

## 山西省吕梁市碘缺乏病健康教育效果评价

崔建林,段严顺

**摘要:** **目的** 探索碘缺乏病防治知识普及教育方法,评价项目实施地区群众碘缺乏病防治知识健康教育效果。

**方法** 按照山西省地方病防治项目管理方案和山西省地方病健康教育项目技术实施方案,于 2008~2011 年在吕梁市 7 个碘缺乏病县(区)采用大众传播覆盖全县,学校健康教育和农村社区健康教育有机结合为主要形式的碘缺乏病健康教育干预活动。**结果** 干预后,学生碘缺乏病防治知识由 46.4%提高到 88.9%,家庭主妇由 58.7%提高到 87.9%。两类人群碘缺乏病相关知识知晓率干预前后差异有明显的统计学意义( $P<0.01$ )。**结论** 吕梁市碘缺乏病健康教育项目效果明显,学校健康教育是地方病防治最直接、最快速的手段之一。大众化传媒同样起着不可替代的作用,但需要坚持、完善和努力。

**关键词** 地方病;健康教育;效果评价

**中图分类号** R591.1 **文献标识码** B **文章编号** 1009-9727(2011)12-1492-02

**Results of health education on iodine-deficiency disorders in Lüliang, Shangxi Province.** CUI Jian-lin, DUAN Yan-shun. (Lüliang City Center for Disease Control and Prevention, Lüliang 033000, Shangxi, P. R. China)

**Abstract Objective** To survey the knowledge level of iodine deficiency disorder (IDD) and results of health education in prevention and control of IDD in population of Lüliang City. **Methods** Based on the program of endemic disease prevention management and the plan of endemic disease health education and health promotion intervention in Shangxi Province, health education on the prevention and control of IDD was conducted in schools and urban community of seven counties prevalent with iodine deficiency disorder in Lüliang City in 2008~2011. **Result** The awareness rate of related knowledge was statistically significant different ( $P<0.01$ ) among students (from 46.4% to 88.9%) and housewives (from 58.7% to 87.9%) before and after intervention. **Conclusion** The health education on the prevention and control of iodine deficiency disease is effective in Lüliang is obvious and especially school health education is one of the most direct, rapid and effective means, meantime the mass media also plays an irreplaceable role. The activities of health education of iodine deficiency be strengthened and improved.

**Key word** Endemic disease; Health education; Effect evaluation

碘缺乏病一直是困扰吕梁山区经济发展,严重影响病区群众身体健康的地方病之一,健康教育不仅是最廉价的健康投入,而且是最有社会效益的预防保健措施<sup>[1]</sup>。1992 年,在联合国开发计划署、联合国儿童基金会、世界卫生组织的联合支持下,我国政府确立了消除碘缺乏病的宏伟目标(IDD)<sup>[2]</sup>。要实现这一目标并长期有效地维持防治效果,对大众人群,尤其是一级目标人群(包括学生和家庭主妇)进行碘缺乏病健康教育就显得尤为重要<sup>[3]</sup>。为此,吕梁市于 2008~2011 年在 7 个县(区)启动了碘缺乏病地方病健康教育项目,现报告如下。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 项目实施县的 4~6 年级学生和家庭主妇。学生抽样,在每个项目县单纯随机选取 3 个乡,每乡在乡镇中心小学 5 年级随机抽取一个班的 30 名学生(人数不足时,可从邻近班级或上年级学生中补足)。家庭主妇抽样,在每所调查学校所在地中心区拦截调查 15 名。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查方法** 项目开展前后,在每个项目县分别进行问卷基线和终末调查,评估碘缺乏病防治知识的健康教育效果。调

查前,为保证问卷质量,统一对调查员进行培训。评估方法:防治知识知晓率 = [被调查者正确答题数之和 / (调查人数 × 每人应答对问题数)] × 100%。

### 1.2.2 干预措施

**1.2.2.1 人员培训** 省地病所负责组织实施市、县级有关人员进行地方病防治健康教育与健康促进技术培训;市、县疾控中心(地病所)负责对病区乡、镇卫生院院长、防保专干、中、小学健康教育教师进行动员和培训。

**1.2.2.2 媒体覆盖** 各项目县通过广播、电视等新闻媒体向社会人群传播碘缺乏病防治信息。每年在辖区内电视播放相关内容的科普片 6 次,公益广告 6 次,广播 54 次,宣传报道碘缺乏病防治知识、策略和措施等信息 20 次以上。

**1.2.2.3 开展学校健康教育** 在项目乡镇学校开设健康教育课,并进行重点辅导、检查。同时,在所有学校开展以碘缺乏病为主的宣传教育活动,组织学生入村进户传播碘缺乏病防治知识的核心信息,通过小学生向家庭和社会辐射。

**1.2.2.4 发挥医务人员健康教育主渠道作用** 乡镇卫生院组织开展健康咨询活动,设专题宣传栏并向病区村发放宣传资

料; 村医组织家庭主妇开展每年 1~2 次的碘缺乏病防治知识的培训。

1.2.2.5 社区动员 病区村刷写永久性墙体标语, 居民户张贴宣传画; 村干部和村医向村民认真讲解碘缺乏病防治知识, 指导家庭主妇主动购买、食用合格碘盐, 每年利用“赶集日”在重点乡镇开展 2~3 次健康咨询活动, 向病区群众宣传碘缺乏病危害和防治知识, 分发宣传画及宣传折页, 指导购买、食用合格碘盐。

1.3 数据统计和分析 调查表回收后进行审核, 采用 EpiData 3.1 软件建立数据库进行数据二次录入, 核对检错。以 SPSS 13.0 软件进行描述性统计分析和  $\chi^2$  检验。

