

- port of the American dental association council on scientific affairs [J]. Dent Clin North Am, 2009, 53(1): 131-147.
- [7] AZARPAZHOOH A, MAIN P A. Pit and fissure sealants in the prevention of dental caries in children and adolescents; a systematic review [J]. J Can Dent Assoc, 2008, 74(2): 171-177.
- [8] 朱成男, 韩慧兰. 儿童窝沟封闭预防龋齿远期效果观察 [J]. 中国妇幼保健, 2009, 24(21): 3044.
- [9] 吕冉. 窝沟封闭预防龋齿长期效果评价 [J]. 中国学校卫生, 2011, 32(10): 1246-1247.
- [10] 刘燕. 窝沟封闭预防六龄齿龋齿的效果观察 [J]. 中国妇幼保健, 2009, 24(14): 2028.
- [11] 李骏, 王燕波, 张松杰, 等. 西安市新城区学龄儿童第一恒磨牙窝沟封闭干预效果评估 [J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(8): 807-810.
- [12] 雷涛. 358 个乳恒牙窝沟封闭的疗效观察 [J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2008, 18(3): 171.
- [13] 潘灏, 周伟华, 朱晔. 苏州市小学生第一恒磨牙窝沟封闭项目实施质量评价 [J]. 中国学校卫生, 2016, 37(6): 882-884.
- [14] WHO. Oral health surveys; basic methods [M]. 4th ed. Geneva: WHO, 1997: 1-20.
- [15] SUBRAMANIAN P, KONDE S, MANDANNA D K. Retention of a resin-based sealant and a glass ionomer uses as a fissure sealant; a comparative clinical study [J]. J Indian Soc Pedod Prev Dent, 2008, 26(3): 114-120.
- [16] 付宜静. 儿童六龄齿光固化窝沟封闭的疗效观察 [J]. 实用诊断与治疗杂志, 2006, 20(11): 843.
- [17] 李欣雅, 司燕, 郭岩, 等. 我国四城市学龄儿童窝沟封闭预防龋齿效果评价 [J]. 中国学校卫生, 2016, 36(9): 1412-1414.
- 收稿日期: 2017-02-01; 修回日期: 2017-03-02

· 心理卫生 ·

河北省中学生社会资本对健康行为的影响

张宏杰¹, 陈玮², 王建辉¹, 安宇¹, 李辉¹

北华航天工业学院, 河北 廊坊 065000; 2. 江西中医药大学体育部

【摘要】 目的 探讨中学生社会资本现状及其对健康行为的影响, 为指导青少年健康行为干预提供参考。**方法** 采用健康生活方式量表和青少年社会资本量表, 对从河北省随机整群抽取的 1 595 名 (男生 825 名, 女生 770 名) 中学生进行调查。**结果** 中学生社会资本在性别、户籍类别、学段上差异均有统计学意义 (P 值均 < 0.05)。中学生健康行为高分组社会资本各维度得分为 1.84~2.98 分, 低分组为 1.69~2.34 分, 高分组拥有较好的社会资本。青少年身体运动行为受社会资本影响最深 (6 项), $OR = 2.102 \sim 1.554$; 其次是压力处理、人际关系和营养行为各为 3 项, OR 值分别为 (1.716~1.546) (1.689~1.643) (2.590~0.635); 最后是健康责任和自我实现, 各 2 项, OR 值分别为 (1.965~1.565) 和 (1.764~1.597)。**结论** 中学生健康行为受社会资本影响较大, 应采取针对性干预措施指导青少年科学利用社会资本。

【关键词】 社会支持; 健康行为; 精神卫生; 学生

【中图分类号】 B 844.2 R 395.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2017)07-1032-03

A study on the influence of social capital on health behaviors of adolescents in Hebei/ZHANG Hongjie^{*}, CHEN Wei, WANG Jianhui, AN Yu, LI Hui. ^{*} North China Institute of Aerospace Engineering, Langfang (065000), Hebei Province, China

