

· 现场调查 ·

北京市典型社区常住与暂住居民健康知识知晓情况调查

李珊珊 马军 宋逸 李研 宗树亭 肖峰 陈博文

【摘要】 目的 了解北京市典型社区居民健康知识的知晓情况。方法 分别于 2004 年和 2005 年选择自 2000 年起居住在典型社区的常住居民 600 户, 15 周岁以上 1765 人作为队列研究的基线人群, 使用自行设计的“北京市典型社区居民调查表”了解居民健康知识、健康行为、健康状况、体育锻炼及体育设施利用等情况; 2006 年采用同一问卷进行随访调查。结果 2006 年典型社区居民总体健康知识的知晓水平高于基线调查, 如不吸烟、少吃盐、维持合理膳食、坚持运动可预防高血压, 2006 年居民知晓率分别为 72.97%、93.11%、86.58% 和 87.25%, 高于基线的 67.38%、89.74%、82.12% 和 82.78% ($P < 0.01$)。基线与 2006 年调查大专及以上文化程度人群对各种健康知识的知晓率均最高; 2006 年常住居民在健康饮食、预防常见病方面的健康知识知晓率明显高于暂住居民 ($P < 0.05$)。2006 年常住居民获得健康知识的途径主要来自于广播电视、健康报纸及社区的健康教育。结论 在北京市社区健康教育工作的全面推广下, 社区居民的健康知识知晓情况有了一定程度的提高。

【关键词】 健康知识; 典型社区; 社区居民

Survey on knowledge of healthy life style among permanent and temporary residents living in the communities of Beijing LI Shan-shan*, MA Jun, SONG Yi, LI Yan, ZONG Shu-ting, XIAO Feng, CHEN Bo-wen. *Institute of Child and Adolescent Health, Peking University, Beijing 100083, China
Corresponding author: MA Jun, Email: majunt@bjmu.edu.cn; CHEN Bo-wen, Email: bowen@126.com

【Abstract】 Objective To understand the current situation of knowledge on healthy life style among 'typical' community residents in Beijing. Methods In 2004 and 2005, 1765 permanent residents above 15 years old from 600 families living in the 'typical' communities since 2000, were selected to provide baseline data from answering the 'Beijing Typical Community Resident Questionnaire' designed by the local researchers. Data on the knowledge of healthy life style including healthy behavior, general status on health, physical activity and the use of sports facilities were gathered. In 2006, same questionnaire was used to compare with the previous data. Results The percentage of overall knowledge on health among permanent residents from those 'typical' communities in 2006 was higher than those in the baseline study. The percentage of people who were aware of knowledge on "no-smoking", "intake less salt", "maintaining healthy diet program" and "insisting on exercise" were 72.97%, 93.11%, 86.58% and 87.25% respectively in 2006, higher than 67.38%, 89.74%, 82.12% and 82.78% during the baseline ($P < 0.01$) study in the previous years. The percentage of correct answer about the healthy life style as diet and prevention of common diseases was higher among the permanent residents than those of temporary residents in 2006 ($P < 0.05$). The sources of health-related knowledge were mainly from media, newspapers and through health education programs carried out in the community. Conclusion The Beijing municipal government and the community residential committees attached great importance to providing knowledge on healthy life style to the 'typical' communities which had led to a higher statistics than previous years.

【Key words】 Health knowledge; Typical community; Community residents

健康知识知晓程度高是居民形成健康行为习惯

基金项目:北京市科技计划资金资助项目(20004028040191)

作者单位:100083 北京大学儿童青少年卫生研究所(李珊珊、马军、宋逸);北京市亚运村社区卫生服务中心(李研、宗树亭);首都儿科研究所(肖峰、陈博文)

