

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.21.017

重庆市某区初中生健康素养与生活质量的相关性分析*

刘舒萍¹,任正中^{2△},刘维波¹,冉敏³,王宏³,余静^{1▲}

(1. 重庆市綦江区中小学卫生保健所 401420; 2. 重庆市綦江区通惠中学 401420; 3. 重庆医科大学公共卫生与管理学院/医学与社会发展研究中心/健康领域社会风险预测治理协同创新中心 400016)

[摘要] **目的** 探讨重庆市某区初中生健康素养与生活质量的相关性,为提高初中生生活质量提供理论建议。**方法** 采用分层整群抽样,在该区城市、农村各抽取 2 所中学共 1 774 名初中生进行问卷调查,分析其健康素养与生活质量的相关性。**结果** 初中生健康素养调查显示,意外伤害与急救平均得分最高,为(4.11±0.82)分,其次为科学健康观(4.06±0.75)分、问题解决能力(3.97±0.75)分、青春期发育(3.94±0.76)分、合理营养(3.94±0.81)分、批判性素养(3.91±0.83)分、心理健康(3.83±0.76)分、疾病预防(3.75±0.55)分,健康决定能力平均得分最低,为(3.46±0.87)分。生活质量调查显示,生理维度平均得分最高,为(3.48±0.45)分,其次为心理维度(3.46±0.61)分、社会维度(3.39±0.55)分,青春期维度平均得分最低,为(3.34±0.55)分。初中生生活质量得分与科学健康观、疾病预防、青春期发育、心理健康、意外伤害与急救、合理营养、健康决定能力、问题解决能力和批判性素养得分呈正相关($P<0.05$ 或 $P<0.01$),生理维度得分、心理维度得分、社会维度得分和青春期维度得分都与合理营养、健康决定能力、问题解决能力和批判性素养等得分呈正相关($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。**结论** 提高学生健康素养将有利于改善其生活质量。

[关键词] 生活质量;健康素养;初中生;相关性

[中图分类号] R179

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2018)21-2828-03

Association between quality of life and health literacy among junior school student in one district in Chongqing*

LIU Shuping¹,REN Zhengzhong^{2△},LIU Weibo¹,RAN Min³,WANG Hong³,YU Jing^{1▲}

(1. Primary and Secondary Health Care Institute in Qijiang District, Chongqing 401420, China; 2. Tong Hui Middle School in Qijiang District, Chongqing 401420, China; 3. School of Public Health and Management, Chongqing Medical University, Research Center for Medicine and Social, Development, Innovation Center for Social Risk Governance in Health, Chongqing 400016, China)

[Abstract] **Objective** To discuss association between quality of life and health literacy among junior school students, to provide suggestion for improving the quality of life of the student. **Methods** Using cluster sampling, 1774 students resident urban and rural city were completed the questionnaire. Association between quality of life and health literacy were analyzed. **Results** Health literacy survey results showed accident and aid score (4.11±0.82) was highest, next to attitude towards health (4.06±0.75), the capacity of dealing with question (3.97±0.75), pubertal development (3.94±0.76), reason diet (3.94±0.81), critical literacy (3.91±0.83), mental health (3.83±0.76), infectious diseases prevention (3.75±0.55), the capacity of health decision score (3.46±0.87) was lowest. Quality of life survey results showed the physical function score (3.48±0.45) was highest, next to mental function (3.46±0.61), social function (3.39±0.55), the pubertal function (3.34±0.55) was lowest. The quality of life was associated with attitude towards health, infectious diseases prevention, pubertal development, mental health, accident and aid, reason diet, the capacity of dealing with question, the capacity of health decision and critical literacy. The four domains of quality of life were positively associated with reason diet, the capacity of dealing with question, the capacity of health decision. **Conclusion** Improving students' health literacy may help to improve their quality of life and critical literacy.

