DOI:10.16016/j.2097-0927.202212074

军队人员健康素养水平及影响因素研究

张 泉[1],荣红辉[1],邹文博[2],胡晴晴[3],张 玲[1],郑传芬[1],陈济安[1] 400038 重庆,陆军军医大学(第三军医大学)军事预防医学系军队健康教育教研室[1];541002 广西 桂林,联勤保障部队第 924 医院卫勤处[2];541004 广西 桂林,广西军区桂林第二离职干部休养所[3]

[**摘要**] **目的** 了解某部队军队人员健康素养水平并分析其影响因素,为部队制定健康教育和健康促进方案提供理论依据。**方法** 于 2022 年 4 月至 6 月,采用整群抽样方法,利用中国健康教育中心 2015 年编制的《全国居民健康素养监测调查问卷》对某部队 9 768 名军队人员进行横断面调查,包括健康知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能 3 个方面素养,科学健康观、传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗和健康信息 6 类问题素养;采用χ^2 检验和多元 Logistic 回归模型分析数据。**结果** 该部队人员健康素养总体水平为 46.2%。在健康素养的 3 个方面中,基本知识与理念素养水平最高(57.8%),健康技能素养水平次之(50.2%),健康生活方式与行为素养水平最低(44.7%)。在健康素养的 6 类问题上,安全与急救素养水平最高(79.9%),慢性病防治素养水平最低(35.2%)。多元 Logistic 回归分析显示:士官、义务兵的健康素养水平低于军官(OR=0.342、OR=0.493),文职人员的健康素养水平高于军官(OR=2.078);工作 6~8 年的军队人员健康素养水平最高(OR=1.329);41~45 岁的军队人员健康素养水平最高(OR=2.613);女性的健康素养水平高于男性(OR=1.472);自身文化程度越高,健康素养水平也越高,其中研究生及以上学历的军队人员健康素养水平最高(OR=3.212);父亲职业为教师的军队人员健康素养水平最高(OR=2.679);母亲职业为医务人员的军队人员健康素养水平最高(OR=1.681);父亲学历为大专/本科的军队人员健康素养水平最高(OR=1.398);母亲学历为研究生及以上的军队人员健康素养水平最低(OR=0.230)。**结论** 该部队单位军队人员的健康素养水平整体处于较高水平,生活方式行为健康素养和疾病防治素养均较低,相关部门应根据健康素养的影响因素,积极采取有效干预措施,促进部队官兵健康素养全面提升。

[**关键词**] 军队人员;健康素养;健康教育;影响因素
[**中图法分类号**] R193;R195;R821.2 [**文献标志码**] A

Health literacy level and its influencing factors in military personnel

ZHANG Quan[1], RONG Honghui[1], ZOU Wenbo[2], HU Qingqing[3], ZHANG Ling[1], ZHENG Chuanfen[1], CHEN Ji'an[1]
[1]Department of Health Education, Faculty of Military Preventive Medicine, Army Medical University (Third Military Medical University), Chongqing, 400038; [2]Medical Service Office, No. 924 Hospital of PLA Joint Logistic Support Force, Guilin, Guangxi Zhuang Autonomous Region, 541002; [3]Second Retirement Home of Guangxi Military Command, Guilin, Guangxi Zhuang Autonomous Region, 541004, China

[**Abstract**] **Objective** To investigate the health literacy level of military personnel and analyze its influencing factors so as to provide theoretical reference for formulating health education and health promotion programs. **Methods** From April to June in 2022, a cross-sectional survey was conducted on 9 768 military staffs in an army unit using the National Health Literacy Monitoring Questionnaire (compiled by the China Health Education Center in 2015), for 3 aspects of health knowledge and concept, healthy lifestyle and behavior, and basic skills. Six types of questions were surveyed, including scientific health concept,

