

本文引文格式:陆飞宇,曾维德,肖荣清,等.边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养现状分析[J].右江民族医学院学报,2024,46(4):584-589.

【论著与临床报道】

边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养现状分析

陆飞宇¹,曾维德¹,肖荣清¹,田红艳¹,庞雅琴^{2,3,4,5},漆光紫^{1,2,4,5}

- 右江民族医学院公共卫生与管理学院,广西 百色 533000;
- 右江民族医学院生物医药与大健康现代产业学院,广西 百色 533000;
- 右江民族医学院医学检验学院,广西 百色 533000;
- 广西高校生态铝工业基地环境与人群健康研究重点实验室,广西 百色 533000;
- 右江民族医学院环境污染与健康风险评估重点实验室,广西 百色 533000)

摘要:目的 了解边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养现状,为制定相关卫生健康政策提供科学依据。**方法** 采用整群随机抽样的方法,抽取广西百色市、河池市、崇左市各1家教学医院(三级甲等综合医院)作为调查对象,填写《个人基本信息自制问卷》和《中国居民传染病健康素养测评量表》。**结果** 边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养评分情况为(31.62±4.34)分,传染病健康素养具备率为59.40%。分析结果显示:随着年龄、文化程度、月收入、院龄、从事教学工作的时间和职称的增长,研究对象的传染病健康素养具备率呈现提高趋势($P < 0.001$);从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训者的传染病健康素养具备率更高($P < 0.05$);医师的传染病健康素养具备率高于护士($P < 0.05$)。**结论** 边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养水平有待提高,因不同群体医护人员的传染病健康素养水平不同,应有针对性地开展健康宣教等干预措施。

关键词:教学医院;医护人员;传染病;健康素养;防控素养

中图分类号:R51 **文献标识码:**A **文章编号:**1001-5817(2024)04-0584-06

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2024.04.022

Analysis of the current status of infectious disease health literacy among medical staff in teaching hospitals in border minority areas

LU Feiyu¹, ZENG Weide¹, XIAO Rongqing¹, TIAN Hongyan¹, PANG Yaqin^{2,3,4,5}, QI Guangzi^{1,2,4,5}

- School of Public Health and Management, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise 533000, Guangxi, China;
- School of Biomedicine and Modern Industry of Big Health, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise 533000, Guangxi, China;
- School of Laboratory Medicine, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise 533000, Guangxi, China;
- Key Laboratory of Environment and Population Health Research, Ecological Aluminum Industry Base of Guangxi Higher Education Institutions, Baise 533000, Guangxi, China;
- Key Laboratory of Environmental Pollution and Health Risk Assessment, Youjiang Medical University for Nationalities, Baise 533000, Guangxi, China)

Abstract: **Objective** To investigate the current status of infectious disease health literacy of medical staff in teaching hospitals in border minority areas, providing scientific basis for formulating relevant health policies.

Methods A cluster random sampling method was used to select one teaching hospital (A Grade III general hospital) in Baise city, Hechi city and Chongzuo city of Guangxi Autonomous Region as the survey subjects. Participants were asked to complete the "Self-made Questionnaire on Personal Basic Information" and "Chinese

第一作者:陆飞宇,在读硕士研究生,研究方向:民族地区疾病预防与健康促进,E-mail:1365055970@qq.com

通讯作者:漆光紫,博士,教授,硕士研究生导师,研究方向:流行病学与卫生统计学、医学教育,E-mail:1603191273@qq.com

Resident Infectious Disease Health Literacy Assessment Scale”。 **Results** The infectious disease health literacy score of medical staff in teaching hospitals in border minority areas was (31.62 ± 4.34) , and the rate of possessing infectious disease health literacy was 59.40%. The results showed that the health literacy possession rate among the subjects tended to increase with the grow of age, education level, monthly income, hospital tenure, time engaged in teaching and professional title ($P < 0.001$). Those who had engaged in infectious disease work or received training in infectious disease knowledge and related areas had a higher rate of infectious disease health literacy ($P < 0.05$). The health literacy possession rate of physicians was higher than that of nurses ($P < 0.05$). **Conclusion** The level of infectious disease health literacy among medical staff in teaching hospitals in border minority areas needs to be improved. Given the differences in health literacy among various groups of medical staff, targeted health education and other intervention measures should be implemented.

