

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.20.022

陕西省安康市居民健康相关行为及影响因素分析

元国志¹ 杨成林² 陈明清³ 詹先云⁴ 姚舜丽⁵

(1 安康职业技术学院临床医学系 陕西 安康 725000; 2 安康职业技术学院附属医院外科 陕西 安康 725000;

3 安康市妇幼保健院超声检查科 陕西 安康 725000; 4 安康市妇幼保健院妇女保健科 陕西 安康 725000;

5 安康市妇幼保健院儿童保健科 陕西 安康 725000)

摘要 目的:探讨陕西省安康市居民健康相关行为及影响因素,为以后开展安康市社区居民健康教育提供数据。**方法:**选择定额抽样法,对安康市的15岁以上的4500名居民的健康行为进行问卷调查,其中2370名医院门诊患者、2130名社区居民,问卷调查内容包含吸烟、酗酒、运动锻炼与获取卫生保健知识的主动性,采用 Logistic 回归、 X^2 检验进行影响因素分析。**结果:**经过调查得知,12.9%吸烟者、6.9%的酗酒者、61.8%经常参加运动锻炼者、67.1%主动获取保健知识者。通过 Logistic 分析得知,年龄是酗酒、获取卫生知识主动性的影响因素;性别是影响吸烟、酗酒、获取卫生保健知识主动性的影响因素;文化程度是吸烟、酗酒、获取卫生保健知识主动性的影响因素;在业状况是运动锻炼、获取卫生保健知识主动性的影响因素。**结论:**经过本次调查分析后,陕西省安康市的居民健康相关行为主要与在业状况、性别与文化程度相关,协助城市居民养成良好的健康行为,健康教育主要目标是阻止危害健康的行为,以提高全民的健康水平。

关键词: 陕西省安康市;健康行为;影响因素

中图分类号: R163, R195 **文献标识码:** A **文章编号:** 1673-6273(2014)20-3884-04

Ankang City, Shaanxi Province, Residents' Health-related Behavior and Related Factors

YUAN Guo-zhi¹, YANG Cheng-lin², CHEN Ming-qing³, ZHAN Xian-yun⁴, YAO Shun-li⁵

(1 Department of Clinical Medicine, Ankang Vocational Technical College, Ankang, Shaanxi, 725000, China,

2 Department of Surgery, Affiliated Hospital of Ankang Vocational Technical College, Ankang, Shaanxi, 725000, China;

3 Department of B ultrasound, Ankang Maternal and Child Health Hospital, Ankang, Shaanxi, 725000, China;

4 Women Healthcare Department, Ankang Maternal and Child Health Hospital, Ankang, Shaanxi, 725000, China;

5 Child Healthcare Department, Ankang Maternal and Child Health Hospital, Ankang, Shaanxi, 725000, China)

ABSTRACT Objective: To investigate behaviors related to and factors influencing the health of residents in Ankang, Shaanxi Province, and to provide data for community health education in Ankang. **Methods:** A questionnaire survey was conducted among 4500 members over 15 years, including 2370 outpatients and 2130 community members, on their health behaviors by quota sampling method. Factors in the questionnaire include smoking, excessive drinking, exercises and initiative access to health knowledge, and the influencing factors were analyzed by methods of Logistic regression and 2 tests. **Results:** The investigation showed that 12.9% of them smoked, 6.9% had experience of excessive drinking, 61.8% attended exercises regularly, and 67.1% took initiative to obtain healthcare knowledge. And the Logistive analysis suggested that age was an influencing factor of drinking and initiative to obtain healthcare knowledge, while profession had influence on physical exercises and initiative to obtain healthcare knowledge. **Conclusion:** The study showed that health behaviors of residents in Ankang, Shaanxi Province were mainly related with their professions, gender, and education background. The major objective of helping urban residents to develop hood health behaviors and conducting health education is to stop the harmful behaviors so as to enhance people's health.

