

健康志愿者在社区健康促进活动中的实践与效果

庾小明, 陈继东, 陈妍璇

(桂林市中医医院平山社区卫生服务中心, 广西桂林, 541002)

[摘要] 目的 探讨健康志愿者在社区健康促进活动中的实践与效果。方法 对 50 名健康志愿者进行培训, 培训后与社区医务工作者一起向居民开展健康促进活动。结果 健康促进活动后, 社区高血压、糖尿病患者疾病控制率较活动前高; 居民健康知识和行为优于活动前, 活动前后比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。结论 发展健康志愿者参与健康教育与健康促进工作, 对社区居民疾病的控制, 健康知识知晓及健康行为形成等具有较大的促进作用。

[关键词] 健康志愿者; 社区居民; 疾病控制; 健康知识; 健康行为

[中图分类号] R473.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)09-0075-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.09.024

Practice of health-promoting volunteers in the promotion of community health activities

Yu Xiaoming, Chen Jidong, Chen Yanxuan // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(9):75.

[Abstract] **Objective** To investigate the role of health-promoting volunteers in the promotion of community health activities. **Methods** Fifty health volunteers were trained and went to take part in health-promoting activities together with community medical workers. **Results** After health-promoting activities, the rate of archive-establishment for hypertensive and diabetic patients, the rate of standardized management over the patients with archives, the rate of disease control were all significantly higher than that before the health promotion (all $P < 0.05$). **Conclusion** The health-promoting volunteers are surely effective for the improvement of health knowledge and the formation of healthy behaviors.

[Key words] health-promoting volunteer; community resident; disease control; health knowledge; healthy behavior

随着社会的发展, 国内已进入老龄化社会, 据统计, 至 2010 年止, 进入 65 岁以上的老人, 占全国总人口的 8.8%。2012 年卫生部疾病预防控制部门数据显示: 国内目前已确诊的慢性病患者已超过 2.6 亿人, 医疗费用将超 5 千亿美元; 如果心脑血管病死率能降低 1%, 在未来 30 年, 总体经济效益相当于 2010 年实际国民生产总值 68%, 相当于 10.7 万亿美元^[1]。健康教育是开展慢性病防治的廉价有效的途径^[2], 而健康教育和健康促进活动是一项巨大的社会工程^[3]。健康促进是指促使人们维护和提高他们自身健康的过程, 是协调人类与环境上的战略, 它规定个人与社会对健康各自所负的责任^[4]。健康志愿者是那些不计任何报酬或回报, 自愿奉献个人的物力、财力、时间、智慧等个人资源来为他人或社会公共卫生事业提供服务, 并且通过一定的组织途径以实现这种愿望的人^[5]。发展健康志愿者参与健康促进活动, 可协调医患关系, 鼓励更多的社区居民参与健康促进活动。目前国内医院志愿者,

其服务项目单一, 主要以宣传和简单的秩序维护工作为主^[6]。本中心从 2009 年 10 月起, 对 50 名健康志愿者进行培训, 培训后与社区医务工作者一起向居民开展健康促进活动, 经过实践取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

2009 年 10 月 ~ 2012 年 10 月选择 50 名在居民间有威望、有能力、愿意为大家服务的居民作为健康志愿者, 其中男 20 名, 女 30 名, 年龄 55 ~ 73 岁, 中位数 64.0 岁。学历: 初中 36 名, 高中 10 名, 大专 3 名, 本科 1 名。职业: 生产行业 28 名, 教育行业 14 名, 服务行业 8 名。

1.2 方法

1.2.1 健康志愿者的培训 培训内容包括健康理论知识与健康技能、绿色消费、保护环境、卫生行政法规和政策^[7]。培训方法包括邀请专家讲授健康教育知识和卫生政策; 交流和学习先进的健康教育经验。

