

广西某医科院校在校生健康素养现状及影响因素分析

姚海燕¹, 潘小炎², 黄炎梅¹, 滕红艳¹, 臧慧¹

1. 广西医科大学信息与管理学院, 广西 南宁 530021; 2. 广西医科大学, 广西 南宁 530021

摘要: **目的** 了解广西某医科大学在校生健康素养水平, 分析其影响因素, 为学校开展健康教育和制定干预措施提供依据。**方法** 对广西某医科大学 2 410 名在校本科学生进行健康素养问卷调查, 并对健康素养相关影响因素进行单因素和 logistic 回归分析。**结果** 本次调查覆盖医学、理学、法学、文学、管理学、教育学 6 个学科, 包含 22 个本科专业及 130 个班级。各学科门类健康素养水平依次为医学 57.73%、管理学 45.57%、理学 29.85%、文学 29.06%、教育学 27.12%、法学 20.78%。logistic 回归分析显示学科是健康素养的影响因素, 以医学为参照, 理学、法学、文学、管理学、教育学的 OR 值分别为 2.539 (95% CI: 1.447~4.455)、6.233 (95% CI: 3.493~11.084)、2.919 (95% CI: 1.900~4.486)、1.759 (95% CI: 1.244~2.468)、3.119 (95% CI: 1.703~5.714); 年级越高, 健康素养水平也越高, 以大一年级为参照, 大二、大三、大四 OR 值分别为 0.427 (95% CI: 0.336~0.542)、0.225 (95% CI: 0.175~0.288)、0.167 (95% CI: 0.130~0.213)。**结论** 各学科知识体系各异, 学生培养过程不同, 各学科各维度健康素养水平差距较大, 且健康意识有待提高。

关键词: 医科院校; 学科; 本科生; 健康素养

中图分类号: R193 文献标识码: A 文章编号: 1006-3110(2020)12-1442-05 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2020.12.009

Status quo and influencing factors of health literacy among undergraduates in a medical university in Guangxi

YAO Hai-yan¹, PAN Xiao-yan², HUANG Yan-mei¹, TENG Hong-yan¹, ZANG Hui¹

1. School of Information and Management, Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi 530021, China;

2. Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi 530021, China

Corresponding author: PAN Xiao-yan, E-mail: 1049235691@qq.com

Abstract: **Objective** To investigate the health literacy level of undergraduates in a medical college in Guangxi, to analyze its influencing factors, and to provide evidence for conducting health education in the university and developing intervention measures.

Methods A questionnaire survey on health literacy was conducted among 2,410 undergraduates in a medical university in Guangxi. Single factor analysis and logistic regression analysis were performed to identify the factors influencing health literacy.

Results Six disciplines, namely, medicine, nature science, law, literature, management science and education, were involved in this survey, including 22 undergraduate majors and 130 classes. The health literacy level of medicine was the highest (57.73%), followed by management science (45.57%), nature science (29.85%), literature (29.06%), education (27.12%) and law (20.78%). Logistic regression analysis showed that the discipline was the factor influencing health literacy. Based on medicine, the OR values of nature science, law, literature, management science and education were 2.539 (95% CI: 1.447-4.455), 6.233 (95% CI: 3.493-11.084), 2.919 (95% CI: 1.900-4.486), 1.759 (95% CI: 1.244-2.468) and 3.119 (95% CI: 1.703-5.714), respectively. The higher the grade, the higher the health literacy level. Taking the freshman year as the reference, the OR values of sophomore, junior and senior years were 0.427 (95% CI: 0.336-0.542), 0.225 (95% CI: 0.175-0.288) and 0.167 (95% CI: 0.130-0.213), respectively. **Conclusions** The knowledge system of each discipline is different, and the training processes of undergraduates are diverse. There is a big gap in the health literacy level among various disciplines and dimensions, and the health consciousness needs to be improved.

