

宝鸡市小学教师健康素养与小学生健康行为的相关性

温金锁¹, 南海涛², 吴艳梅², 郭晓琨¹

1. 陕西省宝鸡市疾病预防控制中心健康教育科, 721006; 2. 陕西省卫生宣传健康教育中心

【摘要】 目的 了解小学教师健康素养和小学生健康行为素养现状及相关性, 为学校健康促进与健康教育机制改革提供路径。**方法** 采用分层整群随机抽样法, 抽取宝鸡市金台区、陈仓区、陇县, 在 3 个区县随机抽取 12 所小学, 对四、六年级学生 622 名和全校教师 334 名进行问卷调查。**结果** 教师健康素养具备率为 46.71%; 多因素 Logistic 回归分析显示, 城乡 ($OR=2.30, 95\%CI=1.30\sim4.07$)、性别 ($OR=2.62, 95\%CI=1.36\sim5.05$) 对教师健康素养影响有统计学意义。学生健康行为素养具备率为 46.78%; 多因素 Logistic 回归分析显示, 城乡 ($OR=2.07, 95\%CI=1.33\sim3.24$)、母亲文化程度 ($OR=2.01\sim2.41, 95\%CI=1.25\sim4.76$) 对学生健康行为素养影响有统计学意义。学生健康行为素养与教师健康素养之间 Spearman 相关系数 $r=0.69 (P<0.05)$ 。**结论** 小学教师健康素养和小学生的健康行为素养之间呈正相关。提高小学生健康素养应首先提高小学教师健康素养。

【关键词】 健康促进; 健康行为; 回归分析; 学生

【中图分类号】 G 627.9 G 478 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)10-1485-03

Relationship between health literacy of primary school teachers and health behavior of students in Baoji city/WEN Jin-suo^{*}, NAN Haitao, WU Yanmei, GUO Xiaokun.^{*} Department Health Education, Centers for Disease Control and Prevention, Baoji (721006), Shaanxi Province, China

【Abstract】 Objective To understand the current situation and the relationship between the health literacy of primary school teachers and health behavior literacy of students, and to provide some inspiration for the reform of health promotion and education in school. **Methods** 12 primary schools were selected from Jintai district, Chencang district and Long county, and we used stratified cluster random sampling method to choose 334 primary school teachers and 622 students of grade 4 and 6 to fill out the questionnaire. **Results** Nearly 46.71% of all the teachers had adequate health literacy. Multivariate Logistic regression analysis showed that the urban and rural ($OR=2.30, 95\%CI=1.30\sim4.07$) and gender ($OR=2.62, 95\%CI=1.36\sim5.05$) were statistically significant for the health literacy among teachers; Adequate health behavior literacy was found in 46.78% of all the students, multivariate Logistic regression analysis also showed the urban and rural ($OR=2.07, 95\%CI=1.33\sim3.24$) and mother's education ($OR=2.01\sim2.41, 95\%CI=1.25\sim4.77$) were statistically significant. Spearman correlation coefficient between health literacy of the teachers and students was ($r=0.69, P<0.05$). **Conclusion** The relation between health literacy of the teachers and students is positive. To improve the health literacy of primary school students, health literacy of primary school teachers should be improved first in China.

【Key words】 Health promotion; Health behavior; Regression analysis; Students

健康教育是提高国民健康素养水平的基本策略。学校健康教育是人生各阶段健康教育的重要环节, 小学阶段更是重要的基础环节, 小学生正处于行为塑造期, 认知和学习行为能力比幼儿明显增强, 小学教师的思想、知识和行为在学生心目中最有权威性, 小学阶段是开展健康教育的黄金时期^[1]。《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020 年)》^[2]中提出“把促进学生健康成长作为学校一切工作的出发点和落脚点”, 并要求“学生健康素质明显提高”。为此, 课题组于 2015 年 11 月对宝鸡市小学教师和小学生进行调查, 了解两者健康素养和健康行为水平、影响因素

