

学龄前儿童家长健康素养状况及影响因素分析

张伶俐¹, 万孝先¹, 罗珍胄²

1. 中国科学院大学深圳医院(光明), 广东 深圳 518107; 2. 深圳市南山区慢性病防治院, 广东 深圳 518054

摘要: **目的** 了解深圳市光明区学龄前儿童家长健康素养的状况及其影响因素, 为开展针对性的健康教育提供依据。**方法** 采用分层整群随机抽样的方法, 对深圳市光明区 13 家幼儿园 4 299 名学龄前儿童家长进行健康素养现况调查。**结果** 被调查的 4 299 名学龄前儿童家长中, 按评判标准有 1 133 名具备健康素养, 占 26.4%; 其中健康知识和理念、健康生活方式和行为、健康技能素养水平分别为 66.1%、28.0%、49.0%。多因素分析结果显示: 性别、年龄、户籍、文化程度和职业与学龄前儿童家长健康素养水平有关。**结论** 学龄前儿童家长健康素养水平较以往有所上升, 但健康生活方式与行为及健康技能素养水平相对较低。应根据主要影响因素, 针对不同群体有重点地开展健康教育工作, 以进一步提高学龄前儿童家长健康素养水平。

关键词: 家长; 健康素养; 影响因素

中图分类号: R193 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3110(2021)01-0040-04 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2021.01.010

Status of health literacy and its influencing factors among parents of preschool children

ZHANG Ling-li¹, WAN Xiao-xian¹, LUO Zhen-zhou²

1. University of Chinese Academy of Sciences, Shenzhen Hospital (Guangming), Shenzhen, Guangdong 518107, China;

2. Shenzhen Nanshan Center for Chronic Disease Control, Shenzhen, Guangdong 518054, China

Abstract: **Objective** To understand the status of health literacy and its influencing factors among parents of preschoolers in Guangming District of Shenzhen City so as to provide a basis for conducting targeted health education. **Methods** A stratified cluster random sampling method was used to survey status quo of health literacy among 4,299 parents of preschoolers selected from 13 kindergartens in Guangming District of Shenzhen City. **Results** Among the 4,299 parents of preschool children, 26.4% (1,133/4,299) of the parents had adequate health literacy according to the evaluation criteria. The proportions of having health knowledge and concept, healthy lifestyle and behavior, and health literacy skills were 66.1%, 28.0% and 49.0%, respectively. Results from multivariate analysis showed that factors as gender, age, household registration, educational background and vocation were correlated with the health literacy levels of the parents of preschoolers. **Conclusions** The health literacy levels of the parents of preschoolers are improved, but the levels of healthy lifestyle and behavior, and health literacy skills are relatively low. It is necessary to conduct health education targeted at the main influencing factors and different parents so as to further improve the health literacy levels of the parents of preschoolers.

Keywords: parents; health literacy; influencing factor

健康素养是指个人获取、理解和处理基本的健康信息和服务, 并运用这些信息和服务做出正确决策, 维持和促进自身健康的能力^[1]。研究报道 2018 年中国居民健康素养水平升至 17.06%^[2], 但仍相对较低。而低健康素养往往导致较差的健康结局^[3-4], 家长作为儿童的直接监护者, 承担着照顾儿童日常生活的责任, 其健康素养水平的高低除影响自身健康状况外还会影响其子女的健康发展^[5]。关注儿童家长的健康素养, 有利于家长更有效地应对儿童的健康问题, 为儿

童的健康成长打下坚实基础。目前, 对儿童家长健康素养的研究报道较少, 因此, 2018 年 5—7 月本研究以学龄前儿童家长为调查对象, 旨在探讨学龄前儿童家长健康素养现况及其影响因素, 为今后开展针对性的健康素养促进工作提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 调查对象为深圳市光明区学龄前儿童家长。参考 2014 年深圳市社区居民具备健康素养比例 8.73%^[6], 按照 $\alpha=0.05$, $\delta=0.1$ p 计算, 本次需要调查的样本量至少为 4 016 人。同时考虑调查对象的失访及调查问卷质量的不合格, 为防止由于调查对象

