

# 农村居民健康素养现状及提高对策

梁淑兰 冯红妮 侯兆蕾 乔北辰  
(宝鸡职业技术学院, 陕西 宝鸡 721000)

**摘要:** 健康素养对于个人健康来说,起到了一定的决定作用,而且会深受政治、文化、教育等的影响,能从很大程度上体现出社会经济发展水平。世界卫生组织研究结论指明健康素养和人群健康水平、预期寿命等都有着极为密切的关系,可以反映出人群健康情况,是其中的指标之一。本文结合对宝鸡市的调研结果,针对农村居民的健康素养提升展开了研究,文中分析了目前的现状,剖析了其中存在的问题,最后提出了具体对策,以此加快宝鸡市农村居民的健康素养培养进程,最大化保障居民健康。

**关键词:** 农村居民;健康素养;现状;问题;对策

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》于2020年6月正式开始实施,其中提到了国家要创建健康教育机制,在制度上给予公民相应权利,借此提升他们的健康素养。健康素养和每个人都密切相关,而且也会影响到很多方面。近些年以来,世界范围内发生了部分公共卫生事件,这些都使人们预防疾病的意识有所提升,健康素养各有差异的人员,在收集、应用和掌握相关信息的能力同样各有差异。很多健康素养偏低的人,对于健康信息的掌握相对滞后,也无法及时参与到健康活动中。所以,怎样提高农村居民的健康素养就成为相关机构需要考虑的问题。文章以农村居民健康素养的提升为切入点,从现状和对策两方面进行论述,就此展开探讨。

## 一、健康素养概述

健康素养是指个人在日常生活中获得健康信息,并能够借此作出正确的判断和作出正确决定的能力。在评价个人或群体的身体健康状况时,健康素养是一个重要的衡量标准,它对身体的健康结果有很大的影响作用。

关于健康素养的三个维度。《居民健康素养66条》指出,健康素养包括三个方面内容:一是认知和观念,也就是个人对医疗卫生的认识、形成的观念,和对所学知识的理解和吸收;二是健康生活习惯和行为,通过多种途径获得健康素养并根据其调整自身的行为习惯。三是技能,也就是个人在进行问题的思考和分析时要具有独立自主的思辨能力。美国《国家健康教育标准》认为,具有良好健康素养的个体一般具备强烈的责任感和较强的概括能力,能够运用自身的健康素养去影响和帮助自己和其他人,做出对社会有益的事情。这些人对健康有较深的了解,能够选择正确的健康服务,深度地剖析健康的各种影响因子,并且能够熟练地运用人际沟通技能,带动家庭和社区的健康发展。

关于健康素养的六类问题。从健康素养中,可以看出一个人对健康信息的了解程度,以及他所拥有的健康技能,这些都是在实际工作中逐步培养,或者通过培训来获得。将健康素养作为综合性的理念,从公众领域的角度出发,将其归纳为六类的健康问题,即传染病的预防和治疗、安全急救、健康观、医疗素养、信息素养等,这是大健康背景下健康素养的多维度体现方式。

## 二、农村居民健康素养现状分析

本次研究中,笔者采用问卷调查法,对宝鸡市城区495个常住人口的健康素养调查问卷进行统计分析,发现该人群的健康素养具备率有9.83%;基础知识与观念素养占14.15%,健康生活方式与行为素养占20.22%,健康技能掌握比例为10.77%;科学健康观素养、传染病防治素养、慢性病防治素养、安全与急救素养、基本医疗素养和健康信息素养具备率分别为:42.10%、20.72%、7.91%、46.30%、15.66%和25.10%。

对不同教育水平的农村居民进行了健康素养和三个方面素养具

备率的对比分析。研究表明,健康素养具备率随教育水平的提高而逐步增加,并且有统计学意义(均 $P=0.000$ )。但是,健康素养的立体度(也就是基础健康素养和理念拥有率)、健康生活方式和行为具备率以及健康技能掌握率由高到低的顺序是大专/本科,硕士及以上、高中/职高/中专、初中、小学、不识字/识字很少,并且各个层面的知识掌握情况有显著的差别(均 $P=0.000$ )。

## 三、农村居民健康素养存在的问题

### (一) 卫生政策支持不均衡

卫生政策不仅会直接影响到医疗服务的实施,而且还会极大地影响到健康促进的发展。由于各地区的政策侧重点不尽相同,各地区的医疗保健发展程度也不尽相同,因此,各地区的受益群体也各不相同。从整体来看,我国的医疗需求健需要持续增长,高质量的医疗资源供给严重短缺,医疗机构面临着很大的压力;目前还没有取得任何突破性进展。

