

# 探讨健康教育在公共卫生工作中的应用

宁方莉<sup>1</sup> 宁方波<sup>2</sup>

1.山东省泰安市泰山区疾病预防控制中心

2.泰安市中心医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15374

**[摘要]** 目的：探讨公共卫生工作中健康教育的应用效果。方法：选取2023年8月至2024年10月社区人群110例，通过随机数字表法对其进行分组，分为观察组（常规护理+健康教育）和对照组（常规护理）各55例，对比干预效果。结果：观察组健康知识情况评分、生活质量（生理机能、生理职能等）评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组重大疾病发生率（如免疫系统疾病等）、不良卫生行为习惯（作息紊乱等）发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：健康教育可有效改善公共卫生工作中人群的不良卫生行为习惯，增加健康知识认知度，减少重大疾病发生率，且生活质量得到进一步提升。

**[关键词]** 公共卫生工作；健康教育；重大疾病；健康知识

中图分类号：R193 文献标识码：A

## Exploring the Application of Health Education in Public Health Work

Fangli Ning<sup>1</sup>, Fangbo Ning<sup>2</sup>

1 Taishan District Center for Disease Control and Prevention

2 Tai'an Central Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the application effects of health education in public health work. Methods: A total of 110 community residents were selected from August 2023 to October 2024, and they were divided into two groups using a random number table method: the observation group (conventional care + health education) and the control group (conventional care), with 55 cases in each group. The intervention effects were compared. Results: The observation group scored higher than the control group in health knowledge and quality of life (physiological functions, physiological activities, etc.) ( $P<0.05$ ); however, the incidence of major diseases (such as immune system disorders) and poor hygiene habits (such as irregular sleep patterns) was lower in the observation group than in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Health education can effectively improve poor hygiene habits among the population in public health work, increase awareness of health knowledge, reduce the incidence of major diseases, and further enhance the quality of life.

**Keywords:** public health work; health education; major diseases; health knowledge

## 引言

随着我国经济水平不断提高，公众在物质生活满足后，对自身健康状态的关注度显著提升，推动公共卫生工作持续发展<sup>[1]</sup>。公共卫生工作的核心是提升健康知识普及度，增强公众疾病应对能力，以保障身心健康。但传统公共卫生工作模式逐渐显现弊端：服务内容多为标准化健康知识宣讲，缺乏对个体需求的针对性评估；形式以走访、口头宣传为主，手段单一，难以满足现代人群多样化的获取习惯<sup>[2]</sup>。这导致健康知识传递效率有限，对公众健康行为的引导效果不足，已难以契合当前公众对健康服务的更高需求。因此，如何创新公共卫生工作模式、提升服务效能，成为相关从业者的重要课题。所以，本文分析健康教育在公共卫生工作中效果，

具体如下：

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

2023年8月至2024年10月，110例社区人群，通过随机数字表法对其进行分组，分为观察组55例，男35例，女20例，平均年龄（ $35.16\pm6.27$ ）岁；对照组55例，男33例，女22例，平均年龄（ $34.93\pm6.31$ ）岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组：常规护理。

观察组：健康教育，具体内容如下：

1) 多维度健康指导：A.饮食指导：护理人员详细询问并记录受试者的日常饮食习惯，依据专业的营养知识和个体

身体状况，为每位受试者制定科学合理的饮食规划建议。B.睡眠干预：针对普遍存在的熬夜问题，护理人员向受试者详细阐述熬夜对身体各器官的损害，如影响肝脏排毒、导致内分泌失调、降低免疫力等，引导他们养成良好的睡眠习惯。对于存在嗜睡、失眠等睡眠障碍的受试者，护理人员通过评估其生活习惯、心理状态以及身体状况，制定个性化的干预措施，如调整作息时间、改善睡眠环境、进行放松训练等，以有效改善他们的睡眠质量。C.运动指导：考虑到现代生活中人们户外活动减少、运动量不足的现状，护理人员根据受试者的年龄、身体机能、运动基础等因素，为他们量身定制运动计划。对于年轻人，可以推荐一些强度稍高的有氧运动；对于老年人或身体较为虚弱的人群，则建议选择较为温和的运动方式。同时，明确告知受试者运动的频率、时间以及注意事项，确保运动的安全性和有效性。D.生活习惯干预：针对三餐不规律、饮酒等不良生活习惯，护理人员耐心地向受试者讲解这些习惯对健康的潜在危害，并鼓励他们保持规律的三餐饮食，多食用新鲜、健康的食物，减少吸烟和饮酒的次数。

