

# 2019年北京市顺义区育龄妇女健康素养水平及其影响因素

张艳艳,胡建功,李征,白如冰,李永进,赵莹颖

(北京市顺义区疾病预防控制中心,北京 101300)

**摘要:**目的 探讨北京市顺义区育龄妇女健康素养水平及影响因素,为今后开展健康素养提升行动提供工作依据。方法 利用2019年7月~9月北京市顺义区居民健康素养监测中15~49岁育龄妇女作为研究对象,共计1379名。调查内容主要包括健康知识、健康生活方式与行为和基本技能。结果 育龄妇女健康素养水平为44.09%。基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能素养水平分别为58.59%、38.94%和47.14%;多因素Logistic回归分析发现受教育程度和家庭年收入是影响育龄妇女健康素养水平的主要因素( $P<0.05$ );高中/中专/中专、大专及以上文化程度育龄妇女具备健康素养的可能性分别是初中及以下育龄妇女的1.852倍(95%CI:1.224~2.801)、4.297倍(95%CI:2.870~6.433);与家庭年收入 $\leq 19,999$ 元相比,家庭年收入为50,000~100,000及 $\geq 100,000$ 元的育龄妇女健康素养水平较高,OR值分别为1.794(95%CI:1.113~2.893)和2.484(95%CI:1.551~3.979)。结论 顺义区育龄妇女健康素养水平高于全国水平,但总人群健康素养水平仍较低,有针对性的加大对受教育程度较低者及低收入家庭育龄妇女等特定群体开展健康教育与健康促进工作。

**关键词:**育龄妇女;健康素养;教育程度;家庭年收入

中图分类号:R193;R173

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2021.13.039

文章编号:1006-1959(2021)13-0143-03

## Health Literacy Level and Its Influencing Factors of Women of Childbearing Age in Shunyi District, Beijing in 2019

ZHANG Yan-yan, HU Jian-gong, LI Zheng, BAI Ru-bing, LI Yong-jin, ZHAO Ying-ying

(Beijing Shunyi District Center for Disease Control and Prevention, Beijing 101300, China)

**Abstract:** Objective To explore the health literacy level and influencing factors of women of childbearing age in Shunyi District, Beijing, and provide a working basis for future health literacy improvement actions. Methods From July to September 2019, women of childbearing age between 15 and 49 years old from the health literacy monitoring of residents in Shunyi District, Beijing, were used as the research subjects, with a total of 1379 women. The contents of the survey mainly include health knowledge and concepts, healthy lifestyles and behaviors, and basic skills. Results The health literacy level of women of childbearing age was 44.09%. Basic knowledge and concepts, healthy lifestyles and behaviors, and basic skills literacy levels were 58.59%, 38.94% and 47.14% respectively. Multivariate Logistic regression analysis found that education level and annual family income were the main factors affecting the health literacy level of women of childbearing age ( $P<0.05$ ). Women of childbearing age with high school/secondary school/technical school, junior college and above were 1.852 times more likely to have health literacy than women of childbearing age at junior high school and below (95%CI: 1.224~2.801), 4.297 times (95%CI: 2.870~6.433). Compared with the family's annual income of  $\leq 19,999$  yuan, women of childbearing age with a family's annual income of 50,000~100,000 and  $\geq 100,000$  yuan had a higher level of health literacy. The OR values were 1.794 (95%CI: 1.113~2.893) and 2.484 (95%CI: 1.551~3.979). Conclusion The health literacy level of women of childbearing age in Shunyi District is higher than that of the national level, but the health literacy level of the general population is still low. Targeted increase in health education and health for specific groups such as those with lower levels of education and women of childbearing age from low-income families Promote work.

