

- [8] 黄正南. 医用多元分析[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1995: 74-83.
- [9] 付丹菲, 华灿城, 余跃生, 等. 医学专科生社会支持对孤独感影响的通径分析[J]. 黔南民族医学专学报, 2021, 34(1): 35-37.
- [10] 王风云, 李红, 范晓伟. 高职护生实习前压力源、压力水平及应对方式研究[J]. 卫生职业教育, 2021, 39(10): 109-111.
- [11] 刘琳琳. 卫生职业院校学生负性情绪、心理压力源及应对方式的关系调查[J]. 卫生职业教育, 2012, 30(19): 111-113.
- [12] 刘爱敏, 唐元华, 刘铮, 等. 地方院校大学生自尊及其影响因素分析[J]. 卫生研究, 2011, 40(5): 603-604.
- [13] 周情情. 高职大学生抑郁心理问题与干预对策探析[J]. 成才之路, 2022(6): 142-144.
- [14] 许向阳, 何学华, 余跃生. 医学生孤独、自尊、自卑对抑郁影响的通径分析[J]. 现代预防医学, 2011, 38(1): 92-93.
- [15] 康荣. 大学生自卑心理的现状与对策研究[J]. 现代妇女, 2014, 30(8): 178.
- 收稿日期: 2022-01-10 责任编辑: 陆玉炯

贵阳高职医学生卫生应急素养现状调查与对策

王晓晖¹, 林先燕², 胡贵贤¹, 王世梅³

(1. 贵阳康养职业大学, 贵州 贵阳 550081; 2. 黔南民族医学高等专科学校, 贵州 都匀 558013;
3. 贵阳市白云区大山洞社区卫生服务中心, 贵州 贵阳 550014)

【摘要】目的: 探讨贵州贵阳高职医学生的卫生应急素养现状, 为提升该群体的卫生应急素养水平提供依据, 为学校健康教育提供参考。**方法:** 采用自制问卷对来自贵阳某卫生类高职学校的 811 名医学生卫生应急素养进行现况调查。**结果:** 调查对象卫生应急素养得分 (88.48 ± 6.50) 分, 卫生应急素养水平为 73.24%, 年级和专业为其主要影响因素。“知识、信念、行为” 3 个维度的素养水平分别为 64.27%、92.15% 及 68.36%。**结论:** 贵阳市高职医学生的卫生应急素养水平中等偏高, 其中卫生应急知识素养水平相对偏低。学校应加强高职医学生的卫生应急知识、信念及行为素养教育, 以提升该群体的卫生应急素养水平。

【关键词】 卫生应急素养; 高职医学生; 突发公共卫生事件; 健康教育

【中图分类号】 R195 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-4983 (2022) 04-0271-03

卫生应急素养是全民健康素养的重要组成部分, 一般是指在突发公共卫生事件中, 公民能够迅速获取、理解和用卫生信息、知识、规律和技能, 并自觉遵守和从容做好与应急卫生相关的防护、消除、避险等卫生行为及能力, 甚至能够有效参与有限的应急医学救援与防控。简言之, 卫生应急素养是从健康素养的角度诠释居民应对突发公共卫生事件的能力^[1-2]。此次新型冠状病毒肺炎疫情 (重大突发公共卫生事件) 流行以来, 公民的卫生应急素养更为受到国内各界的广泛关注与重视。高职医学生作为我国基层卫生健康事业高质量发展的后备人才, 既是构建我国公共卫生应急体系的主力军, 又是社区居民健康教育的普及者, 其卫生应急素养水平将直接影响到乡村和城市居民的健康素养水平。本课题组于 2021 年 4-5 月对贵阳市某卫生类高职院校在校医学生的卫生应急素养进行现况研究, 旨在为提升该群体的卫生应急素养水平提供依据, 为学校健康教育提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 调查对象来自贵阳某卫生类高职院校在校专

科层次学生。采用分层整群随机抽样方法, 共抽取学生 811 人, 年龄为 17~27 岁, 平均年龄为 (20.6 ± 1.1) 岁; 男生 145 人 (占 17.9%)、女生 666 人 (占 82.1%); 2019 级学生 292 人 (占 36.0%)、2020 级学生 519 人 (占 64.0%); 临床医学专业学生 270 人 (占 33.3%)、护理专业学生 541 人 (占 66.7%); 城镇学生 137 人 (占 16.9%)、农村学生 674 人 (占 83.1%); 独生子女 73 人 (占 9.0%)、非独生子女 738 人 (占 91.0%); 经历过突发公共事件者 169 人 (占 20.8%)、未曾经历过突发公共事件者 642 人 (占 79.2%)。

1.2 方法 运用分层整群随机抽样方法, 抽取贵阳某卫生类高职院校, 以班级为单位的医学生作为调查对象。按照课题组编制的《高职医学生卫生应急素养现况调查表》对调查员进行统一培训, 学生在调查员的指导下完成调查表填写。本次共发放调查问卷 850 份, 回收问卷 811 份, 回收率为 95.4%。编制调查问卷的主要依据为 2018 年国家卫生健康委员会发布的《公民卫生应急素养条目》, 并适当增加了新冠肺炎疫情防控方面的问题。问

