

珠海市常住居民健康素养水平与吸烟行为关系研究

龚 鉴,关天姬,庄远航,邓韶英,李德云

(珠海市疾病预防控制中心,广东 珠海 519002)

摘要:目的 了解珠海市常住居民健康素养现状和吸烟流行特征及相关关系,为制定控烟和健康干预策略提供科学依据。方法 于 2017 年 5 月,采用多阶段分层整群随机抽样方法对常住珠海市 3909 名 15~69 岁居民进行吸烟现状、健康素养的 3 个维度(基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能)以及 6 个方面(科学健康观、传染病防治素养、慢性病防治素养、安全与急救素养、健康信息素养)开展问卷调查。结果 珠海市居民健康素养水平达标率为 23.82%;不同性别、年龄、文化程度、家庭人口数、家庭年收入的居民健康素养水平达标率比较,差异有统计学意义($P<0.05$);珠海市居民吸烟率为 28.47%;不同性别、文化程度、年龄、户籍、家庭收入吸烟率比较,差异有统计学意义($P<0.05$);单因素分析显示,居民健康素养水平、基本知识和理念、健康技能、科学健康观、传染病防治素养、安全与急救素养、健康信息素养与吸烟率有关($P<0.05$);健康方式行为、慢性病防治素养及基本医疗素养与吸烟率无关($P>0.05$);多因素 Logistic 回归分析显示,不同性别、年龄、文化程度、家庭收入,是否具备健康素养、科学健康观、健康信息素养是居民吸烟行为的影响因素($P<0.05$)。结论 珠海市居民吸烟率处于较高水平,性别、年龄、文化程度、家庭收入及健康素养、科学健康观、健康信息素养是居民吸烟行为相关影响因素,应针对烟草流行特征及影响因素采取重点干预措施,以确保控烟工作效果。

关键词:健康素养;吸烟行为;科学健康观;健康信息

中图分类号:R193

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.12.002

文章编号:1006-1959(2022)12-0005-04

Study on the Relationship Between Health Literacy and Smoking Behavior of Permanent Residents in Zhuhai

GONG Jian, GUAN Tian-ji, ZHUANG Yuan-hang, DENG Shao-ying, LI De-yun

(Zhuhai Center for Disease Control and Prevention, Zhuhai 519002, Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To investigate the status quo of health literacy and smoking prevalence among permanent residents in Zhuhai city, and to provide scientific basis for the formulation of tobacco control and health intervention strategies. **Methods** In May 2017, a multi-stage stratified cluster random sampling method was used to conduct a questionnaire survey on smoking status, three dimensions of health literacy (basic knowledge and concept, healthy lifestyle and behavior, basic skills) and six aspects (scientific health concept, infectious disease prevention literacy, chronic disease prevention literacy, safety and first aid literacy, health information literacy) among 3909 residents aged 15-69 years in Zhuhai. **Results** Zhuhai residents health literacy level compliance rate was 23.82%; there were statistically significant differences in the compliance rate of health literacy level among different genders, ages, educational levels, family population and annual household income ($P<0.05$). Zhuhai residents smoking rate was 28.47%; there were statistically significant differences in smoking rates of different genders, educational levels, ages, household registration and household income ($P<0.05$). Univariate analysis showed that residents' health literacy level, basic knowledge and concept, health skills, scientific health concept, infectious disease prevention literacy, safety and first aid literacy, health information literacy were related to smoking rate ($P<0.05$); health behavior, chronic disease prevention literacy and basic medical literacy were not related to smoking rate ($P>0.05$). Multivariate logistic regression analysis showed that gender, age, education level, family income, health literacy, scientific health concept and health information literacy were the influencing factors of smoking behavior ($P<0.05$). **Conclusion** The smoking rate of zhuhai residents is at a high level. Gender, age, education level, family income, health literacy, scientific health view and health information literacy are the influencing factors of smoking behavior of residents. Key intervention measures should be taken according to the characteristics of tobacco epidemic and influencing factors to ensure the effect of tobacco control.

Key words: Health literacy; Smoking behavior; Scientific view of health; Health information

全球每年因吸烟导致的死亡人数高达 800 万。烟草流行因素比较复杂,吸烟行为形成是社会、心理、生物等多因素所致^[1]。《“健康中国 2030”规划纲要》^[2] 明确指出,要建立健康促进和教育体系,到 2020 年和 2030 年全民健康素养分别达到 20%和

30%。为了解珠海市居民吸烟行为流行特征和居民健康素养现状及其相关关系和影响因素,引导全民参与提高健康素养水平、降低吸烟率,提高市民文明水平,本研究对珠海市常住居民健康素养及吸烟行为进行调查,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 于 2017 年 5 月,选取常住于珠海市 15~69 岁的城乡人口作为研究对象,包括户籍居民与居住满 6 个月以上的非户籍居民,不含集体居住,如学生宿舍、军营、监狱或医院。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法 采用整群分层多阶段、PPS 抽样相

