

· 调查报告与分析 ·

武汉市居民健康素养现状及影响因素分析



李毅琳, 伍春燕, 钟庆, 黄远霞, 梅欣, 钟晴, 卢艳华, 李俊林

【摘要】目的 了解武汉市居民健康素养水平及影响因素, 为制定健康教育政策和措施提供科学依据。**方法** 采用分层多阶段随机抽样方法抽取武汉全市 13 个行政区 4 500 名 15 ~ 65 岁城乡常住居民进行问卷调查。**结果** 2016 年武汉市居民健康素养水平为 11.79%, 基本知识和理念素养水平为 22.88%, 健康生活方式与行为素养水平为 9.92%, 基本技能素养水平为 14.74%; 6 类健康问题素养水平由高至低依次为安全与急救素养 44.42%, 科学健康观素养 33.73%, 健康信息素养 19.74%, 传染病防治素养 16.73%, 基本医疗素养 12.75% 和慢性病防治素养 11.47%; 多因素 logistic 回归分析显示, 年龄、文化程度、职业、城乡分布是健康素养的影响因素。**结论** 武汉市居民健康素养水平仍较低, 应针对农村地区、低文化程度和老年人群加强健康促进与教育工作, 重点加强基本医疗和慢性病防治知识方面的宣传教育。

【关键词】 居民; 健康素养; 影响因素

中图分类号: R 193 文献标志码: A 文章编号: 1001-0580(2019)04-0471-04 DOI: 10.11847/zgggws1121141

Status and influencing factors of health literacy among residents in Wuhan city

LI Yi-lin, WU Chun-yan, ZHONG Qing, et al (Institute of Health Education, Wuhan Municipal Center for Disease Control and Prevention, Wuhan, Hubei Province 430015, China)

【Abstract】Objective To examine health literacy and its influencing factors among residents of Wuhan city and to provide evidences for developing strategies and measures on health education in the population. **Methods** With stratified multi-stage random sampling, we conducted a household questionnaire survey on health literacy among 4 500 permanent urban and rural residents aged 15 to 65 years living in 13 administrative regions of Wuhan city, Hubei province between October and December 2016. **Results** Of all the participants, 11.79% were assessed with adequate overall health literacy; 22.88%, 9.92%, and 14.74% reported having basic health knowledge and concept, healthy lifestyle and behavior, and basic health-related skills. The proportions of the participants with basic health literacy domains from high to low were 44.42% for safety and first aid, 33.73% for scientific health literacy, 19.74% for acquiring health information, 16.73% for infectious disease prevention and control, 12.75% for basic medication, and 11.47% for chronic disease prevention and control literacy. Multivariate logistic regression analyses revealed that occupation, age, education, and urban/rural dwelling area were major influence factors of health literacy among the population. **Conclusion** The health literacy of residents in Wuhan city is still at a low level and health education mainly on medication and chronic disease prevention and control should be promoted among the residents in rural regions, with low education, and at elder age.

【Key words】 residents; health literacy; influencing factor

健康素养是指个人获取和理解健康信息, 并运用这些信息维护和促进自身健康的能力。它是一种认知和社会技能, 这些认知和技能决定了个人如何获取、理解、运用信息, 从而保持和促进良好的健康。健康素养水平作为衡量大众健康水平及评价健康教育和健康促进工作效果的关键指标, 受到政府的高度重视^[1]。为了解现阶段武汉市居民健康素养水平及其影响因素, 今后有针对性的开展健康教育工作和制定相关卫生政策提供依据, 2016 年 10—12 月, 采用分层多阶段随机抽样方法在武汉市 13 个行政区的 90 个监测点抽取 4 500 人进行居民健康素养调查, 现将调查结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 对全市 13 个行政区 (7 个中心城区, 6 个远城区) 进行分层多阶段随机抽样, 采用人口规模成比例的随机抽样方法 (PPS) 抽取 90 个居委会 (村); 在每个居委会 (村) 内采用随机数字表法抽取 50 个家庭户; 调查员在每个抽中的家庭户内, 按照 KISH 表方法随机抽取 1 人开展调查。共抽取武汉市 15 ~ 69 岁城乡非集体居住的常住人口 4 500 人为研究对象。

1.2 方法 自主研究开发了基于微信平台的健康素养监测调查系统, 调查员手持 Pad 或手机, 采用 2016 年统一的《全国居民健康素养监测调查问卷》进

作者单位: 武汉市疾病预防控制中心健康教育所, 湖北 430015

作者简介: 李毅琳 (1980 -), 女, 湖南冷水江人, 主管医师, 硕士, 研究方向: 健康教育与健康促进。(伍春燕、钟庆为本文并列第一作者)