[Key words] quality of life; health literacy; junior school student; correlation analysis

健康素养反映个人获取和理解健康基本信息和服务,并运用这些信息和服 务做出正确判断,以维护 和促进自身健康的能力^[1]。世界卫生组织定义生活

质量为不同文化和价值体系中的个人对于其目标、期望、标准和所关心的事情有关的生存状况的体验^[2]。随着经济的快速发展伴随着各种慢性疾病的发生,健

康素养和生活质量已经成为国内外学者的关注热点。但是国内外研究大多是把生活质量或健康素养单独作为结局变量进行有关的现况调查和影响因素分析^[3-6]。对于健康素养与生活质量的的相关性研究较少,且多是研究癌症患者或慢性病患者的健康素养与生活质量关系^[7-8];对于初中生这一特殊群体的研究也相对较少。初中生正处在长身体、长知识和心理发育的重要阶段,具有极强的可塑性,健康素养和生活质量的高低是成年期健康的基础^[4]。本文通过对初中生健康素养与生活质量进行相关性分析,为提高初中生生活质量提供建议。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用分层整群抽样的方法,于 2016 年 10 月在重庆市綦江区农村、城市各抽取 2 所中学,每个年级随机抽取 3~5 个班,对抽到班级的全部学生进行问卷调查。进行问卷调查前给家长、学生各发放知情同意书,获得其同意之后进行问卷调查。共发放 1 850 份问卷,回收 1 832 份,剔除无效问卷,共获得有效问卷 1 774 份。

1.2 调查工具

1.2.1 初中生健康素养评价量表 该量表由王翎懿等^[9]编制,由 9 个因子共 50 个条目组成,包括科学健康观(8 个条目)、合理营养(5 个条目)、疾病预防(8 个条目)、青春期发育(5 个条目)、心理健康(6 个条目)、意外伤害与急救(4 个条目)、问题解决能力(5 个条目)、健康决定能力(5 个条目)、批判性素养(4 个条目)。每个条目都对应 5 个选项,回答选项均采用 5 等级 Likert 等距评分法进行定量化测量,计算得分时,正向条目直接计为 1~5 分,逆向条目则反向计为 5~1 分。因子得分为因子各条目得分之和,因子平均得分为因子得分除以该因子所含条目数,平均得分越高,则健康素养越好。经考评,该量表具有良好的信效度^[9]。

1.2.2 青春期儿童生活质量量表 该量表由程绪婷等^[10]编制,包含 4 个维度共 39 个条目组成,其中生理维度(8 个条目)、心理维度(11 个条目)、社会维度(14 个条目)和青春期维度(6 个条目)。每个条目都对应 5 个选项,回答选项均采用 5 等级 Likert 等距评分法进行定量化测量。计算得分时,正向条目直接计为 1~5 分,逆向条目则反向计为 5~1 分,维度得分为维度各条目得分之和,维度平均得分为维度得分除以该维度所含条目数,平均得分越高,则生活质量越好。经考评,该量表具有良好的信效度^[10]。

1.3 质量控制 进行问卷调查之前,对调查人员进行培训,使其熟悉、掌握问卷相关注意事项。问卷调查时,以班为单位,取得班主任配合,统一调查时间,现场发放、填写、核对,发现漏填、错填,及时要求学生改正。数据录入后,严格对录入数据进行逻辑核查。

1.4 统计学处理 采用 EpiData 3.0 软件建立数据库,运用 SPSS20.0 软件分析数据,计数资料采用百分

数表示。相关性分析采用 Pearson 相关性分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 初中生基本情况 共调查 1 774 名学生,其中男生 905 名(51.0%),女生 869 名(49.0%);城市 892 名(50.3%),农村 882 名(49.7%);初一 564 名(31.8%),初二 611 名(34.4%),初三 599 名(33.8%)。

2.2 初中生健康素养水平 初中生健康素养总得分为(194.11±27.32)分,平均得分最高为意外伤害与急救,其次为科学健康观、问题解决能力、青春期发育和合理营养、批判性素养、心理健康、疾病预防,最低的为健康决定能力。见表 1。

表 1 初中生健康素养水平($\bar{x} \pm s$,分)

