

- [13]肖凌燕.高校教师主观幸福感研究及思考[J].当代教师教育, 2011, 4(2): 80-84.
- [14]韩向前,翁维玲.不同身份青年军人幸福感的比较[J].中国临床康复, 2005, 9(4): 74-76.
- [15]刘晓霞,邢占军.城市女性群体主观幸福感研究[J].山东师范大学学报:人文社会科学版, 2007, 52(3): 136-139.
- [16]王晓彦.在职人员主观幸福感及其与收入的关系研究[D].重庆:西南大学, 2007.
- [17]梅彩菊,汪永光,许百华,等.公务员压力知觉水平及应对方式研究[J].浙江预防医学, 2011, 23(5): 1-4.
- [18]衣华亮,王培刚.城市居民主观生活质量满意度及其影响因素探讨——东中西部八个省会城市抽样调查[J].经济问题, 2007, (9): 38-40.
- [19]李艳玲.城市居民主观幸福感特点及影响因素研究[D].曲阜:曲阜师范大学, 2006.

(收稿日期: 2012-03-08)

(英文编审: 金克峙; 编辑: 张晶; 校对: 郭薇薇)

文章编号: 1006-3617(2012)06-0385-03 中图分类号: R195 文献标志码: A

【调查研究】

上海市浦东新区职业人群健康素养调查

傅灵菲, 余登来, 王静

摘要: [目的] 了解上海市浦东新区职业人群健康素养水平。[方法] 2011年6月至8月,采用问卷调查方法共调查3家企业的1200名员工。[结果] 调查对象具备健康素养的比例为14.17%;具备健康理念和基本知识、健康生活方式与行为、健康技能3方面素养的比例分别为19.58%、20.82%和27.45%;具备5类健康问题素养的比例由高到低分别为,科学健康观43.77%、安全与急救41.10%、传染病预防23.53%、基本医疗13.47%、慢性病预防7.01%。[结论] 本次调查中职业人群总体健康素养水平较高,但个别方面较薄弱,建议开展针对性的健康教育工作,并稳定开展健康素养监测工作。

关键词: 职业人群; 健康素养; 监测

Survey on Health Literacy of Occupational Population in Pudong New Area of Shanghai FU Ling-fei, YU Deng-lai, WANG Jing (Pudong New Area Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200136, China) • The authors declare they have no actual or potential competing financial interests.

Abstract: [Objective] To investigate health literacy status of occupational population in Pudong New Area. [Methods] A questionnaire survey was conducted among 1 200 employees in 3 companies from June to August 2011. [Results] The occupational population identified as having health literacy accounted for 14.17%, and the employees with basic health knowledge and concepts, healthy lifestyle and behaviors, and health skills accounted for 19.58%, 20.82% and 27.45% respectively. The proportions of having knowledge of scientific concept of health, safety and first aid, infectious disease prevention, basic medical care, and chronic disease prevention were 43.77%, 41.10%, 23.53%, 13.47%, and 7.01% respectively. [Conclusion] The occupational population in this study shows a generally high level of health literacy, but is weak in some aspects. Targeted health education and regular health literacy monitoring are proposed for further actions.

Key Words: occupational population; health literacy; monitoring

健康素养是健康素质的重要组成部分,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判断,以维护和促进自身健康的能力。提高公民健康素养,是贯彻落实

实科学发展观、全面建设小康社会和构建社会主义和谐社会的重要任务。我国卫生部于2007年组织医药卫生领域百余位专家,研讨并界定我国公民健康素养的基本内容。2008年1月,卫生部发布第3号公告《中国公民健康素养——基本知识与技能(试行)》(以下简称《公告》),这是世界上第一份全面界定公民基本健康素养内容的政府文件^[1-3]。本研究拟在上海市浦东新区社区居民健康素养水平监测工作的基础上,开展职业人群

[作者简介]傅灵菲(1976—),女,学士,主管医师;研究方向:健康教育、健康促进;E-mail: lingfeifu@yahoo.com.cn

[作者单位]上海市浦东新区疾病预防控制中心,上海 200136

健康素养试点调查,以掌握职业人群健康素养水平,为制定针对性健康干预措施提供客观依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象

于 2011 年 6 月至 8 月,选取上海市浦东新区高科技、服装制造与家用电器生产有代表性的 3 家大型企业,共随机抽取 1 200 名员工开展调查。调查对象男女性别比为 0.49:1,平均年龄为 (34.73 ± 10.81) 岁。文化程度以初中为主,占 50.29%;婚姻状况以已婚为主,占 72.62%;职业类型以生产人员为主,占 74.90%。

