

核辐射事件时的处置能力和心理承受能力,才能为应对核与辐射突发事件及发展核电事业奠定良好的社会基础。

#### 参考文献

- [1] 杨广泽,余宁乐,韩重森,等. 田湾核电站周围居民对核辐射危险认知调查分析 [J]. 中国辐射卫生, 2006, 3 (15): 67-69.
- [2] 王延俊,邬家龙,孙卫,等. 甘肃省核设施周围居民核辐射风险认知调查 [J]. 疾病预防控制中心通报, 2019, 34 (4): 83-84.
- [3] 任庆余,赵进沛,张延华,等. 核与辐射突发事件对公众的影响及加强应急教育措施分析 [J]. 灾害医学与救援, 2017, 8

(3): 161-163.

- [4] 程晓军,田崇彬,楚彩芳,等. 某拟建核电站周围居民对核辐射认知的调查 [J]. 中华放射医学与防护杂志, 2015, 11 (35): 849-850.
- [5] 陈欣. 重大突发事件中媒体公信力的建构与重塑 [J]. 今传媒, 2022, 30 (10): 19-21.
- [6] 刘晓勇,谭光亨,黄永顺,等. 某新运行核电站所在地核辐射事件卫生应急能力调查 [J]. 中国辐射卫生, 2019, 28 (4): 388-391.

## • 调查报告 •

# 2017—2021 年福建省监测点女性健康素养水平调查及影响因素分析

福建省疾病预防控制中心 (福州 350012) 林本翔 陈锦辉 伍 莹

**【摘 要】 目的** 分析福建省内监测点的 15~69 岁女性健康素养水平变化趋势和影响因素,为进一步开展针对女性健康素养的干预措施提供参考。**方法** 收集 2017—2021 年福建居民健康素养监测点数据,选取有效样本中的女性人口采用 SPSS 25.0 软件对数据进行清洗、加权、统计分析。**结果** 2017—2021 年,福建监测点女性健康素养水平由 14.3% 提高到 27.0%。年龄 15~34 岁组、城市居住、文化程度为高中及以上的女性健康素养提升幅度较大。不同居住地、年龄、文化程度和职业的女性健康素养水平差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 2017—2021 年,福建监测点女性健康素养水平稳步提升,居住地、年龄、文化程度、职业均是女性健康素养水平的影响因素。

**【关键词】** 2017~2021; 女性; 健康素养

**【中图分类号】** R173 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2023)05-0115-03

女性健康素养是指个体获取、解释和应用健康信息与服务,以促进个人健康<sup>[1]</sup>。其影响不仅局限于女性生活质量,还与出生人口素质、社会稳定和可持续发展密切相关。本研究基于 2017—2021 年全国健康素养监测数据中的福建省监测点数据,对福建省监测点女性健康素养水平的特点、变化趋势进行分析,以期为进一步开展针对女性健康素养的干预措施提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象:** 2017—2021 年福建省居民健康素养监测点 15~69 岁女性常住人口中,选取非集体居住且在过去一年内在该地居住时间超过 6 个月的有效样本。

## 1.2 方法:

**1.2.1 抽样方法:** 为确保研究的广泛代表性和可靠性,采用了多种抽样方法,包括分层、多阶段、与人口规模成比例的概率抽样 (PPS)、简单随机和在住户内或者地址内抽取个体的简单随机抽样方法 (KISH) 表相结合的方法。在 2017 至 2021 年期间,按照城乡分层进行抽样,采用与人口规模成比例的整群抽样方法 (PPS) 随机选取监测的县 (市、区)。然后,从每个监测的县 (市、区) 中,采用 PPS 法随机选择 3 个街道 (乡镇),再从每个街道 (乡镇) 中采用 PPS 法随机选择 2 个社区 (村)。最后,在每个社区 (村) 中,采用简单随机抽样方法选取家庭户。在每个样本家庭户中,再运用 KISH 表法从中抽取 1 名 15 至 69 岁的常住人口作为调查对象<sup>[2]</sup>。

**1.2.2 调查方法:** 采用国家制定的《全国居民健康素养监测调查问卷》进行了逐户走访调查。该问卷详细记录了被调查者的社会人口学特征和健康素养评估项目。为确保评估的一致性,我们在计算健康素养水平时依据全国居民健康素养监测统一评价标准进行操作<sup>[3]</sup>。健康素养内容分为 3 个维度 (基本知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能) 和 6 类健康问题素养 (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),问卷具有较高的信度和效度。判断标准:总分 65 分,52 分及以上判定为具备健康素养。