Keywords: medical university; discipline; undergraduate; health literacy

基金项目: 广西高等教育本科教学改革工程重点项目(2017JGZ118)

作者简介: 姚海燕(1992-), 女, 广西河池人, 在读硕士, 研究方向: 高等医学教育管理、社会医学等。

通信作者: 潘小炎, E-mail: 1049235691@qq.com。

健康素养是指个人获取、理解、处理基本的健康信息和服务,并做出适当卫生保健决策的能力^[1]。WHO 认为健康素养代表人的认知和社会技能,这些技能决定了个体具有动机和能力去获得、理解和利用信息,并通过这些途径能够促进和维持健康^[2]。2018 年教育部下发《关于开展“师生健康中国健康”主题健康教育活动的通知》指出,要在全校园和广大师生中牢固树立“健康第一”理念,关注生命全周期、健康全过程,引导学生树立正确健康观,提高学生健康素养^[3]。首次中国居民健康素养调查报告显示,我国居民健康素养水平偏低,其 15~25 岁组居民具备健康素养的比例仅为 8.41%,大学生作为这一年龄段的重要组成部分,其健康素养状况备受关注^[4],且对今后社会健康状况的改善和居民生活质量的提高具有重要意义。本研究于 2018 年 10—12 月对广西某医科大学在校本科生健康素养状况进行调查,根据医学、理学、法学、文学、管理学、教育学不同学科进行分类分析,旨在了解不同学科在校本科生健康素养现状,为制定出有针对性的大学生健康素养促进计划提供参考,从而提高整体的健康素养水平。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2018 年 10—12 月,以广西某医科大学在校本科生为研究对象,按照年级进行分层,以班级为单位进行研究,根据人数超过 30 人的班级抽取 20 人,少于 30 人的抽取 10 人进行调查,本次调查覆盖该校全部本科专业。

1.2 问卷的制定 在“2016 年中国公民健康素养调查问卷”的基础上,结合最新《中国公民健康素养 66 条》,将问卷中的一些用词换成适合大学生这一特定群体的健康相关行为的术语,经过健康教育专家讨论,最终形成“某医科大学健康素养调查问卷”。问卷包括基本情况、健康素养调查 2 个部分。健康素养调查三个方面六大类的分数、条目与原问卷一致,即健康素养问卷包括健康的知识与理念(47 分)、健康的生活方式与行为(28 分)、健康技能(25 分)三个方面。涉及科学健康观(17 分)、传染病防治(13 分)、慢性病防治(20 分)、安全与急救(19 分)、基本医疗(18 分)、健康信息(13 分)六大类健康问题。

1.3 调查方法 本次调查使用网络调查法,利用网络平台发布调查问卷并生成答题网址链接及二维码,受访对象通过浏览器登录网址或手机扫描二维码进行作答,参加问卷作答者均知情同意。

1.4 判断标准 问卷有判断题每题 1 分、单项选择题

每题 1 分、多选题每题 2 分,判断题、单选题回答正确计 1 分,错误计 0 分;多选题回答正确计 2 分,错选、少选、多选计 0 分。按照问卷的判分标准,全卷获得 80 分以上视为具备健康素养,三方面六大类健康素养得分占各维度总分的 80% 及以上视为具备该维度的健康素养。健康素养水平是指问卷得分是总分的 80% 及以上的人在研究总体中所占的比例,三方面六大类健康素养水平是指各维度得分是各维度总分的 80% 及以上的人在研究总体中所占的比例。

1.5 统计学分析 采用 Excel 2010 建立数据库并进行双录入,SPSS 22.0 软件进行统计分析,构成比的比较采用 χ^2 检验,健康素养影响因素采用 logistic 回归模型分析,以 $\alpha=0.05$ 为检验水准。

2 结果

2.1 基本情况 本次共发放问卷 2 410 份,收回有效问卷 2 354 份,问卷有效率为 97.68%。调查覆盖了医学、理学、法学、文学、管理学、教育学 6 个学科,包含 22 个本科专业及大学一年级(简称大一)至五年级共 130 个班级,其中:城市 714 人(30.33%)、农村 1 640 人(69.67%);男 652 人(27.7%)、女 1 702 人(72.3%);大一 611 人(25.96%)、大二 588 人(24.98%)、大三 535 人(22.73%)、大四 443 人(18.82%)、大五 177 人(7.52%);医学 14 个专业 100 个班 1 876 人(79.70%)、理学 2 个专业 5 个班 67 人(2.85%)、法学 1 个专业 4 个班 77 人(3.27%)、文学 2 个专业 10 个班 117 人(4.97%)、管理学 2 个专业 8 个班 158 人(6.71%)、教育学 1 个专业 3 个班 59 人(2.51%)。

