· 调查报告与分析 ·

沈阳市居民健康素养分析

许明[1], 闫石[1], 宋钰[2], 杜玉[2]

摘 要: 目的 了解沈阳市居民健康素养水平及不同特征人群中分布差异。**方法** 采用分层整群随机抽样方法, 抽取沈阳市 5 个城区和 2 个乡镇居民 1 780 人, 使用统一制作的问卷进行健康素养状况调查。**结果** 1 780 人中具备健康素养的比例占 11.0%, 具备健康素养基本知识和理念者占 17.3%, 具备健康生活方式与行为者占 11.0%, 具备健康素养基本知识和理念者占 17.3%, 具备健康生活方式与行为者占 11.0%, 具备健康技能的比例占 12.9%; 具备科学健康观的比例占 36.3%; 具备传染病预防的比例占 11.6%; 具备慢性病预防的比例占 12.7%, 具备安全与急救的比例占 43.5%, 具备基本医疗的比例是 12.3%, 具备信息获取的比例是 18.2%。**结论** 沈阳市接受调查的居民健康素养总体处于较低水平, 6 类健康素养中, 传染病预防素养、慢性病预防素养和基本医疗素养水平均较低。

关键词: 居民; 健康素养; 沈阳
中图分类号: R 193; R 181 **文献标志码:** A **文章编号:** 1001-0580(2015)01-0115-03 **DOI:** 10.11847/zgggws2015-31-01-35

Health literacy among residents in Shenyang city

XU Ming*, YAN Shi, SONG Yu, et al (* *Shenyang Municipal Health Bureau, Shenyang, Liaoning Province* 110031, China)

Abstract: Objective To assess the level and variation of health literacy among residents. **Methods** By stratified cluster random sampling method, a total of 1 780 residents aged 15 – 69 years were selected from 5 urban districts and 2 rural towns in Shengang city and investigated with a questionnaire about health literacy. **Results** There were 11.0% of the residents investigated with health literacy, 17.3% with basic knowledge about health literacy and concept, 11.0% reporting healthy life style, 36.3% reporting health viewpoint, 11.6% having knowledge about communicable disease prevention, 12.9% having health skill, 12.7% having knowledge about noncommunicable chronic disease prevention, and 43.5% having safty and first aid knowiedge. Among the residents, 12.3% had basic medical security and 18.2% could acquire medical information. **Conclusion** The health literacy is at a low level among residents in Shenyang city especially for the health literacy about infectious disease and noncommunicable chronic disease prevention and basic medical treatment.

Key words: resident; health literacy; Shenyang city

健康素养是指个体具有获取、理解和处理基本的健康信息和服务, 并运用这些信息和服务做出正确判断和决定、维持和促进健康的能力[1-3]。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[4]。2008 年卫生部发布了《中国公民健康素养—基本知识与技能(试行)》, 并启动了健康素养监测项目, 监测出中国居民健康素养总体水平较低[5]。为掌握沈阳市居民的健康素养水平, 了解其健康素养的影响因素, 为制定卫生政策和干预策略研究提供科学依据, 本研究于 2012—2013 年开展了健康素养监测工作。现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 *对象* 以在沈阳市内居住 >6 个月的 15 ~ 69 岁居民以调查对象。按城乡进行分层, 分别抽取 5 个城区、1 个郊区和 1 个县区划定基本抽样范围; 然后, 从这 7 个抽样单位中继续按照完全随机的方法, 各抽取 1 个街道或乡镇; 再从每个街道(乡镇)中各抽取部分社区/行政村作为抽样单位; 在每个社区/行政村中随机抽取相应户家庭, 每个家庭户抽取 1 人作为调查对象, 总样本量 1 600 人。失访率按 10% 计算, 调查样本 1 780 人。

1.2 *方法* 采用 2012 年沈阳市城乡居民健康素养监测工作方案中的“2012 年中国居民健康素养调查问卷”, 由健康教育专业调查员和社区、村工作人员配合, 采取主动入户面对面询问调查。内容包括基本情况、健康素养内容和调查员评价 3 个部分。健康素养包括公民健康理念和基本知识、健康生活方式与行为以及基本技能。参考国家健康素养水平分

