.2%)
好	138 (30.2%)	134 (34.4%)	272 (32.1%)	190 (35.9%)	149 (34.8%)	339 (35.4%)
一般	181 (39.6%)	176 (45.1%)	357 (42.1%)	223 (42.2%)	186 (43.5%)	409 (42.7%)
比较差	60 (13.1%)	40 (10.3%)	100 (11.8%)	47 (8.9%)	30 (7.0%)	77 (8.0%)

³ 身高单位：厘米

⁴ 体重单位：斤

很差	29 (6.3%)	8 (2.1%)	37 (4.4%)	17 (3.2%)	17 (4.0%)	34 (3.6%)
是否住校						
是	134 (29.3%)	76 (19.5%)	210 (24.8%)	294 (55.6%)	200 (46.7%)	494 (51.6%)
否	323 (70.7%)	314 (80.5%)	637 (75.2%)	235 (44.4%)	228 (53.3%)	463 (48.4%)
是否有独立房间						
是	135 (29.5%)	107 (27.4%)	242 (28.6%)	189 (35.7%)	136 (31.8%)	325 (34.0%)
否	322 (70.5%)	283 (72.6%)	605 (71.4%)	340 (64.3%)	292 (68.2%)	632 (66.0%)
是否留守						
是	232 (50.8%)	184 (47.2%)	416 (49.1%)	284 (53.7%)	207 (48.4%)	491 (51.3%)
否	225 (49.2%)	206 (52.8%)	431 (50.9%)	245 (46.3%)	221 (51.6%)	466 (48.7%)
社区关怀						
非常同意	122 (26.7%)	92 (23.6%)	214 (25.3%)	171 (32.3%)	119 (27.8%)	290 (30.3%)
同意	219 (47.9%)	204 (52.3%)	423 (49.9%)	268 (50.7%)	241 (56.3%)	509 (53.2%)
不同意	116 (25.4%)	94 (24.1%)	210 (24.8%)	90 (17.0%)	68 (15.9%)	158 (16.5%)
照顾者是否为父母						
是	252 (55.1%)	198 (50.8%)	450 (53.1%)	328 (62.0%)	234 (54.7%)	562 (58.7%)
否	205 (44.9%)	192 (49.2%)	397 (46.9%)	201 (38.0%)	194 (45.3%)	395 (41.3%)
父母的学业期待						
小学	26 (5.7%)	15 (3.8%)	41 (4.8%)	28 (5.3%)	20 (4.7%)	48 (5.0%)
初中	47 (10.3%)	23 (5.9%)	70 (8.3%)	47 (8.9%)	29 (6.8%)	76 (7.9%)
职校/中专	12 (2.6%)	8 (2.1%)	20 (2.4%)	6 (1.1%)	7 (1.6%)	13 (1.4%)
普通高中	58 (12.7%)	49 (12.6%)	107 (12.6%)	52 (9.8%)	25 (5.8%)	77 (8.0%)
大专	12 (2.6%)	9 (2.3%)	21 (2.5%)	13 (2.5%)	8 (1.9%)	21 (2.2%)
大学	171 (37.4%)	157 (40.3%)	328 (38.7%)	206 (38.9%)	184 (43.0%)	390 (40.8%)
研究生	125 (27.4%)	118 (30.3%)	243 (28.7%)	164 (31.0%)	148 (34.6%)	312 (32.6%)
其他	11 (2.8%)	17 (2.0%)	17(2%)	13 (2.5%)	7 (1.6%)	20 (2.1%)
父母婚姻状况						
已婚	390 (85.3%)	352 (90.3%)	742 (87.6%)	474 (89.6%)	383 (89.5%)	857 (89.6%)

离异/分居	47 (10.3%)	29 (7.4%)	76 (9.0%)	46 (8.7%)	36 (8.4%)	82 (8.6%)
丧偶	20 (4.4%)	9 (2.3%)	29 (3.4%)	9 (1.7%)	9 (2.1%)	18 (1.9%)
照顾者工作/收入状况						
有工作/收入	255 (55.8%)	189 (48.5%)	444 (52.4%)	330 (62.4%)	238 (55.6%)	568 (59.4%)
没有工作/收入	202 (44.2%)	201 (51.5%)	403 (47.6%)	199 (37.6%)	190 (44.4%)	389 (40.6%)
照顾者最高学历						
没有照顾者	2 (0.4%)	0 (0.0%)	2 (0.2%)	2 (0.4%)	1 (0.2%)	3 (0.3%)
没有上过学	81 (17.7%)	76 (19.5%)	157 (18.5%)	108 (20.4%)	94 (22.0%)	202 (21.1%)
小学	160 (35.0%)	134 (34.4%)	294 (34.7%)	168 (31.8%)	146 (34.1%)	314 (32.8%)
初中	152 (33.3%)	136 (34.9%)	288 (34.0%)	174 (32.9%)	119 (27.8%)	293 (30.6%)
高中	32 (7.0%)	19 (4.9%)	51 (6.0%)	33 (6.2%)	28 (6.5%)	61 (6.4%)
大学	22 (4.8%)	23 (5.9%)	45 (5.3%)	29 (5.5%)	31 (7.2%)	60 (6.3%)
研究生	8 (1.8%)	2 (0.5%)	10 (1.2%)	15 (2.8%)	9 (2.1%)	24 (2.5%)