2 结果

2.1 基本情况 基线调查时, 学生发放调查问卷 630 份, 有效回收调查问卷 626 份, 有效回收率为 99.37%; 18~40 岁家庭主妇发放调查问卷 315 份, 有效回收调查问卷 310 份, 有效回收率为 98.41%。终末调查时, 学生发放调查问卷 630 份, 有效回收调查问卷 624 份, 有效回收率为 99.05%; 18~40 岁家庭主妇发放调查问卷 315 份, 有效回收调查问卷 312 份, 有效回收率为 99.05%。

2.2 干预前后学生碘缺乏病防治知识知晓率比较 干预后项目县学生碘缺乏病防治知识知晓率比较, 差异均有统计学意义 ( $P<0.01$ ), 详见表 1。

表 1 学生碘缺乏病防治知识干预前后知晓率比较

知识点	干预前		干预后		$\chi^2$	$P$
	正确 题数	正确率 (%)	正确 题数	正确率 (%)		
人体缺碘的主要危害	201	32.1	492	78.8	276.320	0.000
预防缺碘的最好方法	450	71.9	610	97.8	162.274	0.000
市场上袋装合格碘盐的标志	220	35.1	562	90.1	402.423	0.000
合计	871	46.4	1 664	88.9	773.492	0.000

2.3 干预前后家庭主妇碘缺乏病防治知识知晓率比较 干预后项目县家庭主妇的碘缺乏病防治知识知晓率比较, 差异均有统计学意义 ( $P<0.01$ ), 详见表 2。

表 2 家庭主妇碘缺乏病防治知识干预前后知晓率比较

知识点	干预前		干预后		$\chi^2$	$P$
	正确 题数	正确率 (%)	正确 题数	正确率 (%)		
人体缺碘的主要危害	99	31.9	222	71.2	95.767	0.000
预防缺碘的最好方法	280	90.3	301	96.5	9.558	0.002
市场上袋装合格碘盐的标志	167	53.9	300	96.2	148.589	0.000
合计	546	58.7	823	87.9	203.799	0.000

2.4 调查对象碘缺乏病健康知识获取途径 基线调查时, 对学生和家庭主妇获取健康知识的途径进行了了解, 结果学生获取碘缺乏病健康知识的途径依次为宣传栏 (69.49%)、电视

(65.02%)、报纸 (60.86%) 和广播 (34.98%); 家庭主妇获取碘缺乏病健康知识的途径依次为广播 (79.35%)、电视 (65.02%)、宣传栏 (63.55%) 和报纸 (29.35%)。

3 讨论

基线调查时, “预防缺碘的最好方法” 知晓率学生为 71.9%, 家庭主妇为 90.3%, 均比较高, 这可能与每年的 5.15 碘缺乏病日的宣传活动有关, 也与疾控部门的碘盐监测有关。“人体缺碘的主要危害”, 干预前学生和 家庭主妇的知晓率分别为 32.1% 和 31.9%, 均比较低, 经过干预后的提高幅度都很大, 但均未达到理想水平, 提示在今后的健康教育活动中, 本知识点应作为重点内容。“市场上袋装合格碘盐的标志”, 干预前学生和 家庭主妇的知晓率只有 35.1% 和 53.9%, 干预后都达到了理想水平, 提示学生因为年龄因素, 家庭主妇因为缺乏标志意识, 对此知识点不敏感。但通过加强宣传力度, 可以收到理想的效果。

健康相关行为理论认为, 人的行为是发展变化的, 一般而言, 年龄较小者可塑性较大<sup>[4]</sup>, 学校作为农村山区主要文化阵地, 担负着培养下一代的重任, 而学生的可塑性和他们在家庭中的特殊地位, 又为地方病健康教育的可持续性奠定了基础。在学校开展地方病健康教育, 既可以通过小手拉大手进行地方病防治知识的传播, 又使得学生长大后防治知识具有了延续性, 可谓事半功倍, 一举几得。本次调查, 学生在干预前防治知识知晓率较家庭主妇更低, 提示吕梁市学校健康教育相对滞后。吕梁卫生部门应积极争取各级政府的支持, 同时加大与教育部门的合作, 让更多的健康知识走进课堂。

本次干预前从获得碘缺乏病防治知识的途径来看, 宣传栏、电视、报纸排在学生的前三位, 而家庭主妇了解健康知识一般主要通过广播、电视等。提示在边远的农村山区, 大众传媒依然有相当的受众。作为一种独特的公共资源和社会力量, 大众传媒在人类社会发展 中扮演着重要角色<sup>[5]</sup>。健康教育工作者应积极探索利用大众传媒的方式和手段, 开发通俗易懂的健教材料, 满足病区群众的健康需求。

参考文献:

[1] 姚霜, 范群, 肖义泽, 等. 云南省高氟区居民地方性氟中毒健康教育需求调查[J]. 中国健康教育, 2010, 26(2): 124.  
[2] 卫生部, 中国轻工总会. 中国 2000 年实现消除碘缺乏病规划纲要[S]. 1994, 10.  
[3] 薛建平, 郑伯承, 田本淳, 等. 13 省市家庭主妇的碘缺乏病健康教育现状调查[J]. 中国地方病学杂志, 1999, 18(3): 219-221.  
[4] 马晓. 健康教育学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 1.  
[5] 徐仁发, 徐毅雯, 马昱, 等. 大众传播应用于健康教育的意义与作用[J]. 中国健康教育, 2010, 26(1): 67.

收稿日期 2011-08-12 编辑 邢晔