

# 基于格林模式的中学生健康素养提升模式研究

许浩然 祝 洋 李亚奇

西南大学 体育学院 重庆 400715

**摘要:** 我国青少年健康素养水平偏低的现状亟待改善。研究采用格林模式提供的理论框架,结合相关研究成果,从社会学、流行病学、行为与环境、教育与组织、管理与政策诊断方面提出了中学生健康素养提升模式。

**关键词:** 格林模式; 中学生; 健康素养; 提升模式

## 前言

《“健康中国2030”规划纲要》中提出,健康教育是学生教育经历中非常重要的内容,并将健康教育纳入国民教育。健康素养是促进健康行为养成的先决条件,对学生多种健康相关行为(如吸烟、肥胖等)有重要影响。本研究以格林模式为基础构建中学生健康素养提升模式,为中学生健康素养的发展提供具有可操作性的建议。

## 一、核心概念

### 1. 格林模式

格林模式(PRECEDE-PROCEED)是一种提供规划、实施以及评估健康促进计划的理论框架,由美国Lawrence Green首次提出<sup>[1]</sup>。格林模式一共包含九个阶段,其中,前五个阶段分别从社会诊断、流行病学诊断、行为和环境诊断、教育和组织诊断以及管理和政策诊断对健康问题的原因进行全面的诊断,根据发现的主要原因提出健康干预计划;第六个阶段为健康干预计划的实施阶段,阶段7-阶段9则是对健康干预计划的实施效果进行过程性、影响及结果评估<sup>[2]</sup>。

### 2. 健康素养

健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和服务做出正确决策,以维护和促进自身健康的能力<sup>[3]</sup>。该定义含有两层内涵:第一,知识信息的

获取;第二,运用以获取的知识和信息为个人健康服务。

目前,我国青少年的健康问题依然严峻,中国儿童青少年近视人数已居世界第一,此外,我国儿童青少年肥胖患病人数和患病率也在迅速攀升,中学生健康素养亟待提升。本文以格林模式为基础,将健康素养的健康知识与理念、健康行为、健康技能三方面作为健康问题诊断的维度,以此构建提升中学生健康素养的应用模式。

## 二、基于格林模式对中学生健康素养提升路径的阐释

### 1. 社会诊断

社会诊断是通过中学生的广泛参与,评估中学生普遍关注的健康问题。主要采用访谈、小组讨论或进行健康促进专题调查等方法。中学生的大部分时间都在学校,因此学校亦可以作为一个社区。有研究表明中学生健康素养养成率较低<sup>[4]</sup>,为了使中学生健康素养得到提升,可以通过抽取部分具有代表性的中学生进行调查。利用问卷对中学生健康素养的健康知识与理念、健康行为和健康技能3个维度的情况进行调查,同时配合个人访谈、小组讨论、学校观察等方法获取中学生认为的健康问题。

### 2. 流行病学诊断

流行病学诊断主要是要确定可以量化的健康素养问题中哪些问题对生活质量的威胁最大。流行病学的诊断主要是通过卫生数据平台查找到的数据进行诊断。评估流行病学是为了客观衡量哪些健康问题是重要的,而非主观意识上找出重要健康问题。描述性流行病学是流行病学研究方法中最基本的类型,根据卫生数据平台发布的数据,描述人群中有关健康问题分布状况,基于此,可以看到健康问题在发病率、残疾或死亡率方面具有的相对重要性意义。分析性流行病学是流行病学的一个分支学科,通过对数据进行分层检验或方差检验,发现有关健康问题的潜在原因。根据《儿童蓝皮书:中国儿童发展报

## 作者简介:

许浩然,1997.11,女,汉族,河南虞城,硕士研究生,研究方向:体育人文社会学;

祝洋,1998.5,男,汉族,江苏连云港,硕士研究生,研究方向:公共体育服务;

李亚奇,1999.12,男,汉族,山东菏泽,硕士研究生,研究方向:民族传统体育。

告(2021)》发布的数据,中小学生超重肥胖率上升了8.7个百分点、视力不良率上升了10.5个百分点。通过数据显现出的特征可知中学生肥胖、近视健康问题较为严重。

### 3. 行为与环境诊断

这一阶段是为了鉴定出与流行病学诊断阶段确定的健康问题的决定因素最相关的行为和环境因素。行为因素是指导致健康问题发生或增加问题严重程度的中学生的行为和生活方式。环境因素是指学生个人以外、非学生个人能控制的社会因素。行为因素往往受到环境因素的影响。因此,行为与环境诊断具体可以分为行为诊断和环境诊断。