【Abstract】 Objective To explore the status of adolescent social capital and its impact on health behavior, so as to provide a reference for the health behavior intervention. **Methods** A survey was conducted among 1 595 (male 825, female 770) adolescents in Hebei province by using the healthy lifestyle scale and the youth social capital scale. **Results** There were statistically significant differences in gender, household registration, and grade of adolescent social capital ($P < 0.05$). The score of social capital of high score group was 1.84-2.98, and that of the low group was 1.69-2.34. High group has better social capital. The physical behavior of adolescents was influenced by social capital most (6 items), ($OR = 2.102-1.554$), followed by stress treatment, interpersonal relationships and nutritional behavior ($OR = 1.716-1.546$, $1.689-1.643$, $2.590-0.635$). And the health responsibility and self-realization were the least influential factors ($OR = 1.965-1.565$, $1.764-1.597$). **Conclusion** The adolescent health behavior is greatly influenced by social capital, so we should take appropriate interventional measures to guide young people to use social capital scientifically.

【Key words】 Social support; Health behavior; Mental health; Students

社会资本是个体在行动中获取和使用的嵌入在

社会网络中的资源^[1]。社会资本作为社会因素, 与健康的关系正逐渐成为公共卫生研究的新视角^[2-3]。有研究表明, 社会资本有利于个体特定的行动^[4], 对健康的影响作用明显^[1]。由于受生活环境的限制, 青少年拥有的社会资本主要存在于学校和家庭之中。为

【作者简介】 张宏杰 (1983-), 女, 河北省人, 硕士, 讲师, 主要从事健康教育研究。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.07.021

指导青少年科学利用社会资本,减少健康不良行为,笔者对中学生有限的社会资本现状及其对健康行为的影响进行分析,为青少年健康行为干预、体质健康改善提供可借鉴的方法和建议。

1 对象与方法

1.1 对象 依据研究需要并经相关专家建议,确定以石家庄、廊坊、唐山 3 市的中学生为研究对象。根据学校特征和所处的地理位置,调查组于 2016 年 5 月 20—25 日,共随机抽取 12 所学校(石家庄 3 所、廊坊 6 所、唐山 3 所)。各校按年级分层,抽取初中(初一、初二)和高中(高一、高二)共 4 个年级。采用随机整群抽样方法,对 4 个年级共 56 个班级进行单阶段入班调查。共发放问卷 1 680 份,剔除因漏、误、缺、重的无效问卷 85 份,回收有效问卷 1 595 份,有效回收率为 94.94%。其中男生 825 名(51.72%),女生 770 名(48.28%);初中生 810 名(50.78%),高中生 785 名(49.22%);城市户籍学生 821 名(51.47%),农村户籍学生 774 名(48.53%)。年龄(16.58±1.33)岁。

1.2 方法

1.2.1 人口学特征 主要包括性别、年龄、年级、户籍类别等。

1.2.2 健康行为 采用健康生活方式量表^[5],对包括营养行为、身体运动、人际关系、压力处理、健康责任和自我实现 6 个维度的健康行为进行测评。采用 Likert 正向 1~5 等级计分法。量表同质性信度 Cronbach

α 系数为 0.882。

1.2.3 社会资本 采用青少年社会资本量表^[6]对被试社会资本情况进行评价。量表主要内容包括家庭经济资本、社区支持资本、体育政策资本、师生交往资本、学校场馆资本和亲朋互动资本 6 个方面。量表采用李克特 5 点式计分,从“非常符合”过渡到“很不符合”,分别计 5~1 分。量表经探索性(EFA)和验证性因素分析,结构效度良好,Cronbach α 系数为 0.902。

1.3 统计分析 将有效问卷输入计算机,运用 SPSS 20.0 进行统计分析。在对缺失值、奇异数据进行清理和检查基础上,采用($\bar{x}\pm s$)进行正态分布计量资料描述,对不同性别、户籍类别和年级青少年社会资本 6 个维度差异进行 *t* 检验;分别以健康行为 6 个维度为潜因变量,以社会资本为潜自变量进行 Logistic 回归分析,检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 一般人口学特征中学生社会资本比较 表 1 显示,男生拥有的社会资本普遍较高,但只在师生交往资本上性别间差异有统计学意义;城市中学生拥有相对较高的社会资本,在家庭经济资本、师生交往资本、学校场馆资本方面得分均较高,且城乡间差异均有统计学意义;高年级学生比低年级学生拥有相对较高的社会资本,除师生交往资本外,其他 5 个方面的社会资本得分学段间差异均有统计学意义(*P* 值均<0.05)。

