

# 昆明市脱贫地区居民健康素养调查

李菊芳, 鄢志梅, 吴洋, 浦韵卿, 宋冬梅

昆明市疾病预防控制中心健康教育所, 云南 昆明 650034

**摘要:** **目的** 了解昆明市脱贫地区居民健康素养水平及其影响因素, 为制定健康教育策略提供依据。**方法** 于2020年8—10月采用多阶段分层随机抽样结合人口规模成比例抽样方法, 在昆明市3个脱贫地区抽取1 916名15~69岁的常住居民为调查对象, 采用《全国居民健康素养监测调查问卷》调查健康素养情况, 分析健康素养具备率, 并采用第七次全国人口普查数据进行加权调整。采用多因素logistic回归模型分析脱贫地区居民健康素养的影响因素。**结果** 发放问卷1 916份, 回收有效问卷1 908份, 问卷有效率99.58%。调查男性997人, 占52.25%; 女性911人, 占47.75%。年龄为(45.58±14.28)岁。具备健康素养408人, 具备率为21.38%。多因素logistic回归分析结果显示, 年龄(15~<25岁,  $OR=5.087$ , 95% $CI$ : 1.573~16.450; 25~<35岁,  $OR=6.016$ , 95% $CI$ : 1.991~18.183; 35~<45岁,  $OR=7.526$ , 95% $CI$ : 2.541~22.289; 45~<55岁,  $OR=4.800$ , 95% $CI$ : 1.640~14.050)和文化程度(初中,  $OR=5.333$ , 95% $CI$ : 3.100~9.175; 高中/职中/中专,  $OR=19.895$ , 95% $CI$ : 10.418~37.966; 大专及以上,  $OR=27.580$ , 95% $CI$ : 12.349~61.597)是昆明市脱贫地区居民健康素养的影响因素。**结论** 昆明市脱贫地区居民健康素养具备率为21.38%, 年龄和文化程度是该地区居民健康素养水平的主要影响因素。

**关键词:** 脱贫地区居民; 健康素养; 影响因素

中图分类号: R193 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087 (2024) 01-0177-05

## Health literacy among residents in areas out of poverty in Kunming City

LI Jufang, YAN Zhimei, WU Yang, PU Yunqing, SONG Dongmei

Department of Health Education, Kunming Center for Disease Control and Prevention, Kunming, Yunnan 650034, China

**Abstract: Objective** To investigate the health literacy and its influencing factors among residents in areas out of poverty in Kunming City, so as to provide insights into formulating health education strategies. **Methods** A total of 1 916 permanent residents at ages of 15 to 69 years were sampled in three areas out of poverty in Kunming City using the multi-stage stratified random sampling method and probability proportionate to size sampling method from August to October, 2020. Health literacy was investigated using the Questionnaire on the Health Literacy among Chinese Residents, the level of health literacy was analyzed and weighted by the population of the China's Seventh National Population Census. Factors affecting health literacy among residents in areas out of poverty were identified using a multivariable logistic regression model. **Results** A total of 1 916 questionnaires were allocated, and 1 908 valid questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 99.58%. The respondents included 997 men (52.25%) and 911 women (47.75%), and had a mean age of (45.58±14.28) years. The level of health literacy was 21.38%. Multivariable logistic regression analysis identified age (15 to 24 years,  $OR=5.087$ , 95% $CI$ : 1.573-16.450; 25 to 34 years,  $OR=6.016$ , 95% $CI$ : 1.991-18.183; 35 to 44 years,  $OR=7.526$ , 95% $CI$ : 2.541-22.289; 45 to 54 years,  $OR=4.800$ , 95% $CI$ : 1.640-14.050), educational level (junior high school,  $OR=5.333$ , 95% $CI$ : 3.100-9.175; high school/vocational high school/technical secondary school,  $OR=19.895$ , 95% $CI$ : 10.418-37.966; college or above,  $OR=27.580$ , 95% $CI$ : 12.349-61.597) as factors affecting health literacy among residents in areas out of poverty in Kunming City. **Conclusion** The level of health literacy is

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2024.02.022

作者简介: 李菊芳, 本科, 副主任医师, 主要从事慢性病防控与健康教育研究工作

通信作者: 吴洋, E-mail: 184286290@qq.com

21.38% among residents in areas out of poverty in Kunming City, and age and educational level are associated factors.

