

2007—2016 年广东省博罗县青少年健康危险行为调查分析

郑惠东¹, 王仪梅²

1. 惠州市疾病预防控制中心, 广东 惠州 516003; 2. 广东医科大学, 广东 东莞 523808

摘要: **目的** 了解广东省博罗县青少年健康危险行为的现状及变化趋势, 为进一步提高青少年健康水平, 并制定青少年健康政策和采取干预措施提供科学依据。 **方法** 采用多阶段分层抽样的方法, 抽取博罗县 2 所初中、2 所高中和 1 所职业技术学校, 应用《广东青少年健康危险行为监测学生调查表》, 每三年一次对抽中的五所学校以无记名形式对青少年进行健康危险行为的调查。 **结果** 博罗县青少年健康危险行为主要表现为: 孤独、现在喝酒、现在吸烟、每天上网 > 2 h, 分别为 77.34%、63.99%、36.69%、26.60%。每天上网 > 2 h、自伤、自杀未遂和性行为逐年上升, 2016 年分别为: 39.11%、10.89%、2.78%、8.44%, 每天看电视 > 2 h 发生率逐渐下降, 2016 年降至 19.77%。2016 年博罗县青少年的自杀意念达到 17.44%, 27.22% 的青少年接受艾滋病教育。 **结论** 博罗县青少年健康危险行为发生率较高, 政府和社会应重视并加强对青少年健康危险行为的监测, 积极引导和规范青少年的健康行为, 关注青少年内心, 约束青少年行为, 并制定有针对性的策略和干预措施, 督促青少年减少健康危险行为的发生。

关键词: 青少年; 健康危险行为; 博罗; 调查分析

中图分类号: R195.4 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2019)12-1517-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2019.12.031

现代健康概念, 不再仅指躯体健康, 还包括了心理、行为等维度的健康。随着我国经济和社会变革, 中国教育模式正处于从应试教育向素质教育转变的过程, 青少年健康问题日益受到重视^[1]。青少年是人生的关键时期, 思想未成熟, 人生观、价值观及世界观未定型。生理处于不断成熟的阶段, 性格逐步成熟。此阶段, 正确引导、帮助青少年建立正确的人生观、价值观以及世界观十分重要, 关系着国家及家庭未来。为了解青少年健康危险行为的流行现状和随着都市化进程、生活方式改变对青少年健康带来的影响, 2007—2016 年期间, 对惠州市博罗县进行了每三年一次的青少年健康危险行为的问卷调查, 现将结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 对象 采取多阶段分层抽样的方法, 将全县在读青少年按初中、高中、职校进行分层, 每一层分别随机抽样选取 2 所初中、2 所高中和 1 所职业技术学校, 按随机原则在 5 所学校的每个年级中随机抽取 1 个班, 以自愿参加为原则对所抽取班级的全体同学进行无记名方式的问卷调查。

1.2 方法 应用《广东青少年健康危险行为监测学生调查表》, 共三个版本分别为初中、高中、大学版, 从 2007—2016 年每三年一次, 分别于 2007 年、2010 年、

2013 年和 2016 年共进行了四次问卷调查。对调查员均进行统一培训, 以班级为单位集中填写, 当场收回问卷。

1.3 质量控制 在调查实施前对调查人员进行严格培训, 实施过程中采用匿名调查以增加应答率, 资料整理及录入阶段, 采用双录入。

1.4 统计分析 采用 SPSS 17.0 软件建立数据库并进行数据录入, 采用卡方检验对调查数据进行分析, 检验水准 $\alpha = 0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 一般情况 2007—2016 年共进行了 4 次问卷调查, 发出调查问卷 3 840 份, 回收问卷 3 840 份, 有效调查问卷 3 755 份, 问卷有效率达 97.79%。

2.2 物质成瘾相关行为 博罗县青少年中吸烟率达 36.69%, 吸烟率在 2010 年达到高峰为 38.51%, 而后有所降低, 2013 年和 2016 年分别为 37.45% 和 37.67% ($\chi^2 = 10.007, P = 0.019$); 喝酒率为 63.99%, 在 2007 年 (61.45%)、2010 年 (63.03%)、2013 年 (62.75%) 相对平稳, 在 2016 年有显著提高为 69.11% ($\chi^2 = 42.301, P < 0.001$); 吸毒率 2007 年为 3.03% 后逐渐下降, 在 2013 年 (2.94%) 有小幅上升, 2016 年又下降至 1.22% ($\chi^2 = 8.96, P = 0.030$), 见表 1。

表 1 不同年份青少年物质成瘾相关行为比较

| 年份 | 总人数 | 现在吸烟 | | 现在喝酒 | | 现在吸毒 | |
|------------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|
| | | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) |
| 2007 | 991 | 332 | 33.50 | 609 | 61.45 | 30 | 3.03 |
| 2010 | 844 | 325 | 38.51 | 532 | 63.03 | 17 | 2.01 |
| 2013 | 1 020 | 382 | 37.45 | 640 | 62.75 | 30 | 2.94 |
| 2016 | 900 | 339 | 37.67 | 622 | 69.11 | 11 | 1.22 |
| 合计 | 3 755 | 1 378 | 36.69 | 2 403 | 63.99 | 87 | 2.32 |
| χ^2 值 | | 10.007 | | 42.301 | | 8.960 | |
| <i>P</i> 值 | | 0.019 | | <0.001 | | 0.030 | |