1.2 调查方法

采用 2008 年卫生部制定的全国统一“中国公民健康素养调查问卷”,问卷以卫生部发布的《中国公民健康素养——基本知识与技能》的内容为基础,运用 Delphi 法经过两轮专家咨询产生,问卷的信度和效度较好^[3]。问卷内容由基本情况、健康素养内容、调查员评价 3 个部分组成。健康素养内容(共计 71 题)按类别分为 3 个方面:健康理念和基本知识(34 题),健康生活方式与行为(30 题),健康技能(7 题);按知识内容分为 5 个方面:科学健康观(13 题),传染病预防(18 题),慢性非传染性疾病预防(11 题),安全与急救和基本医疗(17 题),疾病医疗(12 题)。

健康素养调查问卷判断标准:单选题,选择正确答案则判定该题回答正确;多道单选题,所有单选题均回答正确,则判定该题回答正确(但健康观念与艾滋病传播途径 2 题按多选题判断标准处理);多选题,所有选项正确回答率 $\geq 60\%$,则判定该题回答正确^[4-5]。

正确回答健康素养调查问卷 80% 及以上者,视作具备健康理念和基本知识、健康生活方式与行为、健康技能 3 个类别以及科学健康观、传染病预防、慢性病预防、安全与急救、基本医疗 5 个内容的健康素养^[6-7]。

1.3 统计学分析

共回收有效问卷 1 048 份。调查数据使用 EpiData 进行数据录入,采用 SPSS 统计软件进行分析,结果根据“2005 年全国 1% 人口抽样调查资料”进行标化处理^[3]。

2 结果

2.1 健康素养的总体情况

对调查结果进行标准化处理后,调查对象具备健康素养的比例是 14.17%,具备健康理念和基本知识、健康生活方式与行为、健康技能 3 个类别素养的比例分别是 19.58%、20.82% 和 27.45%,不同类别的健康素养水平见表 1。

2.2 5 个内容的健康素养情况

调查对象具备科学健康观、传染病预防、慢性病预防、安全与急救、基本医疗这 5 个内容的健康问题素养比例由高到低分别是:科学健康观 43.77%、安全与急救 41.10%、传染病预防 23.53%、基本医疗 13.47%、慢性病预防 7.01%。不同知识内容的健康素养水平见表 2。

表 1 调查对象不同类别的健康素养水平(%)

项目	总体健康素养	三类健康素养		
		健康理念和基本知识	健康生活方式与行为	健康技能
性别				
男	10.79	17.20	14.87	32.94
女	17.73	22.41	25.11	28.65
年龄(岁)				
15~	26.02	19.92	28.05	47.15
25~	10.36	23.62	15.53	28.16
35~	13.78	20.08	22.44	25.59
45~	13.93	17.91	23.38	19.40
55~	7.89	21.05	18.42	21.05
文化程度				
小学及以下	0.00	16.67	0.00	8.33
初中	11.20	16.70	20.11	19.73
高中/职高/中专	24.50	23.18	29.47	41.72
大专	10.34	24.14	12.41	40.00
本科/硕士及以上	22.58	35.48	24.19	41.94
职业				
专业技术人员	16.03	29.26	17.81	44.53
行政人员	10.70	25.51	15.64	39.51
生产工人	5.10	8.16	8.50	29.93
合计	14.17	19.58	20.83	27.45

表 2 调查对象不同知识内容的健康素养水平(%)

项目	科学健康观	传染病预防	慢性病预防	安全与急救	基本医疗
性别					
男	37.32	23.03	6.71	50.15	10.20
女	51.06	25.53	9.22	43.40	17.45
年龄(岁)					
15~	21.54	37.40	26.02	21.95	32.11
25~	58.58	22.01	3.88	52.43	11.33
35~	55.91	20.87	2.36	50.00	10.24
45~	48.26	17.91	2.99	42.79	7.46
55~	39.47	26.32	0.00	47.37	7.89
文化程度					
小学及以下	50.00	8.33	0.00	25.00	0.00
初中	53.32	20.87	4.36	44.02	11.01
高中/职高/中专	30.13	33.77	18.87	40.73	23.51
大专	46.90	22.76	1.38	55.86	9.66
本科/硕士及以上	67.74	20.97	9.68	62.90	24.19
职业					
生产工人	43.69	24.45	9.43	42.04	14.01
行政人员	53.64	24.50	6.62	58.94	16.56
专业技术人员	57.14	26.79	3.57	52.68	20.54
合计	43.77	23.53	7.01	41.10	13.47

