

乡村振兴背景下农民如厕健康素养的现状与影响因素分析——基于湖北 1512 户农民的调研数据分析

韩琪 黄珊珊 苏涵梦 黄旭洋 刘世立

武汉职业技术学院，湖北武汉，430000；

摘要：本研究聚焦于农村如厕健康素养问题，通过大规模的样本量以及问卷星、SPSS 等软件科学精准的统计分析，准确地掌握湖北农村的如厕健康素养水平以及影响因素，构建“农民如厕健康素养影响因素模型”，为后续的健康发展提供科学依据。

关键词：乡村振兴；厕所革命；如厕健康；影响因素

DOI：10.69979/3029-2700.24.6.018

1 引言

1.1 调研背景

2021年2月25日，中国宣布脱贫攻坚战全面胜利，防止因病返贫成为乡村振兴核心任务。依据《“健康中国2030”规划纲要》调查显示，国人的健康素养偏低，这是影响健康中国发展的一个重大问题。《厕所革命推进报告》显示，农村80%传染病由厕所污染引起，不良如厕习惯导致肛肠疾病高发。为此，国家制定行动方案，推进农村户厕改造，已获阶段性成功，改善农民厕所“外部”问题。因此树立农民“内在”如厕健康意识，养成如厕卫生习惯是关乎农民健康与民生的大计

2 影响因素的假设研究

2.1 数据来源

通过三阶段PPS抽样法在湖北省农村实地调覆盖湖北省13个地级行政区，随机抽样如下：

第一阶段采取PPS抽样，总样本以湖北13个地级行政区，采用代码法进行抽样，赋予每个低级行政区域与该区认可相等的代码数字，湖北省常住总人口M为5529.4万，每次抽样都产生一个【0.01，M】之间随机数m，抽取五次，即在【0.01-5529.4】中间产生5个随机数(精确到百分位)，分别为0.28，2590.87、3000.97、4160.4432、4878.2804，分别对应武汉、荆州、孝感、十堰市、荆门。

第二阶段采取简单随机抽样，对第一阶段抽出的五个地级市，按照对应的乡镇街道数量，各抽三个；接着

继续采取简单随机抽样方法，每个乡镇街道抽取一个村，共15个村，即武汉蔡甸侏儒山街道太渡村，江夏湖泗街道何堰村、新洲区汪集街道山村村、荆州市江陵县花兰村、荆门京山县绿林镇向集村、监利县程集镇堤头村、襄阳市宜城王集镇新星村等。

第三阶段实地调研，分别对武汉市抽选的三个村委成员及村民代表进行座谈。调查小组按照随机抽样的原则，抽取一个地级市区域的三个村进行了两轮访谈。第一轮与村干部（共9人）进行了访谈，获得的访谈资料主要用于构建理论模型；第二轮与从15个村庄里随机抽取150名农户进行了访谈，获得的访谈资料则用于模型饱和度检验。访谈结束后整理得到159人，共10000余字的访谈记录，根据提炼出的影响因素提出假设并设计问卷。

实证分析所用数据来源于2023年7月至2024年2月对研究区域的第二次实地调研，共发放问卷1800份，回收问卷1626份，经过身份、测谎题、逻辑题的筛选，最终有效问卷1512份。

2.2 核心提炼

该文利用Nvivo软件对原始资料数据，获得初始概念136条；经过范畴分类与规纳，得到具有代表性的20条副范畴；经过各种范畴化概念进行归纳与总结之后，主范畴的数量达到13条，挖掘出“农民自身因素、农民认知因素、政府政策因素、市场组织因素、农村环境因素”5个核心范畴，如下表。

序号	核心	主范畴	副范畴
1	农民自身因素	个体特征、家庭特征	农民的年龄、受教育程度、收入水平、家庭人口数、生活习惯、厕所类型、农户生活质量、居住时长
2	农民认知因素	农户意识认知、农户真实需求	农民的传统思想观念、农户对农村厕改工作的熟识程度、对如厕习惯的认可度
3	政府政策因素	健康普及水平、改厕程度	科普渠道、如厕健康自测、政府扶持力度、厕改模式
4	市场组织因素	如厕产品宣传情况、销售执行情况	大健康企业的农村服务能力、区域覆盖服务能力
5	农村环境因素	居住条件、配套设施条件	农村卫生环境水平、厕所革命前后变化、居住环境质量变化

2.3 理论分析与研究假设

扎根理论提炼出的“农民自身因素”、“农民认知因素”、“政府政策因素”、“市场组织因素”、“农村环境因素”对农民如厕健康素养影响，围绕核心范畴的逻辑主线，构建出五因素“农民如厕健康素养影响因素模型”，如下图。这五大因素是共轭关系，类似化学中的大π键，相互依存、相互影响，共同构成了一个推动农民如厕卫生健康素养提升的正向相关复杂系统。