基金项目:2020 年度珠海市医疗卫生科技计划项目 [编号:珠科创(2020)ZH2202200070HJL]

作者简介:龚鉴(1979.1-),男,江西南昌人,本科,副主任医师,主要从事健康教育与控烟工作

通讯作者:李德云(1963.5-),男,湖北武汉人,博士,主任医师,主要从事流行病学与卫生统计工作

结合的方法。每个镇(街)抽取3个居委会(村),每个居委(村)随机抽取80个家庭户,在每个抽中的家庭按照KISH表方法随机抽取1人开展调查。以2014年广东省居民健康素养水平13.37%,并考虑无效问卷和拒访率不超过10%,估算样本量为4152人。

1.2.2 调查方法 调查问卷采用《2017年珠海市城乡居民健康素养监测调查问卷》,包括调查对象的基本情况、健康素养(基本知识理念、健康方式行为、健康技能、科学健康观、传染病防治素养、慢性病防治素养、安全与急救素养、基本医疗素养、健康信息素养)、吸烟情况。根据《全国居民健康素养监测调查问卷》题目调查,答题正确率达80%以上的居民被认为基本具备健康素养知识与技能^[3]。本次调查共发放问卷4230份,回收有效合格调查问卷3909份,问卷有效回收率为92.41%。

1.2.3 质量控制 调查由经过统一培训的调查员采用问卷及个别辅助询问方式进行入户调查。市健康教育所随机抽取5%的调查问卷以现场复核或电话复核的方式进行复核,监测点复核不合格问卷比例超过20%,则视为不合格,该监测点须重新抽样调查。

1.3 统计学方法 数据采用Epidata 3.1数据双录入,采用SPSS 20.0统计软件进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,

采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 健康素养及烟草流行情况 珠海市居民健康素养水平达标率为23.82%;不同性别、年龄、文化程度、家庭人口数、家庭年收入的居民健康素养水平达标率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。珠海市居民吸烟率为28.47%;不同性别、文化程度、年龄、户籍、家庭收入吸烟率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 不同维度健康素养水平与吸烟行为的单因素分析 居民健康素养水平、基本知识和理念、健康技能、科学健康观、传染病防治、安全与急救、健康信息与吸烟率有关($P < 0.05$);健康方式行为、慢性病防治及基本医疗素养与吸烟率无关($P > 0.05$),见表2。

2.3 不同维度健康素养水平与吸烟行为的多因素分析 以是否吸烟为因变量(是与否分别赋值为1和0),以不同性别、年龄、文化程度、户籍、家庭收入,是否具备健康素养、基本知识理念、健康技能、科学健康观、传染病防治、安全与急救、健康信息的居民的吸烟率为自变量,进行多因素Logistic回归分析,结果显示不同性别、年龄、文化程度、家庭收入,是否具备健康素养、科学健康观、健康信息素养是居民吸烟行为的影响因素($P < 0.05$),见表3。

表1 珠海市常住居民不同特征因素健康素养水平与吸烟行为现状比较($n, \%$)

特征因素		n	健康达标数	达标率	χ^2	P	吸烟人数	吸烟率	χ^2	P
性别	女性	1944	496	25.51	6.142	<0.05	75	3.86	1150.505	<0.05
	男性	1965	435	22.14			1038	52.82		
民族	汉族	3839	915	23.83	0.360	>0.05	1099	28.63	2.512	>0.05
	其他	70	16	22.86			14	20.00		
文化程度	小学及以下	737	82	11.13	206.087	<0.05	260	35.28	103.077	<0.05
	初中	1087	195	17.94			374	34.41		
	高中	1013	246	24.28			295	29.12		
	大专及以上学历	1072	408	38.06			184	17.16		
年龄(岁)	15~29	593	156	26.31	80.205	<0.05	115	19.39	75.863	<0.05
	30~44	1319	396	30.02			314	23.81		
	45~59	1372	304	22.16			449	32.73		
	≥ 60	625	75	12.00			235	37.60		
家庭人口(人)	1~3	2202	489	22.21	7.204	<0.05	613	27.84	5.081	>0.05
	4~6	1565	405	25.88			448	28.63		
	≥ 7	142	37	26.06			52	36.62		
户籍	珠海户籍	2929	701	23.93	0.087	>0.05	871	29.74	9.171	<0.05
	非珠海户籍	980	230	23.50			242	24.69		
家庭收入(万/年)	1~4	1047	185	17.67	67.573	<0.05	364	34.77	47.418	<0.05
	5~9	1435	304	21.18			429	29.90		
	≥ 10	1427	442	30.97			320	22.42		
合计		3909	931	23.82			1113	28.47		