基金项目: 深圳市卫生计生系统科研项目 (SZFZ2018041)

作者简介: 张伶俐 (1984-), 女, 硕士, 主管医师, 主要从事儿童保健工作。

的减少对调查结果准确性的影响,本次抽样的样本量最终确定为 4 500 人。

1.2 抽样方法 采用分层整群随机抽样的方法进行抽样。首先,对辖区现有取得教育部门颁发办园许可证的托幼机构进行筛选,市级及以上幼儿园共 38 所,区级幼儿园共 23 所,其他幼儿园 13 所。其次,以幼儿园类别(市级及以上、区级、其他)作为分层依据,按照 3 : 2 : 1 的抽样比例,从符合标准的幼儿园中随机选取市级及以上幼儿园 7 所,区级幼儿园 4 所,其他幼儿园 2 所,共 13 所。抽取幼儿园全部学龄前儿童的家长列入调查对象范围。

1.3 调查方法与内容

1.3.1 参照标准 参照《深圳市民健康素养监测报告(2014)》(深圳市健康教育与健康促进中心编)的“深圳市民健康素养与健康状况调查问卷”^[6]设计课题问卷。本研究通过中国科学院大学深圳医院(光明)医学伦理委员会审核批准,调查对象均知情同意。

1.3.2 调查方法 对幼儿园保健医生进行培训,向儿童家长实施问卷调查,并负责问卷收集、审核。

1.3.3 调查内容 问卷包含人口学基本特征、健康知识、健康行为、健康技能等方面。

1.3.4 评分标准 单选题回答正确的计 1 分,回答错误或未应答计 0 分;多选题所有选项均回答正确计 1 分,否则计 0 分。具备健康素养的判断标准为正确回答 80% 及以上的题目。

1.4 统计分析 采用 Epi Data 3.0 建立数据库,利用

SPSS 20.0 软件对调查数据进行 χ^2 检验和 logistics 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 基本情况 本次共发放调查问卷 4 500 份,回收问卷 4 430 份,剔除不合格问卷,有效问卷 4 299 份,问卷有效率为 97.04%。父亲 1 046 人(24.3%),母亲 3 219 人(74.9%), (外)祖父母及其他 34 人(0.8%);平均年龄(33.48±4.68)岁;文化程度构成:初中及以下 825 人(19.2%)、中专/高中/职高 1 351 人(31.4%)、大专 1 154 人(26.8%)、本科及以上学历 969 人(22.5%);深圳户籍人口 1 501 人(34.9%),非深圳户籍人口 2 798 人(65.1%)。

2.2 学龄前儿童家长健康素养水平 学龄前儿童家长健康素养水平为 26.4%(1 133/4 299)。母亲健康素养水平明显高于父亲、外祖父母及其他($P<0.05$);女性健康素养水平明显高于男性($P<0.05$);不同年龄组家长健康素养水平差异有统计学意义($P<0.05$),其中 35~44 岁家长健康素养水平最高;深圳户籍儿童家长健康素养水平高于非深圳户籍家长($P<0.05$);文化程度越高、收入水平越高的儿童家长健康素养水平越高($P<0.05$);家庭人口数≥3 人的儿童家长健康素养水平高于家庭人口数<3 人的家长($P<0.05$);不同职业儿童家长具备健康素养差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 不同人口学特征学龄前儿童家长健康素养水平(n,%)