Key words: Ankang City, Shaanxi Province; Health behavior; Influencing factors

Chinese Library Classification(CLC): R163, R195 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)20-3884-04

前言

健康相关行为指群体、个体与健康疾病相关的各类行为,

根据行为对行为他人、行为自身健康状况造成的影响,将健康相关行为划分为健康行为与危害健康行为。危害健康行为主要包含不良生活习惯与生活方式^[1,2]。现阶段,非传染性的慢性疾病已严重危害人类的健康,例如肿瘤癌症、心血管疾病、脑血管疾病等。为了解城市居民的相关性健康行为及影响健康行为的因素,为这类人群实施健康教育提供科学的依据^[3,4]。本文对陕西省安康市 4500 名居民展开问卷调查,现总结如下。

作者简介:元国志(1964-),男,本科,讲师,主要从事社会学、预防医学和医学信息技术课程的教学工作,
E-mail:2521898591@qq.com

(收稿日期:2014-02-26 接受日期:2014-03-25)

1 资料与方法

1.1 一般资料

定额抽样陕西省安康市 8 个社区 2130 名居民、安康职业技术学院附属医院和安康市妇幼保健院 2370 名门诊患者,一共 4500 名调查对象,年龄均大于 15 岁,本社区居住时限 5 年以上,可独立完成调查问卷^[56]。

1.2 方法

根据第三次国家卫生服务调查问卷,对调查问题进行设

计,主要包含吸烟、酗酒、运动锻炼与获取卫生保健知识主动性等健康相关行为,健身活动、运动锻炼根据 WHO 标准^[7,8];每周参加一次以上的体育训练,大于 4h 的健身运动。连续吸烟月数达 6 月者为吸烟者,每天 2 次上的饮酒者为酗酒。同时,调查对象的性别、年龄、文化程度、职业状况等^[9,10]。

1.3 统计学方法

所有数据的处理均采用 SPSS 18.0 统计软件进行统计分析,计数资料比较采用 X^2 检验;采用 Logistic 回归进行多因素分析。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

表 1 健康行为因素的 Logistic 回归分析结果

Table 1 Health behavior factors Logistic regression analysis

因变量 Variable	B (系数)	SE (标准误)	OR (比值比)	(95%可信区间)95%CI	
				下限	上限
年龄 Age					
吸烟 Smoke	0.013	0.016	1.01	0.98	1.05
酗酒 Alcoholism	0.19	0.022	1.21	1.16	1.26
运动锻炼 Exercise	0.005	0.01	1.01	0.99	1.02
获取卫生知识主动性 Access to health knowledge initiative	0.15	0.01	1.16	1.14	1.18
性别(女性 =0) Gender(Female=0)					
吸烟 Smoke	2.97	0.49	19.49	7.46	50.93
酗酒 Alcoholism	2.05	0.55	7.77	2.64	22.83
运动锻炼 Exercise	0.25	0.21	1.28	0.85	1.94
获取卫生知识主动性 Access to health knowledge initiative	0.71	0.21	2.03	1.35	3.07
婚姻状况(已婚 =0) Marital status(Married =0)					
吸烟 Smoke	-0.066	0.47	0.94	0.37	2.35
酗酒 Alcoholism	0.75	0.60	2.12	0.65	6.86
运动锻炼 Exercise	0.47	0.27	1.60	0.94	2.72
获取卫生知识主动性 Access to health knowledge initiative	0.15	0.28	1.16	0.67	2.01
是否高等教育(非高等教育 =0) Whether higher education(Non-tertiary education =0)					
吸烟 Smoke	-0.86	0.34	0.42	0.22	0.82
酗酒 Alcoholism	-0.22	0.43	0.80	0.35	1.86
运动锻炼 Exercise	0.73	0.21	2.08	1.37	3.13
获取卫生知识主动性 Access to health knowledge initiative	-0.18	0.22	0.84	0.54	1.29
是否在业(不在业 =0) Whether the industry(Not industry =0)					
吸烟 Smoke	0.40	0.42	1.49	0.65	3.40
酗酒 Alcoholism	0.90	0.57	2.46	0.80	7.52
运动锻炼 Exercise	-0.48	0.23	0.62	0.39	0.97
获取卫生知识主动性 Access to health knowledge initiative	0.56	0.24	1.75	1.09	2.80

2 结果

2.1 一般情况

通过本次调查,共收回 4500 份调查问卷,回收率 100%。医院门诊患者与社区居民的慢性病、在业状况、文化程度与性别等一般资料无明显差异($P>0.05$)。4500 名调查对象中,1900 例男性(42.2%)、2600 例女性(57.8%),年龄 16~75 岁,平均年龄 33.8 ± 12.36 岁;3410 例 <45 岁 (75.8%)、760 例 45~60 岁 (16.9%)、330 例 >60 岁 (7.3%);文化程度:1600 例大学及以上 (35.6%)、2900 例高中及以下 (64.4%);1870 例未婚 (41.6%)、2460 例已婚 (54.7%)、170 例离婚 (3.8%);2990 例在业 (66.4%)、400 例离退休 (8.9%)、730 例学生 (16.2%)、400 例失业无业 (8.9%);760 例患有慢性病 (16.9%)。