作者单位: 1. 沈阳市卫生局, 辽宁 110031; 2. 沈阳市健康教育中心
作者简介: 许明(1963 –), 女, 辽宁锦州人, 研究生, 研究方向: 卫生经济。
通讯作者: 杜玉, E-mail: rabit88888@126.com
数字出版日期: 2014 – 12 – 4 11:56
数字出版网址: http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20141204.1156.025.html

析报告[5],针对中国当前的主要健康问题,将健康素养分为科学健康观、传染病预防素养、慢性病预防素养、安全与急救素养、基本医疗素养和信息获取素养 6 类,正确回答整个问卷内容≥80% 者,视为具备健康素养的人。正确回答基本知识与观念、健康生活方式与行为素养、以及基本技能素养问题≥80% 者,分别视为具备这 3 个方面的健康素养。以具备健康素养的人所占百分比评价健康素养水平。

1.3　统计分析　采用 Epi Data 3.1 软件进行双录入,运用 SPSS 13.0 软件进行统计分析。计数资料采用 χ^2 检验。

2　结　果

2.1　一般情况　本调查共回收问卷 1 847 份,有效问卷 1 780 份,问卷有效率 96.4%。本次调查的1 780 人中,城乡人口比是 2.346∶1(1 248/532)。男女性别比为 1.023∶1(900/880)。调查对象的平均年龄为 42.7 岁,文化程度以初中为主,占 36.1%(642/1 780),大专以上占 26.1%(464/1 780)。调查对象中有 1 541 例是汉族,占总调查人口的 86.6%。

2.2　具备健康素养总体情况(表 1)　沈阳市接受调查的居民总体健康素养评判情况:具备健康素养的比例是 11.0%(196/1 780)。宏观层面以 3 个维度划分具备健康素养基本知识和理念者为 17.3%(308/1 780),具备健康生活方式与行为者为 11.0%(195/1 780),具备健康技能的比例为 12.9%(229/1 780)。

表 1　沈阳市居民具备健康素养情况

特征	健康素养		基本知识和理念		健康生活方式与行为		健康技能人数	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
城乡								
城市	134	10.7	227	18.2	136	10.9	119	9.5
农村	62	11.7	81	15.2	59	11.1	110	20.7
性别								
男性	102	11.3	152	16.9	100	11.1	119	13.2
女性	94	10.7	156	17.7	95	10.8	110	12.5
年龄(岁)								
15 ~	17	9.8	24	13.9	18	10.4	20	11.6
25 ~	45	11.7	70	18.1	46	11.9	49	12.7
35 ~	44	11.5	73	19.2	46	12.1	57	15.0
45 ~	37	8.8	65	15.5	39	9.3	51	12.2
55 ~	42	12.7	58	17.5	37	11.2	42	12.7
65 ~69	11	12.2	18	20.0	9	10.0	10	11.1
文化程度								
不识字/少识字	9	30.0	8	26.7	9	30.0	8	26.7
小学	29	15.9	29	15.9	27	14.8	27	14.8
初中	52	8.1	90	14.0	49	7.6	83	12.9
高中/职高/中专	51	11.0	70	15.2	64	13.9	61	13.2
大专/本科	55	12.1	110	24.2	46	10.1	50	11.0
硕士及以上	0	0.0	1	11.1	0	0.0	0	0.0

2.3　具备 6 类健康素养情况(表 2)　按目前中国主要卫生问题以 6 个类别划分,沈阳市接受调查的居民中,具备科学健康观的比例是 36.3%(647/1 780);具备传染病预防的比例是 11.6%(207/1 780);具备慢性病预防的比例是 12.7%(226/1 780);具备安全与急救的比例是 43.5%(774/1 780);具备基本医疗的比例是 12.3%(219/1 780);具备信息获取的比例是 18.2%(324/1 780)。