通信作者: 黄远霞, E-mail: 735635048@qq.com

数字出版日期: 2019 - 02 - 26 10:06

数字出版地址: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20190226.1006.002.html>

行入户面对面调查。选项与正确答案完全相符,判定为“正确”;判断题和单选题“正确”赋 1 分,多选题“正确”赋 2 分,健康素养和各方面健康素养实际得分占应得总分的 80% 及以上视为具备相应健康素养水平^[2]。调查开展前,市级对各调查点的所有调查人员统一培训;调查过程中,调查系统可对调查问卷的完成时长进行记录,家庭问卷和个人问卷完成后均需要拍照上传至数据后台,督导员核对问卷的真实性;数据核查阶段,督导员从每个监测点抽取 5% 的调查问卷进行现场或电话复核,不合格问卷比例超过 20% 则视为现场调查工作不合格,该监测点必须重新进行调查。

1.3 统计分析 使用 SPSS 20.0 统计软件进行一般描述性分析、 χ^2 检验和多因素 logistic 回归分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 人口社会学特征 本调查用于分析的有效问卷 4 165 份。调查对象中男性 1 986 人(47.68%),女性 2 179 人(52.32%);城市居民 2 648 人(63.58%),

农村居民 1 517 人(36.42%);平均年龄(48.16 ± 13.59)岁,其中以 45~54 岁组最多,1 076 人(25.83%);文化程度以初中最多,1 224 人(29.39%);职业以其他最多,1 157 人(27.78%);家庭月收入 $\geq 5 000$ 元最多,1 535 人(36.85%)。

2.2 武汉市居民总体健康素养水平(表 1) 2016 年武汉市居民具备健康素养的比例为 11.79%,城市居民健康素养水平(13.86%)明显高于农村居民(8.17%);男性健康素养水平为 11.2%,女性为 12.3%;15~24 岁年龄组健康素养水平最高(25.00%);65~69 岁年龄组最低(5.59%),健康素养水平随年龄增长而降低;文化程度越高,健康素养水平越高,不识字/少识字者最低(1.43%),硕士及以上者最高(41.43%);医务人员健康素养水平(49.32%)最高,农民健康素养水平最低(5.03%)。

2.3 武汉市居民 3 方面健康素养水平分布情况(表 1) 具备基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能 3 方面素养的比例分别为 22.88%、9.92% 和 14.74%。不同年龄、文化程度、职业、地区 3 方面的健康素养水平差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2016 年武汉市居民健康素养和 3 方面健康素养水平分布情况(%)

人口学特征	组别	调查人数	健康素养总体水平	3 个方面健康素养		
				基本知识和理念	健康生活方式与行为	基本技能
性别	男	1 986	11.23	21.75	10.27	14.15
	女	2 179	12.30	23.91	9.59	15.28
年龄(岁)	15~24	212	25.00 ^a	38.21 ^a	23.58 ^a	24.53 ^a
	25~34	620	18.55	31.13	16.45	18.87
	35~44	711	17.30	31.79	12.94	21.94
	45~54	1 076	9.39	19.61	7.62	13.59
	55~64	1 043	6.81	17.35	6.04	9.78
	65~69	503	5.59	12.13	4.77	8.15
	文化程度	不识字/少识字	210	1.43 ^a	4.76 ^a	0.48 ^a
	小学	625	2.56	7.20	1.76	3.36
	初中	1 224	5.56	14.79	6.94	8.91
	高中/职高/中专	1 090	12.66	26.51	10.55	16.15
	大专/本科及以上	946	25.05	40.80	19.03	28.44
	硕士及以上	70	41.43	60.00	30.00	47.14
职业	公务员	39	23.08 ^a	28.20 ^a	17.95 ^a	17.95 ^a
	教师	112	29.46	50.00	22.32	41.07
	医务人员	73	49.32	61.64	34.25	45.21
	其他事业单位人员	373	18.50	34.05	15.28	24.40
	学生	96	25.00	35.42	22.92	20.83
	农民	1 073	5.03	11.09	5.03	3.63
	工人	622	7.23	18.01	6.11	13.50
	其他企业人员	620	14.35	29.84	12.10	19.84
	其他	1 157	11.41	22.82	9.51	14.78
	地区	城市	2 648	13.86 ^a	26.92 ^a	11.22 ^a
	农村	1 517	8.17	15.82	7.65	8.50
合计		4 165	11.79	22.88	9.92	14.74

