· 调查报告与分析 ·

沈阳市职业人群健康素养状况调查

刘军[1], 杜玉[1], 王越[1], 彭欣[2], 邵一宇[2]

摘　要: 目的　了解沈阳市居民中职业人群健康素养状况。**方法**　于 2012 年 3 月—2013 年 6 月采用分层整群随机抽样方法抽取沈阳市 1 014 名职业人群进行健康素养调查, 以 3 个维度和 6 个类别分析职业特征人群(公职人员、农民、工人)的健康素养分布情况。**结果**　1 014 名职业人群中公职人员 300 人, 农民 471 人, 工人 243 人; 具备健康素养的比例为 17.9%; 3 个维度中具备健康素养基本知识和理念者为 27.8%, 具备健康生活方式与行为者为 12.4%, 具备健康基本技能者为 16.3%; 6 个问题中, 具备健康科学观者为 40.6%, 具备传染病预防素养者为 8.8%, 具备慢性病预防素养者为 21.8%, 具备安全与急救素养者为 34.7%, 具备基本医疗素养者为 7.8%, 具备信息获取素养者为 13.0%。**结论**　沈阳市接受调查居民中职业人群健康素养水平总体处于较高水平, 而公职人员、农民和工人 3 类人群在健康素养的某些方面存在一定差异, 应有针对性地开展健康教育工作。

关键词: 健康素养; 职业人群; 沈阳

中图分类号: R 151.3　**文献标志码**: A　**文章编号**: 1001-0580(2017)02-0264-04　DOI: 10.11847/zgggws2017-33-02-25

Health literacy among occupational populations in Shenyang municipality

LIU Jun*, DU Yu, WANG Yue, et al (* *Shenyang Municipal Institute of Health Education, Shenyang, Liaoning Province* 110031, China)

Abstract: Objective　To examine the status quo of health literacy among occupational populations in Shenyang municipality. **Methods**　Using stratified cluster random sampling, we conducted a face-to-face household interview among 1 014 adult permanent residents with various occupations with a questionnaire on three dimensions and six aspects of health literacy in urban and rural Shenyang between March and June 2013. **Results**　The participants included 300 public sector employees, 471 farmers, and 243 industrial workers. The proportion of the participants with general health literacy was 17.9% and the proportions of the participants with basic health knowledge and concept, healthy life style and behaviors, and fundamental health skills were 27.8%, 12.4%, and 16.3%. Among the participants, the proportions of having general literacy were 40.6% for scientific kealth concept, 8.8% for infectious disease prevention, 21.8% for chronic disease prevention, 34.7% for safety and first aid, 7.8% for basic medication, and 13.0% for information acguisition, respectively. **Conclusion**　The level of health literacy is relatively high among occupational populations in Shenyang municipality but there is a difference in the level among the public sector employees, farmers, and industrial workers, suggesting that specific health education is demanded in various occupational populations.

Key words: health literacy; occupational population

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]。近几年来, 中国对国民健康素养进行的调查评价显示, 国民健康素养水平偏低[4]。由于职业特征是影响健康素养水平比较重要的因素, 不同职业人群的工作状态和生活环境等有很大不同, 所以他们所面临的健康问题也大不相同。为此, 沈阳市卫生与计划生育委员会于 2012 年 3 月—2013 年 6 月采取分层整群随机抽样方法, 对辽宁省沈阳市 1 014 名职业人群进行健康素养调查, 旨在了解沈阳市居民的健康素养水平及影响因素, 为制定卫生政策和干预策略研究提供依据。现将结果报告如下。

1　对象与方法

1.1　对象　采用多阶段分层整群随机抽样方法, 在沈阳市按城市和农村分层, 抽取 7 个样本区(县), 每个区(县)抽取 1 个街道(乡镇), 每个街道抽取部分社区(行政村), 每个社区(行政村)抽取相应家庭, 每个家庭抽取 1 名 15 ~ 69 岁常住人口进行现场调查。纳入标准: 沈阳市内城乡 15 ~ 69 岁常住居民, 包括在调查范围内居住或寄宿时间 > 6 个月的亲戚、朋友、保姆以及其他外来人口。排除标准: 长期在外地工作、学习的家庭成员(在外时间连续 > 6 个月)。本次调查共发放问卷 1 847 份, 回收有效问卷 1 762 份, 有效率为 95.4%, 其中公职人员、农民、工人 3 类职业人群问卷共 1 014 份。1 014 人中男性 534 人, 女性 480 人; 城市 509 人, 农村 505 人; 平均年龄为 43.9 岁; 文化程度以初中为主, 455 人(43.9%)。