Key words: teaching hospitals; medical staff; infectious diseases; health literacy; prevention and control literacy

传染病是当今社会中的重大公共卫生问题之一,不仅威胁着人类的生命和健康,而且严重影响人类文明的进程^[1]。我国是全球传染病负担较高的国家之一,传染病不仅危害人们的身体健康,也是影响经济社会发展的重要因素^[2]。传染病健康素养是影响传染病发病和流行的重要因素之一^[3]。传染病健康素养是指个人获取、甄别、理解健康信息并应用健康信息的能力,以促进自身健康和减少传染性疾病的发生^[4]。传染病健康素养是健康素养的重要组成部分,其高低直接影响一个地区传染病防控成效^[5]。边疆少数民族地区医疗卫生资源较为匮乏,传染病防控能力较为薄弱,其教学医院不仅是医学生理论与实践相结合的重要场所,还承担着救死扶伤的神圣使命,肩负着教书育人、协同培养医学人才的重任^[6]。边疆少数民族地区教学医院医护人员作为传染病防控工作的主力军,其传染病健康素养水平如何?本文旨在研究边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养现状,为有关部门制定卫生健康政策提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 选取广西百色市、河池市、崇左市的教学医院中在职在岗且工作时间达6个月及以上医护人员。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法 采用整群随机抽样的方法,抽取广西百色市、河池市、崇左市各1家教学医院(三级甲等综合医院)医护人员作为调查对象。

1.2.2 调查方法 本次调查于2023年12月至2024年1月通过问卷星系统平台发放问卷,填写《个人基本信息自制问卷》和《中国居民传染病健康素养测评量表》,该量表包含4个维度,分别是传染病的基本知识与观念、传染病的预防、传染病管理与治疗、对病原体

和传染源的辨认,共22道题,根据每一道题的难度系数计算得分,满分为38.62分,量表信效度良好,Cron-

bach's α 系数为0.839^[7],具备传染病健康素养的判定标准为得分 $\geq 80\%$ 的卷面总分^[8]。本次调查共回收有效问卷564份,其中百色市196份,河池市176份,崇左市192份。

1.3 统计学方法 使用SPSS 26.0软件进行数据统计分析,经检验,呈正态分布,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述,两组间比较采用 t 检验,多组间比较采用方差分析,其中多重比较采用LSD法,计量资料的趋势性检验采用单因素分析方差分析中的多项式线性分析。计数资料采用频数(n)和率($\%$)描述,二分类或无序多分类的组间比较采用 χ^2 检验,有序多类资料采用趋势 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$;无序多分类资料的多重比较采用 χ^2 分割法,检验水准 $\alpha' = \alpha / [k(k-1)/2 + 1]$ 。

2 结果

2.1 研究对象基本情况 564名研究对象基本情况,见表1。

2.2 传染病健康素养具备率现状分析 564名研究对象中具备传染病健康素养人数为335名,传染病健康素养具备率为59.40%。其中,百色市研究对象的传染病健康素养具备率为53.06%;河池市研究对象的传染病健康素养具备率为58.52%;崇左市研究对象的传染病健康素养具备率为66.67%。经趋势 χ^2 检验发现:总体而言,随着年龄段、文化程度、月收入、院龄、从事教学工作年限和职称的提高,研究对象的传染病健康素养具备率呈现提高趋势($P < 0.001$)。分析发现,是否从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训者的传染病健康素养差异有统计学意义($P < 0.05$),从事不同职业的研究对象其传染病健康素养具备率不同($P < 0.001$)。经多重比较,发现医师的健康素养具备率均高于护士和其他人群($P < 0.0125$),见表1。