注:各组内比较, a $P < 0.05$ 。

2.4 武汉市居民 6 类健康问题素养水平 (表 2)
6 类健康问题素养水平由高至低依次为安全与急救素养 44.42%, 科学健康观素养 33.73%, 健康信息素养 19.74%, 传染病防治素养 16.73%, 基本医疗素

养 12.75%, 慢性病防治素养 11.47%。除传染病防治素养水平城乡差异无统计学意义外, 不同年龄、文化程度、职业、地区 6 类健康问题素养水平差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 2016 年武汉市居民 6 类健康问题素养水平 (%)

人口学特征		六类健康问题素养水平					
		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
性别	男	32.83	16.56	11.93	44.91	12.54	18.78
	女	34.56	16.89	11.06	43.96	12.94	20.60
年龄(岁)	15~24	47.64 ^a	25.00 ^a	21.23 ^a	62.26 ^a	24.06 ^a	28.30 ^a
	25~34	43.71	22.26	15.81	56.94	16.94	23.77
	35~44	42.76	24.19	14.35	52.60	17.30	28.22
	45~54	31.13	15.06	11.15	43.31	11.43	26.30
	55~64	28.38	11.41	8.15	37.01	8.72	17.84
	65~69	19.48	10.54	5.57	27.63	7.55	10.14
文化程度	不识字/少识字	8.57 ^a	4.28 ^a	1.43 ^a	17.62 ^a	2.38 ^a	5.71 ^a
	小学	14.08	9.12	3.52	23.52	4.48	6.88
	初中	26.06	14.62	7.60	39.13	7.68	12.74
	高中/职高/中专	37.71	16.51	12.84	47.98	14.95	22.38
	大专/本科及以上	54.54	26.11	20.82	48.72	22.83	34.99
	硕士及以上	75.71	35.71	32.86	63.53	35.71	51.43
职业	公务员	38.46 ^a	20.51 ^a	17.95 ^a	58.97 ^a	12.82 ^a	17.95 ^a
	教师	66.07	29.46	27.68	71.43	30.36	46.43
	医务人员	65.75	34.25	34.25	69.86	46.58	49.32
	其他事业单位人员	43.43	22.79	16.08	53.62	18.77	30.03
	学生	42.71	22.92	20.83	54.17	25.00	23.96
	农民	17.05	14.44	5.12	31.31	6.24	7.17
	工人	33.39	14.31	9.32	45.82	11.09	17.04
	其他企业人员	44.84	19.84	14.84	43.45	14.84	17.04
	其他	34.31	13.57	11.24	52.26	11.75	26.29
	地区	城市	39.46 ^a	16.99	13.26 ^a	48.19 ^a	14.65 ^a
农村		23.73	16.28	8.37	37.84	9.43	12.59
合计		33.73	16.73	11.48	44.42	12.75	19.74

注: 同一类健康素养组间比较, $a P < 0.05$ 。

2.5 武汉市居民健康素养影响因素 logistic 回归分析 (表 3) 以居民健康素养具备情况为因变量, 以城乡、年龄、文化程度、职业为自变量进行 logistic

回归分析。结果显示, 武汉市居民健康素养水平的主要影响因素为城乡、年龄、文化程度、职业。

表 3 武汉市居民健康素养 logistic 回归分析

因素	参照组	β	S_{β}	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95% CI	
城乡	农村	城市	-0.429	0.152	7.972	0.005	0.651	0.484 ~ 0.877
年龄(岁)	25~34	15~24	-0.179	0.235	0.581	0.446	0.836	0.527 ~ 1.325
	35~44		-0.099	0.235	0.179	0.673	0.905	0.571 ~ 1.436
	45~54		-0.478	0.241	3.943	0.047	0.620	0.387 ~ 0.994
	55~64		-0.585	0.251	5.431	0.020	0.557	0.341 ~ 0.911
	65~69		-0.480	0.301	2.540	0.111	0.619	0.343 ~ 1.117
文化程度	小学	不识字或识字很少	0.604	0.636	0.902	0.342	1.829	0.526 ~ 6.364
	初中		1.368	0.605	5.119	0.024	3.929	1.201 ~ 12.857
	高中/职高/中专		2.271	0.609	13.902	0.000	7.209	9.693 ~ 31.991
	大专/本科		2.951	0.616	22.948	0.000	19.132	5.719 ~ 63.999
	硕士及以上		3.691	0.670	30.366	0.000	40.084	10.785 ~ 148.972
职业	教师	公务员	-0.021	0.448	0.002	0.962	0.979	0.407 ~ 2.356
	医务人员		1.075	0.460	5.460	0.019	2.931	1.189 ~ 7.224
	其他事业单位人员		-0.260	0.413	0.396	0.529	0.771	0.343 ~ 1.733
	学生		-0.180	0.501	0.129	0.720	0.835	0.313 ~ 2.231
	农民		-0.656	0.426	2.375	0.123	0.519	0.255 ~ 1.147 7
	工人		-0.675	0.426	2.514	0.113	0.509	0.221 ~ 1.173
	其他企业人员		-0.432	0.408	1.124	0.289	0.649	0.292 ~ 1.443
	其他		-0.247	0.405	0.371	0.543	0.782	0.353 ~ 1.729

