

以短讯平台作为健康教育载体开展社区居民控烟工作的可行性

王 芳

桓台县疾病预防控制中心, 山东 淄博 256400

【摘要】 目的 对以短讯平台作为健康教育载体开展社区居民控烟工作的可行性进行研究、分析。方法 从桓台县疾病预防控制中心2021年12月至2023年2月开展社区居民控烟工作中涉及的吸烟人群中选出120名志愿者,随机数字表法分成两组,每组各60名志愿者,分为对照组与试验组,分别给予常规健康教育,以短讯平台为基础的健康教育。比较两组志愿者在健康教育前、教育后对控烟的了解与重视程度。同时比较两组志愿者对健康教育的满意程度。并统计试验组志愿者对于短讯的实际反映及接受情况。结果 志愿者在接受健康教育前组间比较控烟知识、控烟态度以及控烟行为未见显著差异($P>0.05$),健康教育后两组上述指标均提升且试验组是提升幅度更大一组($P<0.05$)。志愿者对健康教育满意程度更好的一组是试验组($P<0.05$)。试验组中,96.67%人看过每一条短讯,93.33%人认为短讯有帮助。结论 以短讯平台作为健康教育载体开展社区居民控烟工作相比于常规健康教育可以提高吸烟人群对于控烟的了解及重视程度,并且对健康教育满意度比较高,对短讯比较重视且认为有帮助,具有很高的可行性。

【关键词】 社区居民; 控烟工作; 短讯平台; 健康教育

我国吸烟的人群基数非常大,因为吸烟引起的健康问题非常多,例如支气管炎、肺癌等,对人们的身心健康造成严重影响^[1]。控烟工作作为疾病预防控制中心日常重要工作内容之一,以往主要采取发放宣传资料、健康手册、社区内健康讲座、义诊活动以及张贴悬挂宣传标语等手段,虽然取得了一定的健康教育成绩,但是由于健康教育的覆盖面积有限,并且受到时间与空间限制,并没有对吸烟的人群形成全面涉及,整体的健康教育效果一般,并且不容易保持长久的健康教育效果^[2]。因此,控烟工作开展过程中需要积极探索一种可以全面覆盖并保持长久健康教育效果的方法,以此提高对吸烟人群的健康教育效率与质量,帮助吸烟人群了解并认识到吸烟的危害^[3]。以短讯平台作为健康教育载体开展社区居民控烟工作是一项全新的工作尝试,通过定期发送短讯的方式向吸烟人群进行健康教育,短讯内容主要是吸烟危害、如何戒烟等有关健康的内容,既可以打破时间与空间的限制,又可以简化健康教育的流程,节省资源^[4]。对以短讯平台作为健康教育载体开展社区居民控烟工作的可行性进行研究、分析,可以对以短讯平台作为健康教育载体的控烟工作开展方式及注意事项进行熟悉和掌握,以此为社区居民控烟工作提供新的思路,提高工作效率与质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从桓台县疾病预防控制中心

2021年12月至2023年2月开展社区居民控烟工作中涉及的吸烟人群中选出120名志愿者,按照随机数字表法分组,分成对照组和试验组。其中对照组60名志愿者,男性40名、女性20名;年龄21~68(43.64±4.15)岁;吸烟年限5~40(21.24±2.45)年;受教育程度:本科及以上学历22名、专科25名、高中13名。试验组60名志愿者,男性41名、女性19名;年龄21~68(43.61±4.17)岁;吸烟年限5~40(21.22±2.48)年;受教育程度:本科及以上学历21名、专科25名、高中14名。通过医学伦理学审查。

纳入标准:(1)精神状况良好;(2)吸烟时间超过3年;(3)语言及听力正常;(4)对研究知情,资源配合。

排除标准:(1)患有精神疾病;(2)恶性肿瘤;(3)语言表达或听力障碍;(4)随访失联。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规健康教育方案,包括:

(1)在社区主要道路、人流集中地点发放吸烟有害健康的宣传材料、健康教育手册等;(2)在社区公示栏、快递驿站、社区及街道办公地点等处显眼位置上张贴控烟公告、悬挂宣传标语及条幅等;(3)每月最少举办一次控烟方面的健康讲座,利用周末时间,在社区广场、空地处进行;(4)定期上门调查吸烟人群的实际情况,包括健康水平、吸烟频率、生活起居等,为其建立健康档案(控烟)。

