

不同人群卫生科普需求及传播方式研究

唐 芹 马 力

(中华医学会科学普及部, 北京 100710)

[摘 要] 采用查阅资料、现场观察、定量及定性调查等研究方法, 以辽宁省农村居民、沈阳市社区居民及北京市农民建筑工为目标人群, 了解到农村居民、城市居民、农民建筑工的卫生科普需求以及卫生科普传播方式的评价与选择存在差异, 提出调整卫生科普内容、改进卫生科普传播方式及管理工作的建议。

[关键词] 卫生科普 需求 农村居民 城市居民 农民建筑工 传播方式

[中图分类号] R193

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-8537 (2008) 02-0047-5

Comparative Study on the Needs and Access to Health Education of Different Population

Tang Qin Ma Li

(Popularization of Scientific Knowledge Chinese Medical Association, Beijing 100710)

Abstract: Through the referring of data, the fieldwork, and the quantitative and qualitative survey, this paper investigates the health popularization condition of denizens in the countryside of LiaoNing province, the denizens in ShenYang community and builders of the countryside in Beijing. It is showed that there are some differences on the demand, the evaluation and selection of method in the health science popularization among the denizens in countryside, those in community and the builders in countryside, which suggested that the content of health popularization should be revised and its method and management should be improved as well.

Keywords: popular science of health; denizens in countryside; denizens in community; builders in countryside; means of spreading

CLC Numbers: R193

Document Code: A

Article ID: 1673-8537 (2008) 02-0047-5

0 引言

向公众传播科学知识是提高公民科学素质的重要内容^[1]。卫生科普所涉及的人群十分广泛。由于年龄、性别、民族、文化、职业、所处地域的不同, 不同人群的卫生科普知识水平和卫生行为的形成情况, 以及对卫生科普内容、传播方式的选择与需求也有很大差别。卫生科普传播手段十分丰富, 既有语言、文字、广播等传统的传播方式, 又有以电子为媒介的电视、录像、电影等强势媒体, 近年来更增添了光盘、网络、数字电影、手机等高新技术手

段^[2]。因此, 了解不同地区及特定人群的媒介拥有和利用的现状、特点和规律, 以及他们对科普内容, 尤其是传播方式的主客观需求, 为今后开展针对性强、有实效、群众可及的传播方式提供科学依据, 是非常必要和十分有价值的。

本次研究以辽宁省农村居民、沈阳市社区居民及北京市农民建筑工为目标人群, 把卫生科普传播方式的选择作为重点, 目的是了解农村居民、城市居民、农民建筑工对卫生科普知识的需求以及对卫生科普传播方式

收稿日期: 2007-06-05

作者简介: 唐芹, 中华医学会科学普及部, 研究员; Email: tangqin@cma.org.cn

马力, 中华医学会科学普及部, 研究员; Email: mali@cma.org.cn

的评价与选择,在此基础上提出加强基层卫生科普工作、改进和完善卫生科普传播方式的建议。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

1.1.1 定量研究的问卷调查:总人数 2 357 人

(1) 辽宁省台安县 600 名农村居民。抽取辽宁省台安县新开河镇、黄沙镇和大张乡 3 个乡镇的 6 个自然村(康家村、六间房村、大张村、鲇鱼村、老虎村、宋家村)的居民,每村调查 18~64 岁村民 100 人,其中 18~35 岁 40 人、36~55 岁 40 人、56~64 岁 20 人,男女比例 1:1。

(2) 沈阳市沈河区居民 1 273 人。采取典型抽样方法,在沈阳市沈河区抽取 2 个街道办事处,在每个街道办事处抽取 2 个社区委员会,按照男女、老年(60 岁以上)和中青年分别为 1:1 的比例,每个社区调查 300 人左右,年龄均在 18 周岁以上、非在校、无精神疾病、有社会活动能力的人员。

(3) 北京市海淀区 3 个建筑工地的 5 个建筑队,农民建筑工 484 人。

1.1.2 定性研究的专题小组讨论和个人访谈:总人数 132 人

(1) 组织辽宁省台安县卫生局、科技局、广电局、县防疫站等有关领导,乡医院和乡村医生、村民等专题小组讨论及个人访谈 50 人。

(2) 组织沈阳市沈河区街道及社区干部、医院、预防保健单位兼职人员和社区卫生服务人员,有关专家、居民代表等专题小组讨论和个人访谈 52 人。

(3) 组织建筑工地相关领导、卫生管理人员、工人等专题小组讨论和个人访谈 30 人。

1.2 研究方法

采用流行病学调查与社会学调查相结合的方法,具体如下。

1.2.1 资料查阅与分析

查阅辽宁省农村、沈阳市社区居民以及北京市农民建筑工社会人口状况、健康状况、卫

生科普开展情况、健康知识知晓情况相关资料,掌握本课题研究的基本背景。

1.2.2 现场观察

深入城乡居民区、建筑工地,了解调查对象所处的环境,主要是卫生科普实施环境。

1.2.3 定量调查

根据项目目标自行设计问卷,在相似背景的小范围人群中做预试验,修改后使用。问卷内容包括目标人群的社会人口特征、健康知识、信念、行为(简称知信行问卷,又称 KAP 问卷)、卫生科普的主客观需求和对各种传播方式的评价和选择等。