### (二) 宣传教育工作不足

#### 1. 传播方式局限

当前宝鸡市开展的健康教育活动主要是通过到医院、政府部门、乡镇卫生院及街道社区卫生服务中心等场所设立宣传展板,并定时张贴宣传标语等形式进行。新途径如手机客户端、微信和自媒体等,因其受众有限,传播范围有限,其宣传内容也不够全面,未形成强大的吸引力。

#### 2. 宣传力度不够

通过对问卷调查的研究,发现宝鸡市城市居民的身体素质在三个维度和六类问题上存在着显著的差别,并且各方面的健康素养也存在着显著的差别。社区居民具备良好的健康生活习惯和行为习惯,但对健康基础知识及观念认识不够深入,基础技术水平不高。

### (三) 健康教育专业人员缺乏

根据2021年中国卫生健康事业发展统计公报显示,全国共有3376所健康教育的管理机构,具备健康教育能力的专业人员近158000人。其次,健康管理机构的基层员工文化水平较低,员工的结构不尽合理,缺乏专门的人才,尽管每个乡卫生院都设立了公共保健部,但是因为现在的卫生院人手不够,所以更多的人都是在业余时间从事卫生保健和健康促进工作。由于公共卫生计划的推行,加之近几年的疫情冲击,再加上大规模的疫苗注射,使得人手不足的问题更加凸显。农村健康教育工作人员年龄偏大,专业技术水平较低,基层医务人员对健康教育与健康促进工作的重视不够,重视医疗而忽视了预防,使得健康素养的监测工作未能高质量地完成,更别说将全国或省的问卷进行本地化和个性化了。

## 四、农村居民健康素养提高对策

### (一) 强化政府保障,加大资金投入

以“健康中国”为重点,加大财政投资力度,紧紧抓住“共建共享、人人健康”的主线,紧紧抓住建设“健康城市”“健康县”

和“健康乡镇”“健康小区”，对“健康中国”建设起到积极推动作用。要加强对医疗卫生、公共卫生、药品供应与安全等方面的支撑系统的建设，要通过调整金融政策，构建一个可信的基金保证体系，保证各种惠民措施的落到实处。将提高健康信息水平的工作列入政府各部门的业绩评价体系，实行城乡统筹，缩小城市和农村之间的差异，使城市和农村之间的平等得到充分的体现。同时，金融方面也要加大对人才的支持力度，加大对引进人才的奖励力度，加大对人才的住房保障力度，强化基础卫生保健机构的建设，保证其在提供高质量服务的基础上，对定向就业进行优化。目前，在人才市场的竞争日益加剧，企业要想获得优秀的专业技术人员，必须要与高等院校联合，开展“定点”的委托培训，为解决边远山区和沿海地区人力资源短缺的难题。加强对重点人群和特殊人群的金融扶持，对特殊人群进行参保补助，保障他们的基本健康权利，减少他们的医疗费用，把金融惠民的政策落到实处。

#### （二）统筹医疗资源，健全工作网络

卫生服务体系建设的好坏，对健康教育和宣传工作有很大的影响。宝鸡市疾病预防控制中心对健康宣传工作的引导力度不够，各级医疗卫生服务功能薄弱，乡镇和村两级都没有设立专门的健康教育组织，专业人才严重缺乏，自身的能力水平也急需提升。为此，必须强化健康教育和卫生促进的网络体系，健全工作机制，做到分工明确、信息互通、资源共享，健康教育和卫生促进工作协同联动。建立健全健康教育和卫生促进工作的各个层次的专门组织，建立健全健康教育和卫生促进活动的规划、管理、监测和效果评价体系，构建负责物料设计工作的专职队伍，根据岗位职责，配置相应的物料，对本区域内的工作进行引导。加强各级卫生保健单位的卫生保健网的建设。各级医疗保健单位要设立专门的部门和工作人员，负责对本单位员工、病人和家属进行健康教育，推动各个部门和单位的健康教育网络的建立，并主动寻求相关部门之间的合作和协调，把各个方面都动员起来，把健康教育和卫生促进工作和各个部门的工作有机地联系起来，督促各级各类机构组建一支对外为群众服务，对内为员工服务的团队，与卫生部门开展各类健康教育和健康促进活动。社区卫生服务机构、乡镇卫生院和乡村卫生室是三级医疗服务系统中最基层的一张网，它与人民群众有着最紧密的接触，担负着许多的公共卫生服务功能，也是进行健康教育和促进工作的重要地方。建立健康教育和宣传志愿者队伍，以志愿者的方式开展健康素养的宣传，倡导健康行为，使市民的健康素养得到全方位的提高。