**Key words:** Women of childbearing age; Health literacy; Education level; Annual family income

健康素养(health literacy)是健康素质的重要组成部分,是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和服务做出正确决策,以维护和促进自身健康的能力<sup>[1]</sup>。研究表明健康素养是健康的决定因素之一<sup>[2]</sup>。育龄妇女作为繁育教导子女、承担居家饮食起居重要主力军,其健康素养水平不仅关系到自身健康,还与哺育引导子女健康成长、使子女远离疾病息息相关<sup>[3]</sup>。当今社会我国全面实施二孩政策,婴幼儿数量激增,亟需提升育龄妇女健康促进工作。在此背景下,为了解顺义区15~49岁育龄妇女健康素养水平及影响因素,本研究利用2019年顺义区居民健康素养监测数据,分析育龄妇女健康素养情况,现将结果报道如下。

作者简介:张艳艳(1984.1-),女,山东菏泽人,硕士,主治医师,主要从事健康教育与健康促进工作

通讯作者:赵莹颖(1982.5-),女,北京人,硕士,主任医师,主要从事健康教育与健康促进工作

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 2019年7月~9月选择1年内累计居住在北京顺义区超过6个月的15~49岁女性居民。

### 1.2 方法

**1.2.1 样本量计算** 以2018年北京市居民健康素养水平32.3%为依据,设 $p=0.323$ ,允许相对误差为10%,允许绝对误差 $\delta=32.3\% \times 10\%=0.0323$ , $\mu\alpha=1.96$ , $deff=2$ ,根据公式

$$N=deff \times \mu_{\alpha}^2 \times p(1-p)/\delta^2$$

计算出每层最小样本量 $N \approx 1611$ 。综合考虑地域或经济(2层)因素,同时考虑无效问卷和拒访率不超过15%,计算得到样本量=1611(人/层) $\times 2$ 层/(1%~15%) $\approx 3800$ 人,本次调查扩充样本量至4000人。

**1.2.2 抽样方法及调查内容** 覆盖顺义区全区25个镇街,参照全国健康素养监测抽样方法<sup>[4]</sup>,多阶段采用容量比例概率抽样法(PPS)、简单随机抽样法和KISH表法抽取符合条件的调查对象。本次调查采用

PAD 入户调查,内置《全国居民健康素养监测调查问卷》,内容主要包括健康知识和理念、健康生活方式与行为和基本技能。

**1.2.3 计分方法及健康素养判定标准** 采用中国居民健康素养监测统一的计分标准<sup>[4]</sup>,判断题和单选题每题 1 分,多选题每题 2 分。总健康素养和各方面健康素养得分占应得总分的 80%及以上则判定为具备相应健康素养,具备相应健康素养的人数占总人群的比例即为相应健康素养水平。

**1.3 统计学方法** 使用 SPSS 21.0 软件进行统计分析。计数资料描述采用率和构成比。单因素分析采用  $\chi^2$  检验,多因素分析采用 Logistic 回归分析方法,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 调查对象情况及不同特征调查对象健康素养水平** 本次调查对象 1379 人,其中农村居民多于城区;年龄以 30~39 岁最多,文化程度以大专及以上为主。城区育龄妇女健康素养水平高于农村 ( $P<0.05$ );20~29 岁年龄组居民素养水平高于其他组别,家庭年收入越高素养水平越低,家庭人口数越少,健康素养水平越高 ( $P<0.05$ ),见表 1。

**2.2 育龄妇女健康素养水平** 育龄妇女总体健康素

养水平为 44.09%。三个维度基本知识和理念素养具备率最高,其次基本技能素养、健康生活方式与行为素养;在 6 类健康问题素养中,安全与急救素养最高,其次是科学健康观、传染病防治素养、慢性病防治素养、健康信息素养和基本医疗素养,见表 2。

**2.3 育龄妇女健康素养影响因素分析** 以育龄妇女是否具备健康素养为因变量,将城乡(城区=1;农村=2)、受教育程度(初中及以下=1;高中/职高/中专=2;大专及以上=3)、年龄(15~19 岁=1;20~29 岁=2;30~39 岁=3;40~49 岁=4)、家庭人口数(1~2 人=1;3~4 人=2;≥5 人=3)、家庭年收入(≤19,999 元=1;20,000~50,000 元=2;50,000~100,000 元=3;≥100,000 元=4)、是否患慢性病(未患病=0;患病=1)作为自变量,进行多因素 Logistic 回归分析。结果显示,受教育程度和家庭年收入是影响育龄妇女健康素养水平的主要因素。以初中及以下为参照,高中/职高/中专及大专以上学历育龄妇女健康素养水平较高,OR 值分别为 1.852 (95%CI:1.224~2.801)、4.297 (95%CI:2.870~6.433);与≤19999 元相比,家庭年收入为 50000~100000 元及≥100000 元的育龄妇女健康素养水平较高,OR 值分别为 1.794(95%CI:1.113~2.893)和 2.484(95%CI:1.551~3.979),见表 3。