**1.2.3 质量控制:** 经过统一培训的调查员向调查对象讲解本次调查的目的、意义以及问卷填写的相关要求和注意事项。调查对象独立完成电子问卷的填写,调查员提供平板电脑支持。若调查对象无法独立完成问卷,则由调查员采用面对面询问的方式进行问卷填写。

**1.3 统计学分析:** 采用 SPSS 25.0 软件进行统计学分析。本文健康素养水平的数据经过了加权调整,以确保结果的准确性。采用描述性统计以及  $\chi^2$  检验,来展示不同特征的女性在健康素养水平上的差异,采用多因素 Logistic 回归分析影响 2017 至 2021 年期间女性健康素养水平的因素。

## 2 结果

**2.1 女性健康素养水平变化趋势:** 2017—2021 年期间福建省监测点女性有效样本逐年扩大,从 1109 人增至 1565 人,受试女性平均年龄 ( $46.42 \pm 0.62$ ) 岁。女性健康素养水平

具备率从 2017 年的 17.2% 提升到 2021 年的 27.0%，增长趋势明显。

**2.2 不同特征女性健康素养水平变化分析：**2017—2021 年，城市和农村地区女性健康素养水平均明显提升，城市增幅大于农村。25~34 岁和 35~44 岁女性健康素养逐年提升，15~24 岁女性健康素养虽增幅大，2020 年有波动，其他年龄组增幅较小，个别年份有反复。女性健康素养水平和

文化程度存在关联，高中/职高/中专及以上学历女性健康素养明显提升；初中学历女性健康素养虽有增幅，但个别年份波动，其他文化程度增幅较小，个别年份反复。职业方面，公务员、教师、医务人员和机关事业单位女性健康素养高，提升明显。学生和企业人员女性健康素养提升明显，个别年份波动；工人和其他职业女性健康素养增幅较小。见表 1。

表 1 2017—2021 年福建省监测点不同特征女性健康素养水平变化趋势 (%)

项目	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
居住地					
城市	19.1	19.5	29.4	28.1	41.9
农村	12.3	17.2	17.7	19.1	17.2
$\chi^2$ 值	210 303.9707	9 947.126	34 1407.516	158 546.936	1 053 043.27
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	7
年龄/岁					
15~	13.4	16.2	27.7	26.3	36.0
25~	24.4	26.0	29.3	30.7	36.8
35~	24.1	25.6	29.5	29.6	32.0
45~	11.3	12.2	12.4	13.0	12.6
55~	6.0	6.1	6.6	4.7	6.8
65~69	2.0	7.2	2.6	8.7	5.3
$\chi^2$ 值	367 016.788	378 183.035	1 021 607.27	589 662.846	1 025 002.76
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
文化程度					
不识字/少识字	0.1	2.5	0.9	3.1	2.0
小学	2.2	4.7	1.2	4.4	3.3
初中	7.1	8.8	10.9	16.2	18.2
高中/职高/中专	25.4	24.507	40.8	23.3	31.6
大专及以上	38.7	45.9	55.3	55.4	55.9
$\chi^2$ 值	1 580 892.69	1 667 369.13	3 034 892.86	2 293 852.541	2 713 881.25
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
职业					
公务员、教师、医务、 机关事业单位人员	39.2	48.8	50.3	50.9	52.5
学生	16.2	22.5	46.4	33.8	47.3
农民	3.8	3.9	5.8	6.5	8.5
工人	6.3	8.6	9.1	7.7	13.0
企业人员	30.8	31.4	35.9	35.4	38.5
其他人员	14.4	14.6	14.9	25.4	26.9
$\chi^2$ 值	955 228.26	1 602 969.61	2 389 110.49	1 257 831.645	1 662 524.97
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