[**基金项目**] 陆军军医大学后勤科研专项(2021HQZX10)
[**通信作者**] 陈济安,E-mail:cjatmmu@hotmail.com

2097-0927/Copyright © 2022, 陆军军医大学(第三军医大学)。这篇开放获取文章遵循 CC BY 许可协议(https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

prevention and treatment of infectious diseases, prevention and treatment of chronic diseases, safety and first aid, basic medical treatment and health information. *Chi*-square test and multivariate logistic regression model were used to analyze the obtained data. **Results** The overall level of health literacy was 46.2% in the participants. For the 3 aspects, the basic knowledge and concept literacy level was the highest (57.8%), followed by health skill literacy level (50.2%), and the healthy lifestyle and behavior literacy level (44.7%). Among the 6 types of questions, the literacy level of safety and first aid was the highest (79.9%), and the literacy level of chronic disease prevention was the lowest (35.2%). Multivariate logistic regression analysis showed that the health literacy level of non-commissioned officers and conscripts was lower than that of officers (OR=0.342, OR=0.493), and that of civilian personnel was higher than that of officers (OR=2.078). The health literacy level of military personnel working for 6~8 years was the highest (OR=1.329). The health literacy level of military personnel aged 41 to 45 years was the highest (OR=2.613). The health literacy level was higher in the females than the males (OR=1.472). The higher the education level was, the higher the health literacy level was, among which the health literacy level of military personnel with postgraduate degree or above was the highest (OR=3.212). The military personnel whose father was a teacher had the highest level of health literacy (OR=2.679). The health literacy level of military personnel whose mothers were medical personnel was the highest (OR=1.681). The health literacy level of military personnel whose father's degree was junior college/bachelor's degree was the highest (OR=1.398). The health literacy level of the military personnel whose mother had a postgraduate degree or above was the lowest (OR=0.230). **Conclusion** The health literacy level is relatively low in the military personnel from this unit, especially in the health literacy of lifestyle behavior and disease prevention. Relevant departments should actively take effective intervention measures according to the influencing factors of health literacy to promote the comprehensive improvement of health literacy of the troop.

[**Key words**] military personnel; health literacy; health education; influencing factor

Supported by the Specical Project of Logistic Research Program of Army Medical University (2021HQZX10). Corresponding author: CHEN Ji'an, E-mail: cjatmmu@hotmail.com

健康素养是指个体具有获取、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判断和决定,维持和促进健康的能力[1],它是健康状况的重要影响因素之一。研究表明,健康素养与健康状况有密切关系,健康素养在提高公众的自我保健意识和能力、改善人群健康状况等方面具有不可替代的作用[2]。

随着军队改革的不断深化,战略预警、军事航天、信息攻防等新型作战力量建设,部队结构、职能任务、作业环境等发生着较大变化,军队人员面临的健康危险因素更加多元复杂[3]。众多学者对官兵的训练伤防治、心理健康教育、疾病谱分析和专科疾病调查进行了相关研究[4-5],然而针对体制编制调整组建后军队人员的健康素养研究较少。本研究组所在的联勤保障中心作为战区级各军兵种后勤的专用保障,其医疗卫生保障能力的强弱和所属官兵的健康素养水平将直接影响所属部队的战斗力、保障力及救治力和所辖地区整体军队人员的健康维护能力[6]。因此,应重视所属官兵的健康素养水平及影响因素,并进行相应干预措施的探索。

为掌握部队所属军队人员的健康素养水平和制订相关政策措施提供科学依据,有的放矢地采取积极有效的预防对策,本研究以某联勤保障中心所属军队人员的健康素养为切入点,调查其健康素养现状,分析影响因素,这将对加强军队健康教育与健康促进工作建设、提高军队人员健康素养水平具有较好的指导意义。

1 对象与方法

1.1 对象

于2022年4月至6月,采用整群抽样方法,抽取某联勤保障中心所属的各级各类军队人员,包括所属医院、仓库、基地、疾控机构等。纳入标准:年龄18周岁以上的在岗所有人员,自愿参与调查者。排除标准:问卷应答比例缺失10%及以上者。查阅相关文献[7],采用健康素养水平30%,允许误差δ取1%,α=0.05,$\mu_{\alpha/2}$=1.96,计算得到需要样本量为≥7 775。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 本研究为横断面调查,采用2015年中国健康教育中心编制的《全国居民健康素养