2.3 与近视相关行为 在 2007—2016 年四次调查中,调查前一周博罗县青少年每天看电视及每天课外学习大于 2 h 的发生率呈下降趋势($P<0.001$),2007 年分别为 29.16%和 26.94%,至 2016 年降到最低分别为 19.77%和 17.11%。而每天上网超过两小时在 2007 年为 15.64%,2010 年和 2013 年都有所上升,分别为 22.63%和 29.51%,2016 年升至 39.11% ($\chi^2=144.335,P<0.001$),见表 2。

表 2 不同年份青少年近视相关行为比较

| 年份 | 总数 | 每天看电视>2 h | | 每天上网>2 h | | 每天课外学习时间>2 h | |
|------------|-------|-----------|--------|----------|--------|--------------|--------|
| | | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) |
| 2007 | 991 | 289 | 29.16 | 155 | 15.64 | 267 | 26.94 |
| 2010 | 844 | 243 | 28.79 | 191 | 22.63 | 206 | 24.41 |
| 2013 | 1 020 | 273 | 26.76 | 301 | 29.51 | 218 | 21.37 |
| 2016 | 900 | 178 | 19.77 | 352 | 39.11 | 154 | 17.11 |
| 合计 | 3 755 | 983 | 26.18 | 999 | 26.60 | 845 | 22.50 |
| χ^2 值 | | 26.809 | | 144.335 | | 28.706 | |
| <i>P</i> 值 | | <0.001 | | <0.001 | | <0.001 | |

2.4 伤害相关行为 博罗县青少年孤独的发生率逐年下降,2007 年 82.14%,2010 年和 2013 年分别为 79.97%和 76.08%,2016 年降至 71.00%;自伤与自杀未遂的发生率有所增长,2007 年分别为 2.42%和 1.82%,随后逐渐增长,2010 年为 5.33%和 1.66%,至 2016 年分别为 10.89%和 2.78%,可能与网络亚健康信息的传播有关;自杀意念在 2007 年为 9.18%,2010 年和 2013 年有所下降,分别为 8.65%和 6.47%,2016 年大幅增长为 17.44%,见表 3。

表 3 不同年份青少年伤害相关行为比较

| 年份 | 总数 | 孤独 | | 自伤 | | 自杀意念 | | 自杀未遂 | |
|------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|
| | | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) |
| 2007 | 991 | 814 | 82.14 | 24 | 2.42 | 91 | 9.18 | 18 | 1.82 |
| 2010 | 844 | 675 | 79.97 | 45 | 5.33 | 73 | 8.65 | 14 | 1.66 |
| 2013 | 1 020 | 776 | 76.08 | 88 | 8.63 | 66 | 6.47 | 35 | 2.45 |
| 2016 | 900 | 639 | 71.00 | 98 | 10.89 | 157 | 17.44 | 25 | 2.78 |
| 合计 | 3 755 | 2904 | 77.34 | 255 | 6.79 | 387 | 10.31 | 92 | 2.45 |
| χ^2 值 | | 15.573 | | 62.038 | | 69.702 | | 8.390 | |
| <i>P</i> 值 | | <0.001 | | <0.001 | | <0.001 | | 0.039 | |

表 4 不同年份青少年性相关行为比较

| 年份 | 总数 | 观看色情影碟书籍 | | 性行为 | | 接受艾滋病教育 | |
|------------|-------|----------|--------|--------|--------|---------|--------|
| | | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) | 人数 | 发生率(%) |
| 2007 | 991 | 226 | 22.81 | 39 | 3.93 | 334 | 33.70 |
| 2010 | 844 | 207 | 24.53 | 38 | 4.50 | 285 | 33.77 |
| 2013 | 1 020 | 221 | 21.67 | 67 | 6.57 | 316 | 30.98 |
| 2016 | 900 | 230 | 25.56 | 76 | 8.44 | 245 | 27.22 |
| 合计 | 3 755 | 884 | 23.54 | 220 | 5.86 | 1 180 | 31.42 |
| χ^2 值 | | 20.359 | | 21.303 | | 12.007 | |
| <i>P</i> 值 | | <0.001 | | <0.001 | | 0.007 | |

2.5 性相关行为 艾滋病教育在博罗县青少年的普及中并不是很高,仅有 31.42%的青少年曾接受过艾滋病相关教育,2007 年为 33.70%,2010 年相对上升了一点为 33.77%,2013 年和 2016 年又下降了分别为 30.98%和 27.22%;2007 年有性行为的青少年为 3.93%,随后逐渐增多,2010 年为 4.50%,至 2016 年已达到 8.44%;观看色情影碟书籍的人数大致保持稳定,

2007 年为 22.81%,2010 年小幅上升为 24.53%,2013 年又降至 21.67%,2016 年增长至 25.56%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

3 讨 论

WHO 将健康危险行为定义为:吸烟、饮酒、药物使用、过早及不安全性行为、膳食不合理、缺乏体育锻炼及导致意外伤害的行为,这些行为直接或潜在威胁青少年现在和将来的健康^[2]。健康危险行为动态监测是许多国家干预青少年健康危险行为的重要依据,为政府、非政府机构决策提供有力依据^[3]。

本次调查发现,博罗县青少年健康危险的伤害相关行为自伤(6.79%)、自杀意念(10.31%)、自杀未遂(2.45%)均低于 2007 年广州市的调查结果^[1],可能的原因有:①博罗县是地处经济欠发达的地区;②交通事故与发达地区相比相对偏少;③青少年群体易接触的各种危险因素差异;④该类地区学生的活(下转第 1542 页)