通讯作者:马军, Email: majunt@bjmu.edu.cn; 陈博文, Email: bowen@126.com

和良好生活方式的前提。随着北京市申奥成功, 借助居民高涨的奥运热情, 北京市各地区举办了各式各样的健康知识宣传活动。本研究重点对 2004 - 2006 年典型社区居民健康知识知晓情况做一分析, 旨在了解社区居民健康知识知晓情况的变化, 探索北京市开展社区居民健康教育可持续发展的策略; 为进一步提高社区居民健康素质和普及基本健康知

识提供基础资料。

对象与方法

1. 对象:本研究为前瞻性研究,时间从 2004 - 2006 年,每年随访 1 次。于 2004 年 11 月采用分层、按比例、随机化的抽样方法,同时考虑居民自愿参加的原则,选择自 2000 年起居住在典型社区的常住居民,按居委会人口比例的 1% 抽取 400 户(调查每户中 15 周岁以上的所有人,共计 1161 人)作为队列样本;2005 年 11 月按照同样方法补充调查 200 户常住居民(共 604 人),将 2004 年和 2005 年共 1765 人作为基线;2006 年 11 月对基线的调查对象进行随访,获得有效样本 1641 人,失访率为 7.0%,另外调查暂住居民有效样本 333 人,将常住和暂住居民共 1974 人作为 2006 年样本。

2. 方法:使用自行设计的“北京市典型社区居民调查表”;内容包括:基本情况、健康知识、健康行为、健康状况、体育锻炼、医疗卫生利用以及环境和生活满意度 7 个部分。身高、体重均为自报数据,问卷采用询问-记录式调查,由调查员按问卷调查表顺序,尽量不改变问卷结构做面对面调查,当场填写表格,检查后回收。

3. 质量控制:每次现场调查均在 1 个月内完成,调查员由经过培训的从事健康教育工作的专业人员组成,统一调查表询问和获取信息的方式;调查表上交后由督导人员抽取 3% 的问卷进行电话回访,数据经双录入核查逻辑检错。2005 年在调查结束后 3 周,对当年调查人数的 10% 样本进行了二次调查,各部分内部一致性 Cronbach's α 系数为 0.503 ~ 0.921,重测信度 Pearson's 相关系数为 0.370 ~ 0.900 ($P < 0.01$),原因是调查相隔 4 周后,天气较冷,人群在健康状况和体育锻炼两部分的复测一致性稍低,但在认知、行为以及态度方面一致性很高。问卷各部分结构效度 KMO 值在 0.602 ~ 0.933 之间。

4. 统计学分析:用 Epi Data 3.0 软件建立数据库,用 SPSS 11.5 软件对资料进行统计分析,率的比较使用 χ^2 检验。

结 果

1. 一般情况:基线研究对象男性平均年龄为 47.1 ± 16.4 岁,女性平均年龄为 45.8 ± 15.8 岁,男女比例基本为 1:1(表 1);基线时 45 ~ 59 岁的研究对象所占比例最高,达 35.0%,30 ~ 44 岁者次之;

2006 年随访样本中各年龄段与基线年相比差异无统计学意义 ($P > 0.05$);研究对象的文化程度分布情况基线年与 2006 年的文化程度构成基本一致 ($P > 0.05$),见表 1。

表 1 北京市典型社区研究对象性别、年龄、文化程度构成情况 (%)

基本情况	基线年			2006 年		
	男性	女性	合计	男性	女性	合计
年龄段(岁)						
15~	19.1	19.9	19.5	17.2	19.2	18.2
30~	23.4	23.2	23.3	22.3	21.0	21.6
45~	32.4	37.4	35.0	32.3	38.0	35.2
60~	25.0	19.5	22.2	28.1	21.9	24.9
合计	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
文化程度						
初中及以下	23.8	29.5	26.7	22.9	30.7	26.9
高中/技校/中专	33.2	35.8	34.6	34.0	32.7	33.3
大专及以上	42.9	34.6	38.7	43.1	36.6	39.8
合计	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

2. 不同文化程度常住人群中健康知识知晓情况年度比较:表 2 显示,总体上 2006 年比基线年人群对健康知识的知晓率高;但是,2006 年人群对过多摄入高脂食物可致肥胖,限酒为预防高血压的措施以及艾滋病血液传播途径的知晓率明显低于基线年 ($P < 0.05$)。