1.2.2 试验组采取以短讯平台作为健康教育载体的方案,编辑控烟方面的短讯向社区内的吸烟人

群发送。(1) 吸烟情况调查: 疾病预防控制中心负责社区控烟工作的人员需要通过电话、上门走访等方式对社区内吸烟人群进行全面调查, 统计吸烟人数、吸烟年龄等。(2) 健康教育人员登记: 登记社区吸烟人群的电话号码, 记录好姓名、年龄、家庭住址等详细信息。(3) 了解吸烟人群健康意识: 对社区吸烟人群对于控烟方面的知识掌握程度进行调查与分析, 了解吸烟人群对吸烟有害健康的认识情况、有无戒烟意愿、无法戒烟的原因等进行了解, 做好记录。(4) 分析调查结果并编辑短讯: 将调查结果及数据交由控烟专业人员, 由其全面分析与研究后, 编辑成多种形式、内容丰富的短讯, 对社区吸烟人群进行短讯发送, 每月发送2条以上。短讯的内容主要包括烟草的成分构成、吸烟对自己健康及家人健康的危害、如何戒烟等。

1.3 观察指标 比较两组志愿者在健康教育前、教育后对控烟的了解与重视程度。同时比较两组志愿者对健康教育的满意程度。并统计试验组志愿者对于短讯的实际反映及接受情况。(1) 控烟的了解与重视程度: 采用疾病预防控制中心自制的《社区居民控烟情况调查问卷》, 采取入户、社区广场现场填写等方式, 对选择的吸烟人群志愿者进行调查, 问卷内容主要设计控烟知识、控烟态度、控烟行为三个方面, 其中控烟知识、控烟态度各占30分, 控烟行为占40分, 满分100分。分别在健康教

育开始前、开始后对加入研究的吸烟人群志愿者进行问卷填写, 记录并统计得分, 进行组间及组内健康教育前后比较。(2) 对健康教育的满意程度: 应用疾病预防控制中心自制的健康教育满意度调查问卷, 由参与研究的吸烟人群志愿者填写, 包括健康教育方式、健康教育内容等, 满分100分。按得分分为非常满意(85~100分)、一般满意(60~84分)、不满意(0~59分)三个等级。满意度=(非常满意问卷数+一般满意问卷数)/问卷总数×100%。

(3) 试验组志愿者对于短讯的实际反映及接受情况: 通过电话询问或者上门随访方式, 了解试验组志愿者是否阅读每一条短讯, 对于短讯内容的真实看法。

1.4 统计学处理 计量资料(以 $\bar{x} \pm s$ 表示), 计数资料(以%表示)导入SPSS25.0软件进行处理与分析, 通过 t 检验, χ^2 检验进行数据差异统计学分析, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组志愿者在健康教育前、教育后对控烟的了解与重视程度对比 健康教育前两组志愿者对控烟了解与重视程度相比, 控烟知识、控烟态度、控烟行为三项得分及总分均接近($P > 0.05$)。健康教育后, 两组志愿者上述指标得分均增加, 试验组比对照组得分多($P < 0.05$)。见表1所示。

表1 比较两组志愿者在健康教育前、教育后对控烟了解与重视程度($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	控烟知识	控烟态度	控烟行为	总分
试验组 (n=60)	教育前	20.21 ± 1.05	18.64 ± 2.15	25.34 ± 2.15	64.24 ± 5.24
	教育后	26.24 ± 1.35	25.24 ± 1.78	34.24 ± 1.05	85.24 ± 3.24
	t	27.311	18.316	28.812	26.403
	P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
对照组 (n=60)	教育前	20.19 ± 1.03	18.66 ± 2.13	25.33 ± 2.24	64.22 ± 5.21
	教育后	24.05 ± 1.24	22.34 ± 1.94	31.05 ± 1.45	77.34 ± 3.54
	t	18.548	9.894	16.605	16.134
	P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 比较两组志愿者对健康教育满意度 志愿者对健康教育满意度组间比较更高的一组是试验