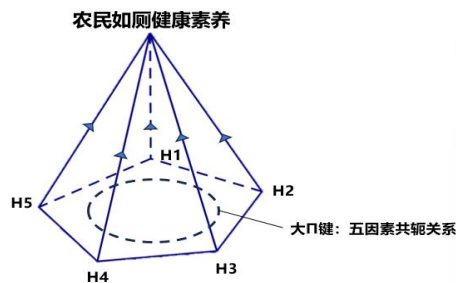


图 1 农民如厕健康素养影响因素模型

农民自身要素。农民的年龄、学历、收入及生活习惯等自身属性对其获得感有显著影响。实地访谈发现，年龄较大的农民对如厕健康重视不足，而年轻农民因环境和人为因素影响，对生活质量有更高要求，更重视如厕健康，对厕所改造及相关健康产品的认可度也较高。结合现有研究及访谈结果，提出假设 H1：农民自身要素对如厕健康素养提升有显著相关性。

农民意识认知。健康素养提升成效很大程度上源自于农民认同。马斯洛需求层次理论强调，需求的满足能产生认可。实地访谈发现，随着年龄的增长，农民接受新事物的能力会逐渐下降，思维会趋向更加封闭保守，而支付意愿又受自身的意识认知影响。基于此，提出假

设 H2：农民意识认知强对如厕健康素养提升有显著正向相关。

政府政策支持。政府作为提升农民健康素养的关键推动者，基于杠杆效应，政府支持力度越大，如厕健康普及率越高，农民的如厕健康素养越高。在此基础上，提出假设 H3：政府政策支持力度大对农民如厕健康素养提升有显著正向相关。

如厕健康产品市场渠道组织优化。实地访谈发现，农村大健康如厕产品的推广与普及不及城镇。依据可达性原理，市场渠道越便利，农民接触并采纳高质量如厕产品的可能性越大，进而促进其如厕习惯与健康素养的显著改善。在此基础上，提出假设 H4：如厕产品的获取渠道便利性对农民如厕健康素养提升有显著正向相关。

农村如厕环境现状。人居环境理论指出农村环境的改善与农民的身心健康正相关。调研发现，经历厕所革命的村，居民如厕健康意识明显更高，提出假设 H5：农村如厕环境好对农民如厕健康素养提升有显著正向相关。

这五大因素紧密相连，相互促进，协同作用时，方能全方位有效提升农民的如厕卫生健康素养。

2.4 饱和度测试

使用资料来源检验的方法检验理论饱和度，随机另抽 150 名农民进行访谈，无新概念、主题、Insight 出现，证明已达到理论饱和度。

3 实证分析

3.1 信效度分析

样本量	项目数	Cronbach. α
1512	14	0.754

调查表中的 α 值为 0.754，高于 0.7，表明该量表的信度良好。

3.2 效度分析

建立效度见表格如下

KMO 值	巴特球形值	df	P
0.644	280.312	15	0.049

由上表可以看出，此次研究的 KMO 值为 0.644，超过 0.6， $P < 0.05$ ，这说明通过因子分析来评估农民如厕素养水平影响是适宜和可行的。

3.3 相关性分析

验证农民的健康素养水平与农民自身要素、意识认

知、如厕素养普及支持、大健康如厕产品获取渠道、农村厕改情况的相关性分析。

项目		农民如厕健康素养
农民自身要素	年龄	-0.043**
	学历	0.021**
农民意识认知		0.009***
如厕素养普及支持情况（政府政策因素）		0.042**
厕所管理经费支持情况（政府政策因素）		0.047**
如厕产品的获取渠道（市场组织因素）		0.034***
农村厕改情况（农村环境因素）		0.092*

注：其中，*** $p < 0.01$ ，** $p < 0.05$ ，* $p < 0.1$

为了数据的准确性，将P放宽到5%水平上显著，筛选出年龄、学历、农民意识认知、如厕素养普及程度、厕所管理经费支持、如厕产品的获取渠道、农村厕改情况与农民的健康素养水平有显著关联，其中年龄是负相关，即年纪越大，如厕健康素养水平越低；其余项都是正相关，其结果与理论预测有一致性。

4 总结

本研究通过三阶段PPS抽样法，对湖北省农民的如厕素养现状进行了实地调研，提出了相关假设“农民如厕健康素养影响因素模型”。实证分析结果显示，农民自身要素中的年龄因素与如厕健康素养呈显著负向相

关联，而学历、农民意识认知、如厕素养普及程度、厕所管理经费支持、如厕产品的获取渠道、农村厕改情况与农民的健康素养水平有显著正向相关联。综上所述，农民如厕卫生健康素养的提升是一个多维度、综合性的过程，需要政府、市场、社会及农民自身共同努力，形成协同效应，以推动农村厕所革命深入发展，提高农民的生活质量与健康水平。

参考文献

[1]于法稳,郝信波.农村人居环境整治的研究现状及展望[J].生态经济,2019,35(10):166-170.

[2]陈向明.扎根理论的思路和方法[J].教育研究与实验,1999(04):58-63+73.

[3]梁丽芬,于为民,赵静等.农村老年人对健康教育需求的现状调查及对策分析[J].护理研究,2022,36(13):2380-2385.

[4]张萧红,徐凌忠,秦文哲等.泰安市45~69岁中老年人健康素养现状及影响因素分析[J].中国卫生事业管理,2021,38(12):950-956.

作者简介：韩琪（2005.8-），汉族，男，湖北十堰，大专在校学生，研究方向：大健康社会服务。