2.2 整体在校本科生健康素养具备率 广西某医科大学在校本科生总体健康素养具备人数 1 241 人,具备率 52.71%;健康的知识与理念素养具备人数 1 134 人,具备率 48.17%;健康的生活方式与行为素养具备人数 1 418 人,具备率 60.24%;健康技能素养具备人数 1 362 人,具备率 57.86%。六类健康问题素养具备情况分别为:科学健康观素养具备人数 1 885 人,具备率 80.08%;传染病防治素养具备人数 715 人,具备率 30.37%;慢性病防治素养具备人数 1 178 人,具备率 50.04%;安全与急救素养具备人数 1 560 人,具备率 66.27%;基本医疗素养具备人数 1 655 人,具备率 70.31%;健康信息素养具备人数 1 029 人,具备率 43.71%。

2.3 不同学科健康素养具备率 广西某医科大学 6 个学科在校本科生健康素养具备率依次为:最高是医

学 57.73%, 其次为管理学 45.57%, 接着为理学 29.85%、文学 29.06%、教育学 27.12%、法学 20.78%, 各学科间差异有统计学意义 ($\chi^2 = 109.490$, $P = 0.000$)。三方面健康素养具备率中, 医学学科学生具备率都为最高, 其次为管理学, 最低的都为法学, 且差异有统计学意义 ($P = 0.000$); 除教育学外其他学科学生都是健康的生活方式与行为素养最高, 除法学外其余学科都是健康知识理念素养具备最低。在六类健康素养问题中: 6 个学科具备率最高的都为科学健康观素养, 依次为医学 82.84%、文学 81.20%、管理学 78.48%、教育学 61.02%、理学 55.22%、法学 50.65%; 传染病防治素养各学科具备率都为最低, 依次为医学 32.62%、管理学 28.48%、法学 25.97%、理学 19.40%、教育学 18.64%、文学 11.97%。不同学科学生六类健康素养问题的健康素养水平差异均有统计学意义 ($P = 0.000$), 且都是医学学科学生具备率最高, 见表 1。

2.4 不同学科健康素养的单因素分析 医学学科在校本科生具备健康素养检出率在性别和年级上差异均有统计学意义 ($P = 0.000$); 理学、文学、管理学在校本科生在年级上差异均有统计学意义, 见表 2。而各

学科在不同年级中的分布差异结果表明, 6 个学科在校本科生在大一年级的健康素养检出率差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 而在大二、大三、大四年级中差异均有统计学意义 ($P < 0.001$), 见表 3。

2.5 本科生健康素养多因素 logistic 回归分析 以健康素养具备情况为因变量 (具备 = 0, 不具备 = 1), 将单因素分析中有统计学意义的居住地 (城市 = 0, 农村 = 1)、性别 (男 = 0, 女 = 1)、学科 (医学 = 1, 理学 = 2, 法学 = 3, 文学 = 4, 管理学 = 5, 教育学 = 6)、年级 (大一 = 1, 大二 = 2, 大三 = 3, 大四 = 4) 作为自变量进行多因素 logistic 回归分析。结果表明, 年级、学科是健康素养具备的影响因素, 以医学为参照, 理学、法学、文学、管理学、教育学的 OR 值分别为 2.539 (95% CI: 1.447 ~ 4.455)、6.233 (95% CI: 3.493 ~ 11.084)、2.919 (95% CI: 1.900 ~ 4.486)、1.759 (95% CI: 1.244 ~ 2.468)、3.119 (95% CI: 1.703 ~ 5.714); 年级越高, 健康素养水平也越高, 以大一年级为参照, 大二、大三、大四年级 OR 值分别为 0.427 (95% CI: 0.336 ~ 0.542)、0.225 (95% CI: 0.175 ~ 0.288)、0.167 (95% CI: 0.130 ~ 0.213)。

表 1 广西某医科大学各学科在校本科生健康素养具备率比较 ($n, \%$)