1.2.2 健康促进方式 ①健康讲座: 动员居民上

[收稿日期] 2013-02-10

[作者简介] 庾小明 (1971-), 女, 广西桂林人, 主管护师, 本科, 主要从事社区健康管理。

课,开展高血压、糖尿病患者俱乐部活动,每年举办 12 次健康讲座,每次 30 人以上。②社区义诊:通知社区居民接受健康检查,并协助医务工作者做好居民的健康教育,发放健康宣传资料。③公众咨询:到社区人流多的地方宣传各种主题日活动,发放宣传健康资料,每年举办 9 次。④健康援助:通过文艺演出、饮食交流、体格检查,与贫困山区居民进行互动,使他们认识到自身疾病的危害而自发地改变行为,达到健康教育的目的^[8]。

1.2.3 健康教育内容 ①健康知识:包括饮食、运动、睡眠、卫生、行为习惯以及高血压、糖尿病发病的影响因素、饮食禁忌、运动强度、日常生活和季节变化时的注意事项。②健康行为:教会居民掌握有关身体健康的一些重要指标,如血压、血糖的正常值,体质指数和腰围达标值等及这些指标的控制和居家监测,特别是改药或停药后的监测方法;家用仪器的使用和检测:如使用电子血压计和血糖仪的环境要求,血压计或血糖仪的正确使用方法和定期检测时间,仪器检测和维修地点和联系方式等;低碳生活:如选用无氟制品、购买环保电池,保持周围环境干净整洁等;相关卫生行政法规的宣传:如残疾人、结核病、艾滋病的政府优惠政策及申请医保、特慢病等的条件和方法。

1.3 效果评价

总结健康教育促进活动前(2009 年 1~12 月)和活动 3 年后(2012 年 1~12 月)本中心所管辖的 7 个社区高血压和糖尿病患者疾病控制情况及居民健康知识知晓和健康行为形成情况。高血压控制标准:一般高血压患者血压控制在 140/80 mmHg 以下,65 岁以上老人血压控制在 150/90 mmHg 以下,如能耐受还可进一步降低;伴有肾脏疾病、糖尿病患者血压降至 130/80 mmHg,脑卒中后的高血压患者血压控制在 140/90 mmHg 以下^[9]。血糖控制标准:糖化血红蛋白 < 7%,则血糖控制有效^[10]。

采用自行设计的调查问卷了解各 50 名 65 岁以上健康老人、高血压患者、糖尿病患者健康知识知晓和健康行为形成情况,主要包括高血压和糖尿病控制标准,相关卫生行政法规,控制体重及保持良好生活方式对疾病控制作用等。回答正确率大于 85.0% 为知晓,低于 85.0% 则为不知晓。共发放问卷 150 份,回收有效问卷 150 份,有效回

收率 100.0%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 16.0 统计软件进行统计学分析。活动前后各效果评价指标的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为检验水准。

2 结果

2.1 健康教育促进活动前后患者疾病控制情况比较

健康教育促进活动前后患者疾病控制情况比较见表 1。从表 1 可见,健康促进活动后高血压、糖尿病患者疾病控制率较活动前高,活动前后比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

表 1 健康教育促进活动前后患者疾病控制情况比较 $n(\%)$

组别	时间	<i>n</i>	疾病控制
高血压患者	活动前	1417	708 (50.0)
	活动后	3320	2853 (85.9)
χ^2			688.48
<i>P</i>			< 0.05
糖尿病患者	活动前	225	99 (44.0)
	活动后	1170	1016 (86.8)
χ^2			355.04
<i>P</i>			< 0.05

2.2 健康教育促进活动前后居民健康知识知晓率和健康行为形成情况比较

健康教育促进活动前后居民健康知识知晓率和健康行为形成情况比较见表 2。从表 2 可见,健康教育促进活动后,居民健康知识知晓率和健康行为形成优于活动前,活动前后比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 健康志愿者在提高社区慢性疾病控制中的作用

在调查中我们发现,75.0% 居民不明白控制腰围和体重的重要性,85.0% 居民对各种慢性病的防控不够了解,80.0% 的居民希望得到更贴近家庭保健知识,如:如何监控血压、血糖? 电子血压计到底准不准? 针对这些问题,我们结合社区环境和人口素质分布情况,制订出贴近居民健康生活需求,注重提高居民自我效能的健康宣传资料,请专家为居民进行高血压和糖尿病疾病知识的教育,使其明白高血压和糖尿病控制标准,控制体重及保持良