**Keywords:** residents in areas out of poverty; health literacy; influencing factor

健康素养是评价健康教育、健康促进工作效果和衡量居民健康状况的关键指标<sup>[1-2]</sup>,提升居民健康素养水平是全民健康最根本、经济和有效的措施之一。2018年国家贫困地区健康促进三年攻坚行动方案提出“2018—2020年在贫困地区全面开展健康促进三年攻坚行动,提高贫困地区居民健康素养”<sup>[3]</sup>,提升脱贫地区居民健康素养水平对乡村振兴高质量发展和缩小城乡居民健康素养水平差距具有重要意义<sup>[4]</sup>。2020年,昆明市东川区、禄劝彝族苗族自治县和寻甸回族彝族自治县3个国家级贫困县区全面脱贫摘帽<sup>[5]</sup>。为了解昆明市3个脱贫地区居民健康素养具备情况及其影响因素,于2020年8—10月在该地区开展调查工作,现报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

从昆明市3个脱贫地区(东川区、禄劝彝族苗族自治县和寻甸回族彝族自治县)抽取15~69岁常住居民为调查对象。常住居民指调查前12个月内在当地居住时间累计 $\geq 6$ 个月,不包括集体居住在医院、养老院和学校集体宿舍等场所的居民。调查对象均签署知情同意书。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 抽样

按照全国统一监测方案<sup>[6]</sup>,采用多阶段分层随机抽样结合人口规模成比例的概率抽样方法,在3个脱贫地区抽取19个街道(乡镇),每个街道(乡镇)随机抽取2个居委会(行政村),每个居委会(行政村)随机抽取70户家庭,每个家庭采用KISH表法抽取1名15~69岁常住居民为调查对象,每个居委会(行政村)至少完成50份调查问卷。

#### 1.2.2 调查方法

采用中国健康教育中心统一编印的《2020年全国居民健康素养监测调查问卷》,由经过培训的调查人员入户面对面进行调查,内容包括:(1)人口学信息,性别、年龄、地区、民族、文化程度、职业、家庭年收入、婚姻状况、自评健康状况、自述患慢性病及吸烟情况;(2)健康素养,题型为判断10题、单选26题、多选16题、情景4题,共计56题,判断题、单选题回答正确计1分,多选题回答正确计2分,回答错误或漏选均计为0分,得分 $\geq$ 总分的80%

为具备健康素养。健康素养具备率(%)=(具备健康素养人数/调查总人数) $\times 100\%$ 。采用第七次全国人口普查数据对调查数据进行加权调整,最终权重=抽样权重 $\times$ 无应答调整系数 $\times$ 事后分层调整系数<sup>[7]</sup>。

### 1.3 质量控制

调查完成后,由县(区)级、市级审核问卷。从每个街道(乡镇)随机抽取6%的调查问卷,通过电话核实基本信息,若存在3项基本信息不一致,判定为不合格问卷;若一个街道(乡镇)有3份问卷不合格,该街道(乡镇)需重新调查,合格问卷进行双录入和一致性检验。

### 1.4 统计分析

采用EpiData 3.10软件建立数据库,采用SPSS 22.0软件统计分析。健康素养的影响因素分析采用多因素logistic回归模型。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 脱贫地区居民基本情况

发放问卷1916份,回收有效问卷1908份,问卷有效率为99.58%。调查男性997人,占52.25%;女性911人,占47.75%。年龄为(45.58 $\pm$ 14.28)岁。农村居民1406人,占73.69%。汉族1535人,占80.45%。文化程度以小学及以下为主,1091人占57.18%。职业以农民为主,1659人占86.95%;家庭年收入以 $\geq 30000$ 元为主,719人占37.68%。已婚1486人,占77.88%。自评健康状况以好为主,1142人占59.85%。患慢性病222人,占11.64%。以从不吸烟为主,1244人占65.20%。