健康素养	条目数(n)	范围	总得分	平均得分
科学健康观	8	8~40	32.50±6.00	4.06±0.75
疾病预防	8	8~40	30.00±4.39	3.75±0.55
青春期发育	5	5~25	19.71±3.81	3.94±0.76
心理健康	6	6~30	23.01±4.60	3.83±0.76
意外伤害与急救	4	4~20	16.43±3.29	4.11±0.82
合理营养	5	5~25	19.70±4.07	3.94±0.81
健康决定能力	5	5~25	17.28±4.33	3.46±0.87
问题解决能力	5	5~25	19.83±3.73	3.97±0.75
批判性素养	4	4~20	15.64±3.31	3.91±0.83
健康素养	50	50~250	194.11±27.32	3.88±0.55

2.3 初中生生活质量情况 初中生生活质量总得分为(135.73±17.38)分,平均得分由高到低分别为生理维度、心理维度、社会维度、青春期维度。见表 2。

表 2 初中生生活质量水平($\bar{x} \pm s$,分)

生活质量	条目数(n)	范围	总得分	平均得分
生理维度	8	8~40	28.40±4.90	3.48±0.45
心理维度	11	11~55	38.09±6.74	3.46±0.61
社会维度	14	14~70	48.93±7.80	3.39±0.55
青春期维度	6	6~30	20.31±3.29	3.34±0.55
生活质量	39	39~195	135.73±17.38	3.48±0.45

表 3 初中生健康素养与生活质量的相关性分析(r)

项目	生理维度	心理维度	社会维度	青春期维度	总生活质量
科学健康观	0.073 ^a	0.043	0.160 ^a	0.110 ^a	0.130 ^a
疾病预防	0.046	0.034	0.109 ^a	0.068 ^a	0.089 ^a
青春期发育	0.028	0.004	0.130 ^a	0.143 ^a	0.095 ^a
心理健康	0.043	0.016	0.129 ^a	0.093 ^a	0.094 ^a
意外伤害与急救	0.065 ^a	0.016	0.108 ^a	0.078 ^a	0.088 ^a
合理营养	0.047 ^b	0.068 ^a	0.152 ^a	0.129 ^a	0.132 ^a
健康决定能力	0.244 ^a	0.183 ^a	0.273 ^a	0.139 ^a	0.289 ^a
问题解决能力	0.161 ^a	0.131 ^a	0.224 ^a	0.218 ^a	0.238 ^a
批判性素养	0.098 ^a	0.084 ^a	0.185 ^a	0.171 ^a	0.176 ^a
总健康素养	0.122 ^a	0.088 ^a	0.224 ^a	0.172 ^a	0.202 ^a

^a: $P < 0.01$, ^b: $P < 0.05$

2.4 初中生健康素养与生活质量的关联性分析 初中生生活质量总得分与科学健康观、疾病预防、青春期发育、心理健康、意外伤害与急救、合理营养、健康决定能力、问题解决能力、批判性素养和总健康素养得分呈正相关。合理营养、健康决定能力、问题解决能力、批判性素养为生理维度、心理维度、社会维度和青春期维度的共同相关因子。见表 3。

3 讨 论

调查结果发现,该区初中生意外伤害与急救素养平均得分最高,原因可能是随着意外伤害逐渐成为青少年第 1、2 位死因^[11],相关教育部门或者家长加强了对其子女或学生意外伤害与急救相关知识的教育。初中生心理健康素养、疾病预防素养平均得分较低,与李学军等^[12]研究结果相似,这可能是教育部门在日常教学过程中对心理健康、疾病预防方面的重视程度不如学生课程教学^[13],学校缺乏专业的心理辅导员和卫生技术人员。初中生健康决定能力素养水平最差,根据量表条目内容表明初中生在获取健康相关信息或向别人请教自己不清楚的健康信息的主动性、清楚表达自己的病症和看懂药品说明书等方面的知识有所欠缺。研究结果发现,初中生生活质量各个维度中生理维度平均得分最高,可能与初中生学校活动的丰富程度、自我认知能力、师生间关系变得和谐等有关。初中生青春期维度平均得分最低,这可能与初中生正处于生长发育的第二阶段-青春期,对青春期相关知识、常出现的生理、心理问题还没有深入接触有关。