表 2 珠海市常住居民不同维度健康素养水平与吸烟行为的关系(n,%)

健康素养维度	水平	吸烟人数	总人数	吸烟率	χ^2	P
健康素养	否	889	2978	29.85	11.684	<0.05
	是	224	931	24.06		
基本知识理念	否	703	2226	31.58	24.730	<0.05
	是	410	1684	24.35		
健康方式行为	否	934	3212	29.08	3.245	>0.05
	是	179	697	25.68		
健康技能	否	839	2766	30.33	16.067	<0.05
	是	274	1143	23.97		
科学健康观	否	635	1928	32.94	32.207	<0.05
	是	478	1981	24.13		
传染病防治素养	否	866	2949	29.37	4.703	<0.05
	是	247	960	25.73		
慢性病防治素养	否	907	3112	29.15	3.389	>0.05
	是	206	797	25.85		
安全与急救素养	否	444	1375	32.29	15.183	<0.05
	是	669	2534	26.40		
基本医疗素养	否	823	2821	29.17	2.448	>0.05
	是	290	1088	26.65		
健康信息素养	否	782	2502	31.25	26.421	<0.05
	是	331	1407	23.53		
合计		1113	3909	28.47		

表 3 不同维度健康素养水平与吸烟行为的多因素分析

影响因素	水平赋值	B	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常量	/	-5.201	0.228	518.582	0.000	0.006	/
健康素养	达标是=0/否=1	0.390	0.137	8.129	0.004	1.476	1.129~1.930
科学健康观	达标是=0/否=1	0.343	0.103	11.110	0.001	1.409	1.152~1.724
健康信息素养	达标是=0/否=1	0.236	0.111	4.518	0.034	1.267	1.019~1.575
性别	女=0/男=1	3.561	0.132	725.718	0.000	35.209	27.172~45.622
文化	大专及以上=0	/	/	69.225	0.000	/	/
	小学及以下=1	1.236	0.167	54.967	0.000	3.443	2.483~4.774
	初中=2	0.999	0.136	54.101	0.000	2.716	2.081~3.545
	高中=3	0.584	0.127	21.277	0.000	1.792	1.399~2.297
年龄(岁)	15~29=0	/	/	23.907	0.000	/	/
	30~44=1	0.508	0.144	12.472	0.000	1.662	1.254~2.204
	45~59=2	0.673	0.144	21.743	0.000	1.960	1.477~2.601
	≥60=3	0.709	0.170	17.307	0.000	2.032	1.455~2.837
家庭收入(万/年)	≥10=0	/	/	7.186	0.028	/	/
	1~4=1	0.262	0.123	4.546	0.033	1.300	1.021~1.654
	5~9=2	0.274	0.109	6.294	0.012	1.315	1.062~1.630

3 讨论

本研究结果显示, 女性健康素养水平略高于男性, 年轻人健康素养达标比例高于老年人, 且文化程度越高, 健康素养水平越高, 与我国总体情况一致^[4], 分析原因可能与女性较男性更重视家人健康, 且年

轻人、文化程度较高者, 有更多获得健康素养知识的途径有关。家庭人口数 7 人及以上组的居民健康素养水平高于其他组, 或与家庭人口中年轻人对年长者的影响有关, 这一结果未见国内其他地区报道, 有待进一步调查研究。健康素养水平随家庭年收入升

高而升高,与金华市^[5]的调查结果相同。本地户籍与非本地户籍居民间比较、汉族与其他民族间比较,健康素养水平相差均不大。

烟草流行方面,男性吸烟率远高于女性,这与我其国其他城市调查结果一致^[6,7]。全球吸烟的男性比例虽然呈下降趋势,但男性目前仍是吸烟的主力群体,可能与社会环境及生活习惯有关。随年龄增加,吸烟率也逐步升高,且随着近年青少年对电子烟的使用增加,青少年群体吸烟率或呈升高趋势。既往调查结果显示^[8,9],文化程度越高,吸烟率越低。世界卫生组织发布的信息^[10]和广州市^[11]调查研究均显示,家庭收入越低,吸烟率越高。以上研究结果提示,年龄大、文化程度低、家庭收入低的男性更容易吸烟,而健康素养达标的居民吸烟率低于健康素养未达标者^[12-15],因此较高的健康素养水平能够促进和维持人群远离烟草,应继续开展居民健康素养促进工作。