基线年与 2006 年大专及以上学历文化程度人群对健康知识的知晓率最高;基线年初中及以下文化程度人群对哪种食物含铁最高、含维生素 C 最高、含胆固醇最高,过多摄入高脂食物可致冠心病、脑血管病,维持合理膳食为预防高血压的措施的知晓率明显低于其他文化程度人群 ($P < 0.05$);2006 年初中及以下文化程度人群对哪种食物含铁最高、含维生素 C 最高、含钙最高、含胆固醇最高,过多摄入高脂食物可致冠心病、糖尿病,少吃盐、维持合理膳食、坚持运动、限酒为预防高血压的措施,艾滋病经性传播、母婴传播、血液传播途径,公用餐具不是艾滋病的传播途径的知晓率明显低于其他文化程度人群 ($P < 0.05$)。

2006 年高中、技校及中专文化程度人群对过多摄入高脂食物可致肥胖、脑血管病,不吸烟为预防高血压措施的知晓率明显低于其他文化程度人群 ($P < 0.05$);各年度不同文化程度人群在其他健康知识的知晓程度上差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表2 北京市典型社区常住人口中不同文化程度健康知识知晓情况年度比较(%)

健康知识问题	基线年				2006年			
	初中及以下	高中/技校/中专	大专及以上	合计	初中及以下	高中/技校/中专	大专及以上	合计
知道哪种食物含铁最高	62.50 ^b	71.64	76.72	71.16 ^b	74.77 ^b	77.31	85.54	79.71
知道哪种食物含维生素C最高	66.10 ^b	76.56	83.38	76.37	67.73 ^b	79.19	83.31	77.57
知道哪种食物含钙最高	91.31	93.77	94.44	93.37	90.45 ^b	93.92	95.85	93.54
知道哪种食物含胆固醇最高	87.92 ^c	91.80	92.62	91.05	87.95 ^c	90.22	92.53	90.31
知道过多摄入高脂食物可致								
肥胖	91.31	93.28	94.29	93.14	85.91	85.11 ^b	92.01	88.04 ^b
高血压	87.50	90.82	90.78	89.92	90.23	92.10	92.78	91.82
冠心病	73.94 ^b	75.25	81.70	77.39	74.09 ^b	74.26	83.56	77.91
糖尿病	50.00	54.26	55.93	53.77	52.27 ^c	52.39	59.45	55.22
脑血管病	72.67 ^b	74.10	81.70	76.66	75.23	74.45 ^c	80.49	77.06
知道预防高血压的措施有 ^a								
不吸烟 ^a	66.19	65.78	69.58	67.38 ^b	72.73	69.30 ^c	76.34	72.97
少吃盐 ^a	86.33	89.33	92.08	89.74 ^b	91.36 ^c	92.28	94.93	93.11
维持合理膳食 ^a	74.82 ^b	80.89	87.50	82.12 ^b	80.00 ^b	85.48	92.01	86.58
坚持运动 ^a	82.01	81.78	84.17	82.78 ^b	82.50 ^b	86.76	90.78	87.25
保持心理舒畅 ^a	74.82	80.44	81.67	79.64	79.55	80.15	84.33	81.64
限酒 ^a	67.63	72.89	74.17	72.19	61.82 ^b	65.99	71.12	66.81 ^c
知道艾滋病的传播途径有								
握手	99.28	97.78	97.08	97.85	95.68	97.06	98.16	97.13
性传播	96.40	96.44	98.75	97.35	94.77 ^c	96.51	97.70	96.40
母婴传播	80.58	86.22	82.50	83.44 ^c	82.73 ^b	88.62	88.63	86.89
血液传播	98.56	96.44	96.67	97.02	91.82 ^b	95.96	95.85	94.84 ^c
蚊虫叮咬	76.26	71.56	77.08	74.83	73.64	74.68	78.19	75.85
共用餐具	92.09	94.67	97.08	95.03	90.00 ^b	93.76	94.78	93.17