监测调查问卷》[8],研究者根据调查人员特点自行设计人口学特征指标,包括人员类别、工作年限、年龄、性别、地区、本人及父母的文化程度、每周游戏时间、父母亲职业等。依据知信行理论,问卷包括3个方面:基本健康知识和理念(23题)、健康生活方式与行为(15题)和基本技能(12题);从公共卫生问题的角度,问卷包括6类问题:科学健康观(8题)、传染病防治(6题)、慢性病防治(9题)、安全与急救(10题)、基本医疗(11题)、健康信息(6题)。问卷题型包括判断题、单选题、多选题和情景题,问卷信效度均较高[9]。调查由4名经过统一培训的调查员开展,负责解释调查目的及填写方法,通过"问卷星"收集数据。

1.2.2 判断标准 评分标准为:依据中国健康教育中心的评分标准进行评分[9]。判断题和单选题正确计1分;多选题选项与正确答案完全一致计2分,否则计0分。问卷共50题,总分为65分,得分达到52分及以上判定为具备基本健康素养,健康素养水平则定义为具备基本健康素养的人数与总人数之比。

1.3 统计学方法

数据采用SPSS 18.0软件进行数据分析;计数资料以频数(%)描述;计数资料组间采用χ^2检验,以研究对象是否具备总体健康素养水平为因变量,以危险因素为自变量,建立二分类非条件Logistic回归模型进行多因素分析,以$P<0.05$表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 军队人员人口学基本情况

本次共发放问卷10 332份,回收有效问卷9 768份,有效率94.5%。9 768名调查对象中,男性8 395名(85.9%),女性1 373名(14.1%);年龄18~25岁者占54.4%;工作1~2年者占35.3%;文化程度为大专或本科的占66.7%;77.6%的军队人员每年都能进行1次常规体检;其他情况详见表1。

2.2 不同特征军队人员健康素养水平分布情况

不同人员类别、工作年限、年龄、性别、民族、独生子女、入伍前来源地、吸烟、自身文化程度、网络游戏时间、每年体检次数以及父母职业和文化程度的军队人员,健康素养水平差异有统计学意义($P<0.05$)。文职人员的健康素养水平最高,为86.9%;随着年龄的增加,健康素养水平呈现上升趋势;工作21年以上的军队人员健康素养水平最高,为83.8%;女性的健康素养水平高于男性;不吸烟的军队人员健康素养水平较高,为53.3%;军队人员每周玩网络游戏时间越长,其健康素养水平越低;每年进行一次体检的军队人员,健康素养水平最高,为50.6%。见表1。

表1 不同特征军队人员总体健康素养分布情况[例(%)]

变量	人数	具备健康素养	χ^2	P
人员类别			1 941.9	<0.001
军官	1 468(15.0)	1 080(73.6)		
士官	4 032(41.3)	1 204(29.9)		
义务兵	2 869(29.4)	1 017(35.4)		
文职人员	1 399(14.3)	1 216(86.9)		
工作年限/年			756.2	<0.001
1~2	3 446(35.3)	1 435(41.6)		
3~5	1 712(17.5)	515(30.1)		
6~8	1 601(16.4)	748(46.7)		
9~16	1 953(20.0)	955(48.9)		
17~20	338(3.5)	262(77.5)		
≥21	718(7.4)	602(83.8)		
年龄/岁			1 250.5	<0.001
18~25	5 314(54.4)	1 794(33.8)		
26~30	1 935(19.8)	884(45.7)		
31~35	1 095(11.2)	628(57.4)		
36~40	650(6.7)	549(84.5)		
41~45	401(4.1)	347(86.5)		
≥46	373(3.8)	315(84.5)		
性别			690.6	<0.001
男	8 395(85.9)	3 432(40.9)		
女	1 373(14.1)	1 085(79.0)		
民族			10.4	0.001
汉族	8 574(87.8)	4 017(46.9)		
其他	1 194(12.2)	500(41.9)		
独生子女			11.3	0.001
是	3 009(30.8)	1 468(48.8)		
否	6 759(69.2)	3 049(45.1)		
入伍前来源地			153.4	<0.001
大中城市	1 647(16.9)	945(57.4)		
县城	2 610(26.7)	1 303(49.9)		
村镇	5 511(56.4)	2 269(41.2)		
吸烟			265.1	<0.001
是	4 120(42.2)	1 509(36.6)		
否	5 648(57.8)	3 008(53.3)		
饮酒			0.363	0.547
是	2 052(21.0)	961(46.8)		
否	7 716(79.0)	3 556(46.1)		
自身文化程度			741.2	<0.001
小学及以下	157(1.6)	38(24.2)		
初中	401(4.1)	149(37.2)		
高中/职高/中专	2 596(26.6)	664(25.6)		
大专/本科	6 517(66.7)	3 587(55.0)		
研究生及以上	97(1.0)	79(81.4)		
网络游戏时间/h			133.2	<0.001
0~<2	4 809(49.2)	2 503(52.0)		
2~<5	3 231(33.1)	1 318(40.8)		
5~<10	1 594(16.3)	654(41.0)		
≥10	134(1.4)	42(31.3)		