2) 多样化健康教育措施：多样化的宣传方式，除发放图文并茂的健康宣传手册，在社区宣传栏张贴色彩鲜艳、内容丰富的健康宣传资料外，也充分利用现代信息技术，在网站上播放生动形象的健康宣传视频，通过微信公众号定期推送实用的健康知识文章。受试者可根据喜好和时间选择最适合自己的方式获取健康知识。此外，社区也定期邀请医学专家举办健康知识讲座，专家们以通俗易懂的语言讲解各种常见疾病的预防和治疗方法，并现场解答受试者的疑问。同时，开展健康科普活动，增强受试者对健康知识的理解和记忆，提高他们参与健康管理的积极性。

3) 强化健康指导：护理人员深知疾病的康复与合理饮食、规律运动以及正确用药密切相关。因此，他们加强对受试者的健康指导，提高受试者对遵医行为的重视程度。对于无法按时服药的受试者，详细解释按时按量服药的重要性，以及不规范用药可能导致的不良后果，确保他们能够严格按照医嘱进行药物治疗。对于慢性病的受试者，护理人员耐心教导他们如何进行健康指标自测，并要求他们做好记录，以便及时了解自己的健康状况。同时，告知受试者在病史较长的情况下可能出现的并发症以及需要注意的禁忌事项，教授他们一些简单的自救方法，有效保障受试者的生命安全。

### 1.3 观察指标

健康知识（卫生习惯相关认知度为0~10分；健康知识相关认知度为0~100分）、重大疾病（心脑血管疾病、呼吸系统疾病等）、不良卫生行为习惯（饮食不规律、抽烟喝酒等）、生活质量（SF-36，各维度0~100分）<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学处理

SPSS 23.0 分析数据，计数、计量（%）、（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行  $X^2$ 、t 检验， $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 健康知识情况评分

组间比较（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 健康知识情况评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

| 指标                  | 时间          | 观察组<br>(n=55) | 对照组<br>(n=55) | t     | P     |
|---------------------|-------------|---------------|---------------|-------|-------|
| 健康知识<br>相关认知<br>度评分 | 干<br>预<br>前 | 52.15±6.86    | 52.60±6.89    | 0.345 | >0.05 |
|                     | 干<br>预<br>后 | 91.07±5.31    | 82.64±3.63    | 9.785 | <0.05 |
|                     | 干<br>预<br>前 | 3.03±0.64     | 3.09±0.79     | 0.580 | >0.05 |
|                     | 干<br>预<br>后 | 8.09±1.00     | 6.53±2.24     | 4.611 | <0.05 |

### 2.2 重大疾病发生情况

观察组：心脑血管疾病0例（0.00）、免疫系统疾病1例（1.82%）、呼吸系统疾病0例（0.00）、消化系统疾病0例（0.00），总发生率1.82%（1/55）；对照组：3例（5.45%）、6例（10.91%）、3例（5.45%）、4例（7.27%），总发生率29.09%（16/55）。组间比较（ $X^2=13.502$ ， $P < 0.05$ ）。

### 2.3 不良卫生行为习惯发生情况

观察组：抽烟喝酒3例（5.45%）、作息紊乱4例（7.27%）、饮食不规律5例（9.09%），总发生率21.82%（12/55）；对照组：9例（16.36%）、11例（30.56%）、7例（19.44%），总发生率49.09%（27/55），组间比较（ $X^2=8.546$ ， $P < 0.05$ ）。

### 2.4 生活质量评分

干预前，观察组生理机能评分（ $67.30 \pm 6.26$ ）分、生理职能评分（ $68.35 \pm 5.22$ ）分、躯体疼痛评分（ $69.30 \pm 6.26$ ）分、一般健康状况评分（ $68.51 \pm 3.74$ ）分、精力评分（ $69.30 \pm 7.24$ ）分、社会功能评分（ $70.31 \pm 5.84$ ）分、情感职能评分（ $69.18 \pm 5.26$ ）分、精神健康评分（ $68.73 \pm 6.26$ ）分，对照组：（ $67.28 \pm 5.70$ ）分、（ $67.81 \pm 6.16$ ）分、（ $70.51 \pm 5.72$ ）分、（ $69.71 \pm 6.72$ ）分、（ $68.73 \pm 6.82$ ）分、（ $69.42 \pm 6.18$ ）分、（ $68.95 \pm 4.28$ ）分、（ $68.84 \pm 4.73$ ）分，组间比较（ $t=0.025/0.730/1.560/1.318/0.626/1.144/0.370/0.152$ ， $P > 0.05$ ）；干预后，观察组（ $86.72 \pm 5.22$ ）分、（ $89.33 \pm 7.20$ ）分、（ $87.52$

±5.15)分、(87.46±5.15)分、(88.56±6.20)分、(86.78±5.12)分、(87.63±5.95)分、(89.19±5.72)分,对照组:(76.31±4.78)分、(81.24±5.36)分、(79.56±4.62)分、(78.75±4.92)分、(79.85±5.27)分、(78.62±6.71)分、(78.44±4.62)分、(79.51±5.70)分,组间比较( $t=16.230/9.857/12.577/13.371/11.704/10.572/13.311/13.081$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