表 1 2019 年顺义区健康素养调查育龄妇女社会人口学特征及健康素养水平( $n=1379$ )

调查内容	调查人数	构成比 (%)	具备人数	具备率 (%)	$\chi^2$	$P$	调查内容	调查人数	构成比 (%)	具备人数	具备率 (%)	$\chi^2$	$P$
地区					8.241	0.004	是否有慢性病					1.209	0.272
城区	558	40.46	272	48.75			是	98	7.10	38	38.78		
农村	821	59.54	336	40.93			否	1281	92.89	570	44.50		
年龄组(岁)					14.074	0.003	家庭人口数(人)					9.519	0.009
15~19	223	16.17	81	36.32			1~2	83	6.02	46	55.42		
20~29	321	23.28	163	50.78			3~4	956	69.33	432	45.19		
30~39	464	33.65	214	46.12			≥5	340	24.66	130	38.24		
40~49	371	26.90	150	40.43			家庭年收入(元)					53.964	0.000
受教育程度					104.961	0.000	≤19,999	112	8.12	30	26.79		
初中及以下	215	15.59	45	20.93			20,000~50,000	187	13.56	56	29.95		
高中/职高/中专	378	27.41	127	33.60			50,000~100,000	471	34.16	194	41.19		
大专及以上	786	57.00	436	55.47			≥100,000	609	44.16	328	53.86		

表 2 2019 年顺义区育龄妇女健康素养水平( $n=1379$ )

调查内容	具备人数	具备率 (%)	调查内容	具备人数	具备率 (%)
总体健康素养	608	44.09	6 类健康问题素养		
三维度健康素养			传染病防治	801	58.09
基本知识和理念	808	58.59	慢性病防治	697	50.54
健康生活方式与行为	537	38.94	安全与急救	1041	75.49
基本技能	650	47.14	基本医疗	434	31.47
6 类健康问题素养			健康信息	555	40.25
科学健康观	955	69.25			

表3 育龄妇女健康素养水平影响因素 Logistic 回归分析

变量	B	S.E	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
受教育程度	/	/	63.418	<0.001	/	/
初中及以下	/	/	/	/	1	/
高中/职高专	0.616	0.211	8.507	0.004	1.852	1.224~2.801
大专及以上	1.458	0.206	50.130	<0.001	4.297	2.870~6.433
家庭年收入(元)	/	/	25.888	<0.001	/	/
≤19,999	/	/	/	/	1	/
20,000~	0.143	0.278	0.264	0.608	1.153	0.669~1.989
50,000~	0.585	0.244	5.755	0.016	1.794	1.113~2.893
≥100,000	0.910	0.240	14.333	<0.001	2.484	1.551~3.979
常数	-1.572	0.444	12.549	<0.001	0.208	/