2.3 回答正确率较高和较低的问题

调查对象回答率正确高于 90% 的题目有 17 题, 见表 3; 回答正确率低于 20% 的题目有 5 题, 见表 4。

表 3 调查对象健康素养调查回答正确率高于 90% 的题目

题目	回答正确率(%)
需要紧急医疗救助时拨打 120	98.09
骑摩托车必须戴头盔	98.00
发生火灾时的正确做法	97.42
抢救触电者的正确做法	96.95
关于戒烟的正确说法	96.47
不吃超过保质期的食物	96.37
不随地吐痰	96.18
消除室内空气污染最有效的方法	95.71
农药和其他药品放置位置	94.18
对“保健食品是否能代替药品治病”的正确理解	93.80
食用碘盐	93.51
吸毒对健康有危害	93.42
对适量献血是否有害健康的正确理解	92.94
健康的生活方式包括的内容	92.56
发现病死家禽、鸟处理方法	91.41
按国家规定给孩子打预防针能够预防的疾病	90.84
合理使用抗生素	90.36

表 4 调查对象健康素养调查回答正确率低于 20% 的题目

题目	回答正确率(%)
对“四害”所传播疾病的认识	4.10
对超重和肥胖的正确认识	9.35
被动吸烟会引发哪些疾病	11.93
是否愿意与残疾人和康复后精神疾病患者一同学习和工作	15.27
妇女孕期检查次数	18.42

3 讨论

2011 年 6 月至 8 月, 本项目组开展本次调查的同时, 开展了 4 500 名社区居民健康素养调查。本次调查结果与社区居民相比, 除基本健康技能素养外, 职业人群的各类健康素养水平均高于社区居民。从科学健康观、传染病预防、慢性病预防、安全与急救、基本医疗诸内容的健康素养来看, 具备科学健康观和慢性病预防素养这两项的比例, 职业人群远远高于社区居民, 这可能与职业人群的理论知识较全面, 年龄较轻, 接受新知识的能力较强有关。但以中青年人群为主的职业人群具备慢性病预防素养的比例仅为 7.01%, 在 5 类健康问题中比例最低。目前慢性非传染性疾病已成为影响人们生命和健康的重大公共卫生问题, 且发病逐渐呈年轻化趋势, 中青年正是慢性病防治的重点对象。因此, 应加强职业人群的慢性病防治意识,

普及防治知识和技能是职业人群健康教育与健康促进工作的重点之一。

本调查显示, 不同岗位职业人群的健康素养不同, 以脑力劳动为主的专业技术人员、行政人员健康素养水平明显高于以体力劳动为主的生产工人, 这可能与其文化教育背景和工作生活环境有关。因此, 建议开展各类健康教育和健康促进活动时, 更多关注弱势人群, 提高为体力劳动者提供健康知识来源的机会, 并针对脑力劳动与体力劳动者不同特点, 开展不同形式、不同类型的健康教育活动。积极探索适宜的健康干预方式和策略, 因人而异, 因地制宜, 因时制宜, 注重有效性、可接受性和经济适用性。

职业人群回答正确率较高的知识点包括火灾与触电的安全知识、吸毒吸烟等不良行为的害处、计划免疫接种的必要性、健康饮食与碘盐等内容, 说明这些知识的普及宣传已取得一定效果, 应继续推进, 加以保持。回答正确率较低的知识点包括对虫媒疾病的危害、对肥胖和超重的概念、被动吸烟的危害、对弱势群体的认同及孕妇保健知识, 建议在这些方面加大宣传力度。

长期开展职业人群健康素养监测, 能动态持续掌握职业人群的健康素养水平。定期向公众发布监测结果, 利于提升职业人群对自身健康的认知和健康意识, 促进职业人群积极主动进行自我健康管理, 为科学制定健康教育的健康促进策略提供客观依据, 最终提高全民健康水平。

·作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献:

[1] 中华人民共和国卫生部. 中国公民健康素养——基本知识与技能释义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

[2] 中华人民共和国卫生部. 中国公民健康素养——基本知识与技能(试行)[EB/OL]. (2008-01-04). <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohfbybjysqwss/s7907/200804/18212.htm>.

[3] 卫生部妇幼保健与社区卫生司, 中国健康教育中心, 中华人民共和国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: 中华人民共和国卫生部, 2009.

[4] 肖砾, 程玉兰, 马昱, 等. Delphi 法在筛选中国公众健康素养评价指标中的应用[J]. 中国健康教育, 2008, 24(2): 81-84.

[5] 赵利, 孙振球, 谢冬华, 等. 湖南省中老年人健康素养影响因素的有序 logistic 回归分析[J]. 中华老年医学杂志, 2011, 30(1): 69-72.

[6] 肖砾, 马昱, 李英华, 等. 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.

[7] 孙冬玲, 顾东风. 代谢综合征的定义及其流行病学[J]. 中华预防医学杂志, 2006, 40(2): 133-135.

(收稿日期: 2012-02-25)

(英文编审: 金克峙; 编辑: 郭薇薇; 校对: 张晶)