

石林彝族自治县研究不同人群中健康教育干预对艾滋病防治的作用

冯石磊

石林彝族自治县疾病预防控制中心 云南石林 652200

〔摘要〕目的 探究在不同人群的艾滋病的防治工作中健康教育干预的应用效果。方法 本研究从本地区居民中选取，总例数为 1000 例，研究时间始于 2018 年 6 月，止于 2019 年 6 月，依据所选样本的不同身份进行分组，将其分别分别城市居民、农村居民、学生群体、公共场所流动群体等，分别对比不同人群的干预差异。结果 研究可知，在干预前，学生群体艾滋病知识知晓评分显著高于其他人群（ $P<0.05$ ），城市居民高于农村居民（ $P<0.05$ ）；在干预后，学生群体艾滋病知识知晓评分仍然最高（ $P<0.05$ ），农村居民与城市居民无显著差异（ $P<0.05$ ）。结论 研究可知，在艾滋病健康教育干预过程中，不同人群干预后疾病知晓评分都有所提高，其学生群体由于学校的相关教育，对相关疾病有着一定的认识，因此干预效果较好。

〔关键词〕不同人群；艾滋病；防治工作；健康教育干预

〔中图分类号〕R193 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）10-194-02

艾滋病属于一种高强度的传染性疾病，在目前的临床上尚无彻底性的根治方案，并且也没有明确的预防性药物。近年来，我国对艾滋病防治工作的重视程度越来越高，虽然也取得了相应的效果，但是这种疾病的流行趋势仍然不可忽视，针对该病的预防工作依旧存在着较大的挑战^[1]。健康教育干预能提高不同人群对艾滋病的疾病知识知晓程度，同时让社会群众参与到防治工作中，提高人们的预防意识，能有效的对艾滋病的传播进行遏制。本研究特对本地 1000 例居民应用健康教育干预，探究干预前后的疾病知识知晓率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为本地区居民，总例数为 1000。研究时间始于 2018 年 6 月，止于 2019 年 6 月，依据选取对象身份的异同进行分组。其中农村居民 250 例，纳入男性 130，纳入女性 120，年龄限制为 21-68 岁，平均年龄值（ 36.1 ± 2.3 ）岁；城市居民 250 例中，纳入男性为 110，纳入女性为 140，年龄限制在 23-69 岁，年龄平均值为（ 38.2 ± 2.1 ）岁；学生群体 250 例，纳入男性 90 例，纳入女性 160 例，年龄限制在 14-20 岁，年龄平均值为（ 17.4 ± 1.1 ）岁；公共场所流动群体 250 例，纳入男性 120 例，纳入女性 130 例，年龄限制在 18-23 岁之间，年龄平均值为（ 20.1 ± 1.1 ）岁。研究已将参与研究样本资料送入伦理委员会，并获得同意，各组资料数据差异不影响研究科学性。

1.2 方法

健康教育干预：①城市居民教育，在当前经济发展下，城市当中人口流动量较大，因此对城市居民开展健康教育而言，需要在车站、广场、影院、歌厅等人群集中的地方，采用防治宣传板、发放宣传手段手册的方式，同时还可以利用多媒体工具，在商业广场荧幕、地铁电视等地方进行播放，

而教育内容则是艾滋病的传染途径。②学生群体的健康教育，学生是祖国未来的希望，而对于学生群体而言，在心理与生理方面都处于发育未成熟的阶段，对不同事物都充满了好奇心，特别是在网络发达的信息时代，无论是在网络上还是在生活中，学生们都受着各种各样的诱惑。因此对于这一群体的健康教育而言，需要通过网络进行艾滋病知识教育，并且还可以利用新媒体技术，通过移动智能设备对学生进行健康信息推送。③农村居民健康教育，对于经济条件相对落后的农村地区而言，农村居民接受教育的机会也比较少，对艾滋病知识缺乏相应的了解，因此需要定期对农村居民进行健康知识讲座，让其了解艾滋病相关知识。④公共场所流动群体：对于公共城所流动群体的健康教育而言，需要针对具有针对性的场所，如机场、商场、码头等，通过图文手册、交通工具广播、宣传板报、健康教育片等方式来进艾滋病知识健康教育，并且对毫无预防医师的群体进行充分教育，让其了解艾滋病的危害性。另外流动人口的文化层次相对而言较低，因而需要加强艾滋病健康教育工作。