1.2.4 定性调查

采用专题小组讨论和个人访谈法。

(1) 专题小组讨论:每个课题组织 4~6 个专题小组,每组由 8~10 名同质性强的对象组成。对卫生科普的主观需求、资料覆盖现状、组织实施情况及对策建议等进行讨论。

(2) 个别访问:对因时间限制或容易发生讨论干扰,又对当地卫生科普情况比较熟悉的个人进行深入访问,如社区、工地有关干部,医院、预防保健单位兼职人员和社区卫生服务人员等。

1.2.5 统计方法

定量收集的数据采用 Epidata 3.0 录入,用 Spss 13.0 统计包进行软件分析。统计指标:均数、构成比率。统计方法:计数资料用卡方检验,定性资料按定性资料程序规范进行归纳整理。

1.3 质量控制

(1) 开题报告。研究者在项目实施前,向专家组成员做课题设计报告,征询专家对课题设计的科学性、合理性、可行性的审评意见。根据专家意见进行修改,保证课题设计的质量。

(2) 问卷预试验。在参考文献和研究者既往研究经验的基础上,自行设计问卷。问卷设计后在与调查对象相同背景的小范围内(正式调查对象的 1/10 左右)进行预试验,修改问卷中不准确、难以回答的内容。

(3) 培训调查人员。

(4) 注意定量、定性调查的现场环境,避免干扰性因素。

(5) 计算机操作中由专业人员用双人录入的方法录入数据,并进行逻辑检错。对不符合要求的问卷作废卷处理。

(6) 定性资料整理时要严格按照操作规程,切实做到客观公正、真实反映情况、资料整理者不掺杂个人主观意向。

2 研究结果

2.1 调查人群基本情况

2.1.1 社会人口学资料

问卷调查总人数为 2 357 人,其中农村居民 600 人,城市社区居民 1 273 人,农民建筑工 484 人。参加小组讨论和个人访谈(定性研究)的总人数 132 人,包括相关领导、卫生管理及医务人员、社区居民、农民、农民建筑工等。参加调查的社区居民及农村居民男女比例为 1:1,农民建筑工全部为男性。初、高中文化程度,社区居民中占 65.7%,农村居民中占 65.8%,农民建筑工中占 84.3%。月收入,社区居民家庭平均 400~800 元的占 43.6%,农村家庭平均为 233 元,农民建筑工平均 500~1 000 元的占 46.9%。

2.1.2 卫生科普资源拥有现状及利用情况

城市社区 99.5%的家庭拥有电视,经常购买卫生报刊的家庭占 33.4%,互联网拥有率占 17.5%。农村拥有电视、收音机的家庭分别占 96.0%和 64.0%,有影碟机的占 43.2%。农民建筑工能看到报纸的占 41.1%,能看到电视和听收音机的分别占 23.8%和 20.5%。城市社区有黑板报和科普画廊,农村多数村镇有文化室,近半数的建筑工地有板报或墙报。经常通过电视、广播、报刊了解卫生知识的社区居民占 69.4%~85.5%,农村为 32.9%~66.6%,农民建筑工为 24.0%~31.4%。

2.1.3 卫生科普知识知晓情况及获得卫生科普知识的途径

社区居民对心脑血管疾病有关的慢性病知识知晓率较高,平均知晓率近 80.0%;对甲肝、乙肝是否都是肠道传染病这一基本知识的知晓

率仅为 40.2%。农村居民平均健康知晓率为 73.79%,对艾滋病传播知识的知晓率仅为 43.2%,高血压危险因素的知晓率为 44.7%。农民建筑工中,有 56.8%知道通过空气飞沫可以传播“非典”;但完全答对肺结核预防措施的只占 16.0%;对细菌性食物中毒、痢疾、肝炎的知晓率分别占 51.5%、44.2%、29.6%。60.0%以上农民建筑工知道梅毒、淋病和艾滋病是性病;所列 8 种性病全答对的只占 2.27%,全不知道的占 7.85%。

卫生科普知识的来源方面,城市居民主要是通过电视(91.3%),其次是广播和报刊(均超过 60.0%);农村居民依次为电视、广播、医生咨询、报刊资料等;农民建筑工主要是报纸、电视、书刊杂志。