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

作者单位: 1. 沈阳市健康教育中心, 辽宁 沈阳 110031; 2. 沈阳医学院

作者简介: 刘军(1968 -), 女, 辽宁沈阳人, 主任医师, 硕士, 研究方向: 健康教育管理。

数字出版日期: 2016 - 5 - 19 16:14

数字出版网址: http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20160519.1614.042.html

问卷》,由经过统一培训的公共卫生专业人员进行入户面对面调查。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 3 个维度,分别为基本知识和理念(38 题)、健康生活方式与行为(22 题)以及健康基本技能(20 题)。同时健康素养分为六大类问题,分别为科学健康观(15 题)、传染病预防(10 题)、慢性病预防(15 题)、安全与急救(15 题)、基本医疗(15 题)与信息获取(10 题)。按照问卷的判分标准,全卷得分 80 分以上,视为具备健康素养。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　问卷采用 Epi Data 3.1 软件进行双录入,用 SPSS 13.0 软件进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验,$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结　果

2.1　具备健康素养水平情况　接受调查的职业人群具备健康素养的比例为 17.9%(181 人),3 个维度中具备健康素养基本知识和理念者占 27.8%(282 人),具备健康生活方式与行为者占 12.4%(126 人),具备健康基本技能者占 16.3%(165 人)。6 个问题中,具备健康科学观素养者占 40.6%(412 人),具备传染病预防素养者占 8.8%(89 人),具备慢性病预防素养者占 21.8%(221 人),具备安全与急救素养者占 34.7%(352 人),具备基本医疗素养者占 7.8%(79 人),具备信息获取素养者占 13.0%(131 人)。

2.2　不同职业人群健康素养情况比较(表 1)　不同职业人群健康素养总体具备率差异无统计学意义,且健康生活方式与行为差异无统计学意义,基本知识和理念及健康技能,其三类职业人群所具备的总体率不全相同,差异有统计学意义。多重比较显示,基本知识与理念具备率公职人员均高于农民和工人,差异有统计学意义,而农民和工人之间差异无统计学意义;健康技能具备率,农民均高于公职人员和工人,差异有统计学意义,而公职人员和工人之间差异无统计学意义。

表 1　不同职业人群健康素养及其各维度具备率比较

职业	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	%
公职人员	51	17.0	100	33.3	44	14.7	38	12.7
农民	90	19.1	121	25.7	54	11.5	100	21.2
工人	40	16.5	61	25.1	28	11.5	27	11.1
χ^2 值	1.107		7.623		2.111		17.598	
P 值	0.575		0.022		0.348		0.000	

2.3　健康素养六类问题(表 2)　传染病预防、安全与急救、基本医疗以及信息获取,这 4 类问题总体具备率差异无统计学意义,而科学健康观和慢性病预防,其三类职业人群总体具备率不全相同,差异有统计学意义。多重比较显示,在科学健康观和慢性病预防水平上,公职人员均高于农民和工人,差异有统计学意义,而农民和工人之间差异无统计学意义。

表 2　不同职业人群健康素养六类问题比较

职业	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	%
公职人员	139	46.3	32	10.7	84	28.0	109	36.3	30	10.0	41	13.7
农民	181	38.4	35	7.4	86	18.3	167	35.5	28	5.9	67	14.2
工人	92	37.9	22	9.1	51	21.0	76	31.3	21	8.6	24	9.9
χ^2 值	7.389		2.514		11.786		2.066		4.704		3.000	
P 值	0.025		0.285		0.003		0.356		0.095		0.232	

3　讨　论

众所周知,健康素养对于健康促进非常重要,特别是在一级预防中,一个健康素养较高的人能够更好地保持健康状态,而健康素养水平低的人群不能有效地预防疾病的发生也不能适应当今复杂的医疗环境,从而给人群整体健康状况和国家卫生事业带来负面影响[5]。由于受经济发展水平、文化程度、医疗制度、医疗保险、城乡等因素的影响,不同职业人群健康素养存在差异,找出这种差异并探究其影响因素,为国家制定科学的公共卫生政策,合理有效的分配卫生资源提供依据,对提高全民健康素养具有重要意义[6]。本调查结果显示,沈阳市职业人群总体健康素养水平远高于 2012 年调查的中国居民健康素养总体水平 8.8%[7],也高于 2013 年的 9.48%[8]。而在六类健康问题中,相对较高的是科学健康观和慢性病预防,其他皆较全国水平低。提示,沈阳市职业人群科学健康观已经基本形成,对慢性病(如高血压、癌症、糖尿病等)了解以及预防已经得到加强,但对职业人群的传染病预防、安全与急救、基本医疗和信息获取等 4 个方面健康教育工作还需进一步加强。本研究结果还显示,在不同职业特征人群中,公职人员的基本知识与理念、科学健康观和慢性病预防水平均高于农民和工人,可能与公