表1 研究对象传染病健康素养分析结果

变量	调查人数	素养具备人数	具备率	$\chi^2/\chi^2_{趋势}$	P
性别				1.389	0.239
男	57	38	66.67		
女	507	297	58.58		
年龄/岁				12.479 ^a	<0.001
<25	35	14	40.00		
25~	251	139	55.38		
35~	210	133	63.33		
≥45	68	49	72.06		
民族				0.263	0.877
汉族	99	61	61.62		
壮族	427	252	59.02		
其他	38	22	57.90		
文化程度				13.469 ^a	<0.001
大专及以下	61	25	40.98		
本科	481	292	60.71		
硕士研究生	22	18	81.82		
婚姻状况				4.337	0.114
未婚	434	268	61.75		
已婚	120	62	51.67		
离异或丧偶	10	5	50.00		
月收入/元				17.310 ^a	<0.001
<3 000	45	18	40.00		
3 000~	155	82	52.90		
5 000~	335	211	62.99		
10 000~	29	24	82.76		
院龄/年				10.578 ^a	<0.001
<5	89	47	52.81		
5~	165	88	53.33		
10~	156	91	58.33		
15~	77	55	71.43		
≥20	77	54	70.13		
从事教学工作时间/年				6.165 ^a	<0.001
<5	199	101	50.75		
5~	143	99	69.23		
10~	122	67	54.92		
15~	54	33	61.11		
≥20	46	35	76.09		
职称				22.246 ^a	<0.001
初级及以下	196	93	47.45		
中级	253	157	62.06		
高级	115	85	73.91		
所在科室				5.668	0.059
临床科室	478	274	57.32		
医技科室	33	24	72.73		
行政管理部门	53	37	69.81		
是否从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训				7.632	0.006
是	527	321	60.91		
否	37	14	37.84		
职业类别				20.825	<0.001
医师	105	83	79.05		
护士	444	243	54.73		
其他	15	9	60.00		

注:a为趋势 χ^2 检验。

2.3 传染病健康素养中不同维度健康素养水平现状分析 调查结果显示:研究对象的传染病健康素养评分为(31.62±4.34)分,其中传染病基本知识与观念的评分为(9.68±2.77)分,传染病预防的评分为(9.02±1.22)分,传染病管理与治疗的评分为(6.60±1.72)分,对病原体和传染源辨认的评分为(6.32±1.53)分。研究对象在不同维度上的评分比较,见表2。在传染病的基本知识与观念维度上,不同性别、年龄、民族、文化程度、婚姻状况、月收入、院龄、从事教学工作时间、职称、所在科室、职业类型,以及是否从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训之间的评分差异均无统计学意义($P>0.05$)。在传染病的预防维度上,经趋势方差分析发现,随着年龄段、文化程度、月收入、院龄、从事教学工作时间和职称的提高,研究对象的评分呈现提高趋势($P<0.05$)。经多重比较发现,婚姻状况在该维度上的评分差异具有统计学意义($P<0.05$),且未婚者的评分高于已婚者;所在科室在该维度上的评分差异具有统计学意义($P<0.05$),且医技科室的评分高于临床科室;职业类别在该维度上的评分差异具有统计学意义($P<0.05$),且医师的评分高于护士。在传染病的管理与治疗维度上,经趋势方差分析发现,随着年龄段、文化程度、月收入、院龄、从事教学工作时间和职称的提高,研究对象的评分呈现提高趋势($P<0.001$)。经多重比较发现,婚姻状况在该维度上的评分差异具有统计学意义($P<0.001$),且未婚者的评分高于已婚者;所在科室在该维度上的评分差异具有统计学意义($P<0.05$),且医技科室的评分高于临床科室;职业类别在该维度上的评分差异具有统计学意义($P<0.001$),且医师的评分高于护士。分析发现,是否从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训者的评分差异有统计学意义($P<0.05$)。在对病原体和传染源的辨认维度上,经趋势方差分析发现,总体而言,随着文化程度、月收入、院龄、从事教学工作时间和职称的提高,研究对象的评分呈现提高趋势($P<0.05$)。经多重比较分析发现,职业类别在该维度上的评分差异具有统计学意义($P<0.001$),且医师的评分高于护士。分析发现,从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训者的评分更高($P<0.001$)。