特征	人数	健康素养	健康知识和理念	健康生活方式与行为	健康技能
家长类别					
父亲	1 046	212(20.3)	677(64.7)	218(20.8)	499(47.7)
母亲	3 219	914(28.4)	2 148(66.7)	970(30.1)	1 598(49.6)
(外)祖父母及其他	34	7(20.6)	17(50.0)	17(50.0)	11(32.4)
χ^2 值		27.447	5.387	41.992	5.002
P 值		<0.001	0.068	<0.001	0.082
性别					
男	1 065	215(20.2)	685(64.3)	225(21.1)	506(47.5)
女	3 234	918(28.4)	2 157(66.7)	980(30.3)	1 602(49.5)
χ^2 值		27.742	2.023	33.441	1.314
P 值		<0.001	0.155	<0.001	0.252
年龄(岁)					
<35	2 677	667(24.9)	1743(65.1)	710(26.5)	1 343(50.2)
35~	1 522	445(29.2)	1 048(68.9)	457(30.0)	735(48.3)
45~	100	21(21.0)	51(51.0)	38(38.0)	30(30.0)
χ^2 值		10.851	16.510	10.951	16.210
P 值		0.004	<0.001	0.004	<0.001
户籍					
深圳户籍	1 501	566(37.7)	1 173(78.1)	479(31.9)	836(55.7)
非深圳户籍	2 798	567(20.3)	1 669(59.6)	726(25.9)	1 272(45.5)
χ^2 值		153.156	149.200	17.231	40.952
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
文化程度					

续表 1

特征	人数	健康素养	健康知识和理念	健康生活方式与行为	健康技能
本科及以上	969	424(43.8)	814(84.0)	322(33.2)	550(56.8)
初中及以下	825	82(9.9)	329(39.9)	190(23.0)	294(35.6)
中专/高中/职高	1 351	284(21.0)	844(62.5)	342(25.3)	644(47.7)
大专	1 154	343(29.7)	855(74.1)	351(30.4)	620(53.7)
χ^2 值		292.263	432.625	31.406	93.573
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
个人月均收入(元)					
<3 000	853	170(19.9)	490(57.4)	217(25.4)	351(41.1)
3 000~	918	188(20.5)	539(58.7)	238(25.9)	437(47.6)
5 000~	1 483	429(28.9)	1 049(70.7)	412(27.8)	758(51.1)
10 000~	1 045	346(33.1)	764(73.1)	338(32.3)	562(53.8)
χ^2 值		64.099	88.011	14.540	33.956
P 值		<0.001	<0.001	0.002	<0.001
家庭人口数(人)					
<3	115	18(15.7)	52(45.2)	18(15.7)	43(37.4)
≥ 3	4 184	1 115(26.6)	2 790(66.7)	1 187(28.4)	2 065(49.4)
χ^2 值		6.974	23.017	8.974	6.410
P 值		0.008	<0.001	0.003	0.011
职业					
机关事业单位	487	226(46.4)	402(82.5)	170(34.9)	292(60.0)
交通运输业	56	6(10.7)	33(58.9)	8(14.3)	27(48.2)
商业/零售业	642	149(23.2)	432(67.3)	183(28.5)	288(44.9)
生产/制造/修业	1 032	253(24.5)	707(68.5)	264(25.6)	547(53.0)
餐饮服务业	130	18(13.8)	53(40.8)	23(17.7)	44(33.8)
家务	562	133(23.7)	347(61.7)	161(28.6)	264(47.0)
其他	1 390	348(25.0)	868(62.4)	396(28.5)	646(46.5)
χ^2 值		126.836	113.425	26.940	50.854
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 学龄前儿童家长不同维度健康素养水平 学龄前儿童家长健康知识和理念、健康生活方式与行为、健康技能具备率分别为 66.1%(2 842/4 299)、28.0%(1 205/4 299)、49.0%(2 108/4 299)。(外)祖父母及其他人的健康生活方式与行为素养水平高于父亲及母亲($P<0.05$);女性健康生活方式与行为素养水平明显高于男性($P<0.05$);不同年龄组家长健康知识和理念、健康生活方式与行为以及健康技能素养水平差异均有统计学意义($P<0.05$);35~44 岁家长健康知识和理念素养水平最高, ≥ 45 岁家长健康生活方式和行为素养水平最高,<35 岁家长健康技能素养水平最高。不同维度健康素养水平随文化程度及收入水平升高而呈上升趋势($P<0.05$)。深圳户籍以及家庭人口数 ≥ 3 人的儿童家长健康知识和理念、健康生活方式与行为以及健康技能素养水平分别高于非深圳户籍以及其他家庭人口数<3 人的学龄前儿童家长($P<0.05$)。不同职业儿童家长 3 个维度健康素养水平差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.4 家长健康素养水平影响因素分析 以是否具备健康素养为因变量(具备=1,不具备=0), $\alpha=0.05$ 为检验水平,将单因素分析中差异有统计学意义的因素引入多因素非条件 logistic 回归方程,结果显示:性别、年龄、户籍、文化程度和职业与学龄前儿童家长健康素

