

陕西省三甲医院医务人员健康素养状况及影响因素分析

齐晓丽¹ 王 顺¹ 南海涛²

1.西安交通大学第一附属医院, 陕西 西安 710000

2.陕西省健康防治所, 陕西 西安 710000

摘要:目的 了解陕西省三甲医院医务人员健康素养状况,并探索其影响因素,为针对性开展医务人员的健康教育提供参考依据。方法 在《中国公民健康素养 66 条调查问卷》的基础上自行设计问卷,采用分层随机整群抽样方式,于 2019 年 2 月抽取西安交通大学第一附属医院 320 名医务人员进行微信问卷调查 采用单因素分析和多因素非条件 Logistic 回归分析。结果 陕西省三甲医院医务人员健康素养水平是 68.8%,其中科学健康观、传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗、健康信息 6 个维度的健康素养具备率分别为:91.6%、29.4%、44.1%、94.7%、74.1%及 68.4%。单因素分析,总体健康素养水平男高于女,已婚高于未婚,临床医师高于护士和医技人员,并随着职称和学历的由低到高而增高。多因素 Logistic 回归医务人员健康素养具备率与职务 (OR 0.603, $P<0.05$) 和性别 (OR 0.371, $P<0.05$) 有关。结论 三甲医院医务人员健康素养水平明显高于全国医务人员和普通人群,但在传染病防治及慢性病防治这两个维度健康素养水平仍较低,有很大的提升空间,需要加强这方面的学习和宣教。

关键词:三甲医院;健康素养;健康教育

《“健康中国 2030”规划纲要》首先阐述维护人民健康和推进健康中国建设的重大意义^[1]。而要完成规划纲要,提高全民的健康素养水平就成为重要的途径和方法。健康素养指一个人经过获取、了解、应用基本的健康信息与服务来维护并促进其健康的能力。从公共卫生视角出发,健康素养水平评价包括科学健康观、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 个维度的问题。健康素养不仅是人民群众健康素质的重要指标,也是对经济社会发展水平的综合反映。而作为推动我国居民健康素养的排头兵,医务人员,尤其是在塔尖的三甲医院医务人员,良好的健康素养有助于提高专业水平,且在工作过程中能更好地为他人提供健康服务并传播健康知识。那么,他们的健康素养状况怎样?影响因素有哪些?存在哪些不足需要加强?目前的资料不多。本研究通过问卷调查了解西安交通大学第一附属医院的医务人员的健康素养状况,并探索其影响因素,为针对性开展医务人员的健康教育提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

西安交通大学第一附属医院的医务人员,包括临床医师,护士和医技人员

1.2 方法

1.2.1 以《中国公民健康素养 66 条调查问卷》^[2]

为基础,自行设计问卷,内容主要包括基本信息和健康素养两部分,其中基本信息包括性别、年龄、婚姻、民族、文化程度、职务、职称等。调查问卷全部通过微信公众平台答题和反馈。由专业人员进行问卷的完整性及有效性分析。

1.1.2 评定标准^[3]

健康素养相关评定标准:问卷总分为 100 分,得分达到总分 80%及以上者,被判定具备健康素养。某方面/某类所有题的得分达到该方面/该类总分 80%及以上者判定为具有某方面/某类素养。

1.3 统计学方法

采用 Excel 表格建立数据库并录入数据,用 SPSS17.0 软件对数据进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验,对医务人员的健康素养影响因素进行 Logistic 回归分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果与讨论

2.1 一般情况

本次调查问卷共有 435 人参与答题,排除行政后勤人员及职务不详人员,有效答题 320 人。在参与答题的 320 人的基本情况如表 1。

表 1 参与调查问卷的三甲医院医务人员基本情况

	人数	构成比%		人数	构成比%
性别			婚姻		
男	35	10.9	已婚	254	79.3
女	285	89.1	未婚	66	20.6
职称			年龄		
初级	176	55	15-	17	5.3
中级	108	33.7	25-	182	56.8
高级	36	11.3	35-	66	20.6
文化程度			45-	44	13.7
大专	25	7.8	55-	11	3.4
本科	219	68.4	职务		
硕士	43	13.4	医师	67	20.9
博士	33	10.3	护士	190	59.3
			医技	43	13.4

