

# 宋庄社区居民健康素养调查分析与指标应用

马英\* 吕芳

北京市通州区宋庄社区卫生服务中心 101118

〔摘要〕目的 分析研究宋庄社区居民健康素养调查分析与指标应用价值。方法 研究对象选取宋庄社区 15-69 岁常住居民 200 例, 研究时段选取范围 2019 年 1 月~2019 年 12 月, 根据辖区居民的实际情况分析健康素养水平, 比较 2018 年、2019 年全年健康素养水平。结果 结果显示, 2019 年基本知识和理念素养知晓率为 64.00%、健康生活方式与行为素养知晓率为 45.00%、基本技能素养知晓率为 59.00%, 较 2018 年有所提升。此外, 居民安全和急救素养知晓率为 68.00%, 科学健康观素养知晓率为 72.00%, 健康信息素养知晓率为 58.00%, 传染病防治素养知晓率为 36.00%, 基本医疗素养知晓率为 32.00%、慢性病防治素养知晓率为 18.00%, 较 2018 年有所提升。结论 宋庄社区居民的健康素养水平还有待于进一步提升, 且单一使用健康素养知晓率具有一定的局限性, 医务人员可以综合分析并且应用于实践, 开展多种形式的健康教育工作, 用以提高居民健康素养水平。

〔关键词〕社区居民; 健康素养; 调查分析; 指标应用

〔中图分类号〕R173 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-176-02

健康素养是指个人获取、理解基本健康信息和服务, 并运用这些信息和行为做出正确决策, 以维护和促进自身健康的能力<sup>[1]</sup>。近年来, 人们提高了对健康素养的重视程度, 同时健康素养也是影响行为的重要因素。目前集中研究健康素养和健康结局之间的关系, 相关医务人员测量患者的健康素养, 积极评价健康素养干预效果<sup>[2]</sup>。本次调查宋庄社区居民 200 例 (时段: 2019 年 1 月~2019 年 12 月, 观察本社区居民健康素养调查分析与指标应用情况, 结果报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

研究对象选取社区 15-69 周岁的常住居民 200 例, 研究时段选取范围 2019 年 1 月~2019 年 12 月, 其中女性例数为 106, 男性例数为 94, (年龄最小值为 15 岁, 年龄最大值为 69 岁, 年龄均值为 (42.00±3.25) 岁)。

### 1.2 方法

采用多阶段随机抽样方法, 中心医务人员从社区抽取门牌号, 间隔 10 户连续抽取若干个单元, 抽中的住户居民作为调查人员, 对于每户的居民中被调查对象为 1 人, 是通过 KISH 表现场随机抽取的。被调查对象共计 200 人。调查使用通州区疾病预防控制中心提供的“北京市居民健康素养监测调查问卷”展开调查, 主要内容包括: 基本人口学资料、基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能。参与调查人员统一培训后进行入户调查, 问卷由被调查对象自填完成, 若调查对象不能独立完成, 调查员采取面对面的形式, 询问并代填写。

### 1.3 观察指标

①分析人口学特征, 包括询问: 性别、年龄、学历、职业等<sup>[3]</sup>。②分析居民健康素养水平, 包括: 基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能<sup>[4]</sup>。③分析六类健康问题健康素养知晓率, 包括: 科学健康观、传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗、健康信息。

### 1.4 统计学方法

调查数据录入采用 EpiData3.02, 数据分析利用 SPSS20.0 软件检验社区居民所有数据, 社区居民的持续性定

性资料以形式 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表述开展 t 检验, 社区居民的定量资料以 [n/(%) ] 表述出来开展  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ , 即有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 分析人口学特征

结果显示, 在 200 例居民中, 男性例数为 94, 占比 47.00%, 女性例数为 106, 占比 53.00%。年龄均值为 (42.00±3.25) 岁。根据受教育程度, 小学及以下为 10 (5.00%), 初中例数为 90 (45.00%), 高中/中专例数为 64 (32.00%), 大专及以上例数为 36 (18.00%)。根据职业类型划分, 事业单位人员例数为 18, 占比 9.00%, 农民例数为 62, 占比 31.00%, 学生例数为 22, 占比 11.00%, 工人例数为 48, 占比 24.00%, 企业人员例数为 36, 占比 18.00%, 其他人员例数为 14, 占比 7.00%。根据年龄进行划分, 15-29 岁例数为 36, 占比 18.00%, 30-44 岁例数为 54, 占比 27.00%, 45-59 岁例数为 60, 占比 30.00%, 60-69 岁例数为 50, 占比 25.00%。