续表 1

变量	人数	具备健康素养	χ^2	P
每年体检次数/次			272.9	<0.001
从不	1 397(14.3)	400(28.6)		
1	7 584(77.6)	3 841(50.6)		
≥2	787(8.1)	276(35.1)		
父亲文化程度			248.7	<0.001
小学及以下	2 056(21.0)	811(39.4)		
初中	4 024(41.2)	1 728(42.9)		
高中/职高/中专	2 561(26.2)	1 276(49.8)		
大专/本科	1 026(10.5)	677(66.0)		
研究生及以上	101(1.0)	25(24.8)		
父亲职业			143.2	<0.001
公务员	525(5.4)	260(49.5)		
教师	531(5.4)	334(62.9)		
医务人员	286(2.9)	166(58.0)		
其他事业单位人员	692(7.1)	357(51.6)		
农民	4 527(46.3)	1 885(41.6)		
工人	1 200(12.3)	552(46.0)		
其他企业人员	462(4.7)	260(56.3)		
其他	1 545(15.8)	703(45.5)		
母亲文化程度			186.3	<0.001
小学及以下	3 120(31.9)	1 340(42.9)		
初中	3 744(38.3)	1 665(44.5)		
高中/职高/中专	2 096(21.5)	1 109(52.9)		
大专/本科	646(6.6)	374(57.9)		
研究生及以上	162(1.7)	29(17.9)		
母亲职业			160.8	<0.001
公务员	437(4.5)	142(32.5)		
教师	470(4.8)	250(53.2)		
医务人员	233(2.4)	159(68.2)		
其他事业单位人员	482(4.9)	288(59.8)		
农民	4 877(49.9)	2 101(43.1)		
工人	993(10.2)	456(45.9)		
其他企业人员	436(4.5)	244(56.0)		
其他	1 840(18.8)	877(47.7)		

2.3 军队人员健康素养水平现况

如表 2 所示,9 768 名军队人员中,4 517 名具备健康素养,总体健康素养水平为 46.2%。在 3 个方面素养中,基本知识与理念素养水平最高(57.8%),基本健康技能素养水平次之(50.2%),健康生活方式与行为素养水平最低(44.7%);在 6 类问题中,素养水平由高到低依次为:安全与急救(79.9%),健康信息(62.2%),科学健康观(56.6%),基本医疗(51.2%),传染病防治(41.2%),慢性病防治(35.2%)。

2.4 军队人员健康素养水平影响因素的多元 Logistic 回归分析

士官及义务兵的健康素养水平低于军官,文职人员健康素养水平高于军官(OR=2.078);工作 6~8 年的军队人员健康素养水平高于工作 1~2 年人员(OR=1.329);≥36 岁军队人员健康素养水平高于 18~25 岁的人员;女性健康素养水平高于男性(OR=1.472)、不吸烟者的健康素养水平更高(OR=1.228);自身的文化程度越高,其健康素养水平也越高;父母亲的文化程度对个体的健康素养水平也有重要影响;父亲为教师的军队人员健康素养水平最高(OR=2.679);母亲为医务人员的军队人员健康素养水平最高(OR=1.681)。见表 3。

表 2 军队人员健康素养水平现况 [例(%)]