### 2.2 脱贫地区居民健康素养具备率比较

脱贫地区居民具备健康素养408人,具备率为21.38%。不同年龄、文化程度、职业、家庭年收入、婚姻状况和自评健康状况的脱贫地区居民健康素养具备率差异有统计学意义,未患慢性病的脱贫地区居民健康素养具备率较高(均 $P<0.05$ )。见表1。

### 2.3 脱贫地区居民健康素养影响因素的多因素logistic回归分析

以健康素养(0=不具备,1=具备)为因变量,以年龄、文化程度、职业、家庭年收入、婚姻状况、自评健康状况和慢性病为自变量进行多因素logistic回归分析(向后逐步法, $\alpha_{入}=0.05$ , $\alpha_{出}=0.10$ )。结果显示,年龄和文化程度是脱贫地区居民健康素养的影响因素。见表2。

表 1 昆明市脱贫地区居民健康素养具备率比较

Table 1 Comparison of health literacy among residents in areas out of poverty in Kunming City

项目	调查人数	具备健康素养人数	具备率/%	加权后具备率/%	$\chi^2$ 值	P 值	项目	调查人数	具备健康素养人数	具备率/%	加权后具备率/%	$\chi^2$ 值	P 值
性别					0.098	0.754	农民	1 659	281	16.94	20.28		
男	997	216	21.66	25.62			企业人员	66	35	53.03	52.93		
女	911	192	21.08	24.94			事业单位人员	34	20	58.82	52.29		
年龄/岁					250.177	<0.001	其他	40	14	35.00	35.06		
15~	205	97	47.32	45.92			家庭年收入/元					22.359	<0.001
25~	275	106	38.55	37.82			<10 000	284	47	16.55	21.51		
35~	320	97	30.31	29.69			1 0000~	422	70	16.59	21.10		
45~	498	74	14.86	15.47			20 000~	465	98	21.08	23.86		
55~	438	30	6.85	6.87			≥30 000	719	191	26.56	28.79		
≥65	172	4	2.33	1.83			婚姻状况					90.142	<0.001
地区					0.044	0.834	未婚	297	125	42.09	43.65		
城市	502	109	21.71	24.27			已婚	1 486	264	17.77	20.67		
农村	1 406	299	21.27	25.75			分居/离异/丧偶	125	19	15.20	21.30		
民族					0.001	0.973	自评健康状况					44.965	<0.001
汉族	1 535	328	21.37	25.24			差	133	11	8.27	13.07		
其他	373	80	21.45	25.42			一般	633	96	15.17	18.95		
文化程度					436.497	<0.001	好	1 142	301	26.36	29.50		
文盲或半文盲	439	19	4.33	5.36			慢性病					24.581	<0.001
小学	652	61	9.36	10.58			有	222	19	8.56	11.46		
初中	576	170	29.51	29.59			无	1 686	389	23.07	26.61		
高中/职高/中专	168	106	63.10	61.12			吸烟情况					4.076	0.130
大专及以上	73	52	71.23	66.82			现在吸烟	581	111	19.10	22.52		
职业					157.265	<0.001	以往吸烟	83	23	27.71	30.24		
学生	109	58	53.21	50.71			从不吸烟	1 244	274	22.03	26.12		

注：家庭年收入项缺失 18 人资料。

表 2 昆明市脱贫地区居民健康素养影响因素的多因素 logistic 回归分析 (n=1 890)

Table 2 Multivariable logistic regression analysis of factors affecting health literacy among residents in areas out of poverty in Kunming City (n=1 890)