学科	调查人数	健康素养具备率	健康素养三个方面			六类健康问题					
			健康的知识与理念	健康的生活方式与行为	基本技能	科学健康观	传染病防治	慢性病防治	安全与急救	基本医疗	健康信息
医学	1 876	1 083 (57.73)	984 (52.45)	1 183 (63.06)	1 171 (62.42)	1 554 (82.84)	612 (32.62)	989 (52.72)	1 303 (69.46)	1 388 (73.99)	865 (46.11)
理学	67	20 (29.85)	18 (26.87)	31 (46.27)	22 (32.84)	37 (55.22)	13 (19.40)	24 (35.82)	25 (37.31)	35 (52.24)	18 (26.87)
法学	77	16 (20.78)	17 (22.08)	25 (32.47)	16 (20.78)	39 (50.65)	20 (25.97)	23 (29.87)	26 (33.77)	27 (35.06)	16 (20.78)
文学	117	34 (29.06)	32 (27.35)	64 (54.70)	55 (47.01)	95 (81.20)	14 (11.97)	45 (38.46)	80 (68.38)	66 (56.41)	45 (38.46)
管理学	158	72 (45.57)	66 (41.77)	93 (58.86)	75 (47.47)	124 (78.48)	45 (28.48)	74 (46.84)	95 (60.13)	109 (68.99)	66 (41.77)
教育学	59	16 (27.12)	17 (28.81)	22 (37.29)	23 (38.98)	36 (61.02)	11 (18.64)	23 (38.98)	31 (52.54)	30 (50.85)	19 (32.20)
χ^2 值		109.490	78.711	51.084	97.900	90.464	31.857	33.141	77.921	90.113	33.295
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 广西某医科大学各学科在校本科生健康素养水平单因素分析 ($n, \%$)

因素	医学		理学		法学		文学		管理学		教育学	
	调查人数	具备人数	调查人数	具备人数	调查人数	具备人数	调查人数	具备人数	调查人数	具备人数	调查人数	具备人数
城乡												
城市	543	315 (58.01)	27	11 (40.74)	33	9 (27.27)	29	11 (37.93)	69	32 (46.38)	13	4 (30.77)
农村	1 333	768 (57.61)	40	9 (22.5)	44	7 (15.91)	88	23 (26.14)	89	40 (44.94)	46	12 (25.53)
χ^2 值	0.025		2.561		1.479		1.472		0.032		0.000	
P 值	0.875		0.110		0.224		0.225		0.858		0.735	
性别												
男	535	290 (54.21)	21	10 (47.62)	28	7 (25.00)	14	4 (28.57)	41	18 (43.90)	13	3 (23.08)
女	1 341	793 (59.13)	46	10 (21.74)	49	9 (18.37)	103	30 (29.13)	117	54 (46.15)	46	13 (28.26)
χ^2 值	645.517		4.612		0.476				0.062			
P 值	0.000		0.320		0.490		1.000 ^a		0.830		1.000 ^a	
年级												
大一	462	143 (30.95)	30	4 (13.33)	19	2 (10.53)	40	8 (20.00)	40	12 (30.00)	20	6 (30.00)
大二	452	249 (55.09)	20	9 (45.00)	18	2 (11.11)	40	10 (25.00)	38	13 (34.21)	20	2 (10.00)
大三	422	289 (68.48)	7	3 (42.86)	20	7 (35.00)	27	12 (44.44)	40	24 (60.00)	19	8 (42.11)
大四	540	402 (74.44)	10	4 (40.00)	20	5 (25.00)	10	4 (40.00)	40	23 (57.50)		
χ^2 值	218.865		7.629		4.566		11.979		11.504		5.209	
P 值	0.000		0.044		0.218 ^a		0.007		0.009		0.074	

注: 因只有医学有大五, 在此将大四与大五合并, 下同; ^a 表示采用 Fisher 确切概率法。

表 3 广西某医科大学各学科在校本科生不同年级总体健康素养具备率分析(n,%)																
学科	大一				大二				大三				大四			
	调查人数	具备人数	χ^2 值	P 值	调查人数	具备人数	χ^2 值	P 值	调查人数	具备人数	χ^2 值	P 值	调查人数	具备人数	χ^2 值	P 值
医学	462	143(30.95)	9.213	0.101	452	249(55.09)	41.848	0.000	422	289(68.48)	21.079	0.001	540	402(74.44)	36.242	0.000
理学	30	4(13.33)			20	9(45.00)			7	3(42.86)			10	4(40.00)		
法学	19	2(10.53)			18	2(11.11)			20	7(35.00)			20	5(25.00)		
文学	40	8(20.00)			40	10(25.00)			27	12(44.44)			10	4(40.00)		
管理学	40	12(30.00)			38	13(34.21)			40	24(60.00)			40	23(57.50)		
教育学	20	6(30.00)			20	2(10.00)			19	8(42.11)			-	-		