2.2 健康相关行为

有 580 例吸烟者 (12.9%)、其中男性吸烟者 437 例 (75.3%)、女性吸烟者 143 例 (24.7%);酗酒者 310 例 (6.9%),男性酗酒者 250 例 (80.6%)、女性酗酒者 60 例 (19.4%);2780 例经常参加运动锻炼 (61.8%);3020 例主动性获取卫生保健知识 (67.1%)。

2.3 健康相关行为的影响因素

通过 χ^2 检验发现,影响健康相关行为的主要因素为性别,其中吸烟 ($\chi^2=34.856, P<0.01$)、获取卫生健康知识主动性 ($\chi^2=24.856, P<0.01$)、酗酒 ($\chi^2=5.052, P<0.05$),在男性和女性之间构成比差异有统计学意义。获取卫生健康知识主动性女性明显高于男性,酗酒率明显男性高于女性。慢性病、年龄未影响健康相关行为;是否经常参加运动锻炼的影响因素有:不同在业状况 ($\chi^2=15.621, P<0.01$)、不同婚姻情况 ($\chi^2=10.846, P<0.05$)、不同文化程度 ($\chi^2=17.842, P<0.01$)。总体来说,文化程度较高者参加运动锻炼比例明显高于文化程度较低者,在业者明显高于学生、无业者、退休者,已婚者明显高于未婚者。

2.4 健康行为因素的 Logistic 回归分析

通过 Logistic 分析得知:年龄是酗酒、获取卫生知识主动性的影响因素;性别是影响吸烟、酗酒、获取卫生保健知识主动性的影响因素;文化程度是吸烟、酗酒、获取卫生保健知识主动性的影响因素;在业状况是运动锻炼、获取卫生保健知识主动性的影响因素。具体如表 1 所示:

3 讨论

针对人群实施健康教育,其核心是使健康相关行为发生改变,根据行为者影响他人、自身的身体健康,可将健康划分为健康行为与危害健康行为^[11,12]。通过本次调查表明,安康市居民健康教育报告率与危险健康行为报告率存在一定差异^[13,14],有待进一步的观察研究。通过与周叶、吕书红等学者调查对比^[15,16],本次调查表明,安康市居民逐渐形成了健康的生活方式,进一步改善了不健康行为。主要有吸烟与酗酒比例明显降低。同胡祥炬等学者调查对比^[17],本次结果中安康市居民逐渐提高了健康卫生知识。安康市(18~43 岁)青年人群获取健康卫生知识的主要途径就是网络与电视,(>45 岁)老年人群主要通过电视广播与报刊书籍获取健康卫生知识。

本次实验的 Logistic 回归结果显示,影响安康市居民健康

相关的主要因素是性别,通过调查四种健康行为,其中有三种健康行为具有性别差异,获取卫生知识男性明显低于女性,酗酒与吸烟方面,男性比例明显高于女性($P<0.05$)。影响安康市居民健康行为的第二因素是在业状况与文化程度,影响吸烟与运动锻炼的主要因素是文化程度,影响获取卫生知识主动性、运动锻炼的主要因素是在业状况^[18,19]。本次研究结果也显示文化程度较高者参加运动锻炼比例较文化程度较低者高,吸烟比例文化程度较高者较文化程度较低者低;在业者获取卫生知识的主动性和参加运动锻炼的比例较非在业者高。

因此,针对吸烟、酗酒两种行为,对男性强化健康教育。针对运动锻炼行为,应对非在业人群和非高等教育者强化健康教育。针对获取卫生知识主动性行为,对非在业者、男性强化健康教育^[20]。总而言之,经过本次调查分析后,陕西省安康市的居民健康相关行为主要与在业状况、性别与文化程度相关,协助城市居民养成良好的健康行为,健康教育主要目标是阻止危害健康的行为,以提高全民的健康水平。

参考文献(References)