变量	参照组	$\beta$	$s\bar{x}$	Wald $\chi^2$ 值	P 值	OR 值	95%CI
年龄/岁							
15~	≥65	1.627	0.599	7.381	0.007	5.087	1.573~16.450
25~		1.794	0.564	10.112	0.001	6.016	1.991~18.183
35~		2.018	0.554	13.277	<0.001	7.526	2.541~22.289
45~		1.569	0.548	8.195	0.004	4.800	1.640~14.050
55~		0.868	0.563	2.378	0.123	2.381	0.791~7.172
文化程度							
小学	文盲或半文盲	0.515	0.280	3.371	0.066	1.673	0.966~2.898
初中		1.674	0.277	36.563	<0.001	5.333	3.100~9.175
高中/职高/中专		2.990	0.330	82.072	<0.001	19.895	10.418~37.966
大专及以上		3.317	0.410	65.468	<0.001	27.580	12.349~61.597
常量		-4.834	1.134	18.174	<0.001	0.008	

#### 2.4 脱贫地区居民健康素养薄弱内容

健康素养监测题目中，昆明市脱贫地区居民回答

正确率在 50% 以下的有 15 题，其中正确率在 30% 以下有 4 题，分别为骨质疏松正确说法、肝脏正确

描述、全国统一的免费卫生热线电话号码和药品标签上“OTC”标识的含义，正确率分别为 19.55%、21.70%、24.16% 和 29.09%。见表 3。

表 3 昆明市脱贫地区居民正确率较低的健康素养问题

Table 3 Health literacy questions with low awareness among residents in areas out of poverty in Kunming City

题项	回答正确人数	正确率/%	加权后正确率/%
自测血压的错误说法	907	47.54	49.78
国家基本公共卫生服务的错误理解	948	49.69	49.59
食用大豆制品的好处	855	44.81	48.19
吸烟危害的错误说法	852	44.65	47.11
玻璃体温计正确读数方法	846	44.34	47.03
运动对健康的好处	765	40.09	44.23
参照成年人体质指数标准判断体重	664	34.80	40.62
选购包装食品应注意的信息	720	37.74	39.97
发生火灾时的正确应对方法	674	35.32	38.05
体质指数计算方法	595	31.18	37.56
咳嗽、打喷嚏时正确的处理方法	708	37.11	36.61
药品标签上“OTC”标识的含义	555	29.09	32.10
全国统一的免费卫生热线电话号码	461	24.16	27.14
肝脏正确描述	414	21.70	23.94
骨质疏松正确说法	373	19.55	19.55

### 3 讨论

近年来，脱贫地区开展“昆明市贫困地区五大健康促进行动”，爱国卫生“七个专项行动”，健康县城建设等健康促进行动，创造健康素养核心知识和技能传播环境，不断提高居民健康知识和技能，改变不健康生活方式和行为，促进居民健康素养水平提升。2020 年昆明市脱贫地区居民健康素养具备率为 21.38%，与 2018 年健康素养水平（18.50%）<sup>[8]</sup> 相比提升了 2.88 个百分点，完成《“健康中国 2030”规划纲要》中 2020 年居民健康素养水平达到 20% 的要求，与高颖等<sup>[9]</sup> 研究结果一致。

昆明市脱贫地区居民健康素养具备情况受年龄和文化程度的影响。随着年龄增加，老年人对获取健康知识能力和兴趣相对减弱，且长期形成的不良生活习惯和行为难以改变<sup>[10]</sup>，导致≥65 岁的老年人健康素养具备率较低。但较低健康素养水平会影响老年人对疾病预防、治疗依从性和自我管理能力的<sup>[11-12]</sup>，从而降低老年人生活质量，增加医疗费用等。健康素养具备率随文化程度升高而增高，与其他研究结果<sup>[13-14]</sup> 一致。小学及以下文化程度的居民由于识字少或理解

能力较差，阻碍其获取健康知识，影响其健康素养的提升。文化程度较高的居民可以通过多种途径获取健康知识与技能，并选出有价值的健康信息，实践和维持健康相关行为。因此，建议以国家基本公共卫生服务项目，新爱国卫生“七个专项行动”，乡村振兴战略等为契机，针对老年人和文化程度较低的居民为重点干预对象，通过家庭医生签约服务、国家基本公共卫生服务项目和社区干预项目的一对一服务，帮助其提高健康素养水平。