注: *2004年调查问卷未涉及, 2005年调查问卷开始添加部分, 基线年相关各率为2005年数据; ^b $P < 0.01$, ^c $P < 0.05$

3. 不同户籍居民健康知识知晓情况: 表3显示, 2006年居民对艾滋病的传播途径知晓率最高, 对过多摄入高脂食物可致糖尿病知晓率最低。暂住居民对哪种食物含维生素C最高、含钙最高、含胆固醇最高, 过多摄入高脂食物可致肥胖、高血压、冠心病、脑血管病, 预防高血压的措施, 艾滋病的性传播、母婴传播途径, 蚊虫叮咬不是艾滋病的传播途径的知晓率明显低于常住居民($P < 0.05$); 不同户籍居民在其他健康知识的知晓程度上差异无统计学意义($P > 0.05$)。除常住居民男性对限酒为预防高血压的措施的知晓率明显高于女性($P < 0.05$), 暂住居民男性对哪种食物含维生素C最高、含钙最高, 艾滋病的血液传播途径的知晓率明显低于女性外($P < 0.05$), 在其他健康知识知晓程度上性别之间差异无统计学意义($P > 0.05$)。

4. 获得健康知识途径情况: 2006年, 85.58%的人通过收听收看广播电视, 37.49%的人通过订阅健康报纸, 21.21%的人通过阅读画廊、板报、材料, 11.26%的人通过参加健康知识培训, 9.23%的人通过以奥运的名义举行的活动、讲座、节目等, 29.33%

的人通过其他媒体节目, 17.10%的人通过网络获得健康知识。2.79%的人没有获得健康知识。

讨 论

北京市政府把“健康奥运、健康北京”纳入到迎奥运的整体活动之中, 目的是向广大市民传播健康的理念、健康的知识, 提升市民的健康保护意识, 传播健康技能, 倡导健康的生活方式。调查结果可见, 2006年普遍比基线年人群对健康知识的知晓率高, 说明随着2008年奥运会的逼近, 北京市社区健康教育工作是有效的, 居民的健康知识知晓情况有了一定程度的提高。健康教育工作是一项社会性很强的工作, 掌握好健康知识是居民形成良好健康行为习惯的基础^[1]。并且, 政府对“绿色奥运、健康奥运”的宣传力度不断加强, 人们关注奥运的同时, 也会有意无意关注自身的健康状况, 采取不同手段获取健康保健知识, 以此来增强体质、防治疾病, 从而也间接地提高了人群对健康知识的知晓率。2006年居民对艾滋病的传播途径知晓率最高, 而对过多摄入高脂食物可致糖尿病知晓率最低。这说明北京市针对

表3 2006 年北京市典型社区不同户籍居民健康知识知晓情况比较(%)

健康知识问题	常住居民			暂住居民		
	男性	女性	合计	男性	女性	合计
知道哪种食物含铁最高	79.55	80.33	79.95	72.51	78.26	75.30
知道哪种食物含维生素 C 最高	77.19	78.31	77.76	52.63 ^a	65.84	59.04 ^b
知道哪种食物含钙最高	93.48	94.04	93.77	80.23 ^b	91.93	85.89 ^b
知道哪种食物含胆固醇最高	89.85	91.29	90.59	77.19	75.16	76.20 ^b
知道过多摄入高脂食物可致						
肥胖	88.25	87.84	88.04	79.65	85.71	82.58 ^b
高血压	92.13	91.54	91.82	79.07	86.96	82.88 ^b
冠心病	78.25	77.59	77.91	64.53	72.67	68.47 ^b
糖尿病	54.38	56.02	55.22	53.49	58.39	55.86
脑血管病	79.13	75.09	77.06	57.56	57.76	57.66 ^b
知道预防高血压的措施有						
不吸烟	72.75	73.18	72.97	60.47	58.13	59.34 ^b
少吃盐	93.00	93.21	93.11	67.44	73.13	70.18 ^b
维持合理膳食	86.13	87.01	86.58	70.93	77.50	74.10 ^b
坚持运动	86.75	87.72	87.25	68.60	76.25	72.29 ^b
保持心理舒畅	81.75	81.53	81.64	56.98	62.13	59.94 ^b
限酒	69.25	64.48 ^a	66.81	50.58	50.00	50.30 ^b
知道艾滋病的传播途径有						
握手	97.25	97.02	97.13	95.93	96.89	96.40
性传播	96.38	96.42	96.40	87.79	90.68	89.19 ^b
母婴传播	87.52	86.29	86.89	77.91	83.85	80.78 ^b
血液传播	95.26	94.40	94.82	90.70 ^a	96.27	93.39
蚊虫叮咬	75.16	76.52	75.85	67.44	66.46	66.97 ^b
共用餐具	93.76	92.61	93.17	91.28	93.79	92.49