#### (1) 行为诊断

行为诊断是指对在社会诊断或流行病学诊断中确定的与健康素养问题有联系的行为的系统分析。在健康素养问题与干预之间的关系中,行为是一个关键变量。对中学生健康素养有关的行为诊断需要采取以下五个步骤:

第一步,区分影响健康问题的行为和非行为因素。首先审查流行病学诊断中确定的有关疾病的已知危险因素,例如,中学生吸烟、久坐不动、高脂肪饮食的生活方式明显与行为有关。第二步,制定行为的分类清单。在此步,将行为因素细化为两个列表,一个是预防性行为列表,另一个是治疗性行为列表。第三步,根据重要性对行为进行评级。这一步就是确定哪些行为是最重要的,并要消除不重要的。行为的重要性与否可以从文献或者统计学数据中获得,如果数据显示该行为频繁发生且与健康问题明显相关,则表明该行为很重要。比如,中学生吸烟、久坐不动、高脂肪饮食等行为在相关文献或相关数据中高频率出现,那么对中学生而言,则是重要性行为。第四步,根据可变性对行为进行评级。行为可变性分为以下三类:1、处于发育阶段的行为,具有高可变性;2、已经深深根植于生活方式中的行为,具有低可变性;3、有成瘾成分(吸烟成瘾、打游戏成瘾)或与强烈的家庭常规(饮食习惯、休闲习惯)有关的行为,则具有最难以改变性。以此对中学生不同的行为进行可变性分类。通过研究发现,中学生健康生活方式及自尊自强心理、视屏时间过长等行为均可列为中学生健康素养提升的重点。第五步,选择行为目标。在重要性和可变性评级结果基础上,就可以选择一个或多个行为作为中学生健康素养提升干预的重点。

#### (2) 环境诊断

格林模式将影响中学生健康素养提升的环境因素集中在以下三方面:1、社会因素(组织、经济),2、与影

响健康问题的行为相互作用,3、可以通过社会行动和卫生政策改变。环境诊断的步骤与行为诊断的步骤是平行的,环境诊断有以下五个步骤:

第一步,区分可以改变健康问题的环境决定因素。第二步,评判对提升中学生健康素养具有重要性的环境因素。第三步,根据重要性对环境因素进行评级。根据以下两个或一个标准选择:1、环境因素与提升中学生健康素养的关系强度;2、受环境因素影响的发生率、流行程度或人数。第四步,根据可变性对环境因素进行评级。这一步对通过了重要性评判的环境因素进行可变性评级。

### 4. 教育与组织诊断

在选择好了拟进行干预的行为和环境因素之后,教育与组织诊断阶段是为了鉴定出引起和维持行为或环境改变的决定因素和强化因素。根据格林模式,这些因素具体被分为倾向因素、促成因素和强化因素。倾向因素是指为行为改变提供理论依据或动机的先导因素。促成因素是促进行为动机得以实现的先行因素。强化因素是行为的结果,它强调了行为者在行为发生后是否得到积极的反馈,及社会的支持。

倾向因素、促成因素和强化因素是相互联系的。一方面,比如一个中学生可能对吸烟持消极的态度,认为吸烟有害健康(诱发因素),从而导致其不吸烟(行为);其不吸烟可能会受到父母或学校的赞扬、奖励(强化因素);法规规定禁止向未成年售卖香烟可能使此中学生的周围环境中无法获得香烟(有利因素)。另一方面,中学生自己不吸烟,但会受到同学、同伴吸烟的压力(一种强化因素),并注意商店里有香烟(一种促成因素),这两者都能导致中学生对吸烟产生积极态度(一种诱发因素),最终导致其吸烟(行为),然后其会被同学、同伴肯定(一种强化因素)。

#### (1) 倾向因素

倾向因素包括个体的知识、态度、信念、价值观、现有技能与自我效能感等,它们与中学生的行动动机有关。比如,在进入医院检查之前,中学生必须先认识到某种症状是异常的,才能判断是否要去医院。

#### (2) 促成因素

促成因素包括卫生资源的可用性、政府法律与健康相关的现有技能等。学校的自我保健课程、急救室等都属于卫生资源可用性的影响因素;国家教育部印发的《中小学健康教育指导纲要》等文件属于政府法律。

#### (3) 强化因素

强化因素包括社会支持(家庭、学校)、同伴影响和

医生的建议和反馈。可以通过与父母、教师、同学等人员进行沟通，巩固强化因素。

教育与组织阶段的核心是选择倾向因素、促成因素和强化因素。这一过程可以分三个步骤：第一步是将影响行为和环境的因素分到三个类别中。第二步在三个类别之间设置优先级。第三步在三个因素类别内建立优先级。在第一步的基础上，根据重要性和可变性，分别对三个类别的因素进行优先级的设置。