变量	健康素养水平
总体健康素养	4 517(46.2)
健康素养 3 个方面	
基本知识与理念	5 648(57.8)
健康生活方式与行为	4 371(44.7)
健康技能	4 907(50.2)
健康素养 6 类问题	
科学健康观	5 531(56.6)
传染病防治	4 022(41.2)
慢性病防治	3 435(35.2)
安全与急救	7 801(79.9)
基本医疗	5 005(51.2)
健康信息	6 080(62.2)

3 讨论

健康素养是区别于社会、环境、经济、医疗的“独立健康因素”,关系到个人健康及社会效益,它通过改善人们的健康生活方式、提高健康技能,达到促进健康的目的[10]。本研究的研究对象为某联勤保障中心所属的各级各类军队人员(所属医院、仓库、基地、疾控机构等),他们是某战区级后勤保障的中坚力量,是战区级医疗卫生事业的重要组成成员,也是军队健康教育的核心普及者,其健康素养的高低不仅与自身健康相关,还将对其所在部队官兵健康产生重要影响。掌握他们的健康素养水平并分析影响因素,针对影响因素提出有效干预措施,对于提升部队官兵的战斗力意义重大。

3.1 军队人员总体健康素养水平较高,但健康生活方式与行为素养和疾病防治素养还需进一步提升

调查发现:9 768 名军队人员中 4 517 名具备健康素养,总体健康素养水平为 46.2%,高于 2021 年全国居民健康素养水平(25.4%),也高于海军某部官兵健康素养水平(17.9%)[11],火箭军某部队健康素养水平(22.89%)[12]和某部入伍新兵健康素养水平(4.7%)[13],可能与抽取的样本量及调查人群的特殊性有关,也说明军队人员的健康素养目前处于较高水平。但对于健康素养水平低于平均水平的人员,相关部门应积极寻求有效措施进行干预,保持并进一步提高其健康素养水平。

表 3 军队人员健康素养影响因素的多元 Logistic 回归分析

变量	类别	B	Sig.	Exp(*B*)	95% *CI*
人员类别	军官(参考)				
	士官	-1.074	0.000	0.342	0.286~0.408
	义务兵	-0.706	0.000	0.493	0.379~0.642
	文职人员	0.731	0.000	2.078	1.637~2.637
工作年限/年	1~2(参考)				
	3~5	-0.107	0.358	0.899	0.715~1.129
	6~8	0.285	0.014	1.329	1.061~1.666
	9~16	-0.040	0.751	0.960	0.748~1.233
	17~20	-0.052	0.808	0.949	0.625~1.442
	≥21	0.078	0.740	1.081	0.681~1.718
年龄/岁	18~25(参考)				
	26~30	0.007	0.937	1.007	0.855~1.186
	31~35	0.197	0.086	1.218	0.972~1.525
	36~40	0.722	0.000	2.059	1.457~2.910
	41~45	0.960	0.000	2.613	1.643~4.154
	≥46	0.869	0.001	2.384	1.441~3.944
性别	男性(参考)				
	女性	0.387	0.000	1.472	1.225~1.768
吸烟	是(参考)				
	否	0.206	0.000	1.228	1.112~1.357
自身文化程度	小学及以下(参考)				
	初中	0.756	0.002	2.129	1.311~3.456
	高中/职高/中专	0.572	0.011	1.772	1.137~2.763
	大专/本科	1.024	0.000	2.785	1.801~4.307
	研究生及以上	1.167	0.001	3.212	1.590~6.486
父亲文化程度	小学及以下(参考)				
	初中	0.200	0.003	1.222	1.069~1.397
	高中/职高/中专	0.140	0.076	1.151	0.985~1.344
	大专/本科	0.335	0.004	1.398	1.112~1.756
	研究生及以上	0.429	0.165	1.536	0.837~2.818
父亲职业	公务员(参考)				
	教师	0.985	0.000	2.679	1.966~3.651
	医务人员	0.579	0.002	1.784	1.235~2.577
	其他事业单位人员	0.013	0.933	1.013	0.754~1.360
	农民	−0.035	0.800	0.966	0.736~1.267
	工人	−0.009	0.953	0.991	0.738~1.330
	其他企业人员	0.043	0.796	1.044	0.752~1.450
	其他	−0.073	0.614	0.929	0.699~1.235
母亲文化程度	小学及以下(参考)				
	初中	0.103	0.096	1.108	0.982~1.250
	高中/职高/中专	0.021	0.787	1.021	0.876~1.191
	大专/本科	−0.373	0.006	0.689	0.528~0.898
	研究生及以上	−1.470	0.000	0.230	0.128~0.412
母亲职业	公务员(参考)				
	教师	0.025	0.882	1.025	0.739~1.422
	医务人员	0.519	0.015	1.681	1.106~2.554
	其他事业单位人员	0.303	0.084	1.354	0.960~1.911
	农民	−0.095	0.521	0.909	0.680~1.215
	工人	0.038	0.819	1.039	0.751~1.436
	其他企业人员	0.208	0.254	1.232	0.861~1.762
	其他	−0.027	0.864	0.974	0.717~1.322