### 3 讨论

顺义区育龄妇女健康素养水平为 44.1%，远高于李莉等<sup>[9]</sup>报道的 2017 年全国育龄妇女健康素养水平 16.56%。进一步探究发现，顺义区育龄妇女中大专及以上学历占比 57.0%，而全国育龄妇女中该比例仅占 21.06%。研究表明<sup>[6]</sup>，居民受教育水平的提升可以有效促进全民健康素养水平的提高。鉴于此，顺义区育龄妇女健康素养水平远高于全国，可能的原因是顺义区隶属于首都，育龄妇女大多集中在“80 后”“90 后”，受教育水平相对较高，进而育龄妇女素养水平相对较高。再者，可能是由于近年来随着国家慢病示范区、健康促进区等的创建，顺义区政府高度重视，连续出台文件持续推进，不断加强健康支持性环境建设，开发全区性全媒体传播平台，以《中国公民健康素养 66 条》为核心，以影响居民健康的主要问题为重点，深入开展健康素养普及推广行动，一系列行动的推动，促使了辖区育龄妇女健康素养水平的提高。另外本研究发现 20~29 岁年龄组育龄妇女健康素养水平高于其他组，可能是由于此年龄段正值最佳生育年龄阶段，生育行为处于高峰，对育儿及健康知识的需求增加，因此更有可能主动寻求健康信息相关知识。三维度健康素养中基本知识和理念素养最高，基本技能素养次之，最低是健康生活方式与行为素养。提示育龄妇女群体存在“知行不一”现象，这与同类研究结果相似<sup>[5,7]</sup>。这提示健康教育专业机构不仅要普及健康知识和技能，还应着重加强对健康行为方式的引导，着眼于尽可能的使人们形成健康的行为与生活方式。

多因素 Logistic 回归分析结果显示，受教育程度和家庭年收入是影响顺义区育龄妇女健康素养水平的主要因素，这与国内学者研究有相似之处<sup>[9]</sup>。育龄妇女健康素养水平呈现随家庭年收入增多而增高，与同类研究结果一致<sup>[5,9]</sup>，可能是随着经济水平的提高，育龄妇女不再疲于为生计奔波，更有机会去接触健康相关知识。另外，值得注意的是健康素养水平随受教育水平增高而增高。可能因健康素养不仅是获

取健康信息，更重要的在于理解、评价和应用。受教育程度低的人有可能获得健康知识的途径相对较少，而其甄别健康知识的能力也有所欠缺<sup>[9]</sup>。提示在实际的健康教育工作中，可针对文化程度较低的人群，制定科学、可行及有效的传播策略，开发实用简单易懂的宣传材料使其达到更好的宣传效果。

总之，顺义区育龄妇女健康素养水平高于全国水平，但总人群健康素养水平仍较低，与《“健康北京 2030”规划纲要》提出的到 2030 年实现居民健康素养水平达到 45% 的目标尚有一定差距。提升育龄妇女群体中低收入者及受教育程度低者的健康素养水平，以期带动居民整体健康素养水平进一步提升。

### 参考文献：

- [1] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会办公厅. 中国公民健康素养—基本知识与技能(2015 年版)[Z]. 2015.
- [2] 严丽萍, 魏南方, 解瑞谦, 等. 我国城乡居民健康素养影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2012, 28(1): 8-11.
- [3] 曾庆奇, 田宇, 田丁, 等. 健康素养对妇女儿童基本公共卫生服务利用的影响研究 [J]. 现代预防医学, 2015, 42 (15): 2730-2733, 2740.
- [4] 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.
- [5] 李莉, 李英华, 聂雪琼, 等. 2017 年我国育龄妇女健康素养水平及影响因素[J]. 中国健康教育, 2020, 36(7): 587-591.
- [6] 赵首年, 唐红, 胡军霞, 等. 2017 年西安市居民健康素养影响因素分析[J]. 预防医学情报杂志, 2019, 35(7): 732-738.
- [7] 吕洋, 和海滨, 高莉敏. 2015 年我国部分地区育龄妇女健康素养水平及影响因素的分析 [J]. 中国健康教育, 2017, 33(6): 496-500.
- [8] 许丽娜, 熊依杰, 李海生, 等. 2018 年北京市海淀区 15~69 岁居民健康素养水平及人口经济影响因素[J]. 卫生研究, 2020, 49 (5): 738-743.
- [9] 邢麟, 曾莉, 景钰, 等. 宝鸡市已婚育龄妇女健康素养水平现状调查及分析[J]. 卫生软科学, 2019, 33(7): 83-87.
- [10] 孔浩南, 肖琴, 张睿, 等. 2017 年北京市朝阳区居民健康生活方式与行为素养现状研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28 (1): 77-80.

收稿日期: 2021-01-13; 修回日期: 2021-01-22

编辑/肖婷婷