1.3 观察指标

艾滋病知识知晓评分（农村居民、城市居民、学生群体、公共场所流动群体）

1.4 统计学处理

用 SPSS22.0 统计学软件对所得数据进行分析研究。计量资料采用表示，行 t 检验；计数资料采用 n(%) 表示，以 χ^2 检验，当 $P<0.05$ 时，差异有统计学意义。

2 结果

研究可知，在干预前，学生群体艾滋病知识知晓评分显著高于其他人群（ $P<0.05$ ），城市居民高于农村居民（ $P<0.05$ ）；在干预后，学生群体艾滋病知识知晓评分仍然最高（ $P<0.05$ ），农村居民与城市居民无显著差异（ $P<0.05$ ）。

表 1：各类人群艾滋病知识知晓评分对比分析（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	城市居民（n=250）		学生群体（n=250）		农村居民（n=250）		公共场所流动群体（n=250）	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
艾滋病知识	4.4±3.1	7.0±2.7	5.1±2.6	8.1±1.5	3.1±2.0	6.7±3.1	2.4±1.7	7.0±2.4
预防知识	4.0±3.0	6.8±1.2	4.8±3.5	7.8±2.0	2.6±1.4	5.8±3.6	1.3±1.1	6.1±2.3

3 讨论

艾滋病属于严重的传染性疾病, 对人类的身体健康有着严重的威胁, 而这种疾病之所以危险, 是由于该病是一种致病性疾病, 而且无法治愈, 患者一旦感染便意味着等待死亡^[2]。近年来, 我国艾滋病的发病率越来越高, 我国特此推出了四免一关怀的政策, 但是对于治疗效果而言仍然得到了满意的效果。因此, 治疗需要治本, 治疗艾滋病不如预防, 在艾滋病的防治工作当中, 首先需要做好健康教育工作, 针对易感人群、高危人群进行大力宣传, 让不同阶段的群众都能对艾滋病知识进行深入的了解^[3]。而对于不同人群而言, 所选取的健康教育方案也不一样, 如对于学生群体而言, 本身就对艾滋病的认知程度较高, 因此在进行健康教育过程中, 可以适当的增强知识普及即可, 加大多站专业性知识的讲解。而对于城市居民与农村居民而言, 则需要进行一些基础疾病知识教育^[4]。而对于流动群体而言, 其疾病流行趋势比较高, 特别是进城务工农民、商人等, 由于工作或生活的关系, 这部分人群会长期奔波于不同的地区之间, 会较多的而接触不同层面的人群, 因而其被感染的概率相对而言也比较高, 因

而更应该加强其艾滋病疾病健康教育, 提高其疾病预防意识。

在本研究中, 研究可知, 在干预前, 学生群体艾滋病知识知晓评分显著高于其他人群 ($P<0.05$), 城市居民高于农村居民 ($P<0.05$); 在干预后, 学生群体艾滋病知识知晓评分仍然最高 ($P<0.05$), 农村居民与城市居民无显著差异 ($P<0.05$)。

综上所述, 研究可知, 在艾滋病健康教育干预过程中, 不同人群干预后疾病知识评分都有所提高, 其学生群体由于学校的相关教育, 对相关疾病有着一定的认识, 因此干预效果较好。

[参考文献]

- [1] 张海洋, 黄敏欢, 李瑛. 不同人群中健康教育干预对艾滋病防治的作用研究 [J]. 中外医学研究, 2012, 10(21):147-147.
- [2] 黄永红. 不同人群中健康教育干预对艾滋病防治的作用分析 [J]. 药物与人, 2014(7):248-249.
- [3] 张红峰. 不同人群中健康教育干预对艾滋病防治的应用探讨 [J]. 中外健康文摘, 2013(51):16-16.
- [4] 王雪岩. 某高校大学新生艾滋病认知水平和不同健康教育模式干预效果比较研究 [D]. 山东大学, 2009.