表 1 分析人口学特征 [n/(%) ]

组别	例数 (n)	占比 (%)
性别	男性	94 47.00%
	女性	106 53.00%
受教育程度	小学及以下	10 5.00%
	初中	90 45.00%
	高中/中专	64 32.00%
	大专及以上	36 18.00%
	事业单位人员	18 9.00%
职业类型	农民	62 31.00%
	学生	22 11.00%
	工人	48 24.00%
	企业人员	36 18.00%
	其他人员	14 7.00%
年龄	15-29 岁	36 18.00%
	30-44 岁	54 27.00%
	45-59 岁	60 30.00%
	60-69 岁	50 25.00%

## 2.2 分析宋庄地区居民健康素养水平

结果显示, 2019 年宋庄地区居民基本知识和理念素养知晓率为 64.00%、健康生活方式与行为素养知晓率为 45.00%、基本技能素养知晓率为 59.00%, 比较 2018 年宋庄地区居民基本知识和理念素养水平为 48.5%, 健康生活方式与行为素养水平为 26.7%, 健康技能素养水平为 31.9%。均有所提升。

表 2 分析宋庄居民健康素养水平 [n/(%) ]

组别	2018 年	2019 年
基本知识和理念	48.5%	64.00%
健康生活方式与行为	26.7%	45.00%
基本技能	31.9%	59.00%

## 2.3 分析宋庄地区居民六类健康问题健康素养水平

结果显示, 2019 年宋庄地区居民安全和急救素养知晓率为 68.00%, 科学健康观素养知晓率为 72.00%, 健康信息素养知晓率为 58.00%, 传染病防治素养知晓率为 36.00%, 基本医疗素养知晓率为 32.00%、慢性病防治素养知晓率为 18.00%, 比较 2018 年宋庄地区居民安全与急救素养水平为 63.8%, 科学健康观素养水平为 68.0%, 健康信息素养水平为 53.6%, 传染病防治素养水平为 30.3%, 基本医疗素养水平为 29.4%, 慢性病防治素养水平为 14.9%, 本次调查六类健康问题素养水平均有所提升。

表 3 分析宋庄居民六类健康问题健康素养水平 [n/(%) ]

组别	2018 年	2019 年
安全和急救	63.8%	68.00%
科学健康观	68.0%	72.00%
健康信息	53.6%	58.00%
传染病防治	30.3%	36.00%
基本医疗	29.4%	32.00%
慢性病防治	14.9%	18.00%

## 3 讨论

现如今, 人们健康素养水平呈现出升高趋势, 但是部分社区居民的健康素养水平仍待提高。尤其是基本医疗素养、传染病防治素养及慢性病防治素养存在一定的差异, 为了提高健康素养水平, 需实施积极有效的干预手段, 从而提高社区居民的健康素养具备率<sup>[5]</sup>。

本次调查结果显示 2019 年宋庄社区居民健康素养水平高于 2018 年本社区居民健康素养水平。从健康素养三方面水平来看, 基本知识和理念素养知晓率为 64.00%、健康生活方式与行为素养知晓率为 45.00%、基本技能素养知晓率为 59.00%。2018 年宋庄地区居民基本知识和理念素养水平为 48.5%, 健康生活方式与行为素养水平为 26.7%, 健康技能素养水平为 31.9%。医务人员对被调查居民性别、年龄、文化程度、职业类型等进行分析, 充分考虑不同人群的不同因素,

但部分居民的健康素养知晓率仍存在很大差异, 提示我们今后要开展针对性的健康教育。进一步提高居民传染病防治意识、基本医疗、慢性病防治知识。充分利用大众传媒进行传播, 同时实施反复人际传播, 为居民健康素养水平的提高夯实基础。