### 5. 管理与政策诊断

管理与政策诊断阶段是分析鉴定出有哪些政策是促进或干扰中学生健康发展的，其目的是为了了解可能影响中学生健康素养的关键性的管理和政策因素，将提升健康素养这一目标转化为具体的可干预措施、政策、组织和法规。此阶段需要评估计划所需和可用的预算和人

力资源，计划实施中可能需要克服的障碍，以及评估哪些政策可以用来支持项目。

### 三、中学生健康素养提升模式的构建

基于上述分析，本文提出了中学生健康素养的提升模式（见图1），其主要由7个步骤组成。首先要对中学生进行社会诊断了解中学生最关注的健康素养问题，并结合流行病学数据客观确定中学生存在的健康素养问题，紧接着根据确定的中学生健康素养问题找出影响中学生健康素养问题的最相关的行为和环境因素，针对确定的行为和环境因素再找出影响行为和环境因素的倾向因素、促成因素、强化因素，随后对影响提升中学生健康素养的政策、法规、资源进行诊断分析，第六步是提升计划的实施阶段，同时对整个过程进行近期效果、中期效果和远期效果的评价。

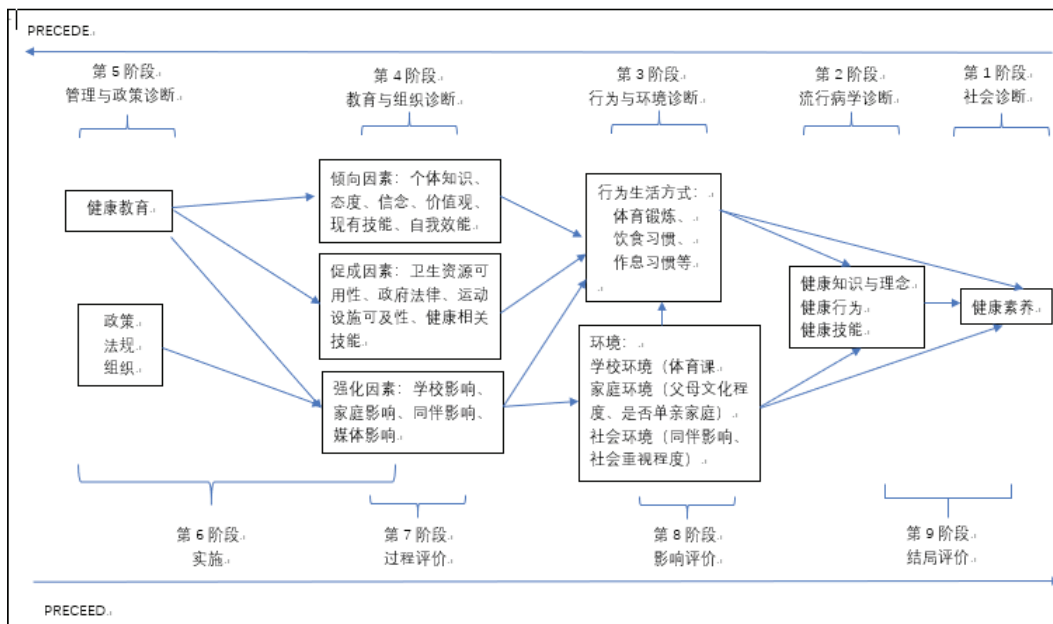


图1 中学生健康素养提升模式

中学生作为国家未来发展的栋梁，其健康素养的重要性不容忽视。家庭和学校都应对中学生群体的健康情况予以高度关注，格林模式可以集各方力量，发挥各方优势，加强各方沟通协调，共同促进中学生健康素养水平提升。

### 参考文献

[1] GREEN LW, KREUTER MW. Health promotion planning: an educational and ecological approach. 3rd ed. [M]. Mountain View: Mayfield, 1999.  
 [2] 傅华. 现代健康促进理论与实践 [M]. 上海: 复旦大学出版社, 2003.

[3] 罗琳, 宋乃庆. 健康素养对我国居民体育锻炼行为的影响及作用机制——基于年龄世代差异视角 [J]. 天津体育学院学报, 2023, 38 (02): 185-192. DOI: 10.13297/j.cnki.issn1005-0000.2023.02.010.  
 [4] 吕香莲, 孙慧彦, 罗永园等. 三亚市中小学生学习健康知识行为及健康教育需求调查 [J]. 中国学校卫生, 2020, 41 (03): 427-430. DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2020.03.030.  
 [5] 李凤霞, 孙桐, 刘永娟等. 山东青少年健康素养水平及其影响因素分析 [J]. 中国健康教育, 2018, 34 (02): 105-109. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2018.02.002.