基金项目: 贵州省教育科学规划课题 (2020B131)。

作者简介: 王晓晖 (1970-), 女, 教授, 主要从事预防医学教学与科研工作。

卷分为高职医学生卫生应急知识维度、卫生应急信念维度及卫生应急行为维度,涉及突发公共卫生事件应对(含新冠肺炎重大传染病疫情等)、突发事件紧急医学救援、突发中毒事件应急处置及卫生应急基础知识等四类问题。问卷共 30 题,题型分为单选题、判断题及多选题,

满分 100 分;参照中国居民健康素养调查评分标准^[4],结合该校医学生实际情况,得分 85 分及以上者,认为具备卫生应急素养,具备卫生应急素养的频率值(即合格率)为卫生应急素养水平。调查过程采取人工监控,以保证调查数据的真实可靠。见表 1。

表 1 3 个维度和 4 个方面问题计分

项目	题目数	分数	合格分数
知识	12	42	36.0
信念	8	31	26.0
行为	10	27	23.0
4 个方面			
突发公共卫生事件应对	12	40	34.0
突发事件紧急医学救援	4	11	9.5
突发中毒事件应急处置	4	11	9.5
卫生应急基础知识	10	38	32.0
合计	30	100	85

1.3 统计学分析 采用 EXCEL 建立数据库,以 SPSS16.0 统计软件进行统计分析。定量资料的描述采用($\bar{x} \pm s$),定性资料的描述运用相对数率指标;运用 χ^2 检验进行不同组之间卫生应急素养水平的比较,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 卫生应急素养水平 根据答卷情况,811 名高职医学生的卫生应急素养百分制平均分为(88.48 ± 6.50)分,卫生应急素养水平为 73.24%。2019 级和 2020 级学生之间的卫生应急素养水平比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 3.847, P = 0.0498$),2020 级学生的卫生应急素养水平高于 2019 学生;临床医学专业和护理专业学生之间的卫生应急素养水平比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 6.584, P = 0.0103$),临床医学专业学生的卫生应急素养水平高

于护理专业学生。针对不同性别、生源地、父母文化程度、是否为独生子女及是否经历过突发公共事件等方面,其卫生应急素养水平差异均无统计学意义($P > 0.05$),由此可见该群体卫生应急素养的主要影响因素为年级和专业。见表 2。

2.2 3 个维度及 4 个方面的卫生应急素养水平 调查对象“知识、信念、行为”3 个维度的素养水平分别为 64.27%、92.15% 及 68.36%,其中知识素养水平最低;4 个方面的问题中,合格率从高至低依次为突发事件紧急医学救援、突发中毒事件应急处置、卫生应急基础知识及突发公共卫生事件应对(含新冠肺炎等重大传染病疫情),分别是 88.36%、79.25%、65.39%、60.14%,其中突发公共卫生事件应对部分中关于新冠肺炎疫情防控方面的合格率为 76.11%。

表 2 贵阳某卫生类高职院校学生卫生应急素养现状

人口学特征	人数	具备卫生应急素养人数	卫生应急素养水平 (%)	P 值
性别				
男	145	108	74.48	0.7098
女	666	486	72.97	
年级*				0.0498
2019 级	292	202	69.18	
2020 级	519	392	75.53	
专业*				0.0103
临床	270	213	78.89	
护理	541	381	70.43	
生源地				0.7762
城镇	137	99	72.26	
农村	674	495	73.44	
独生子女				
是	73	52	71.23	
否	738	542	73.44	
父母文化程度				0.6175
初中以下	631	467	74.01	
高中	80	57	71.25	
大专	85	61	71.76	
本科以上	15	9	60.00	
是否经历过突发公共事件				0.4603
是	169	120	71.01	
否	642	474	73.83	

注:不同年级、不同专业比较,* $P < 0.05$ 。

2.3 其他 调查对象中在学校接受过卫生应急知识培训者695人(占85.75%),培训内容选择频率位于前二位的为安全事件(76.88%)和公共卫生(72.58%);有656人(占80.91%)在校参加过应急演练,演练内容选择频率由高至低依次为事故灾难(64.25%)、自然灾害(57.26%)及公共卫生(47.31%);有789人(占97.31%)表示愿意参加学校组织的突发公共卫生事件应急宣教活动,在希望获得哪些卫生应急资讯方面,选择频率位于前三位的分别是“传染病”(92.74%)、“疫苗”(84.95%)及“中毒”(83.33%);对于目前主要通过何种途径获取卫生应急资讯的问题,选择率列于前三位的依次为“某些专业课程”(88.44%)、“学校举办的培训或讲座”(82.53%)、“抖音、快手等小视频软件”(69.62%)。对于希望通过何种途径获取卫生应急资讯的问题,选择率列于前三位的分别为“某些专业课程”86.02%、“学校举办的培训或讲座”(85.75%)、“学校开展的演练”(78.76%),其中微信公众号和抖音、快手等小视频软件的选择率分别为57.26%和61.83%。