养有关,见表 2。

表 2 学龄前儿童家长健康素养多因素非条件 logistic 分析

自变量与常数项	β	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值(95%CI)
家长类别					
父亲					1
母亲	0.182	0.746	0.059	0.808	1.199(0.278~5.171)
(外)祖父母及其他	0.296	0.689	0.184	0.668	1.345(0.348~5.193)
性别					
男					1
女	0.648	0.095	46.803	<0.001	1.912(1.588~2.302)
年龄(岁)					
<35					1
35~	0.250	0.078	10.233	0.001	1.284(1.102~1.496)
45~	0.384	0.263	2.141	0.143	1.469(0.878~2.458)
户籍					
深圳户籍					1
非深圳户籍	-0.224	0.087	6.545	0.011	0.800(0.674~0.949)
文化程度					
初中及以下					1
中专/高中/职高	0.896	0.136	43.136	<0.001	2.449(1.875~3.200)
大专	1.292	0.140	84.615	<0.001	3.640(2.764~4.794)
本科及以上	1.780	0.153	134.712	<0.001	5.930(4.391~8.010)
个人月均收入(元)					
<3 000					1
3 000~	0.043	0.148	0.083	0.773	1.044(0.781~1.395)
5 000~	0.203	0.142	2.048	0.152	1.226(0.928~1.620)
10 000~	0.244	0.151	2.612	0.106	1.277(0.949~1.718)
家庭人口数					
<3					1
≥ 3	0.253	0.272	0.863	0.353	1.287(0.756~2.193)
职业					
机关事业单位					1
交通运输业	-1.280	0.451	8.045	0.005	0.278(0.115~0.673)
商业/零售业	-0.379	0.145	6.892	0.009	0.684(0.515~0.908)
生产/制造/修业	-0.366	0.129	8.105	0.004	0.694(0.539~0.892)

续表 2

自变量与常数项	β	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值(95%CI)
餐饮服务业	-0.728	0.285	6.541	0.011	0.483(0.276~0.843)
家务	-0.244	0.154	2.512	0.113	0.783(0.579~1.059)
其他	-0.403	0.122	10.955	0.001	0.668(0.526~0.848)
常数项	-2.279	0.198	132.346	<0.001	0.102

3 讨论

本次调查显示深圳市光明区学龄前儿童家长健康素养水平为 26.4%, 高于深圳市 2014 年调查的居民健康素养水平 8.73%^[6], 也高于常州市报道的流动儿童家长健康素养水平 8.19%^[7] 及上海市报道的小学生家长健康素养水平 21.6%^[8], 已达到 2020 年全国居民健康素养水平 20% 的目标。可能与近几年来深圳市持续推进各项公共卫生服务项目的发展, 并积极推进市民健康素养大行动, 加强居民健康知识宣教力度和扩大宣教范围, 不断提高居民健康素养水平有关。

本次调查结果发现, 健康素养的 3 个维度中, 健康知识和理念素养水平最高 66.1%, 健康技能具备率次之 49.0%, 健康生活方式与行为素养水平相对较低 28.0%。与其他研究结果基本一致^[9]。这表明学龄前儿童家长虽然对健康知识掌握相对较好, 但是健康技能和健康行为相对较差, 后期采取有效措施将健康知识转化为健康技能和行为, 将是提升健康素养水平的重要任务。