- [1] 谢慧妍,张永慧,马文军,等.广东省男性居民健康相关行为的城乡不公平性研究[J].中华流行病学杂志,2010,31(12): 1363-1367
Xie Hui-yan, Zhang Yong-hui, Ma Wen-jun, et al. Study on health-related behaviors among males in rural and urban residents from Guangdong province[J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2010, 31(12): 1363-1367
- [2] 陈晶,毛富强,王连胜,等.天津市和平区居民主观健康状况相关回归分析[J].实用医学杂志,2011,27(11): 2062-2065
Chen Jing, Mao Fu-qiang, Wang Lian-sheng, et al. Heping District, objective and subjective health status of residents of correlation and regression analysis [J]. The Journal of Practical Medicine, 2011, 27(11): 2062-2065
- [3] 段志颖.某市开发区居民健康状况及健康相关行为研究 [D].大连医科大学,2011
Duan Zhi-ying. Development Zone, a city resident health status and health-related behavior of [D]. Dalian Medical University, 2011
- [4] 邹显东,周然,马晓江,等.河北省城乡居民健康相关行为因素的调查[J].河北医药,2008,30(10): 1606-1607
Zou Xian-dong, Zhou Ran, Ma Xiao-jiang, et al. Hebei Province, urban and rural residents' health-related behavioral factors [J]. Hebei Medical Journal Hebei Medicine, 2008, 30(10): 1606-1607
- [5] 夏萍,许星莹,周紫霄,等.广州市居民健康相关行为及影响因素分析[J].中国公共卫生,2009,25(11): 1335-1337
Xia Ping, Xu Xing-ying, Zhou Zi-xiao, et al. Health behaviors and affecting factors among community residents in Guangzhou city [J]. Chinese Journal of Public Health, 2009, 25(11): 1335-1337
- [6] 舒星宇,周建芳.某医科大学学生健康相关行为调查 [J].现代预防医学,2008,35(22): 4420-4423, 4427
Shu Xing-yu, Zhou Jian-fang. Survey on health-related behaviours among medical students[J]. Modern Preventive Medicine, 2008, 35(22): 4420-4423, 4427
- [7] 汪洋,张继昌.四川省凉山彝族自治州妇幼健康相关行为定性研究 [J].四川医学,2012,33(9): 1522-1524
Wang Yang, Zhang Ji-chang. Qualitative research of rural maternal and child health related behavior in liangshan yi autonomous