及其相关性, 为学校健康促进与健康教育机制改革提供路径。

1 对象与方法

1.1 对象 采用分层整群随机抽样法。按城市和农村分为 2 层, 共随机抽取宝鸡市 2 个区 1 个县: 金台区、陈仓区、陇县; 每个区县按简单整群随机法抽取至少 2 所公立小学, 全市共抽取 12 所小学(陇县小学规模较小, 为保证样本量, 抽取 8 所), 被抽取小学全部符合条件的教师(一线任课教师或教学管理人员)和四、六年级学生(保证样本代表性)为调查对象。共发放教师问卷 350 份, 收回有效问卷 334 份, 有效率为 95.43%, 其中男性 83 名, 女性 251 名, 平均年龄 (37.86 ± 8.62) 岁; 发放学生问卷 650 份, 收回有效问卷 622 份, 有效率为 95.69%, 其中男生 295 名, 女生 327 名, 平均年龄 (11.56 ± 2.12) 岁。师生参与调查前均签

【基金项目】 中国政府/世卫组织 2015 合作项目(CW15-01)。

【作者简介】 温金锁(1965—), 男, 陕西岐山人, 大学专科, 主管医师, 主要研究方向为健康促进与健康传播方法。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.10.013

署知情同意书。

1.2 方法 教师调查问卷采用中国健康教育中心研制的《2015 年全国居民健康素养调查问卷》,包括基本知识和理念、健康生活方式与行为、健康技能 3 部分,该问卷信度为 0.89。学生调查问卷采用中国健康教育中心研制的《小学生健康状况及行为调查问卷》,包括个人卫生、健康状况、健康相关行为三部分,部分指标经专家组讨论修改,正式调查前进行小规模预调查,该问卷信度 0.88。采用中国健康教育中心公布的统一评分标准^[3]进行评判,得分大于或等于总分的 80%,判定为具备健康素养或行为素养。所有师生均闭卷答题,独立完成,问卷回收前后调查人员进行审核,统一编号。

鉴于小学生知识行为分离等特点,为保证调查结果的客观性、准确性,对学生增加行为观察法调查(中国健康教育中心研制,指选择与学生问卷调查相关的卫生行为,而且这些行为比较客观,在一定场所通过观察学生就容易捕捉到,并进行统计分析,以验证问卷调查指标是否有人为因素),作为问卷调查补充和验证,另行统计。

1.3 统计分析 数据采用 EpiData 3.1 软件进行双录入,采用 Excel 2007,SPSS 17.0 软件进行分析。教师和学生健康素养水平组间比较采用 χ^2 检验,健康素养影响因素采用多因素 Logistic 回归分析。采用 Spearman 相关分析,探教师健康素养与学生健康行为关系,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 教师健康素养具备率 共 156 名教师具备健康素养,具备率为 46.71%。不同性别、年龄、文化程度、县区之间教师健康素养具备率差异均有统计学意义(P 值均 <0.01)。见表 1。

表 1 宝鸡市不同组别小学教师健康素养具备率比较

组别		人数	具备健康素养人数	χ^2 值	P 值
城乡	农村	109	30(27.52)	23.92	0.00
	城市	225	126(56.00)		
性别	女	251	138(54.98)	27.78	0.00
	男	83	18(21.69)		
年龄/岁	20~29	30	14(46.67)	12.00	0.01
	30~39	152	80(52.63)		
	40~49	103	50(48.54)		
	≥50	49	12(24.49)		
	文化程度	21	3(14.29)		
文化程度	中专及以下	88	39(44.32)	10.49	0.01
	本科及以上	225	114(50.67)		
	县区	125	64(51.20)		
县区	金台区	100	62(62.00)	26.53	0.00
	陈仓区	109	30(27.52)		
	陇县	334	156(46.71)		

注:()内数字为具备率/%。

2.2 教师健康素养影响因素 以是否具备健康素养(是=1,否=0)为因变量,以单因素分析中有统计学意义的变量为自变量[城乡(农村=0,城市=1);性别(女=0,男=1);年龄(20~29岁=0,30~39岁=1,40~49岁=2,≥50岁=3);文化程度(中专及以下=0,大专=1,本科及以上=2);县区(金台区=1,陈仓区=2,陇县=3)]进行多因素非条件 Logistic 回归分析。结果显示,城乡、性别对教师健康素养影响有统计学意义(OR 值分别为 2.30,2.62, P 值均 <0.05)。见表 2。

表 2 宝鸡市小学教师健康素养水平多因素 Logistic 回归分析($n=334$)