表 1 不同人口统计学特征中学生社会资本得分比较($\bar{x}\pm s$)								
人口统计学指标	人数	统计值	家庭经济资本	社区支持资本	体育政策资本	师生交往资本	学校场馆资本	亲朋互动资本
性别	男	825	2.43±0.68	1.84±0.59	2.34±0.54	2.46±0.64	2.28±0.45	2.41±0.64
	女	770	2.38±0.67	1.67±0.54	2.28±0.55	2.18±0.65	2.24±0.47	2.36±0.54
户籍	农村	821	<i>t</i> 值	1.247	1.309	1.154	2.138	1.083
			<i>P</i> 值	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	>0.05
	城市	774	<i>t</i> 值	2.21±0.60	1.69±0.57	2.24±0.54	2.04±0.65	2.22±0.44
			<i>P</i> 值	2.49±0.51	1.87±0.61	2.44±0.54	2.21±0.63	2.46±0.45
学段	初中	810	<i>t</i> 值	2.187	1.259	1.063	1.962	2.159
			<i>P</i> 值	<0.01	>0.05	>0.05	<0.05	<0.01
	高中	785	<i>t</i> 值	2.26±0.68	1.71±0.57	2.31±0.57	2.24±0.61	2.43±0.44
			<i>P</i> 值	2.84±0.67	1.95±0.58	2.54±0.56	2.27±0.66	2.65±0.45
			<i>t</i> 值	1.946	1.892	1.927	1.441	1.886
			<i>P</i> 值	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 不同健康行为中学生社会资本比较 依据青少年健康行为 6 个维度得分,计算其健康行为总体得分,并将总分按照大于等于平均分为高分组,小于平均分为低分组进行划分。对健康行为 2 个组别中学生的社

会资本情况进行比较,除社区支持资本外,其他 5 个社会资本差异均有统计学意义,健康行为为高分中学生拥有良好的社会资本。见表 2。

表 2 不同健康行为中学生社会资本得分比较($\bar{x}\pm s$)							
健康行为得分	人数	家庭经济资本	社区支持资本	体育政策资本	师生交往资本	学校场馆资本	亲朋互动资本
高	958	2.93±0.68	1.84±0.59	2.68±0.54	2.58±0.64	2.98±0.45	2.60±0.64
低	637	2.28±0.67	1.69±0.54	2.28±0.55	2.23±0.65	2.34±0.47	2.26±0.54
<i>t</i> 值		2.105	0.567	1.921	2.106	2.205	1.987
<i>P</i> 值		0.000	0.367	0.035	0.015	0.000	0.002

2.3 Logistic 回归模型的评价与检验 6 个 Logistic 回归模型整体的似然比 χ^2 统计量对应的相伴概率均小于 0.01,各模型均具有统计学意义。在模型拟合优度评价结果中,6 个模型分别解释了因变量 45.2%, 18.9%,23.4%,31.4%,59.1%和 67.6%的变动,均具有较高的拟合优度。

2.4 中学生社会资本对健康行为的影响 将健康行为 6 个维度得分分别划分为高低分组(高分组 = 2,低

分组 = 1)的 2 分类变量,并分别作为因变量。社会资本 6 个因素为自变量,进行二元 Logistic 回归分析。从影响的广度上看,师生交往资本、家庭经济资本和亲朋互动资本分别对 4 个维度健康行为的影响最大,其次是体育政策资本和学校场馆资本,最后是社区支持资本;从影响的深度上看,社会资本对身体运动行为影响最深,其次是压力处理、人际关系和营养行为,最后是健康责任和自我实现。见表 3。

表 3 中学生健康行为影响因素 Logistic 回归分析(OR 值,n=1 595)

自变量	营养行为	压力处理	人际关系	自我实现	健康责任	身体运动
师生交往资本	0.635 *	1.546 *	1.643 *	1.764 **	1.354	2.102 **
学校场馆资本	1.427	1.345	1.261	1.420	1.031	1.554 **
体育政策资本	1.373	1.687 *	1.679 *	1.417	1.171	1.930 **
家庭经济资本	2.590 **	1.387	1.357	1.597 *	1.965 **	1.794 **
亲朋互动资本	0.747 *	1.716 *	1.689 *	1.385	1.565 *	1.854 **
社区支持资本	1.129	1.168	1.031	1.632	1.340	1.558 *