在健康素养的3个方面中,基本知识和理念素养水平最高,为57.8%,健康技能素养水平次之,为50.2%;健康生活方式与行为素养水平最低,为44.7%,这与相关报道一致[14]。导致"知而不行"现象的发生,多是因为人们对于健康知识的认知转化为切实的健康行为需要一个漫长的过程,健康教育的最终目的在于改变人们不健康的行为和生活方式,促进健康生成,这也提示健康教育工作者应积极探索促进人们健康行为养成的有效理论与技术,分析阻碍健康行为付诸实践的关键因素,有计划、有目的、有针对性地进行干预,促进健康行为的养成。

在健康素养的6类问题中,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6类问题的素养水平依次为56.6%、41.2%、35.2%、79.9%、51.2%和62.2%,均高于2021年全国居民健康素养水平,其呈现的特点与相关研究结果一致[15-16]。安全与急救健康素养水平最高,可能与军队人员的特殊使命使他们更加关注突发公共卫生事件的预防和处置有关。慢性病防治素养水平最低,可能因为本次调查对象主要为18~35岁的中青年,加之平时训练有素,身体素质整体较高,发生慢性病的几率较低,因而对慢性病知识关注较少有关,这也提示应加强慢性病防治知识学习,全方位提升健康素养。

3.2 军队人员健康素养水平受性别、受教育程度、家庭背景、工作阅历、生活习惯等多种因素的影响

多元Logistic回归分析结果显示:人员类别、工作年限、年龄、性别、吸烟、自身文化程度、父母职业及父母文化程度与军队人员健康素养水平有关,与以往报道结果一致[10,14,17-18]。

①性别因素:女性的健康素养水平高于男性,可能由女性在家庭中承担的角色决定的,在中国传统文化影响下,女性主持家中事物更多,他们平时也更加注重健康知识与相关技能操作的学习。这与刘彩茹等[15]的研究结果一致。

②受教育因素:文化程度对于健康素养的影响在诸多研究中均有报道[17-18]。本研究中军队人员自身的文化程度越高,其健康素养水平越高,同时父母亲的文化程度对个体的健康素养水平也有重要影响,文化程度是一个人综合素质的体现,文化程度越高,其健康理念及行为表现越好。文职人员的健康素养水平高于军官、士官及义务兵,究其原因可能与近几年军队招聘大量优秀年轻的文职人员队伍,这些"新鲜血液"的整体受教育程度较高,在一定程度上促进其健康素养水平的提升。

③家庭背景因素:父亲职业为教师、母亲职业为医务人员的军队人员健康素养水平较高,这与诸多学者的研究报道一致[15,18]。一般地,身为教师或医务人员,他们本身所接受过的教育较高,且丰富的知识储备为孩子提供了更多的资源和更佳的便利条件。

④工作阅历因素:工作6~8年的军队人员健康素养水平是工作1~2年人员的1.329倍,且随着年龄的增加,军队人员的健康素养水平呈上升趋势,这与以往报道一致[12],可能因为随着工作经验的积累及工作性质的影响,他们逐渐也增加了健康相关知识储备。