此外,健康素养的3个维度中具备基本知识和理念、掌握健康技能的居民吸烟率均低于不具备相关知识和未掌握相关技能的居民,但是否具备健康生活方式与行为与是否吸烟未见有明显相关性。健康素养的6个方面中具备科学健康观、传染病防治、安全与急救素养和健康信息基本素养的居民吸烟率均低于不具备这些素养的居民,但慢性病防治和基本医疗素养是否达标与吸烟率未见有明显相关性。且多因素 Logistic 回归分析,结果显示不同性别、年龄、文化程度、家庭收入,是否具备健康素养、科学健康观、健康信息素养是居民吸烟行为的影响因素($P<0.05$),与既往研究结果相似^[16-19],表明男性、年龄较大人群、文化程度低、家庭收入低、健康素养水平低、科学健康观素养水平低、健康信息素养水平低是吸烟行为的影响因素,在今后控制烟草流行工作中应采取综合性干预措施,加强对吸烟行为相关影响因素的控制。

综上所述,珠海市居民吸烟率处于较高水平,不同性别、年龄、文化程度、家庭收入,是否具备健康素养、科学健康观、健康信息素养是居民吸烟行为的相关影响因素,应针对烟草流行特征及影响因素采取重点干预措施,以确保控烟工作效果。

参考文献:

[1] Papagiannis D, Malli F, Papathanasiou IV, et al. Attitudes and Smoking Prevalence Among Undergraduate Students in Central

Greece[J]. Adv Exp Med Biol, 2021, 1339: 1-7.

[2] 周士枋. 为实现《“健康中国2030”规划纲要》的伟大目标而共同努力[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(1): 3.

[3] 关天姬, 周颖, 邓韶英. 2017年珠海市城乡居民健康素养现况调查及影响因素分析[J]. 职业卫生与病伤, 2019, 34(4): 240-247.

[4] 李本燕, 白露露, 吴楷雯, 等. 我国居民健康素养提升的难点与对策探析[J]. 健康教育与健康促进, 2021, 16(1): 53-57.

[5] 孙美姣, 胡跃强. 金华市居民健康素养水平影响因素分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2019, 39(3): 212-219.

[6] 杨金月, 傅茂笋, 田欢, 等. 山东省鄄城县学生家长吸烟与被动吸烟现况及认知态度分析[J]. 中国卫生事业管理, 2016, 33(6): 460-463.

[7] 刘艺璇, 尹德财, 李承龙, 等. 延安大学在校生吸烟状况及相关认知态度调查[J]. 延安大学学报(医学科学版), 2021, 19(2): 16-21.

[8] 刘彤, 李英华, 王兰兰. 2019年我国城市居民健康素养水平及其影响因素[J]. 中国健康教育, 2021, 37(2): 99-103.

[9] 谭振严, 钱庆文. 2018年深圳市大鹏新区居民健康素养现状分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2021, 41(2): 138-143.

[10] Burki TK. WHO releases latest report on the global tobacco epidemic[J]. Lancet Oncol, 2021, 22(9): 1217.

[11] 罗林峰, 何子健, 邓雪樱, 等. 广州市城乡居民吸烟行为与健康素养影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2021, 37(1): 52-56.

[12] 王小煊, 胡锡敏, 郭彧, 等. 海南省成年人吸烟与心血管疾病发病风险的前瞻性研究[J]. 现代预防医学, 2020, 47(2): 287-291, 299.

[13] 杨桂丽, 陈镭, 张晓红, 等. 温州市居民健康素养与吸烟行为调查[J]. 预防医学, 2018, 30(3): 253-256.

[14] 杨蓉, 李丹琳, 万宇辉, 等. 中国6个城市中学生健康素养与吸烟行为的关联分析[J]. 中华预防医学杂志, 2019, 53(12): 1265-1270.

[15] 马斌, 戴雪红, 李德星. 长汀县2019年男性居民吸烟行为与健康素养水平关系分析[J]. 海峡预防医学杂志, 2020, 26(6): 19-21.

[16] 宋允雪, 吴瑞龙, 舒畅, 等. 上海市普陀区成人烟草使用与健康素养的相关性分析[J]. 上海预防医学, 2020, 32(6): 473-477.

[17] 马文娟, 陈再芳, 张雪峰, 等. 无锡市不同吸烟行为人群健康素养水平比较[J]. 中国公共卫生, 2015, 31(10): 1241-1243.

[18] 黄馨缘, 吴佳昱, 吴倩, 等. 上海市浦东新区常住居民健康素养与吸烟、饮酒、身体活动的关系[J]. 环境与职业医学, 2019, 36(9): 847-852.

[19] 罗林峰, 何子健, 邓雪樱, 等. 广州市15~69岁居民吸烟现状及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2021, 37(1): 54-57.

收稿日期: 2021-10-10; 修回日期: 2021-11-29
编辑/杜帆