注: * P<0.05, ** P<0.01。

3 讨论

本研究数据显示,师生交往资本、学校场馆资本、体育政策资本、家庭经济资本、亲朋互动资本和社区支持资本对中学生身体运动行为均有正向影响,其中影响程度较深或较大的依次是师生交往资本、体育政策资本和亲朋互动资本,表明青少年拥有越多的社会资本,身体运动行为越好。家庭、学校的社会支持度越高,孩子每周参与身体运动的次数越多,时间越长^[7]。由于中学生生活圈基本在家庭与学校之间,家庭成员以及学校师生的行为态度毫无疑问会影响他们的身体运动行为。家庭紧密的网络联系使中学生得到更多来自父母、亲朋好友的督促和提醒,有利于身体运动行为的形成。在学校,体育政策资本激发中学生身体运动的热情,师生交往资本拉近了师生、生生之间的关系,学校场馆资本为参与身体运动提供了外部条件;拥有更多更良好的师生资本,频繁受到教师和同学的影响,有利于身体运动行为的完成。

压力处理和人际关系 2 项健康行为主要受师生交往资本、体育政策资本和亲朋互动资本影响较大,且均呈正相关。说明拥有较多社会资本不仅与周围社会成员保持良好的人际关系,同时也能提升压力处理的能力,保持较多的减压行为。董宏伟^[8]的研究发现,体育锻炼过程中师生互动频繁,有助于青少年保持良好的心理状态,促进其具备较强的抗压能力。当青少年在成长过程中遇到困难、烦恼时,希望得到家人的支持、同学的理解、教师的帮助以及其他社会成员信任等,而其拥有的师生交往资本和亲朋互动资本,有利于青少年在这种交往和互动之中建立解决困难的信心,树立正视烦恼的勇气,同时在交往和互动之中紧密了与社会成员间的关系。体育政策资本更能有效激发青少年积极地投入到互动与交往之中。

中学生营养行为主要受家庭经济资本影响较大。良好的家庭经济环境能够为家庭成员健康行为提供更强的经济支持^[9],同父母长期生活在一起的孩子饮食习惯、膳食行为更大程度上受家庭成员的影响。亲朋互动资本和师生交往资本对中学生营养行为产生负向影响。可能与中学生较差的自制能力而受到其它同伴的不良饮食行为的影响有关,如好甜食、零食、膨化食品等。张叶香等^[10]研究发现,女生不健康减肥以及吃快餐、吃甜点行为比例显著高于男生。

4 参考文献

[1] 熊艾伦,黄毅祥,蒲勇健.社会资本对个人健康影响的差异性研究[J].经济科学,2016(5):71-82.

[2] 近藤克则,刘振杰.社会资本和福祉:老年健康政策[J].社会保障研究,2010,11(1):28-33.

[3] 赵艳,陈任,王丹妮,等.中国社会资本与艾滋病研究系统评价[J].中国公共卫生,2015,31(12):1562-1565.

[4] COLEMAN J. Foundations of social theory [M]. Cambridge: Belknap Press, 1990:531.

[5] 王艳娟,武丽杰,夏薇,等.中学生健康促进生活方式问卷中文版信效度[J].中国学校卫生,2007,28(10):889-891.

[6] 秦春莉,罗炯,孙逊,等.社会资本因素对青少年健康行为的影响研究[J].中国体育科技,2016,25(2):105-114.

[7] ELGAR F J, DAVIS C G, WOHL M J, et al. Social capital health and life satisfaction in 50 countries [J]. Health Place, 2011, 17(5):1044-1053.

[8] 董宏伟. 家庭社会资本对青少年体育锻炼意识与行为的影响及反思[J]. 沈阳体育学院学报,2010,29(2):33-37.

[9] ALAIMO K, OLSON C M, FRONGILLO E A, et al. Food insufficiency, family income, and health in US preschool and school-aged children[J]. Am J Public Health, 2001, 91(5):781-786.

[10] 张叶香,骆文书,陈文英,等.常州市 2013 年青少年健康危险行为监测结果[J].中国学校卫生,2014,35(9):1314-1317.