本次调查六类健康问题素养知晓率显示, 2019 年居民安全和急救素养知晓率为 68.00%、科学健康观素养知晓率为 72.00%、健康信息素养知晓率为 58.00%、传染病防治素养知晓率为 36.00%、基本医疗素养知晓率为 32.00%、慢性病防治素养知晓率为 18.00%, 比较 2018 年六类健康问题素养知晓率均有所提升。在实际的评价过程中, 根据不同的等级进行判断, 对其健康素养水平的提高具有非常重要的作用。工作人员分析基线健康素养得分, 明确社区居民健康素养水平的不足, 可以在今后工作中加大健康素养的干预力度, 积极开展社区健康素养义诊咨询活动, 增加健康活动场所, 建立健康教育宣传栏, 开展健康素养知识讲座, 播放健康素养相关内容影音视频, 制作健康素养相关内容宣传品, 在各种活动与讲座时进行发放与讲解, 从而提高社区居民健康素养知识的知晓率。总之, 通过多种形式有效实施健康教育, 促使社区居民更好的保持健康状态。除此之外, 我们还应该进一步加强调查人员培训, 熟悉掌握健康素养的调查方法, 保证健康素养调查数据的可靠性<sup>[6]</sup>。

综上所述, 通过对宋庄社区居民健康素养调查分析, 熟悉掌握健康素养水平, 为有针对性的推广健康素养和开展健康教育工作提供理论依据, 为宋庄社区居民的身心健康, 更为实现《“健康北京 2030”规划纲要》中提出的 2030 年居民健康素养水平  $\geq 45\%$  的预期目标努力前行。

### [参考文献]

- [1] 肖王乐, 陶茂莹. 健康素养研究进展与展望 2008, 第 24 卷, 第 005 期.
- [2] 徐双, 陈晶, 雷威, 等. 成都地区城乡居民的精神健康素养调查 [J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(10):834-840.
- [3] 张璐. 西安市某社区女性居民健康素养状况调查及影响因素分析 [J]. 现代医药卫生, 2021, 37(2):262-266.
- [4] 袁婧怡, 任正, 李若琳, 等. 2017 年吉林省居民中医药健康文化素养水平及影响因素调查研究 [J]. 中国健康教育, 2020, 36(5):408-412.
- [5] 唐驰, 何秋平, 郭亮永, 等. 广西南宁市 15 ~ 69 岁居民健康素养现状调查及影响因素分析 [J]. 中国健康教育, 2019, 35(2):109-115.
- [6] 林瑞眉, 张健新, 卢晔耀, 等. 东莞市南城街道居民健康素养及烟草流行监测调查 [J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(4):563-565.

(上接第 175 页)

[16] 邵夏龙, 张国君, 花蕾, 等. 首都医科大学宣武医院在医药分开综合改革中发挥医院党委作用的实践与思考 [J]. 中国医院, 2019, 23(9):3.

[17] 王聪, 刘碧霞, 胡巧芬, 等. 论医院工会加强思想政治宣传教育工作新途径 [J]. 新闻研究导刊, 2021, 12(16):130-132.

[18] 夏赟, 袁高燕. 高校思想政治工作中如何提升大学生的“文化自信”——以讲好“中国故事”为载体 [J]. 继续教育研究, 2018, 14(1):5.

[19] 李程锦. 立德树人新形势下高校辅导员工作的现代转

型——基于对《普通高等学校辅导员队伍建设规定》的分析与思考 [J]. 江苏高教, 2019, 000(007):120-124.

[20] 熊建生, 程仕波. “有道”与“无声”的价值意蕴及其辩证互动——基于高校思想政治工作的视角 [J]. 江苏高教, 2018, 14(1):5.

[21] 冯刚, 布超. 新中国成立 70 年思想政治工作史研究的价值, 方法与展望 [J]. 学校党建与思想教育, 2019, 14(17):5.

[22] 张家艳. 大学生思想政治教育工作创新途径研究 -- 评《立德树人: 大学生思想政治教育工作创新纪实》 [J]. 高教探索, 2020, 15(4):1.