2.2 医务人员健康素养状况及分析

三甲医院医务人员健康素养水平是 68.8%,明显高于全国医务人员(2012 年健康素养水平 30.46%)^[4]以及普通人群(2017 年我国居民健康素养水平 14.18%)^[5]。其中科学健康观、传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗、健康信息 6 个维度的健康素养具备率分别为:91.6%、29.4%、44.1%、94.7%、74.1%及 68.4%,除传染病防治较低接近普通人群外,其余维度均明显高于普通人群(2017 年我国居民 6 个维度的健康素养水平分别为 41.1%、16.1%、15.7%、45.1%、15.3%及 22.9%)。他们在安全与急救和科学健康观这两个维度健康素养具备率占显著优势,而传染病防治及慢性病防治维度健康素养水平很低,需要进行加强。前者是所有医务人员都必须掌握的内容,后者专业性强,考虑与医务人员专科分科过深过细有关。



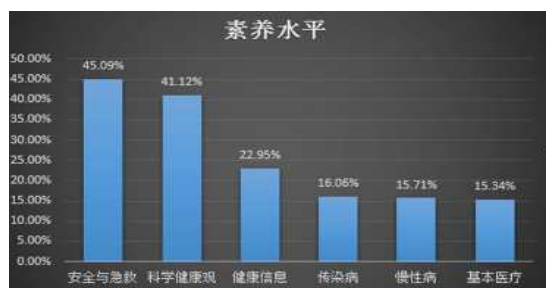


Figure 1 6个主要公共卫生问题健康素养状况(上图:本次调查三甲医院医务人员,下图:2017年全国居民数据)

2.3 医务人员健康素养单因素分析情况

医院医务人员健康素养单因素分析情况(表2)显示,总体健康素养具备率男高于女,已婚高于未婚,临床医师高于护士和医技人员,并随着职称和学历的由低到高而增高。

表2 三甲医院医务人员健康素养单因素分析情况(%)

	总体健康素养	科学健康观	传染病防治	慢性病防治	安全与急救	基本医疗	健康信息
全体	68.8	91.6	29.4	44.1	94.7	74.1	68.4
性别							
男	74.2	94.3	22.8	51.4	94.3	82.8	68.6
女	65.7	89.8	24.2	38.9	94.0	66.4	64.5
职称							
初级	68.2	89.8	31.8	42.0	92.6	67.0	67.0
中级	63.9	91.7	28.7	43.5	96.3	66.7	64.8
高级	87.9	97.0	30.3	51.5	93.9	90.9	87.8
文化程度							
大专	27.1	79.2	20.8	31.2	91.7	37.5	56.2
本科	61.7	89.4	26.4	39.2	92.7	61.2	64.5
硕士	74	96	32	52	92	74	58
博士	78	90.9	27.3	66	90.9	72.7	60.6
婚姻							
已婚	71.6	89.0	26.0	43.7	95.3	72.4	68.9
未婚	58.7	87.3	31.7	44.4	92.1	61.9	63.5
年龄							
15~	52.9	76.5	29.4	58.8	94.1	47.1	52.9
25~	71.4	91.7	33.5	42.3	92.8	73.6	69.8
35~	63.6	93.9	19.7	43.9	95.4	68.2	63.6
45~	72.7	95.4	22.7	45.4	97.7	77.3	61.4
55~	75.0	75.0	25.0	50.0	87.5	62.5	75.0
职务							
临床医师	76.1	94.0	32.8	53.7	95.5	82.1	61.2
护士	66.5	89.9	28.7	40.7	93.3	74.6	71.3
医技人员	68.2	93.2	27.3	45.4	100	65.9	65.9