本次研究结果发现,初中生生活质量总得分与科学健康观、疾病预防、青春期发育、心理健康、意外伤害与急救、合理营养、健康决定能力、问题解决能力、批判性素养和总健康素养得分存在正相关性。即初中生健康素养得分低,其生活质量水平较低,与国内外研究结果相似^[6,14]。原因可能是初中生健康素养水平低,其缺乏相应的健康信息如卫生急救、疾病预防、心理知识等,面对出现的一些疾病或心理问题,无法充分利用健康信息来采取积极的健康行为以管理或促进自身健康,进而影响生活质量。研究结果进一步发现,合理营养、健康决定能力、问题解决能力、批判性素养为生理维度、心理维度、社会维度和青春期维度的共同相关因子,且其相关性大于其他因子。表明在提高初中生健康相关信息时,重视学生合理营养问题,同时需要加强学生的健康决定能力和问题解决能力,从而提高初中生生活质量,促进其健康成长。

此次调查存在一定的局限性。第一,本次调查为横断面研究,不能得出健康素养与生活质量之间的因果关系,还需进一步开展相关队列研究进行验证。第二,本次调查对象为重庆市某一个区,样本量较少。第三,本研究分析没有将学生家庭情况(父母亲文化程度、家庭经济和家庭关系)、学校环境(学校卫生、学校类型和学校是否开展健康教育课)、学生情况(学习

成绩、学习压力、是否患慢性病等)纳入分析。学校作为学生接受知识、掌握技能、形成良好行为的主要场所,也是学生健康促进的场所,对学生的健康素养具有重要作用^[15]。提高学生的生活质量和健康素养需要学校、家庭、社会共同参与。

参考文献

- [1] 徐日泉,邱远.关于大学生健康素养的调查研究[J].教育理论与实践,2011,31(5):41-43.
- [2] WHOQOL Group. Study protocol for the World Health Organization project to develop a quality of life assessment instrument(WHOQOL)[J]. Qual Life Res,1993,2(2):153-159.
- [3] 刘志浩,黄明豪,卫平民,等.江苏省青少年健康素养状况及影响因素分析[J].中国学校卫生,2013,34(6):683-685.
- [4] 王宏,刘达伟.重庆市三峡库区初中生生活质量及其影响因素分析[J].中国学校卫生,2006,27(9):751-753.
- [5] NAKAYAMA K,OSAKA W,TOGARI T,et al. Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe:a validated Japanese-language assessment of health literacy [J]. BMC Public Health,2015(15):505.
- [6] SIGVARTSEN J,GABRIELSEN L E,ABILDSNES E,et al. Exploring the relationship between physical activity, life goals and health-related quality of life among high school students:a cross-sectional study[J]. BMC Public Health,2016(15):709.
- [7] 黄萌萌,温贤秀,宋文忠.健康素养对分化型甲状腺癌患者生活质量的影响[J].广东医学,2016,37(10):1545-1548.
- [8] HALVERSON J L,MARTINEZ-DONATE A P,PALTA M,et al. Health Literacy and Health-Related Quality of Life Among a Population-Based Sample of Cancer Patients[J]. J Health Commun,2015,20(11):1320-1329.
- [9] 王翎懿,王宏,程绪婷,等.初中生健康素养量表的编制与信效度分析[J].现代预防医学,2016,43(23):4296-4300.
- [10] 程绪婷.重庆某区青春发动时相提前儿童生活质量及其影响因素的研究[D].重庆:重庆医科大学,2017.
- [11] 邹长林,吴丽慧,李孟荣.小学生意外伤害知识、态度、行为的调查[J].中国公共卫生,1999,15(8):714.
- [12] 李学军,袁媛媛,顾清,等.天津市初中生健康素养调查及需求评估[J].中国慢性病预防与控制,2012,20(2):172-175.
- [13] 王良锋,季莹,袁红,等.上海市嘉定区中学生健康知识和行为现况调查[J].中国校医,2012,26(5):337-338.
- [14] 赵岩,高玲.社区空巢老年人健康素养对生活质量影响因素的 Logistic 回归分析[J].中国医学研究,2012,10(15):57-58.
- [15] 杜国平,颜问娟,李小杉,等.江苏籍大学新生健康素养现况及影响因素分析[J].中华疾病控制杂志,2017,21(7):710-713.