居民回答正确率较低的健康素养题目分别为骨质疏松正确说法、肝脏正确描述、全国统一的免费卫生热线电话号码，与曹仲辉等<sup>[15]</sup> 研究结果一致。提示慢性病防治、基本医疗和健康信息是脱贫地区居民的薄弱方面，建议把健康素养中薄弱内容作为健康教育与健康促进工作的重点关注内容，可制作成通俗易懂的视频、实物、折页或海报等，利用网络化媒体加大宣传。

### 参考文献

- [1] 彭晶, 傅文婷, 杨秀琳. 甘南藏族自治州老年人群健康素养调查 [J]. 预防医学, 2023, 35 (6): 546-550.
- [2] 闫晓彤, 徐越, 姚丁铭, 等. 2016—2021 年浙江省农村居民健康素养分析 [J]. 预防医学, 2022, 34 (10): 1053-1058.
- [3] 中华人民共和国中央人民政府. 关于印发贫困地区健康促进三年攻坚行动方案的通知 [EB/OL]. [2023-12-03]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content\\_5435465.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content_5435465.htm).
- [4] 普世传, 刘梅, 李灵清, 等. 云南省脱贫地区居民健康素养具备情况及其影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2022, 38 (11): 1478-1480.
- [5] 国家乡村振兴局. 全国 832 个贫困县名单 [EB/OL]. [2023-12-03]. [http://nrta.gov.cn/art/2014/12/23/art\\_343\\_981.html](http://nrta.gov.cn/art/2014/12/23/art_343_981.html).
- [6] 李英华. 2012 年中国居民健康素养监测方案简介 [J]. 中国健康教育, 2014, 30 (6): 563-565.
- [7] 聂雪琼, 李英华, 李莉, 等. 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.
- [8] 李菊芳, 鄢志梅, 吴洋, 等. 2018 年昆明市贫困县区居民健康素养现状与影响因素分析 [J]. 预防医学论坛, 2021, 27 (10): 752-758.
- [9] 高颖, 孙乐成, 王莉莉, 等. 2018 和 2020 年海南省脱贫地区居民健康素养水平分析 [J]. 中国健康教育, 2023, 39 (2): 166-169.
- [10] 苏宁, 张治中, 王志凡, 等. 甘肃省农民健康素养现状调查 [J]. 中国公共卫生, 2020, 36 (7): 1075-1079.
- [11] 徐倩倩, 梅秋红, 冯宏伟, 等. 2015—2019 年宁波市居民健康素养变化及影响因素分析 [J]. 预防医学, 2021, 33 (1): 35-40.
- [12] 王波, 迟丽华, 张德春, 等. 潍坊市农村地区老年慢性病患者健康素养及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38 (6): 1511-1513.

(下转第 184 页)