表 2 研究对象传染病健康素养中不同维度健康素养水平分析结果

单位:分

变量	人数	传染病的基 本知识与观念	传染病 的预防	传染病 管理与治疗	对病原体和 传染源的辨认
性别					
男	57	9.38±2.96	9.07±1.52	6.82±1.96	6.59±1.66
女	507	9.72±2.75	9.01±1.18	6.57±1.69	6.29±1.51
<i>t</i>		-0.878	0.314	1.044	1.429
<i>P</i>		0.381	0.754	0.297	0.153
年龄/岁					
<25	35	9.74±2.57	8.81±1.13	5.32±2.13	6.16±1.77
25~	251	9.81±2.70	8.71±1.33	6.26±1.82	6.18±1.56
35~	210	9.64±2.96	9.23±1.10	7.02±1.39	6.45±1.47
≥45	68	9.31±2.58	9.63±0.71	7.16±1.36	6.53±1.43
<i>F</i> 趋势		0.686	16.302	36.739	2.027
<i>P</i>		0.408	<0.001	<0.001	0.155
民族					
汉族	99	9.66±2.95	9.11±1.30	6.74±1.94	6.37±1.67
壮族	427	9.64±2.77	9.02±1.21	6.58±1.66	6.33±1.49
其他	38	10.25±2.34	8.81±1.12	6.39±1.75	6.06±1.58
<i>F</i>		0.862	0.878	0.617	0.602
<i>P</i>		0.423	0.416	0.540	0.548
文化程度					
大专及以下	61	9.14±2.75	8.83±1.23	5.72±2.17	5.97±1.78
本科	481	9.74±2.77	9.02±1.23	6.68±1.64	6.31±1.50
硕士	22	9.85±2.96	9.57±0.75	7.28±1.08	7.42±0.68
<i>F</i> 趋势		1.074	5.927	13.840	14.861
<i>P</i>		0.300	0.015	<0.001	<0.001
婚姻状况					
未婚	434	9.66±2.83	9.10±1.19	6.77±1.60	6.30±1.48
已婚	120	9.82±2.63	8.76±1.29	5.99±1.98	6.35±1.69
离异或丧偶	10	8.96±2.26	8.76±1.15	6.51±1.82	6.59±1.53
<i>F</i>		0.504	3.955	10.014	0.206
<i>P</i>		0.604	0.020	<0.001	0.814
月收入/元					
<3 000	45	8.93±2.67	8.61±1.53	5.57±2.30	6.19±1.54
3 000~	155	9.54±2.75	8.84±1.21	6.43±1.78	6.09±1.72
5 000~	335	9.82±2.78	9.12±1.18	6.76±1.58	6.37±1.45
10 000~	29	9.99±2.91	9.45±0.78	7.17±1.13	7.12±1.01
<i>F</i> 趋势		2.972	10.371	17.945	7.881
<i>P</i>		0.085	0.001	<0.001	0.005
院龄/年					
<5	89	9.87±2.56	8.82±1.07	5.84±1.96	6.14±1.91
5~	165	9.86±2.78	8.70±1.40	6.24±1.88	6.18±1.46
10~	156	9.41±2.83	9.04±1.18	6.89±1.45	6.26±1.50
15~	77	10.07±2.88	9.31±1.19	7.00±1.58	6.47±1.41
≥20	77	9.24±2.77	9.62±0.67	7.23±1.70	6.78±1.24
<i>F</i> 趋势		1.233	30.385	39.891	9.364
<i>P</i>		0.267	<0.001	<0.001	0.002