⑤生活习惯因素:不吸烟的军队人员健康素养水平更高,这与以往报道一致[15-16],说明健康的生活方式有利于其健康素养的提升,提示相关部门不仅要进行健康教育知识的普及,更要注重人们健康生活方式的养成,对于军队人员的吸烟行为应进行针对性的健康教育,及时劝阻吸烟行为,逐步提高其健康素养。

综上所述,军队人员的健康素养整体处于较高水平,还需继续保持并加强,针对影响军队人员健康素养的危险因素,未来工作中对男性、文化程度较低、家境相对较差、缺乏工作经验以及具有不健康的生活方式的军队人员应该进一步加强健康教育,如:积极开展健康教育讲座、定时更新健康教育资料、督促他们养成健康的生活方式、经常进行健康技能操作的培训等,扎实稳步提高军队人员的健康素养,为部队战斗力提升保驾护航。

参考文献:

[1] NASH R, ELMER S, THOMAS K, *et al*. HealthLit4Kids study protocol; crossing boundaries for positive health literacy outcomes[J]. BMC Public Health, 2018, 18(1): 690. DOI: 10.1186/s12889-018-5558-7.

[2] DEWALT D A, HINK A. Health literacy and child health outcomes: a systematic review of the literature[J]. Pediatrics, 2009, 124(Suppl 3): S265-S274. DOI: 10.1542/peds.2009-1162B.

[3] 胡新光, 郭宏霞, 曹春霞. 军人健康素养的研究现状[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2017, 26(4): 360-363. DOI: 10.16548/j.2095-3720.2017.04.026.
HU X G, GUO H X, CAO C X. Research status of military healthy literacy[J]. J Logist Univ PAP Med Sci, 2017, 26(4): 360-363. DOI: 10.16548/j.2095-3720.2017.04.026.

[4] 金梅, 丁蓉蓉, 栾洋, 等. 军队慢性病管理现状分析及对策建议[J]. 人民军医, 2018, 61(8): 707-711.
JIN M, DING R R, LUAN Y, *et al*. Analysis of the current situation of chronic disease management in the army and its countermeasures and suggestions[J]. People Mil Surg, 2018, 61(8): 707-711.

[5] 刁华. 解读军人心理健康素养的重要性[J]. 赤子(上中旬), 2015(7): 238.

DIAO H. Interpreting the importance of military mental health literacy[J]. Spirit Lead, 2015(7): 238.

[6] 李进娥, 段瑶, 郭昭, 等. 军队医院医务人员健康素养现状及影响因素研究[J]. 华南国防医学杂志, 2022, 36(7): 567-571. DOI: 10.13730/j.issn.1009-2595.2022.07.015.
LI Jin'e, DUAN Y, GUO Z, *et al*. Study on health literacy status and influencing factors of medical staff in a military hospital[J]. Mil Med J South China, 2022, 36(7): 567-571. DOI: 10.13730/j.issn.1009-2595.2022.07.015.

[7] GRIMES D A, SCHULZ K F. An overview of clinical research: the lay of the land[J]. Lancet, 2002, 359(9300): 57-61. DOI: 10.1016/S0140-6736(02)07283-5.

[8] 中国公民健康素养: 基本知识与技能(2015年版)[J]. 中国健康教育, 2016, 32(1): 94-95.
China citizens' health literacy—basic knowledge and skills (2015 edition)[J]. Chin J Health Educ, 2016, 32(1): 94-95.

[9] 荣红辉, 赵雁丰, 吴翀, 等. 某军医大学预选卫生士官健康素养影响因素分析及干预效果评价[J]. 军事医学, 2018, 42(5): 333-338. DOI: 10.7644/j.issn.1674-9960.2018.05.004.
RONG H H, ZHAO Y F, WU C, *et al*. Analysis of factors affecting health literacy of preselected medical non-commissioned officers and evaluation of intervention effect[J]. Mil Med Sci, 2018, 42(5): 333-338. DOI: 10.7644/j.issn.1674-9960.2018.05.004.

[10] 刘彩茹, 孟庆斌, 陈谷, 等. 某部新兵健康素养现状及其影响因素研究[J]. 军事医学, 2019, 43(5): 337-342. DOI: 10.7644/j.issn.1674-9960.2019.05.005.
LIU C R, MENG Q B, CHEN G, *et al*. Status quo of recruits' health literacy and influencing factors[J]. Mil Med Sci, 2019, 43(5): 337-342. DOI: 10.7644/j.issn.1674-9960.2019.05.005.