2.4 三甲医院医务人员健康素养影响因素的 Logistic 回归分析

以是否具有健康素养作为因变量(1=具有, 0=不具有), 以基本人口学特征为自变量(性别: 1=男, 2=女; 年龄: 1=15~, 2=25~, 3=35~, 4=45~, 5=55~; 婚姻: 1=已婚, 2=未婚; 职务: 1=临床医师, 2=护士, 3=医技人员; 职称: 1=初级, 2=中级, 3=高级), 二分类多因素 Logistic 回归分析, 结果显示: 三甲医院医务人员健康素养具备率与职务(OR 0.603, $P < 0.05$)和性别(OR 0.371, $P < 0.05$)有关。见表3。

表3 三甲医院医务人员健康素养影响因素的 Logistic 回归分析

	B	S.E.	Wals	df	Sig.	Exp.(B)
职称	.113	.252	.200	1	.655	1.120
职务	-.442	.107	17.115	1	.000	.643
年龄: 岁	-.018	.020	.760	1	.383	.982
您的性别:	-.991	.356	7.749	1	.005	.371
文化程度	.182	.177	1.052	1	.305	1.199
婚姻状况	-.471	.298	2.496	1	.114	.625
常量	3.964	1.390	8.134	1	.004	52.677

a. 在步骤1中输入的变量: 职称, 职务, 年龄: 岁, 您的性别:, 文化程度, 婚姻状况。

男、女差别在基本医疗方面最大, 与职务构成有关, 男多为临床医师, 女多为护士; 在传染病防治方面健康素养差, 可能与专科分科过细有关。

3 讨论

本次调查发现三甲医院医务人员健康素养水平是68.8%, 明显高于全国医务人员(2012年健康素养水平30.46%)以及普通人群(2017年我国居民健康素养水平14.18%)。其中科学健康观、传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗、健康信息6个维度的健康素养具备率分别为: 91.6%、29.4%、44.1%、94.7%、74.1%及68.4%, 除传染病防治较低接近普通人群外, 其余维度均明显高于普通人群(2017年我国居民6个维度的健康素养水平分别为41.1%、16.1%、15.7%、45.1%、15.3%及22.9%)。他们在安全与急救和科学健康观这两个维度健康素养具备率占显著优势, 而传染病防治及慢性病防治维度健康素养水平很低, 需要进行加强。前者是所有医务人员都必须掌握的内容, 后者专业性强, 考虑与医务人员专科分科过深过细有关。

本次调查发现医院医务人员总体健康素养具备率男高于女, 临床医师高于护士和医技人员, 并随着职称和学历的由低到高而增高。这个结果与职务构成有关, 男多为临床医师, 女多为护士; 还与临床专业分工有关, 临床医师多对健康问题关注较全面, 医技和护士多关注与本专业相关的健康问题。多元回归结果影响健康素养的因素是职务和性别。考虑到本次调查男性多为临床医师, 女性多为护士, 也有职务因素在里面, 所以, 对健康素养的影响因素是职务。

综上所述:

虽然三甲医院医务人员健康素养水平明显高于全国医务人员和普通人群, 但在传染病防治及慢性病防治维度健康素养水平仍很低, 有很大的提升空间, 需要加强这方面的学习和宣教。只有医务人员的健康素养水平提高了, 才能做好提高患者和人群的健康素养的排头兵, 在保持自身健康的同时, 更好地为患者服务, 更好的为“健康中国2030”目标的实现贡献医务工作者的作用。

参考文献

- [1] 国家卫生计生委规划与信息司. 解读: 《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL] (2016-10-26) <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s3586s/201610/a2325a1198694bd6ba42d6e47567daa8.shtm> 1.
- [2] 中国公民健康素养——基本知识及技能(2015年版)[J]. 中国健康教育, 2016, 32(01): 94-95.
- [3] 聂雪琼, 李英华, 李莉. 2012年中国居民健康素养监测数据统计分析方法[J]. 中国健康教育, 2014, 30(2): 178-181.
- [4] 卢永, 李英华, 聂雪琼, 等. 2012年全国医务人员健康素养状况及影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2015, 31(2): 134-137.
- [5] 中国健康教育中心. 2017年中国居民健康素养监测结果发布(图解)[EB/OL] (2018-10-09) (<http://www.nihe.org.cn/news.php?id=60289>)