表 4 广西某医科大学在校本科生健康素养水平多因素 logistic 回归分析						
因素	β	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
居住地						
城市	参照组					
农村	0.226	0.099	5.209	0.022	1.254	1.032~1.523
性别						
男	参照组					
女	-0.114	0.100	1.308	0.253	0.892	0.733~1.085
年级						
大一	参照组					
大二	-0.899	0.125	51.476	0.000	0.407	0.319~0.520
大三	-1.551	0.131	139.640	0.000	0.212	0.164~0.274
大四	-1.761	0.129	186.358	0.000	0.172	0.133~0.221
学科						
医学	参照					
理学	0.932	0.287	10.588	0.001	2.539	1.447~4.455
法学	1.828	0.295	38.520	0.000	6.223	3.493~11.084
文学	1.071	0.219	23.883	0.000	2.919	1.900~4.486
管理学	0.565	0.177	10.234	0.001	1.759	1.244~2.468
教育学	1.138	0.309	13.569	0.000	3.119	1.703~5.714

3 讨 论

广西某医科大学在校本科生整体健康素养水平具备率为 52.71%,远远高于 2018 年广西南宁市 15~69 岁居民健康素养水平 (11.71%)^[5],且医学学科健康素养具备率也超过河北某医科院校医学类学生 (37.1%)^[6] 以及兰州市综合类大学医学类学生 (47.0%)^[7];除管理学外其余四类非医学学科学生健康素养具备率低于沈阳某医科大学非医学类学生 (30.5%)^[8];医学学科学生不管是健康素养总体水平,还是三方面、六类健康素养具备率都高于其他 5 个学科。

在健康素养三方面,除教育学外其它 5 个学科都是健康的生活方式与行为素养具备率最高,健康的知识与理念素养最低。与北京市大学生具备情况有所差异^[9],这是因为北京市调查的对象包括综合类院校,而本研究只针对医科院校。虽然医学生不同程度的掌握了一些临床知识与技能,但是大学生正处于思维方式活跃的非常时期,容易受环境的影响,要形成固定的健康思维理念并改变日常行为还需要一个长期的过程,因此生活方式与行为素养高于知识与理念素养。在六类健康问题素养方面,各学科在校本科生都为传染病

防治素养具备率最低且各学科间差距都不大。当前新的传染性疾病不断出现,大学生在学校这座象牙塔里,并没有意识到传染性疾病的严重性,且传染病知识相对于其他几个方面来说专业性较强,致使学生传染病防治意识薄弱。当今网络已成为学生接触信息的主要途径^[10],而信息爆炸式的涌现在学生日常生活中,使得大学生难以辨别信息的真伪,导致其健康信息素养具备率处于较低水平。

本研究显示学科是健康素养水平的影响因素。医学学科学生相对于其他 5 个学科来说健康素养检出率最高,这是因为医学生五年学习生活都围绕着医学基本知识与技能而展开,学生接受了多样化、专业性的医学理论及临床实践教学,这对健康素养有着显著的促进作用;管理学学科以培养公共卫生管理人才为目标,学生具有医学与管理学的交叉思维,因此管理学学科学生健康素养具备率仅次于医学;理学学科以医学实验技术类课程为主,重视医学实验技能的培养,有着较高的健康素养具备率;文学学科教学活动始终围绕着国内外医疗卫生文化而展开;教育学以培养体育和医学交叉结合的专业人才为目标;法学学科以社会学为主干课程。可以看出,无论学科专业是否是医学,都以培养卫生人才为目标,但因各学科知识体系各异,涉及医学课程的广度与深度不同,学生的培养过程不同,所处的环境也有所差异,使得各学科健康素养水平差异较为明显。年级也是健康素养水平影响因素,各学科学生大一学年健康素养具备率差距较小且无统计学意义,从大二学年开始各学科间健康素养具备率差距逐渐明显,且均具有统计学意义,这说明在进入大学前各类学生的健康教育起点基本一致,但经过一系列不同程度、循序渐进的医学教育后,健康素养水平逐渐出现差异。

健康教育是健康促进的重要途径之一,大学生健康教育是高校教育的重要组成部分,是大学生素质教育的重要基础,是提升大学生健康素养的最佳途径^[11]。医科院校应发挥其特有的优势,加强非医学学科学生健康教育和指导,根据第一课堂医学知识与临床技能,并结合第二课堂的灵活性与多样性,积极营造健康的