表2 健康教育促进活动前后居民健康知识知晓和健康行为形成情况比较 $n(\%)$

组别	时间	n	健康知识知晓率	健康行为形成
健康老人	活动前	50	37 (74.0)	32 (64.0)
	活动后	50	48 (96.0)	46 (92.0)
χ^2			9.49	11.42
P			< 0.05	< 0.05
高血压患者	活动前	50	30 (60.0)	26 (52.0)
	活动后	50	49 (98.0)	47 (94.0)
χ^2			21.76	22.37
P			< 0.01	< 0.01
糖尿病患者	活动前	50	36 (72.0)	32 (64.0)
	活动后	50	49 (98.0)	48 (96.0)
χ^2			13.25	16.00
P			< 0.05	< 0.05

好生活方式对疾病控制作用,并示范和指导血压计、血糖仪的使用方法,使患者提高自我护理效能,从而使疾病得到较好的控制。本结果显示,健康促进活动后患者疾病控制率较活动前高,活动前后比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

3.2 健康志愿者对社区居民健康知识和行为形成的影响

发展健康志愿者参与健康促进活动,能缓解卫生人力资源不足的问题,放大社区卫生中心的主要功能,协调医患关系,让居民更好地了解卫生政策^[11],调动居民的主观能动性,提高自我保健意识^[12],建立良好的健康行为。社区健康教育是以社区为健康教育的基本单位,以社区人群为教育对象,以促进社区居民健康为目的,有组织、有计划、有评价的健康教育活动与过程^[13]。通过义诊咨询、健康教育知识讲座、发放宣传资料、文艺演出等多种健康教育形式,进一步将健康知识深入居民个人和家庭。具体到饮食禁忌、运动强度、日常生活和季节变化时的注意事项等与社区居民生活息息相关方面着手,逐步改变居民在饮食、作息、运动等方面的不良认知和习惯。本结果显示,健康教育促进活动后,居民健康知识和健康行为优于活动前,活动前后比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

4 结论

健康志愿者在社区健康促进活动中的实践结果表明,发展健康志愿者参与健康教育与健康促进工作,对社区居民疾病控制,健康知识知晓及健康行为形成等具有较大促进作用。

参考文献:

- [1] 李静. 中国2.6亿人确诊患慢性病,医疗费用将超5千亿美元[N].经济参考消息,2012,8,17 <http://health.people.com.cn/n/2012/0817/c14739-18764155.html>.
- [2] 张根长. 健康教育在社区慢性病防治中的地位[J]. 中国初级卫生保健,2011,25(11):41.
- [3] 林琳. 发挥网络技术优势,提升健康教育机构能力建设[J]. 中国健康教育,2008,24(5):394.
- [4] 渥太华宪章(世界第一届健康促进大会宣言). 1986. [N]. (2009-09-09)中国健康教育网, <http://www.doc88.com/p-979163574781.html>.
- [5] 朱颖懿,冯泽永. 重庆江北区健康促进志愿者的探索与启示[J]. 中国卫生事业管理,2011,6(6):413.
- [6] 汤佳,沈杏华,郭迎. 医院志愿者管理及服务创新初探[J]. 中国医院,2011,15(11):76-77.
- [7] 郑红梅,畅金玲. 健康教育图应用于2型糖尿病患者健康教育的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(19):78.
- [8] 宁晓东,郑翠红,李华萍. 社区高血压患者自我效能与治疗依从性相关性研究[J]. 中国护理管理,2011,11(2):33.
- [9] 刘力生,吴兆苏,朱鼎良,等. 2010年高血压防治指南[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2011:22.
- [10] 纪立农,陆菊明,翁建明等. 2010年《中国2型糖尿病防治指南》[M]. 北京:北京大学医学出版社,2011:8.
- [11] 陈少春,冯泽永,符美菱. 发挥健康促进志愿者在社区健康管理中的作用[J]. 医学与哲学(人文社会医学版),2010,31(10):59.
- [12] 陈恒. 健康教育对高血压患者生活质量的影响[J]. 基层医学论坛,2011,15(2):142.
- [13] 傅华. 社区健康教育的意义及其应注意的问题[J]. 中国健康教育,2009,25(10):789-791.

[本文编辑:郑志惠]