## 参考文献

- [1] 中华人民共和国中央人民政府. 关于 2011 年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定 [EB/OL]. [2024-01-15]. [https://www.gov.cn/zwgk/2009-05/22/content\\_1321944.htm](https://www.gov.cn/zwgk/2009-05/22/content_1321944.htm).
- [2] 李敏, 杜敏, 尹胜利. 2015 年德州市医务人员吸烟行为及控烟知识调查 [J]. 预防医学论坛, 2016, 22 (10): 56-58.
- [3] 蔡金芳, 王国臣, 范良, 等. 海口市某医院医务人员吸烟行为及影响因素分析 [J]. 华南预防医学, 2021, 47 (11): 1433-1436.
- [4] 冯天达, 梁友芳, 白晶, 等. 广西某三甲医院医务人员吸烟现状及其影响因素分析 [J]. 应用预防医学, 2022, 28 (4): 324-327, 330.
- [5] 孙鑫, 吕春梅, 付凤环, 等. 北京市某肿瘤专科医院医务人员吸烟现状及控烟效果评价 [J]. 中国社会医学杂志, 2021, 38 (2): 188-191.
- [6] 见明智, 陈洁, 蒋婷婷. 绍兴市城乡居民吸烟行为及影响因素分析 [J]. 上海预防医学, 2023, 35 (5): 459-465.
- [7] 徐珂, 杨兰, 姜愚. 四川省肿瘤专科医生控烟态度及戒烟服务能力的多中心调查研究 [J]. 实用医院临床杂志, 2018, 15 (3): 19-22.
- [8] 冯天达, 梁友芳, 白晶, 等. 广西某三甲医院工作人员控烟认知和简短戒烟干预服务开展情况的调查分析 [J]. 广西医学, 2022, 44 (21): 2574-2577.
- [9] 王伟, 陆敏, 姚洁. 大团社区卫生服务中心医务人员控烟干预研究 [J]. 社区医学杂志, 2017, 15 (3): 20-22.
- [10] 景行, 周彤, 梁立荣, 等. 北京市某三甲医院医务人员吸烟状况及控烟态度和简短戒烟干预情况 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37 (1): 44-47.
- [11] 张艳艳, 赵莹颖, 胡建功, 等. 北京市某区吸烟者戒烟意愿及行为研究 [J]. 预防医学, 2023, 35 (7): 632-635.
- [12] 陈赫妮, 吴青青, 徐水洋, 等. 浙江省 15 岁及以上现在吸烟者戒烟意愿及影响因素分析 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28 (12): 898-902.
- [13] 褚水莲, 汪姝君, 石菊, 等. 我国戒烟服务体系建设现状及对策建议 [J]. 预防医学, 2022, 34 (12): 1235-1239.
- [14] 贺海彪, 李自创, 程相平, 等. 2020 年山东省邹城市 15~69 岁居民吸烟状况及影响因素分析 [J]. 预防医学论坛, 2022, 28 (6): 454-457, 461.
- [15] 杨华杰, 黄翔, 张曼, 等. 中山市农村地区 18 岁以上样本人群吸烟行为影响因素分析 [J]. 皖南医学院学报, 2021, 40 (3): 276-279.
- [16] 曹皓玥, 孙康宁, 谷慧敏, 等. 2022 年济宁市成年人吸烟现状及影响因素分析 [J]. 郑州大学学报 (医学版), 2023, 58 (5): 692-698.
- [17] 钱运梁, 曹远, 王观, 等. 2023 年北京市医务人员吸烟和戒烟行为调查及影响因素分析 [J]. 首都公共卫生, 2023, 17 (4): 206-210.
- [18] 程露. 中国农村地区吸烟现状及吸烟行为影响因素分析 [D]. 太原: 山西医科大学, 2023.
- [19] 周为, 晁颖颖, 张会会, 等. 北京市某三甲医院医务人员吸烟行为及影响因素分析 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2019, 27 (9): 678-690.
- [20] 樊婧婧, 邵晓凤. 浅谈新时代下的医院控烟工作——以某三甲医院为例 [J]. 健康教育与健康促进, 2019, 14 (4): 471-474.

收稿日期: 2023-10-20 修回日期: 2024-01-17 本文编辑: 徐亚慧

## (上接第 180 页)

- [13] 徐倩倩, 朱莹莹, 冯宏伟, 等. 宁波市居民健康素养水平及影响因素分析 [J]. 预防医学, 2018, 30 (2): 113-116, 120.
- [14] 李娜. 2020 年常州市武进区居民健康素养调查 [J]. 疾病预防控制通报, 2021, 36 (6): 67-69.
- [15] 曹仲辉, 凌建军, 罗家有, 等. 2021 年湖南省居民健康素养水平及其影响因素分析 [J]. 实用预防医学, 2023, 30 (9): 1045-1049.

收稿日期: 2023-08-22 修回日期: 2023-12-03 本文编辑: 徐亚慧