附件 3：家长问卷数据

家长问卷数据			
家长性教育态度	男生	女生	总数
家长对孩子接受性教育的态度			
有必要	66.3%	69.7%	67.9%
成年人话题	10.8%	8.8%	9.8%
个人隐私	10.0%	11.3%	10.6%
伤风败俗	1.1%	0.2%	0.6%
长大自然懂	11.8%	10.0%	11.0%
家长对孩子开展性教育最大的困难			
不好意思聊	28.0%	32.5%	30.1%
自己也不太懂	33.0%	31.0%	32.1%
不知道怎么教	41.8%	37.3%	39.7%
没有时间	15.1%	18.1%	16.5%
家长认为孩子应该从哪里获得性教育			
家长	47.6%	57.2%	52.1%
学校老师	64.8%	65.5%	65.1%
同学朋友	11.4%	12.0%	11.7%
社区	3.9%	3.2%	3.6%
自己看书或上网查	18.2%	15.8%	17.1%
家长对待孩子与异性交往的态度			
家长认为孩子什么时候可以谈恋爱			
小学	1.3%	0.2%	0.8%
初中	1.8%	0.3%	1.1%
高中	9.8%	4.8%	7.4%

大学或研究生	33.0%	30.3%	31.7%
工作之后	45.8%	55.4%	50.4%
只要孩子喜欢，都可以	6.9%	6.3%	6.6%
其他	1.5%	2.7%	2.1%
家长关心孩子和异性同学的相处状况			
非常符合	27.9%	31.8%	29.8%
比较符合	33.2%	34.2%	33.7%
不太符合	20.9%	19.0%	20.0%
完全不符合	17.9%	15.0%	16.5%
家长允许孩子和异性同学一起出去玩			
非常符合	24.6%	16.6%	20.7%
比较符合	28.7%	24.3%	26.6%
不太符合	21.9%	30.1%	25.9%
完全不符合	24.8%	29.0%	26.8%
家长会提醒孩子避免和某些异性朋友或网友联络			
非常符合	40.9%	39.6%	40.2%
比较符合	25.9%	24.4%	25.2%
不太符合	14.6%	16.8%	15.7%
完全不符合	18.6%	19.2%	18.9%
家长对孩子月经/遗精的了解、应对情况			
家长是否了解孩子的月经/遗精状况	暂时没有	孩子已经来了	不清楚
四年级	87.8%	4.8%	7.4%
五年级	79.0%	7.7%	13.3%
六年级	71.0%	14.4%	14.6%
家长如何应对第一次月经/遗精	男生	女生	总数
详细介绍	93.0%	88.2%	90.7%

只关心生理	2.4%	7.7%	5.0%
其他	1.9%	3.1%	2.5%
没有指导	2.2%	0.9%	1.6%
媒体中的性	男生	女生	总数
电视、电影上有亲嘴或者和性相关的画面时，我不让孩子看			
非常符合	33.2%	38.3%	35.6%
比较符合	20.9%	18.3%	19.6%
不太符合	27.4%	26.2%	26.9%
完全不符合	18.5%	17.2%	17.9%
我会禁止孩子看色情相关的影片、网站和书籍			
非常符合	57.8%	57.2%	57.5%
比较符合	13.9%	14.3%	14.1%
不太符合	8.0%	8.7%	8.3%
完全不符合	20.3%	19.7%	20.0%

附件 4：班主任问卷数据

班主任问卷数据					
	比例	人数		比例	人数
担心的性与生殖健康问题			学校以哪些形式开展过性教育		
学生青春期的生理变化	61.4%	27	生理卫生课	65.4%	17
学生青春期的心理变化	88.6%	39	班会课	46.2%	12
和性与生殖健康有关的校园欺凌	63.6%	28	穿插在其他课程里	19.2%	5
恋爱	56.8%	25	观看视频	23.1%	6
性冲动和性行为	38.6%	17	专题讲座	30.8%	8
避孕	9.1%	4	发放知识手册、读本	11.5%	3
怀孕和流产	11.4%	5	其他	3.9%	1
性病、艾滋病	13.6%	6	开展过哪些主题		
性暴力、性侵犯	29.6%	13	身体的生理结构	65.4%	17
同性恋	6.8%	3	性别、社会性别与性别平等	76.9%	20
其他	2.3%	1	青春期生理心理变化	88.5%	23
是否有必要在学校开展性教育			清洁和保护生殖器官	42.3%	11
是	100.0%	44	自慰	34.6%	9
否	0.0%	0	性行为	34.6%	9
性教育的阻力			爱情与婚姻	3.9%	1
担心给学生带来负面影响	81.5%	22	怀孕与生产	15.4%	4
老师不知道怎么教	74.1%	20	避孕	15.4%	4
没有教材教具	66.7%	18	流产	0.0%	0
担心家长反对	66.7%	18	性传播疾病的预防、检测和治疗	23.1%	6
老师对性与生殖健康的知识储备不够	55.6%	15	艾滋病的预防、检测和治疗	19.2%	5
老师没有时间	11.1%	3	反对歧视艾滋病	26.9%	7
教育部门或学校领导不支持	11.1%	3	预防性暴力与性侵犯	61.5%	16
其他	7.4%	2	色情制品	26.9%	7
目前的性教育是否能满足需求					
能	38.6%	17			
不能	61.4%	27			