[11] 陈梦洁, 胡新光, 李守强, 等. 海军某部官兵军人健康素养情况调查及影响因素分析[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2018, 27(9): 752-755. DOI: 10.16548/j.2095-3720.2018.09.008.
CHEN M J, HU X G, LI S Q, *et al*. Investigation on health literacy in officers and soldiers from a navy department and analysis of its influencing factors[J]. J Logist Univ PAP Med Sci, 2018, 27(9): 752-755. DOI: 10.16548/j.2095-3720.2018.09.008.

[12] 熊毅, 代斌, 于明飞, 等. 某部官兵健康素养调查及其影响因素分析[J]. 医学动物防制, 2022, 38(12): 1203-1208.
XIONG Y, DAI B, YU M F, *et al*. Survey on the health literacy of officers and soldiers and analysis of its influencing factors[J]. J Med Pest Control, 2022, 38(12): 1203-1208.

[13] 陈勇, 朱斌赞. 531名新兵健康素养调查分析[J]. 解放军医院管理杂志, 2010, 17(7): 687-688. DOI: 10.16770/j.cnki.1008-9985.2010.07.045.
CHEN Y, ZHU B Z. An investigation and analysis of 531 recruits' Health literacy[J]. Hosp Adm J Chin PLA, 2010, 17(7): 687-688. DOI: 10.16770/j.cnki.1008-9985.2010.07.045.

[14] 张玲, 郑传芬, 荣红辉, 等. 部队新兵健康素养水平及知晓率现状分析[J]. 军事医学, 2022, 46(11): 809-815.
ZHANG L, ZHENG C F, RONG H H, *et al*. Awareness rates and health literacy levels of military cadets[J]. Mil Med Sci, 2022, 46(11): 809-815.

[15] 刘彩茹, 孟庆斌, 陈谷, 等. 某士官学校预选卫生士官健康素养调查研究[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2020, 29(5): 59-64. DOI: 10.16548/j.2095-3720.2020.05.013.
LIU C R, MENG Q B, CHEN G, *et al*. A survey on the health literacy of pre-selected health non-commissioned officers in a non-commissioned school[J]. J Logist Univ PAP Med Sci, 2020, 29(5): 59-64. DOI: 10.16548/j.2095-3720.2020.05.013.

[16] 熊毅, 于明飞, 黄进, 等. 火箭军某部官兵健康素养及其影响因素调查[J]. 职业与健康, 2021, 37(15): 2064-2068. DOI: 10.13329/j.cnki.zyyjk.2021.0503.
XIONG Y, YU M F, HUANG J, *et al*. Investigation on health literacy and influencing factors of officers and soldiers in a Rocket Army unit[J]. Occup Health, 2021, 37(15): 2064-2068. DOI: 10.13329/j.cnki.zyyjk.2021.0503.

[17] 王魁恩, 邢效如, 罗慧琴. 陆军某部官兵健康素养现状分析及健康体检情况调查[J]. 解放军预防医学杂志, 2020, 38(11): 37-39. DOI: 10.13704/j.cnki.jyyx.2020.11.015.
WANG K E, XING X R, LUO H Q. Analysis of the present situation of health literacy and investigation of health examination of officers and men in a certain army unit[J]. J Prev Med Chin PLA, 2020, 38(11): 37-39. DOI: 10.13704/j.cnki.jyyx.2020.11.015.

[18] 孟庆斌, 刘彩茹, 陈谷, 等. 某军校卫生士官学员健康素养现况调查及影响因素分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(7): 12-15. DOI: 10.13704/j.cnki.jyyx.2019.07.006.
MENG Q B, LIU C R, CHEN G, *et al*. Investigation on health literacy of medical noncommissioned officers in a military school and analysis of its influencing factors[J]. J Prev Med Chin PLA, 2019, 37(7): 12-15. DOI: 10.13704/j.cnki.jyyx.2019.07.006.

(**收稿**:2022-12-09;**修回**:2022-12-22)

(编辑 栾 嘉)