- prefecture in Sichuan province [J]. Sichuan Medical Journal, 2012, 33(9): 1522-1524
- [8] 辜鸣, 庄嫒思, 徐凯, 等. 深圳市福田区梅亭社区居民健康知识与健康行为调查[J]. 社区医学杂志, 2011, 09(11): 49-51
- Gu Ming, Zhuang Man-si, Xu Kai, et al. Survey on health knowledge and behavior among Meiting community residents in Futian District of Shenzhen[J]. Journal of Community Medicine, 2011, 09(11): 49-51
- [9] Colé mont A, Van den Broucke S. Measuring determinants of occupational health related behavior in Flemish farmers: An application of the Theory of Planned Behavior [J]. Journal of Safety Research, 2008, 39(1): 55-64
- [10] 赵克飞, 何国平, 郭佳, 等. 长沙地区县级医院中年慢性病患者健康商数及其影响因素的研究[J]. 国际医药卫生导报, 2010, 16(18): 2304-2308
- Zhao Jing-fei, He Guo-ping, Guo Jia, et al. Health Quotient and its influencing factors of middle-age patients with chronic illness in county hospitals of Changsha[J]. International Medicine and Health Guidance News, 2010, 16(18): 2304-2308
- [11] 杨晓辉, 赵冬, 曾哲淳, 等. 北京市居民健康相关知识、理念与行为分析[J]. 中国公共卫生, 2007, 23(5): 513-515
- Yang Xiao-hui, Zhao Dong, Zeng Zhe-chun, et al. Analysis on knowledge, concept and behaviors about health of Beijing residents[J]. Chinese Journal of Public Health, 2007, 23(5): 513-515
- [12] 蒋燕, 崔颖, 苏潇歌, 等. 中国中西部贫困地区农村居民健康相关行为现状调查[J]. 中华流行病学杂志, 2013, 34(3): 231-235
- Jiang Yan, Cui Yin, Su Xiao-ge, et al. Survey on behaviors of health in poverty area from the mid-west four provinces of China[J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2013, 34(3): 231-235
- [13] Delva J, O'Malley PM, Johnston LD. Racial/ethnic and socioeconomic status differences in overweight and health-related behaviors among American students: national trends 1986-2003 [J]. J Adolesc Health, 2006, 39(4): 536-545
- [14] 吕宝波, 马爱国, 侯琳, 等. 村医基本公共卫生管理知识和服务情况调查分析[J]. 现代生物医学进展, 2013, 13(9): 1775-1777
- Lv Bao-bo, Ma Ai-guo, Hou Lin, et al. Analysis of Survey on the Village Doctors about the Knowledge and Services on Basic Public Health Management[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2013, 13(9): 1775-1777
- [15] 周叶, 洪鸣鸣. 杭州社区中老年居民骨质疏松知识和相关行为调查[J]. 中华老年医学杂志, 2013, 32(5): 564-566
- Zhou Ye, Hong Ming-ming. The investigation of the osteoporosis knowledge and its related behavior in middle-aged and elderly residents in Hangzhou community [J]. Chinese Journal of Geriatrics, 2013, 32(5): 564-566
- [16] 吕书红, 田本淳, 杨廷中, 等. 非典期间公众健康相关行为影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2008, 35(15): 2907-2909
- Lv Shu-hong, Tian Ben-chun, Yang Ting-zhong, et al. Analysis of the related behavioral influencing factors on the public health during sars outbreak[J]. Modern Preventive Medicine, 2008, 35(15): 2907-2909
- [17] 胡祥炬, 陈国忠, 林曙光, 等. 2009~2012年永安市全民健康生活方式行动干预效果评价[J]. 预防医学论坛, 2013, 19(7): 489-491
- Hu Xiang-ju, Chen Guo-zhong, Lin Shu-guang, et al. Evaluate the effect of lifestyle intervention action in Yong An from 2009 to 2012[J]. Preventive Medicine Tribune, 2013, 19(7): 489-491
- [18] Bowler RM, Harris M, Gocheva V, et al. Anxiety affecting parkinsonian outcome and motor efficiency in adults of an Ohio community with environmental airborne manganese exposure[J]. Int J Hyg Environ Health, 2012, 215(3): 393-405
- [19] Weil TN, Inglehart MR. Three- to 21-year-old patients with autism spectrum disorders: parents' perceptions of severity of symptoms, oral health, and oral health-related behavior [J]. Pediatr Dent, 2012, 34(7): 473-479
- [20] Krab LC, Oostenbrink R, de Goede-Bolder A, et al. Health-related quality of life in children with neurofibromatosis type 1: contribution of demographic factors, disease-related factors, and behavior [J]. J Pediatr, 2009, 154(3): 420-425

(上接第 3879 页)

- [15] 王志恒, 刘晓艳, 张彬, 等. 肿瘤标志物在卵巢恶性肿瘤早期误诊预防中的价值[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(12): 2302-2304
- Wang Zhi-heng, Liu Xiao-yan, Zhang Bin, et al. Value of Tumor Markers in Ovarian Cancer is Misdiagnosed Prevention [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2012, 12(12): 2302-2304
- [16] 孔子珍, 梁喜, 史佳萍, 等. 卵巢囊性肿瘤的声像学特征研究 [J]. 临床和实验医学杂志, 2013, 12(21): 1767-1769
- Kong Zi-zhen, Liang Xi, Shi Jia-ping, et al. Study of ultrasound on ovarian cystic tumor[J]. Journal of Clinical and Experimental Medicine, 2013, 12(21): 1767-1769
- [17] Bajpai J. Vascular endothelial growth factor as an angiogenic switch in ovarian carcinoma[J]. South Asian J Cancer, 2013, 2(3): 136
- [18] Kim MH, Lee K, Kim KU, et al. Sarcoidosis mimicking cancer metastasis following chemotherapy for ovarian cancer[J]. Cancer Res Treat, 2013, 45(4): 354-358
- [19] Robinson E, Fisher N, Stamelos V, et al. New strategies for the treatment of ovarian cancer[J]. Biochem Soc Trans, 2014, 42(1): 125-129
- [20] Han B, Li X, Yu T. Cruciferous vegetables consumption and the risk of ovarian cancer: a meta-analysis of observational studies [J]. Diagn Pathol, 2014, 9(1): 7