中国公共卫生 CPH

表 2　沈阳市居民具备 6 类健康素养情况

特征	科学健康观		传染病预防		慢性病预防		安全与急救		基本医疗		信息获取人数	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
城乡												
城市	490	39.3	155	12.4	169	13.5	552	44.2	140	11.2	191	15.3
农村	157	29.5	52	9.8	57	10.7	222	41.7	79	14.8	133	25.0
性别												
男性	319	35.4	102	11.3	111	12.3	384	42.7	119	13.2	161	17.9
女性	328	37.3	105	11.9	115	13.1	390	44.3	100	11.4	163	18.5
年龄(岁)												
15 ~	68	39.3	16	9.2	21	12.1	83	48.0	20	11.6	31	17.9
25 ~	140	36.3	45	11.7	52	13.5	164	42.5	59	15.3	76	19.7
35 ~	142	37.3	57	15.0	56	14.7	171	44.9	48	12.6	73	19.2
45 ~	148	35.3	42	10.0	41	9.8	170	40.6	48	11.5	71	16.9
55 ~	124	37.5	37	11.2	48	14.5	147	44.4	33	10.0	61	18.4
65 ~ 69	25	27.8	10	11.1	8	8.9	39	43.3	11	12.2	12	13.3
文化程度												
不识字/少识字	13	43.3	2	6.7	6	20.0	13	43.3	4	13.3	12	40.0
小学	47	25.8	14	7.7	24	13.2	67	36.8	15	8.2	37	20.3
初中	190	29.6	56	8.7	59	9.2	257	40.0	86	13.4	106	16.5
高中/职高/中专	167	36.1	67	14.5	59	12.8	215	46.5	54	11.7	74	16.0
大专/本科	229	50.3	68	14.9	77	16.9	220	48.4	60	13.2	95	20.9
硕士及以上	1	11.2	0	0.0	1	11.1	2	22.2	0	0.0	0	0.0

3　讨　论

改善人口的健康素养可以改善健康状况指标，及改善健康知识和对慢性疾病的自我管理等。健康素养水平的高低对人体健康状况的影响高于教育、收入、事业和种族等因素的影响[6]。此次沈阳市接受调查的居民总体健康素养水平略高于中国居民健康素养总体水平，6 类健康素养中，水平最低的是传染病预防素养，其次是基本医疗素养和慢性病预防素养。居民慢性病预防素养低，这将导致公众在传染病发生时，不能够采取及时有效的预防措施，最终导致传染病的爆发流行。慢性病预防和基本医疗素养低，可直接造成不能配合医生或用药错误等不良后果，并可间接的造成不良的生活方式等难以测量的后果。因此，他们不能很好的遵从医嘱或自我保健程序，更不能有效的利用复杂的医疗保健系统。可见，健康素养对于健康促进有非常重要的作用，一个拥有健康素养的人能够更好保持良好健康状态，也可以减少医患之间错误信息的传递。本次调查发现薄弱环节，明确了今后健康素养促进工作的重点，充分发挥健康教育在各类疾病和人群中的作用[7-8]，努力提高全民健康素养水平。

参考文献

[1] 徐焱. 苏州市平江区某社区居民健康素养现状调查分析[J]. 健康教育与健康促进，2008，9(3)：20 - 22.

[2] Butler JT. Princeples of health education and health promotion [M]. Wadsworth：Thomson Learning，2001：145 - 181.

[3] 涂忆桥，李俊林，黄远霞，等. 武汉市居民健康素养综合评价及影响因素分析[J]. 中国公共卫生，2013，29(7)：996 - 998.

[4] 许雅，叶小华，曾转萍，等. 广东省高中生健康素养现状及影响因素调查[J]. 中国公共卫生，2013，29(8)：1195.

[5] 卫生部妇幼保健与社区司. 首次中国居民健康素养调查报告[J]. 北京：中国健康教育中心，2009：9 - 10.

[6] 佟丽，胡俊峰，侯培森. 健康素质与健康素养[J]. 中国健康教育，2006，22(4)：293 - 295.

[7] 周自新，丁兴昌. 健康教育工作在预防控制现代疾病中的地位和作用[J]. 中国公共卫生，2001，17(1)：78 - 79.

[8] 李小宁，郭海健，黄明豪，等. 江苏省城乡居民健康素养水平分析[J]. 中国公共卫生，2011，27(5)：666 - 667.

收稿日期：2013-10-10　　（刘铁编校）