#### （三）推进健康教育，营造健康氛围

健康教育是个体为了提高健康素养而有意识创造学习机会的交流方式，是提升知识性健康素养的坚实基础。把健康教育融入到中小学和大学各个阶段的教育体系之中，在政府与教育机构之间进行协作，建立以健康素养基础知识和应对突发公共卫生事件的教育方式。上海交通大学、北京师范大学实验中学等多所大学和中小学都开设了网上“开学第一课”，向各个年级的学生介绍了当前的情况，提出了相应的预防方法。另外，充分发挥各级学校与各级师生之间的协作作用，把应急健康教育的理念融入到日常生活之中，促使青少年树立学习应急健康教育的观念，引导中老年人主动参与应急健康信息的宣传，营造良好的社会环境，促进人们对应急健康教育的认识和了解，从而有效地提高人们的知识和健康素养。

健康教育方式要跟上时代的步伐，在保持原有工作方式的基础上，要主动地进行方式和渠道的改革，要根据地域特色，创建符合当地特点的、通俗易懂的宣传内容与方法。首先，要运用现代化的网络传播形式，充分利用微信公众号、微博、移动客户端

等新媒介的功能，有计划、有针对性、定期地发布疾病防治信息；加强《中国公民健康素养66条》等健康素养的宣传，以预防和治疗慢性病和居民健康为重点，加强健康常识的宣传，提高公众对虚假健康的抵抗力，促进健康素养的提高。二要发挥健康教育宣讲团的优势，深入到基层、到乡村去，进行健康素养的宣讲，把健康管理、疾病预防、养生保健等方面的健康常识都传授给边远地区的居民，让其梳理正确的健康理念，增强他们自己的预防保健意识，培养健康的生活方式和行为习惯。三是利用“全国癌症防治宣传周”“全国高血压日”“全国爱牙日”“联合国糖尿病日”等系列宣传活动，有重点地向宝鸡市的“特殊群体”进行专业的健康教育，同时还举办了一次免费的免费义诊，发放健康包、健康手册等宣传品，在现场回答市民提出的各类问题，引导人们健康的生活方式，提高宝鸡市人民的防病意识和技能；积极开展卫生保健教育工作。

#### （四）完善检测体系，培养专业队伍

目前，我国相关研究多集中于公共卫生方面，将健康素养划分科学健康观素养、传染病防治素养、慢病防治素养、安全急救素养、基本医疗素养和健康信息素养共六类健康问题素养，跨学科融合较少，仅限于单一角度。健康教育单位应注重与其他学科的融合，并与临床方向相结合，探讨个体的健康素养与健康状况之间的关系；应与公共管理方向相结合，研究各种治理途径和手段对居民的健康素养影响。加强多学科交叉研究，从不同角度探讨学生的健康素养评价指标及提高对策的有效性。在监管层面上，通过引进社会力量，选择具有较高素质的第三方组织，采用一种科学、客观的监管评价方法，从多个角度开展评价，以增加评价的可信度，增加民众对评价结果的认可程度，从而切实推动我国居民的健康素养水平的提高。

#### 五、结语

综上所述，提升全民健康素养，已经成为“健康中国2030”规划当中的重要内容，这与人民健康、健康素养的关系有很大关联。健康是社会经济发展所需人力资本的重要组成部分且有赖于居民健康素养水平的提升，因此我们本次将此作为了研究的重点。文中提出了强化政府保障，加大资金投入；统筹医疗资源，健全工作网络；推进健康教育，营造健康氛围；完善检测体系，培养专业队伍的建议，希望能够推进农村居民的健康素养培养进程，提升农村居民的意识。

#### 参考文献：

- [1] 韩焕霞, 樊春雷, 王利刚, 等. 职业压力对律师心理健康状态的影响: 自我调节疲劳的中介作用和健康素养的调节作用 [J]. 中国全科医学, 2024, 27(21): 2607-2616.
- [2] 毛涛, 曲晨, 甄世祺, 等. 居民健康素养水平与新型冠状病毒感染相关健康谣言辨别能力的关系研究 [J]. 首都公共卫生, 2023, 17(03): 157-160.
- [3] 刘甜, 郭蕾, 陈榆, 等. 关于公众医学素养与健康素养水平的对比研究——以2021年广东省调查数据为例 [J]. 智慧健康, 2023, 9(20): 26-29+34.
- [4] 贾轶, 马勇, 郭薇. 农村居民心理健康素养现状及提升路径研究——基于乡村振兴战略的皖北地区C镇实证研究 [J]. 安徽警官职业学院学报, 2023, 22(04): 121-124.
- [5] 李明辉, 王雅娴, 林子夜, 等. 新农村医疗体系建设背景下城乡居民急救培训意愿影响因素对比研究——基于9省36地的分析 [J]. 黑龙江科学, 2023, 14(21): 38-41.

课题信息：课题名称：《宝鸡地区农村居民健康素养水平提升调查》课题编号：2022229Y