logistic 回归分析显示: 年龄、户籍、文化程度、职业是影响学龄前儿童家长健康素养水平的主要因素。女性儿童家长的健康素养水平相对较高, 与国内其他学者研究报道基本一致^[9-11]。可能与女性作为母亲, 是儿童的主要监护人, 在日常生活中更注重自身及儿童健康, 并具有积极获取健康知识的意愿及养成了良好的健康生活习惯有关。众多研究报道文化程度与健康素养密切相关^[8-12], 本调查结果也发现文化程度越高者健康素养水平相对较高, 可能与文化程度高者健康知识的掌握, 对信息的理解与分析、应用等能力较好, 易主动寻求健康知识和形成良好的健康保健行为有关^[8]。本次研究还发现本地户籍儿童家长的健康素养水平高于非本地户籍的儿童家长, 机关事业单位工作者健康素养水平相对较高, 而从事交通运输及餐饮服务工作者的健康素养水平较低。可能与本研究中非本地户籍, 职业为交通运输及餐饮服务工作者大部分为外来务工者且总体文化水平较低所致, 也可能与公共卫生服务的可及性及覆盖面有关^[13-14]。这也提示此群体应该列入相关部门开展健康教育的重点人群。35~

44 岁组儿童家长健康素养水平高于其他年龄组家长, 可能与此年龄的家长经济基础相对稳定, 且在育儿的过程中已经积累较多知识和经验有关。

综上所述, 男性、非本地户籍、低文化程度、高年龄、职业为交通运输业及餐饮服务业的学龄前儿童家长健康素养水平相对较低; 学龄前儿童家长健康技能, 尤其是健康生活方式与行为素养水平相对较低。因此, 建议在今后的儿童家长健康教育干预工作中应侧重此类人群的健康教育, 有针对性地制定宣教策略。此外, 各相关部门在进行健康教育宣传时, 应注重培养儿童家长知识的应用能力, 促进基本知识向健康生活方式与行为及健康技能转变, 以更进一步提高其健康素养水平, 最终达到促进儿童健康的目的。

参考文献

- [1] 肖璠, 陶茂萱. 健康素养研究进展与展望[J]. 中国健康教育, 2008, 24(5): 361-364.
- [2] 中国政府网. 居民健康素养水平稳步提升[EB/OL]. (2019-08-29) [2020-01-01]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-08/29/content_5425433.htm.
- [3] Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, et al. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review[J]. Ann Intern Med, 2011, 155(2): 97-107.
- [4] Tokuda Y, Doba N, Butler JP, et al. Health literacy and physical and psychological wellbeing in Japanese adults[J]. Patient Educ Couns, 2009, 75(3): 411-417.
- [5] Dewalt DA, Hink A. Health literacy and child health outcomes: a systematic review of the literature[J]. Pediatr, 2009, 124 (Suppl 3): S265-S274.
- [6] 深圳市健康教育促进中心. 深圳市民健康素养监测报告(2014)[M]. 广州: 广东教育出版社, 2016: 1-25.
- [7] 赵晓军, 郭晓健, 岳文彬, 等. 常州市流动儿童家长健康素养状况及相关因素分析[J]. 江苏预防医学, 2012, 23(5): 27-28.
- [8] 曹志娟, 王书梅, 曲爽笑. 上海市小学生家长健康素养现状[J]. 中国学校卫生, 2018, 39(4): 498-500, 505.
- [9] 罗彦, 马丽娜, 余惠红, 等. 湖北省居民健康素养现状及其影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2019, 26(5): 599-602.
- [10] 李莉, 李英华, 聂雪琼, 等. 2012 年中国居民健康素养影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2015, 31(2): 104-107.
- [11] Martin LT, Ruder T, Escarce JJ, et al. Developing predictive models of health literacy[J]. J Gen Intern Med, 2009, 24(11): 1211-1216.
- [12] 陆一鸣, 杨媛媛, 康国荣, 等. 2015—2016 年甘肃省居民健康素养现状分析[J]. 现代预防医学, 2017, 44(17): 3181-3185, 3196.
- [13] 焦娜, 梁霁, 朱国伟, 等. 上海某中心城区基本儿童保健服务利用现状研究[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(35): 5757-5760.
- [14] 李杰, 刘昊. 深圳市坪山新区流动儿童保健服务利用状况分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(8): 1257-1258.

收稿日期: 2020-01-02