注: 同一类健康素养组间比较, $a P < 0.05$ 。

3 讨论

本调查研究结果显示,2016 年武汉市居民总体健康素养水平为 11.79%,略高于 2016 年全国居民健康素养水平(11.58%)^[3]和 2015 湖北省城乡居民健康素养水平(10.7%)^[4];尽管存在统计方法的差异,与同类城市相比如广州居民(18.76%)^[5],大连市居民(16.32%)^[6]、杭州市居民(13.77%)^[7],南昌市居民(13.19%)^[8]健康素养总体水平仍有一定差距,与新乡市居民总体健康素养水平(12.34%)相近^[9]。

在健康素养 3 个方面,不同特征居民中普遍存在具备基本知识和理念素养比例最高,基本技能素养次之,健康生活方式与行为最低的特点,与其他城市调查结果一致^[8-10]。武汉市居民健康知识尚不能有效转化成健康行为,今后健康教育工作重点应放在如何提高居民的健康生活方式和行为素养方面。在开展健康教育活动时,要首先明确影响和制约不同人群健康行为的关键因素,开展高效、有针对性一系列干预活动,促进市民行为的改变,帮助市民更好的把健康知识转化为健康行为。从 6 类健康问题素养来看,本次调查安全与急救素养水平相对较高(44.42%),慢性病防治素养水平相对较低(11.48%),这与全国及其他省市^[3-8]调查结果一致。

多因素 logistic 回归分析结果显示,城乡、年龄、文化程度、职业是武汉市居民健康素养水平的影响因素。武汉市居民健康素养水平城乡差异较大,城市居民健康素养水平为 13.86%,农村居民健康素养水平仅为 8.37%。城乡差异的形成除了农村

地区经济、文化、教育和卫生等各方面工作水平依然较为落后以外,也可能与农村地区年轻人、文化程度较高者外出打工,农村调查者多为留守老人有关。年轻人素养水平高于老年人,这一结果与近年来国内相关报道类似。学历水平越高的居民健康素养水平也越高,说明提高居民受教育水平是提高健康素养的前提条件。不同职业人群中,医务人员健康素养处于较高水平,农民各方面健康素养水平较低,提示要依托基本公共卫生服务、家庭医生签约等项目,加强对农民采取有针对性的健康教育措施。

参考文献

- [1] 新华社. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[N]. 人民日报, 2016-10-26.
- [2] 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.
- [3] 国家卫生计生委新闻中心. 2016 年我国居民健康素养监测结果发布[R]. 北京: 国家卫生和计划生育委员会, 2017.
- [4] 罗彦, 马丽娜, 镇重, 等. 湖北省 15 ~ 69 岁居民健康素养现状调查[J]. 中国健康教育, 2018, 34(2): 99-104.
- [5] 陈建伟, 许信红, 罗敏红, 等. 广州市居民健康素养现状及影响因素调查[J]. 中国健康教育, 2016, 32(7): 601-605.
- [6] 王丽, 战美, 林洁丽, 等. 大连市居民健康素养水平现状调查及分析[J]. 中国卫生统计, 2018, 35(1): 132-134.
- [7] 李金涛, 张琼, 张文辉, 等. 杭州市居民健康素养现状调查[J]. 预防医学, 2016, 28(9): 964-969.
- [8] 谢晓艳, 李双玲, 张嫦慧. 2016 年江西省南昌市居民健康素养现状及影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2018, 34(3): 236-245.
- [9] 王彦杰. 新乡市 2014—2015 年居民健康素养现状调查[J]. 中国公共卫生管理, 2016, 32(1): 57-59.
- [10] 鄢志梅, 杨佩军, 郑佳瑞, 等. 昆明市居民健康素养现状及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2014, 8(30): 1009-1012.

收稿日期: 2018-10-12

(张翠编校)