2.2 调查人群对卫生科普知识的需求及卫生科普传播方式的选择

2.2.1 卫生科普知识需求

社区居民最需要的卫生科普知识是疾病预防知识和营养知识,选择率为 61.6%和 56.1%;其次是合理用药知识、急救知识,选择率也超过 40.0%。选择率超过 10%的还有食品卫生与食物中毒知识、科学运动知识、纠正不良的生活习惯等。对合理用药知识的需求中老年居民高于年轻人,对科学运动知识的需求则相反。访谈结果显示,55 岁以下中青年农民中,男性大多数对禽流感、艾滋病、结核病、出血热等传染病的预防以及农村安全使用农药、防止小企业对水源的污染比较关注;女性对营养、饮食及家庭卫生、艾滋病预防、儿童保健知识关注程度较高。55 岁以上的老年人对高血压、哮喘、关节痛、糖尿病、心脏病较为关心。回答防病保健主要措施时,有 88.3%的人选择学习防病保健知识和养成良好的卫生习惯。

农民建筑工中,不同年龄组希望获得的卫生科普知识排位基本相同。半数以上(54.6%)最希望获得传染病防治知识;40%以上希望获得个人卫生知识(45.7%)、劳动保护及预防意外伤害知识(41.3%)和安全生产知识(41.3%);3 成以上希望了解饮食卫生常识、性知识、农家

卫生及环境卫生、慢性病防治知识。部分被访者认为,打工者年龄多数在20~40岁之间,处于性活跃期(有婚外性行为的占15.5%),他们缺乏这方面的知识和自我保护意识,渴望了解这方面的知识。

2.2.2 卫生科普传播方式的评价与选择

2.2.2.1 传播方式的评价

社区居民认为:电视、网络快捷;广播方便;报刊、折页、光盘易保存,可以反复阅读;科普讲座和咨询使人记忆深刻;图文并茂的宣传画册最为实用。访谈中,多数人认为小册子、小折页体积小、易保存,内容简洁、容易记忆,颇受欢迎。居民对专家义诊、咨询、讲座热情高,是一种使公众获得实惠的好形式。

社区调研报告还对卫生科普方式的评价资料进行了归纳分析,提出了改进和完善的建议,对几种常用方式提出了具体的改进建议。如对讲座、小册子(折页、传单)、板报(专栏)、宣传画的制作和应用要点提出了具体建议。

在农村调查报告中,对常用的电视、广播、宣传画、传单、小册子(折页)等形式进行了比较分析和评价,归纳出每一种方式的特点、功能及适应范围、需要改进的地方等。城乡居民对卫生科普传播方式的评价与改进建议,对于普及卫生知识中合理使用各类传播方式,提高科普工作的科学性、实效性,具有指导意义。

2.2.2.2 传播方式的选择

城市居民对电视的选择率高,达90.9%;对广播和报刊的选择率均超过了50.0%;对板报、宣传栏、讲座、小册子的选择率均超过20.0%;而对看光盘、热线咨询、入户宣传服务等选择率低,分别为2.0%、1.3%、0.3%,表明其是不太受欢迎的传播方式;对网络咨询的选择率为6.8%,且人数比例随着年龄的增加而降低。

农村居民最喜欢的卫生科普宣传形式是电视,选择率高达94.3%;其次是广播、报纸、宣传画册、光盘、张贴画、宣传专栏,选择率分别为64.6%、35.7%、27.7%、24.4%、24.2%、23.0%。年轻人最喜欢报纸和宣传画册,中老年人最喜欢黑板报。

农民建筑工选择率超过30.0%的有5种,最

高的是书刊杂志,为49.4%,其次是电视、讲座(培训)、广播、板报(墙报),分别为42.6%、34.3%、30.3%、29.8%。30岁以下的年轻人对讲座(培训)和电视的喜爱是同等的,30~40岁的人还比较喜爱板报(墙报),而40岁以上者比较喜欢广播。

社区居民和农村居民喜欢的传播方式前3位是电视、广播、报纸,农民建筑工则是书刊杂志、电视、讲座。

上述3个不同人群对卫生科普方式的选择差别较大,城市居民和农村居民选择率最高的是电视,农民建筑工选择率最高的是书刊杂志,这与工作特点有关。

不同年龄的人群对卫生科普方式的需求方面存在差异,对网上查询、看光盘、看录像等现代传播方式,年轻人的选择率明显高于老年人。如18~30岁、31~40岁两个年龄组对网上查询的选择率分别为26.7%和17.0%,41~50岁、51~60岁,两个年龄组选择率只有5.4%和2.7%。文化程度较高的人群对听讲座、上网查询、看光盘、看录像等科普方式的选择率明显高于文化程度低的人群。对听广播、参加科普宣传活动的选择率随着文化程度的提高而降低。