表 2(续) 研究对象传染病健康素养中不同维度健康素养水平分析结果

单位:分

变量	人数	传染病的基 本知识与观念	传染病 的预防	传染病 管理与治疗	对病原体和 传染源的辨认
从事教学工作时间/年					
<5	199	9.65±2.69	8.71±1.27	6.17±1.94	6.06±1.65
5~	143	10.16±2.76	9.04±1.29	6.55±1.67	6.50±1.39
10~	122	9.45±2.83	9.10±1.06	6.96±1.37	6.30±1.56
15~	54	9.32±2.96	9.30±1.24	6.89±1.73	6.56±1.35
≥20	46	9.40±2.68	9.76±0.52	7.28±1.01	6.67±1.34
<i>F</i> 趋势		1.747	30.157	17.559	5.361
<i>P</i>		0.187	<0.001	<0.001	0.021
职称					
初级及以下	196	9.64±2.72	8.69±1.23	5.92±2.00	6.03±1.71
中级	253	9.66±2.73	9.04±1.29	6.80±1.51	6.34±1.45
高级	115	9.80±2.98	9.53±0.77	7.29±1.09	6.77±1.24
<i>F</i> 趋势		0.253	36.147	51.031	17.784
<i>P</i>		0.615	<0.001	<0.001	<0.001
所在科室					
临床科室	478	9.64±2.80	8.96±1.25	6.52±1.77	6.29±1.54
医技科室	33	9.93±2.74	9.47±0.76	7.14±0.97	6.73±1.44
行政管理部门	53	9.92±2.60	9.29±1.01	6.94±1.52	6.30±1.48
<i>F</i>		0.390	4.234	3.275	1.259
<i>P</i>		0.677	0.015	0.039	0.285
是否从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训					
是	527	9.71±2.78	9.04±1.21	6.64±1.67	6.39±1.50
否	37	9.32±2.73	8.77±1.26	5.95±2.21	5.31±1.53
<i>t</i>		0.812	1.316	2.375	4.235
<i>P</i>		0.417	0.189	0.018	<0.001
职业类型					
医师	105	10.04±2.78	9.40±1.26	7.29±1.15	6.85±1.31
护士	444	9.62±2.77	8.93±1.20	6.43±1.77	6.18±1.54
其他	15	9.10±2.83	8.99±1.04	6.68±2.12	6.79±1.60
<i>F</i>		1.336	6.378	11.007	9.241
<i>P</i>		0.264	0.002	<0.001	<0.001

3 讨论

在本次研究中,边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养具备率为 59.40%,显著超过 2019 年国务院发布的《健康中国行动 2019—2030》规划纲要中划定的关于到 2030 年我国居民传染病防治素养水平达到 25% 的目标^[9-10],显著超过吴丁娟^[11]的研究结果、邢菲等^[12]的研究结果,这可能与本次研究对象为广西百色市、河池市、崇左市各教学医院的医护人员,属于三级甲等综合医院在岗职工,医疗卫生资源条件较好,职业素养较高等因素有关。

在本次研究中,随着年龄段的增長,研究对象的传染病健康素养具备率呈现提高趋势,这与罗彦等^[13]的研究结果、王丽萍等^[14]的研究结果有所区别,这可能与医护人员的职业特质等因素有关,在职医护人员年龄越大,其专业知识储备、诊疗和护理经验更为丰富,

专业理论知识与实践技能相结合的能力更为突出,应对突发性传染病的能力更强。随着文化程度的提高,研究对象的传染病健康素养具备率呈现提高趋势,这与刘梅等^[15]的研究结果、罗敏红等^[16]的研究结果相一致,这可能是由于文化程度越高,其终身学习能力更强,获取传染病健康素养信息渠道更为丰富,对信息的处理与利用能力更强等因素有关。随着月收入的增长,研究对象的传染病健康素养具备率呈现提高趋势,这与陈秋月等^[17]的研究结果相一致,这可能与月收入水平越高,其健康生活质量越好,健康服务购买力越强,健康服务资源更为丰富,传染病防控意识更高等因素有关。