**2.3 监测点女性健康素养水平多因素 Logistic 回归分析：**将城市/农村、年龄组、文化程度、职业作为自变量，以女性是否具备健康素养为因变量。不同居住地、年龄、文化程度和职业的女性健康素养水平差异有统计学意义。见表 2。

3 讨论

健康素养是一个综合性概念，从基本技能到高级认知层面，要求对信息进行深入分析，以增强对生活事件的应对能力。提升公众健康素养不仅有助于缩小健康不平等差距，还能降低整体社会成本。本研究显示，在 2017 年至 2021 年期间，福建省女性健康素养逐步提高，这可能反映出我省对妇

女健康权益的关注和战略取得了显著成效，与 2019 年《中国妇女发展纲要（2011—2020 年）》的统计监测报告一致<sup>[4]</sup>。近年来，我国女性主要健康指标呈现明显改善，特别是接受教育的比例显著提高。

本文结果提示，2017 年至 2021 年，福建省城市和农村女性健康素养都得到明显提升，但城市地区增幅更大。这一程度反映出我省城乡发展可能存在不平衡，同时表明城市政策在健康素养提升方面产生了积极影响。年龄也是影响女性健康素养的因素，15 岁至 44 岁年龄段女性的健康素养水平逐年增加，而 45 岁至 69 岁年龄段则出现了下降趋势，

表 2 2017—2021 年福建省监测点女性健康素养影响因素多因素 Logistic 回归分析

变量	$\beta$	SE	Wald $\chi^2$	P 值	OR 值	95%CI
城乡						
城市	0.494	0.003	947 307.719	<0.001	1.64	1.638, 1.642
农村*						
年龄						
15~	0.551	0.003	377 08.12	<0.001	1.735	1.725, 1.744
25~	1.074	0.003	154 897.873	<0.001	2.926	2.91, 2.942
35~	1.271	0.003	219 114.545	<0.001	3.546	3.546, 3.584
45~	0.662	0.003	56 146.559	<0.001	1.939	1.928, 1.950
55~	0.081	0.003	691.739	<0.001	0.922	0.916, 0.928
65~69*						
文化程度						
小学	0.889	0.001	1 482 401.58	<0.001	2.432	2.429, 2.436
初中	1.839	0.001	4 602 438.46	<0.001	6.290	6.279, 6.30
高中/职高/中专	3.331	0.002	3 146 431.89	<0.001	27.96	27.858, 28.604
大专及以上	3.966	0.003	2 194 265.14	<0.001	52.78	52.51, 53.064
不识字或识字很少*						
职业						
公务员、教师、医务、 机关事业单位人员	1.257	0.001	1 690 303.72	<0.001	3.515	3.508, 3.522
学生	0.798	0.001	342 955.108	<0.001	2.221	2.215, 2.227
工人	0.552	0.001	248 593.522	<0.001	1.036	1.031, 1.057
企业人员	0.768	0.001	671 219.141	<0.001	2.156	2.152, 2.160
其他人员	0.661	0.001	250 501.718	<0.001	1.451	1.450, 1.451
农民*						

注：\* 为参照组。

这可能与不同年龄阶段的生活重心和健康需求有关。

我们还发现，文化程度和职业对女性健康素养产生重要影响。受过高等教育的女性更容易获取健康知识，具备更强的信息处理和解决问题的能力。职业对健康素养的影响可能与不同职业的工作环境、健康认知以及卫生服务标准有关。因此，在制定健康促进策略时，需要针对不同人群的特点和需求，采取有针对性的干预措施。

综上所述，本研究揭示了 2017 年至 2021 年福建省女性健康素养水平的趋势和影响因素。虽然提升女性健康素养是一个复杂和长期的过程，但这些发现仍对未来的健康促进工作具有指导意义。特别需要关注老年女性和受教育程度较低人群的健康素养，创新干预策略，以提升整体女性健康素养水平，为社会发展创造更大的价值。

## 参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会宣传司, 中国健康教育中心. 2012 年中国居民健康素养监测报告 [R]. 北京: 国家卫生和计划生育委员会宣传司, 2013.
- [2] 李英华, 聂雪琼. 2008 年与 2012 年全国健康素养调查方案对比分析 [J]. 中国健康教育, 2014, 30 (2): 176-177.
- [3] 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, 2021, 30 (2): 178-181.
- [4] 国家统计局. 2019 年《中国妇女发展纲要 (2011—2020 年)》统计监测报告 [R/OL]. (2020-12-18) [2021-06-21]. [http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202012/t20201218\\_1810126.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202012/t20201218_1810126.html)