3 讨论

3.1 要根据不同人群的需要选择卫生科普的传播方式

从本次调查结果看,调查人群对电视、广播、报纸等大众传媒的选择率较高。同时,不同人群对某些传播方式的选择上有明显的差异。如,农民喜欢乡村医生讲卫生知识和入户宣传等人际传播方式,有文化的农村妇女喜欢阅读和收藏宣传卫生知识的小册子,有文化的年轻人对热线咨询、上网查询比中老年人更感兴趣,进城务工的人员、农民建筑工则把书(刊、小册子)作为获得卫生知识的首选对象。可见,职业、年龄、性别、文化程度对卫生科普方式的选择有很大的影响。因此,开展卫生科普工作中,一定要考虑不同人群对传播方式的实际需要,结合他们对卫生知识需求的特点,提供适宜的科普方式。

在卫生科普工作中,应综合利用多种传播形式。这不仅可以满足不同人群的需要,还具有互补性,可以增加公众获得卫生知识的兴趣,有利于提高卫生科普工作的针对性、实效性。

3.2 卫生科普工作存在诸多误区,需要正确引导和加强管理

在访谈中有不少人反映,由于一些媒体医疗广告反复播出,使一些人把许多医药广告都误认为是普及卫生知识,“看病吃药听广播”成了一些城乡居民防病治病导向。有些电视讲座、专家咨询、报刊文章,打着卫生科普的幌子推广宣传药品、介绍医疗器械和专家,误导人们求医寻药。此外,人们在认识方面也存在一些误区,如认为卫生科普主要对象是文化程度低的人群;网络宣传、发光盘等现代方式可以逐步取代文字宣传品等。有些部门和单位不承认卫生科普具有公益性,播出和刊登公益部门提供的卫生科普信息时,与商品信息一样收费。

走出上述种种误区,除了需要继续宣传普及《中华人民共和国科学技术普及法》,引导人们正确认识科普工作,同时还要加强监管工作。各级政府的相关部门要各负其责,把好内容、制作、传播这3关,并制定相关规章、制度来规范各项卫生科普活动。

3.3 规范常用卫生科普方式是提高卫生科普工作针对性、科学性和实效性的重要措施

访谈中许多人反映,由于卫生科普宣传品出自多部门,又缺乏必要的质量监管和评估,因而流入社会的有些科普宣传品内容杂乱、相互矛盾,形式呆板,制作粗糙;甚至有些与商品广告、产品介绍、推荐专家与技术资料很相似。出现这种情况的重要原因就是对常用卫生科普方式的制作和利用方面缺乏规范化要求,因而导致科学性、针对性、实效性不足。

需要规范的常用卫生科普方式应包括报纸、杂志、折页、张贴画、挂图及电子传媒电视、广播、网络光盘等^[3],在制作程序、内容形式上要加以规范。对影响面大、传播时间长、有长期保存价值的科普宣传品,要抓好需

求分析调查、文字及图形设计、专家评审、目标人群预试验、修改、制作、使用、效评估等8个环节,从而向公众提供高质量的卫生科普宣传品。

3.4 重视网络、光盘、手机等现代传播媒介的有效利用,促进科普知识广泛传播

调查发现,在卫生科普知识传播中,人们对网络、光盘、手机等现代传播媒介的利用率很低。究其原因,一是对其传播媒介的利用率低,对其传播卫生知识的功能宣传不够,二是缺少适合上述电子传媒的卫生科普精品。社区居民反映,一些宣传卫生知识的光盘内容与形式趋于俗套,内容缺少“抢眼点”,制作质量不高,因此不受居民欢迎。

网络、光盘等电子传媒,具有快捷、方便、时效性强等特点,潜力和发展空间很大,亟待开发利用。应当充分利用教育、卫生、农业、环保等部门建立起来的专业网络,宣传普及卫生知识,这对于提高全民健康水平具有重要意义。

3.5 卫生科普工作要从单纯普及卫生知识向普及健康行为发展

鉴于帮助普及对象养成健康行为习惯是卫生科普的重要内容和工作目标^[4],卫生科普专业机构应该建立健康行为指导中心和训练点,开展健康测试、健康行为训练和指导,拓展工作内容,探索科学的评估方法和激励机制,形成健康指导体系。在普及卫生知识的过程中,注重健康意识、健康行为的培养,促进知行结合。

参考文献

- [1] 辽宁省农村社区健康教育模式研究[J].中国健康教育, 1999(12):11.
- [2] 常州市武进区科学技术协会.《关于对全区农村科普工作情况的调查与思考》[M].<http://www.jskx.org.cn/evening/docview.aspx?id=453056330/2003-07-10>.
- [3] 任学锋,林琳.重大传染病预防健康教育指导手册[M].北京:北京大学医学出版社, 2005.
- [4] 提高全民科学素质,建设创新型国家,为实现全面小康贡献力量. <http://news.sina.com.cn/c/2005-12-09/15038539032.shtml>.