注：^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$

防治艾滋病的宣传教育工作收到了良好的效果,居民对于如何正确地传播途径上切断艾滋病传染有了较高的认知水平。健康知识的掌握情况是居民预防保健的主要影响因素,只有居民健康知识的掌握程度高,预防保健的需求才会随之增加^[2]。因此,今后还应继续加强对不良饮食习惯导致疾病的更全面宣传教育工作,重点使居民增加对某些慢性病的预防保健需求,从生活方式上更有效地预防疾病。申奥成功以及在筹办奥运会的过程中,有关奥运精神、奥运口号的宣传对人们了解健康知识,增强体质起到了一定的作用,我们一定要抓住举办奥运会这一契机,借助人们对奥运会关注的高涨热情,加大对健康知识的宣传力度,使“健康奥运”的理念更加

深入人心。

本调查结果显示,2006 年人群对一些健康知识的知晓程度较基线年低,各年度间大专及以上学历文化程度人群对健康知识的知晓程度最高,暂住居民普遍比常住居民对健康知识的知晓程度低。这说明,可将目前人群知晓程度较低的健康知识作为今后健康教育工作的重点,使基本的健康知识在居民中得到全面普及;文化程度低及暂住居民对健康知识的认知水平仍有待提高。从人口的稳定性来看,暂住人口属于流动人口。随着我国加入 WTO 和社会产业结构的变化,这部分人群的比重将越来越大,随之带来的社会健康问题也日益突出^[3]。关注这部分人群的健康成为一个不可回避的现实。它直接影响社会的和谐稳定、经济的发展及社会整体的健康水平。因此,今后的健康教育工作更应针对低文化程度和流动人口的特点^[4],加大力度,深入强化,切实有效,可持续地开展下去。

本次调查还发现,大部分居民仍然通过收听收看广播电视获得健康知识。这提示,以后可通过更多角度、更多形式的广播电视节目,进一步拓宽健康知识的宣传广度,尤其借助奥运会逐步提升居民对健康知识的认知水平;同时深入挖掘适合不同特点居民喜闻乐见的健康教育途径开展宣传活动,使奥运会对北京市居民健康起到积极的促进作用。

参 考 文 献

[1] 张丽霞. 城镇健康教育试点社区居民卫生知识、行为调查. 中国公共卫生管理, 2006, 22(4): 356-358.
 [2] 杨兴华, 关静, 梁万年, 等. 社区居民公共卫生、预防保健服务需求及影响因素分析. 中国卫生事业管理, 2004, 23(5): 306.
 [3] 杨国安. 中国加入世界贸易组织后健康教育面临的机遇、挑战. 中国健康教育, 2002, 18(8): 490.
 [4] Michael P, Darren AD, Stacey S, et al. Interventions to improve health outcomes for patients with low literacy. J Gen Intern Med, 2005, 20: 185-192.

(收稿日期: 2008-05-30)

(本文编辑: 尹廉)