自变量与常量		β 值	标准误	Wald χ^2 值	P 值	OR 值(OR 值 95%CI)
城乡	农村	0.83	0.29	8.19	0.00	1.00
	城市					2.30(1.30~4.07)
性别	男	0.96	0.34	8.21	0.00	1.00
	女					2.62(1.36~5.05)
文化程度	中专及以下	0.74	0.73	1.00	0.32	1.00
	大专					2.09(0.50~8.79)
	本科及以上					1.50(0.34~6.60)
年龄/岁	20~29	0.55	0.59	0.87	0.35	1.00
	30~39					1.74(0.55~5.55)
	40~49					2.17(0.87~5.41)
	≥50					1.63(0.67~3.99)
	常量					0.08

2.3 学生健康行为素养具备率 共 291 名学生具备健康行为素养,具备率为 46.78%。不同年级、母亲文化程度、父亲文化程度、县区之间学生健康行为素养具备率差异有统计学意义(P 值均 <0.05)。见表 3。

表 3 宝鸡市不同组别小学生健康行为素养具备率比较

组别		人数	具备健康素养人数	χ^2 值	P 值
性别	男	295	129(43.72)	2.11	0.15
	女	327	162(49.54)		
城乡	农村	312	99(31.73)	56.98	0.00
	城市	310	192(61.94)		
年级	四	243	101(41.56)	4.37	0.04
	六	379	190(50.13)		
	母亲文化程度	297	92(30.98)		
母亲文化程度	初中及以下	297	105(58.66)	58.12	0.00
	高中/中专	179	105(58.66)		
	大专	89	57(64.04)		
	本科及以上	57	37(64.91)		
父亲文化程度	初中及以下	283	93(32.86)	42.40	0.00
	高中/中专	177	100(56.50)		
	大专	84	35(54.69)		
	本科及以上	98	63(64.29)		
县区	金台区	160	104(65.00)	58.23	0.00
	陈仓区	150	88(58.67)		
	陇县	312	99(31.73)		

注:()内数字为具备率/%。

2.4 学生健康行为素养影响因素 以学生是否具备健康行为素养(是=1,否=0)为因变量,以单因素分析中有统计学意义的变量[性别(男=1,女=0);城乡(农村=0,城市=1);年级(四=0,六=1);母亲文化程度(初中及以下=0,高中/中专=1,大专=2,本科及以

上=3);父亲文化程度(初中及以下=0,高中/中专=1,大专=2,本科及以上=3);县区(金台区=1,陈仓区=2,陇县=3)]为自变量进行多因素非条件 Logistic 回归分析。结果显示,城乡、母亲文化程度对学生健康行为素养影响有统计学意义。见表 4。

表 4 宝鸡市小学生健康行为素养影响因素 Logistic 分析($n=622$)

自变量与常量	β 值	标准误	Wald χ^2 值	P 值	OR 值(OR 值 95%CI)
母亲文化程度					1.00
初中及以下					2.01(1.25~3.24)
高中/中专	0.70	0.24	8.30	0.00	2.31(1.27~4.20)
大专	0.84	0.31	7.52	0.01	2.41(1.22~4.76)
本科及以上	0.88	0.35	6.36	0.01	1.00
城乡					1.00
农村					2.07(1.33~3.24)
城市	0.73	0.23	10.20	0.00	0.40
常量	-0.91	0.13	47.78	0.00	

2.5 学生健康行为素养与教师健康素养相关性 以小学教师和学生的健康素养水平为指标,进行双变量 Spearman 相关分析结果显示,小学教师和学生的健康素养水平之间呈正相关($r=0.69, P=0.01$)。

3 讨论

国民健康素养水平的提高是多阶段多因素的,而小学阶段是人生最重要的必经阶段。此次调查结果显示,2015 年宝鸡市小学教师健康素养水平为 46.71%,高于 2012 年中国居民健康素养监测中教师素养(18.50%)^[4]、甘肃省 586 名农村小学教师健康素养(30.25%)^[5]和 2012 年全国居民健康素养水平(8.80%)^[6],低于我国 6 省城市小学教师(58.00%)^[7]和江苏省小学教师水平(66.6%)^[8]。宝鸡市小学教师健康素养虽不低,但较全国城市和东部省份仍有不小差距。教师健康素养女性高于男性,文化程度越高素养愈高,与相关研究结果^[4,7-8]相似;城市高于农村,与李莉等^[4]研究结果一致,与毛涛等^[8]研究结果相反,分析原因与城乡经济、文化和传媒资源配置差别有较大关系^[9],也与女性的性格和家庭角色有关。在年龄组分布上呈现两头低中间高的“拱形”分布,与李莉等^[4]研究结果相似,可能与低年龄组生活经验不足,高年龄组健康观念、知识和行为的陈旧有关。