3 讨论

高职医学生作为大学生中的细化群体,是未来基层医疗卫生人才队伍的中坚力量,是社区健康教育的主体,其卫生应急素养水平将影响到乡村及城市社区居民的卫生应急素养及健康素养,因此对该群体卫生应急素养展开研究具有重要的现实意义和紧迫性。

3.1 贵阳市高职医学生的卫生应急素养水平 调查显示,贵阳高职医学生的卫生应急素养平均分为 (88.48 ± 6.50) 分,卫生应急素养水平(具备卫生应急素养人数频率,即合格率)为73.24%。经查阅文献,目前国内外针对大学生群体卫生应急素养的研究报告尚不多见。此评分结果略高于苏州高职医学生^[3]的健康素养水平,评分及合格率均略低于该市医务人员的卫生应急素养水平^[4];评分及合格率均远高于南京市大学生^[5]、兰州市大学生^[6]及长沙市大学生^[7]的健康素养水平。可认为贵阳高职医学生的卫生素养水平整体为中等偏高。但在“知、信、行”3个维度及4类内容中,应急知识素养水平和突发公共卫生事件应对部分的合格率最低,提示多数学生对于突发公共卫生事件应对的基本知识掌握不扎实。新冠肺炎疫情防控方面的合格率为70.11%,略低于总合格率,推测原因可能与调查对象的专业有关,部分学生对传染病学基础及公共卫生知识掌握欠缺。此外,也可能与学生对疫情防控的关注度不够有一定关系。

本调查表明年级和专业是该群体卫生应急素养水平的主要影响因素,2020级学生的合格率高于2019级学生,应与学校自2020年初新冠肺炎疫情流行以来,加强突发公共卫生事件应对的健康教育有关;临床医学专业学生的合格率高于护理专业学生,可能与专业人才培养

的目标及课程设置等因素有关。

3.2 提升高职医学生卫生应急素养水平的几点对策 本研究显示贵阳高职医学生的卫生应急素养水平整体中等偏高,但应急知识素养水平和突发公共卫生事件应对知识合格率较低,结合本次调查的相关结果,提出如下对策:一是学校应充分认识提升医学生卫生应急素养水平的重要性,强化自身主体责任。研究表明,年级和专业是该群体卫生应急素养水平的主要影响因素,可见切实加强学校卫生应急素养健康教育是最重要的策略和措施。当前国内外新冠肺炎疫情防控形势仍然严峻复杂,加强医学生的卫生应急素养教育尤为迫切。学校应注重强化主体责任,搞好顶层设计,将此项工作纳入专业人才培养、常规健康教育及学生综合素质教育等各项工作当中,理应在专业人才培养方案修订及课程设置等方面有所体现。二是重视卫生应急演习及演练。模拟实景的应急演练更加符合在校生的认知特点,能使其在逼真的场景中加深对卫生应急知识及技能的认知掌握程度,此为提升卫生应急素养水平的必由途径。学校相关部门应有规划有方案,能定期组织开展此类演练活动。三是充分利用第二课堂,积极拓展卫生应急素养教育的渠道及载体。例如学校团委可以成立学生健康教育社团,通过举行各种社团活动和社会实践活动,使更多的医学生能“学以致用”,能利用社会服务活动来提升自身健康素养水平。四是充分利用新媒体,提升学生的信息辨别能力。学校可以利用微信公众号和抖音等小视频软件等新媒体来传播科学性与通俗性兼具的卫生应急知识及技能,同时引导学生正确利用新媒体,增强其识别真伪信息的能力。

参考文献

- [1] 高立伟.全面提升公民卫生应急素养[N].光明日报,2020-03-27(06).
- [2] 王娜,强美英.公民卫生应急素养普及的SWOT分析[J].中国健康教育,2019(7):665-668.
- [3] 苏春娟.苏州卫生类高职院校学生健康素养现状与对策[J].职业与健康,2018(8):1544-1547.
- [4] 沈征楷,顾帮朝,张永杰,等.2018年苏州市医务人员卫生应急素养调查与分析[J].职业卫生与应急救援,2019(6):562-564.
- [5] 张伟,吕玉军,陈建杰.南京部分高校学生健康素养水平调查[J].河北医药,2015,37(2):274-276.
- [6] 任欢欢,毛强,牛博雅,等.兰州市在校大学生健康素养现状及影响因素分析[J].中国初级卫生保健,2017(6):58-60.
- [7] 欧阳江,牟劲松,赵淑英,等.长沙市大学生健康素养状况及相关因素分析[J].中国学校卫生,2014,35(12):1800-1802.

收稿日期:2022-05-26

责任编辑:雷长国