(上接第 191 页)

中毒, 主要是因为人们对敌敌畏认识不足, 没有掌握其危害性, 故而直接将敌敌畏喷洒在头发上灭虱子; 将敌敌畏喷洒在被褥上防虫; 将敌敌畏洒在衣服上, 又未清洗干净或是仍然穿着受污染衣物, 进而导致中毒。因此, 相关部门要对敌敌畏做好充分的知识宣传与教育工作, 可以发放一些敌敌畏宣传手册、在海报栏中粘贴敌敌畏使用的危害性、在电视与广播等媒体中播放敌敌畏的使用注意事项等, 让人民群众知道敌敌畏的危害性, 尽可能不去使用, 以避免中毒的发生^[3]。此外, 有关商家还应在盛有敌敌畏的瓶子外部注明标签, 告诉使用者使用的严重后果, 并让使用者妥善进行保管。

[参考文献]

- [1] 吴斌, 王菲, 周觉, 等. PON1 基因过表达对急性敌敌畏中毒小鼠脑肌细胞损伤的影响 [J]. 中华医学杂志, 2015, 95(36):2955-2959.
- [2] 郭瑞娟, 陈隆望, 连洁, 等. 调控对氧磷酶 1 基因对急性敌敌畏中毒小鼠肝氧化损伤的保护作用 [J]. 中华危重病急救医学, 2015, 27(4):285-290.
- [3] 高一凯, 管向东, 张莉, 等. 急性敌敌畏中毒并发弥散性血管内凝血一例 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2015, 33(7):544-545.

(上接第 192 页)

方式。通过应用该系统可以为患者增加更多的治疗时间, 使患者得到妥善的治疗, 提高患者的生活质量, 以信息化血糖管理系统为基础, 对患者的血糖进行管理, 可以为医护人员工作开展提供便利, 保证血糖数据及时、准确, 为医生对患者进行治疗提供准确的依据, 使医院医疗水平得到显著的提升, 避免资源的浪费, 使患者可以逐渐向正常人的生活回归, 受到患者和家属的一致认可。因此该系统可以在国内医院进行大范围的推广和应用。

[参考文献]

- [1] 郝二美. 血糖信息化管理在院内糖尿病患者中的应用效果评价 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(14):185-186.
- [2] 汤维波, 董春英, 冯琳, 邱美玲, 王鑫, 孙健, 赫丽杰. 医院信息化血糖管理系统临床应用实践 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(09):150-151.
- [3] 万青, 曾天舒, 胡慧, 周斌, 陈慧芬, 肖菲, 熊翠, 刘芳, 李秋. 医院信息化血糖管理系统临床应用实践 [J]. 护士进修杂志, 2018, 31(13):1186-1188.

(上接第 193 页)

0.05。通过采取注田饮水试验评估, 可准确测试患者是否合并吞咽障碍, 可避免术后因呛咳所引起风险, 可科学、合理指导患者术后早期进食, 降低患者术后口渴感、饥饿感以及烦躁、焦虑等不良情绪, 有利于患者后续病情整体康复^[4]。同时, 上述试验开展简单, 可在各级医院中开展, 具有已掌握、准确度高优势, 可用于各级医院。

综上所述, 对临床脊柱全麻术后患者, 开展注田饮水评分, 可有效改善患者饥饿感、口渴感以及焦虑感, 值得应用。

[参考文献]

- [1] 祝珠雯, 周晓君, 郎秀清等. 注田饮水试验在食管癌

患者术后早期饮食中的应用和效果评估 [J]. 浙江创伤外科, 2018, 23(4):722-724.

[2] 武文娟, 毕霞, 宋磊等. 注田饮水试验在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用价值 [J]. 上海交通大学学报 (医学版), 2016, 36(7):1049-1053.

[3] 甄莉, 李雅男, 周艳等. 注田饮水试验在甲状腺癌术后早期吞咽功能评估中的应用 [J]. 实用医学杂志, 2016, 32(10):1699-1700.

[4] 刘国菊, 丁芸, 程阅凤等. 注田饮水试验联合吞咽训练对脑梗死吞咽障碍患者治疗效果的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2):5-8.