调查显示,小学生健康行为素养水平为 46.78%。因小学生健康素养调查还处于摸索阶段,全国没有统一调查问卷,与其他学者的研究结果^[6]无可比性。学生行为素养水平随年级、母亲文化程度、父亲文化程度明显升高,与杨伟康等^[10-11]研究结果相似。Logistic 回归分析显示,母亲文化程度、城乡对学生健康行为素养影响有统计学意义,与有关研究^[10-11]结果不同。

调查显示,小学生与教师的健康素养水平呈正相关。世界卫生组织 1997 年就提出健康促进学校建

设^[12],将学校作为一个社区,共同推进维护师生健康。学校教师对学生健康素养的直接影响主要通过学校健康促进与教育工作实现,健康教育课^[13]、学校卫生、体育设施建设、卫生检查评比制度落实等。健康教育课老师很关键,其健康素养高低影响学生健康素养水平,目前我国健康教育师资专业水平较低^[14],大多是体育或文化课老师兼职,没有医学背景,也没有参加有关专业培训,难以保证健康教育课质量。为了积极推动《“健康中国 2030”规划纲要》^[15]目标实现,提高小学生健康素养,应提高我国学校健康教育师资健康素养和专业水平,落实、完善学校(特别是西部地区小学)健康促进与健康教育工作机制。

4 参考文献

- [1] KOLBE L J. A framework for school health programs in the 21 st century[J]. J Sch Health, 2005, 75(6): 226-228.
- [2] 中华人民共和国中央人民政府. 国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020 年)[EB/OL]. [2019-03-23]. http://www.gov.cn/jrzq/2010-07/29/content_1667143.htm.
- [3] 聂雪琼, 李英华, 李莉. 2012 年中国居民健康素养监测数据统计分析方法[J]. 中国健康教育, 2014, 30(2): 178-181.
- [4] 李莉, 李英华, 聂雪琼, 等. 2012 年中国居民健康素养监测中教师健康素养分析[J]. 中国健康教育, 2015, 31(2): 141-146.
- [5] 张浩, 郭秋荣, 李秉泽. 甘肃省 586 名农村中小学教师健康素养状况[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(3): 347-350.
- [6] 国家卫生和计划生育委员会宣传司, 中国健康教育中心. 2012 年中国居民健康素养检测报告[R]. 北京: 国家卫生和计划生育委员会宣传司, 2013.
- [7] 任政, 李英华, 聂雪琼, 等. 我国 6 省城市小学教师健康素养现状分析[J]. 中国健康教育, 2016, 32(4): 301-306.
- [8] 毛涛, 曲晨, 张风云, 等. 江苏省小学教师健康素养状况及影响因素分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2017, 21(7): 706-709.
- [9] 温金锁, 姚乐毅, 郭晓, 等. 宝鸡市传媒资源配置与健康传播效果的相关性[J]. 医学动物防制, 2016, 32(12): 1310-1312.
- [10] 杨伟康, 薛志强, 林丰, 等. 深圳市龙华新区小学生健康素养现状与影响因素分析[J]. 中国学校卫生, 2015, 36(11): 1627-1629.
- [11] 张乃兴. 基于学校和家庭环境的深圳市中小学教师健康素养研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2012.
- [12] WHO. Promoting health through schools: report of a WHO expert committee on comprehensive school health education and promotion[R]. Geneva: WHO, 1997.
- [13] 教育部. 中小学健康教育指导纲要[EB/OL]. [2019-04-01]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe_943/moe_946/200812/t20081201_80266.html.
- [14] 沈友青, 徐祥峰, 代会莹. 国外健康教育师资建设的实践经验及对我国的启示[J]. 中国全科医学, 2016, 19(31): 3769-3772.
- [15] 中共中央, 国务院. “健康中国 2030”规划纲要[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2016(32): 5-20.

收稿日期: 2019-04-24; 修回日期: 2019-06-18