在本次研究中,随着职称的提高,研究对象的传染病健康素养具备率呈现提高趋势,这可能与职称越高,其职业生涯规划更为具体明确,更加专注于本职工作,

岗位胜任力更为突出,传染病诊治等专业综合素质更高等因素有关;随着从事教学工作时间的增长,研究对象的传染病健康素养具备率呈现提高趋势,这可能与从教时间越长,其专业理论知识更为系统、扎实,更加关注前沿传染病防控知识和技术,对新技术的适应、使用和传播能力更强等因素有关。随着院龄的增长,研究对象的传染病健康素养具备率呈现提高趋势,这可能与在医院工作年限越长,其对医院传染病防控体系和工作环境更为熟悉,对医院传染病防控卫生服务资源利用更为高效,应对传染病防控能力更强等因素有关。

在本次研究中,医师具备传染病健康素养水平高于护士,这可能与医师的诊疗环境更加复杂,专业知识与技能更加系统、全面,传染病防治、诊疗能力更为突出等因素有关。从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训者的传染病健康素养水平更高,这可能是由于从事过传染病工作或接受过传染病知识等相关培训,有助于培养其专科理论知识和实践技能,切实增强传染病诊疗、护理和防控等能力,帮助其及时有效阻断传染病的发生与发展。

综上所述,边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养水平仍有待提高。在今后的工作中,应制定合理、有效的卫生健康政策,针对性开展健康宣教等干预措施,切实增强边疆少数民族地区教学医院医护人员传染病健康素养水平的高质量发展。

参考文献:

- [1] 王玲,徐蓉,李正莲,等.公立综合医院传染病防治能力现状及策略研究[J].中国医院,2021,25(12):8-11.
- [2] 尹金瑜,宋利,汪好婕,等.国内外传染病健康素养的研究进展及思考[J].全科护理,2023,21(2):167-170.
- [3] 隋吉林,杨俊英,王海红.北京市昌平区外来务工人员免疫预防相关传染病健康素养及影响因素分析[J].首都公共卫生,2021,15(5):303-306.
- [4] 田鑫,唐娟,张兆武,等.邵阳市大学生传染病健康素养及相关行为现状分析[J].遵义医科大学学报,2023,46(1):

93-99.

- [5] 于飞,张海容,贺蕾,等.2020年河北省城乡居民传染病防治素养现状及其影响因素[J].疾病监测,2023,38(5):543-547.
- [6] 沈诚,梅建东,车国卫.教学专职岗在临床教学医院中设定的作用及意义[J].继续医学教育,2023,37(3):137-140.
- [7] 刘巧华.湖南省农村居民传染病防治素养现状及干预研究[D].长沙:湖南师范大学,2021.
- [8] 王兰兰,李英华,李莉,等.2018年中国居民传染病防治素养水平及其影响因素[J].中国健康教育,2020,36(6):496-499.
- [9] 顾小颖,顾超颖,张微,等.新媒体公共卫生服务利用认知对居民传染病健康素养的影响[J].中国健康教育,2023,39(7):653-657.
- [10] 马晓璐.健康中国行动(2019—2030年)[J].标准生活,2019(8):34-41.
- [11] 吴丁娟.广东省居民传染病健康素养及其影响因素研究[J].中国社会医学杂志,2021,38(6):630-634.
- [12] 邢菲,张雪莉,郝萌萱,等.山东省农村传染病防控素养现状及其影响因素分析[J].预防医学论坛,2023,29(1):19-23.
- [13] 罗彦,马丽娜,周亮,等.2014—2018年湖北省15~69岁居民传染病防治素养变化趋势及影响因素[J].中国公共卫生,2021,37(6):921-925.
- [14] 王丽萍,徐文华,徐红,等.2019年盐城市居民传染病健康素养水平及影响因素[J].江苏预防医学,2021,32(4):504-506.
- [15] 刘梅,李灵清,普世传.2018年云南省居民健康素养水平及影响因素分析[J].中国公共卫生,2020,36(8):1242-1246.
- [16] 罗敏红,陈建伟,孙爱,等.广州市中心城区居民健康素养水平及影响因素分析[J].中国社会医学杂志,2021,38(4):435-440.
- [17] 陈秋月,杨翠辉,陆龙.2018年广州市荔湾区居民健康素养水平及其影响因素[J].现代医药卫生,2022,38(6):929-934.

收稿日期:2024-03-04;修回日期:2024-04-18