职人员的受教育程度普遍较高、经济状况较好和工作稳定有关,他们有条件更多的关注自身健康及健康相关信息[9],有时间也有资源去接受更好的医疗卫生服务和能更多途径掌握医疗卫生信息。在健康技能方面农民通常从事农业劳作,在生活技能方面比公职人员和工人均有优势,可能与国家推进医疗卫生改革,大力发展社区卫生服务和新农村建设改革有关。而工人大都从事体力劳动,但在健康技能的掌握方面不如农民,可能与他们长时间处于相对封闭的工作环境,获取医疗卫生健康信息资源的渠道较少等因素有关。提示,对工人群体和公职人员应该加强健康技能方面的干预,对农民和工人群体应加强健康基本知识与理念、科学健康观和慢病预防等方面的宣传教育。

综上所述,应进一步加强健康教育与健康促进工作,有针对性的开展重点人群的健康素养干预和监测,完善健康教育与健康促进策略和方法,采取有效措施提高居民的卫生知识水平和自我保健技能,改变不良的生活方式和行为,促进居民健康素养水平的提高。

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. Principles of health education and health promotion[M]. Wadsworth:Thomsonl 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] 肖砾、马昱. 中国城乡居民健康素养状况及影响因素研究[J]. 中国健康教育,2009,25(5):323-326.

[5] 卫生部妇幼保健与社区卫生司,中国健康教育中心,卫生部新闻宣传中心. 首次中国居民健康素养调查报告[R]. 北京:卫生部妇幼保健与社区卫生司,中国健康教育中心,卫生部新闻宣传中心,2009.

[6] 马震,严丽萍,魏南方. 不同职业特征人群健康素养现状调查[J]. 中国预防医学杂志. 2012,13(5):380-383.

[7] 国家卫生计生委. 我国居民健康素养水平稳步提升[EB/OL]. [2013-1 1-10]. ttp://www. moh. gov. cn/xcs/s3582/201311/f56de13175be4bf6b6790ac8cae7cfcl. shtml.

[8] 中国健康教育中心. 2013 年中国居民健康素养检测报告[R]. 北京:中国健康教育中心,2014.

[9] 肖乐,陶茂萱. 健康素养研究进展[J]. 中国健康教育,2004,20(3):199-202.

收稿日期: 2015-03-20　　(张翠编辑　解学魁校对)

中国公共卫生 CPH

· 综　述 ·

急性呼吸道传染病疾病负担及评价方法研究进展*

马旺[1],霍翔[2],周明浩[1,2]

摘　要: 急性呼吸道传染病发病急、传播快,社会影响大,可造成社会经济的重大损失。其防控需要政府较大的卫生投入。疾病负担研究能够为政府的卫生决策提供科学依据,确定不同传染病防控的卫生投入力度和优先次序。为此,本文对急性呼吸道传染病的疾病负担及其评价方法进行综述。

关键词: 急性呼吸道传染病;疾病负担;经济负担

中图分类号: R 181.2　**文献标志码:** A　**文章编号:** 1001-0580(2017)02-0266-05　DOI:10.11847/zgggws2017-33-02-26

A review on researches in disease burden of acute respiratory infectious diseases and its evaluation methods

MA Wang*, HUO Xiang, ZHOU Ming-hao (* *College of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu Province* 211166, China)

Abstract: Acute respiratory infectious diseases possess characteristics of sudden onset and rapid transmission, which could cause significant impacts on social order and social economy. The prevention and control of acute respiratory disease epidemic may require a large amount of governmental investment. Studies on burden of disease could provide scientific evidences for health strategies making and determination of amount of health investment and the priority of various acute infectious diseases. The review summaries studies on disease burden of acute respiratory infectious diseases and its evaluation methods.

Key words: acute respiratory infectious disease; burden of disease; economic burden

* **基金项目:** 重大新发传染病综合防控科技示范工程(BE2015714);国家卫生和计划生育委员会科研基金(W201303)
作者单位: 1. 南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 211166; 2. 江苏省疾病预防控制中心
作者简介: 马旺(1992-),男,江苏连云港人,硕士,研究方向:传染病防制。
通讯作者: 周明浩,E-mail:zmh@jscdc.cn
数字出版日期: 2017-1-17 13:46
数字出版网址: http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20170117.1346.012.html