自“爱国卫生运动”开展以来,我国医疗观念持续转变,公众整体健康指数显著提升,平均寿命延长,地方病及传染性疾病发生率大幅下降,凸显公共卫生工作的重要价值<sup>[4]</sup>。但随着生活水平提高与健康意识增强,传统公共卫生工作模式逐渐难以满足现代需求。在此背景下,健康教育模式的融入成为新方向。健康教育通过系统化健康知识传播,帮助公众深入了解疾病预防、健康管理等内容,提升自我健康管理意识与行为依从性,为公共卫生工作注入针对性与实效性,成为优化服务效能、契合当代健康需求的重要探索<sup>[5]</sup>。

健康教育在公共卫生工作中发挥重要作用,其改善人群健康卫生状况、降低疾病发生率等效果源于以下四方面原因:

1)通过多元形式传播健康知识,提升人群认知水平。护理人员借助健康手册、讲座、视频及微信公众号等多种渠道,针对性普及疾病类型、诱发因素、干预方式等知识,如为糖尿病患者讲解饮食控制要点,帮助人群打破“无症状即健康”等认知误区,强化对疾病风险的感知,使其了解不良生活习惯与健康问题的因果关系,从而重视早期预防,为行为改变奠定认知基础<sup>[6]</sup>。

2)实施个性化行为干预,引导健康生活方式养成。护理人员通过调查受试者习惯,制定针对性方案:饮食上为个体规划科学食谱,睡眠方面纠正熬夜习惯并改善失眠、嗜睡问题,运动上根据体能制定合理计划,生活中指导规律饮食、减少烟酒摄入。这些“量体裁衣”的干预措施,将健康目标转化为可操作的日常行为,有效替代熬夜、高糖饮食等不良习惯,降低相关疾病发生风险<sup>[7]</sup>。

3)强化自我管理行为,提升疾病防控能力。护理人员加强对人群的健康指导,强调按时服药对疾病控制的重要性,指导慢性病患者自测血糖、血压等健康指标,告知病史较长者并发症风险与自救方法。这一系列措施帮助人群掌握疾病管理技能,从“被动接受治疗”转变为“主动参与康复”,增强自我管理能力,进而提升疾病防控效果,减少严重健康问题发生<sup>[8]</sup>。

4)依托持续干预与社区支持,形成健康行为长效机制。社区定期组织专家讲座、开展健康科普,针对不同人群需求

提供持续的健康知识输出与答疑解惑,营造重视健康的社区氛围。同时,多样化的宣传方式可满足不同人群的学习偏好,使健康知识更易被接受和内化<sup>[9]</sup>。这种长期、系统的干预模式,结合社区支持网络,有助于人群将健康行为固化为生活习惯,形成持久的健康促进效应,最终实现人群健康卫生评分提升、生活质量改善<sup>[10]</sup>。

总之,公共卫生工作中采取健康教育既可以增加人群的健康知识认知度,也可以降低重大疾病发生率以及不良卫生行为习惯发生率,改善生活质量,值得应用。

### [参考文献]

- [1]周媛媛,李宏,孟祥飞,等.个体化健康教育在传染病防控工作中的应用效果分析[J].中国医药指南,2024,22(21):109-111.
- [2]闫娜娜,刘飞跃.健康中国背景下探讨学校公共卫生服务工作中存在的问题和优化方案[J].中文科技期刊数据库(文摘版)社会科学,2024(10):121-123.
- [3]张蓓,盛丽,王梦琪,等.口腔健康教育对学龄前儿童口腔健康行为和家长口腔卫生认知的影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(2):68-71.
- [4]黄婕纯,叶慧铭,吴王喜,等.健康行为教育联合心理干预在口腔种植手术患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2024,21(3):463-468.
- [5]李建涛,张志红,曹利美,等.健康中国战略背景下公共卫生院校教育发展研究[J].中国工程科学,2023,25(5):55-63.
- [6]温宁.结核病防治工作中结核病知识健康教育干预的效果评价[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(1):55-58.
- [7]冯贵平,万丽娟,王海英.妇女综合性健康教育在妇女保健工作中的应用效果及可行性分析[J].每周文摘·养老周刊,2024(19):237-239.
- [8]谢云,史桂霞,刘平.突发公共卫生事件教育在医卫类高职院校护理教育中的应用研究[J].当代护士(上旬刊),2024,31(3):160-162.
- [9]宋祥红,李晶瑶,葛莉,等.对2型糖尿病患者护理工作中应用健康教育的效果进行分析[J].中外女性健康研究,2022(5):153-154.
- [10]黄婕纯,叶慧铭,吴王喜,等.健康行为教育联合心理干预在口腔种植手术患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2024,21(3):463-468.

### 作者简介:

宁方莉(1973.11-),女,汉族,山东泰安人,本科,主管药师,研究方向为公共卫生。