组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。数据及统计学结果见表2所示。

表2 志愿者对健康教育满意度组间比较 [n (%)]

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意度
试验组 (n=60)	46 (76.67)	12 (20.00)	2 (3.33)	58 (96.67)
对照组 (n=60)	41 (68.33)	10 (16.67)	9 (15.00)	51 (85.00)
	χ^2			4.904
	P			0.027

2.3 试验组志愿者对短讯的实际反映及接受情况 试验组志愿者有58人 看过每一条短讯, 占比96.67%。56人认为短讯有帮助, 占比93.33%。见表3。

表3 试验组志愿者对短讯的实际反映及接受情况
[n(%)]

组别	看过每一条短讯	认为短讯有帮助
试验组 (n=60)	58 (96.67)	56 (93.33)

3 讨 论

我国吸烟人群基数非常大, 上到90岁老人, 下到15、6岁青少年, 都有吸烟的情况发生。吸烟有害健康是社会公认的知识, 但是依然有很多人吸烟, 一方面是因为社区控烟工作开展与落实不到位, 吸烟人群以及社会居民没有认识到吸烟的重大危害性^[5]。一方面是工作、情感方面的压力需要借助吸烟进行缓解和释放。为了减少吸烟人数, 提高社会人群的身心健康程度, 需要在全社会领域积极开展并落实控烟工作, 通过对吸烟人群进行健康教育的方式提高其控烟知识掌握程度, 改变其控烟态度以及控烟行为, 帮助更多吸烟的人顺利戒烟。疾病预防控制中心是在社区居民控烟工作中是主要的发起者与执行者, 疾病预防控制中心开展社区居民控烟工作时, 需要选择合适的健康教育方式, 对社区内吸烟人群进行有效、全面、科学的健康教育, 提高其对吸烟有害健康的认识程度, 并提高其对控烟工作重要性的了解程度, 以此积极配合控烟工作, 并积极戒烟, 为自己的身心健康以及家人的健康着想^[6]。

本研究吸烟志愿者接受健康教育前、后对于控烟知识的掌握与重视程度相比均为试验组更好 ($P<0.05$), 提示以短讯平台作为健康教育载体的社区居民控烟工作方式相比于常规的健康教育能够取得更好的效果。分析原因为: 以往控烟工作中主要使用常规的健康教育, 通过张贴和悬挂吸烟有害健康标语、举办健康讲座、发放健康手册等方式对社区居民进行控烟工作, 虽然可以起到一定效果^[7]。但是由于控烟工作未能精准把握吸烟人群, 工作针对性不足。并且, 采取的健康教育方式会受到时间与空间限制, 很多吸烟人群并没有参加, 无法做到全面的健康教育覆盖, 影响最终的健康教育效果^[8]。以短讯平台作为健康教育载体的社区居民控烟工作, 工作人员对社区居民中有吸烟习惯的人群精准把握, 有针对性的发送控烟相关的健康教育短讯, 可以让每个吸烟的人都能够得到健康教育, 并且不会受到时间与空间的限制, 全面提高健康教育的有效性,

扩大覆盖范围^[9]。配合常规健康教育可以对目前不吸烟的居民进行警示和提醒, 告知其远离香烟, 保证自己及家人的身心健康^[10]。研究中试验组对健康教育的满意度更高 ($P<0.05$)。试验组中大多数人会阅读每一条短讯, 并认为短讯有帮助。原因是短讯简短并且方便, 吸烟人群可以在休息时间阅读, 不会耽误工作与生活, 内容丰富、形式多样, 容易被接受。

综上所述, 以短讯平台作为健康教育载体的社区居民控烟工作可以获得较好的效果, 得到吸烟人群的认可, 具有很高可行性。

参考文献

- [1] 夏春桔, 夏珊珊, 方英姿. 跨理论模型建构健康教育对冠心病患者吸烟行为的影响研究 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19 (24): 4290-4291.
- [2] 杨琴文, 陈德, 王剑, 等. 上海市闵行区 ≥ 15 岁居民吸烟情况及烟草危害信息媒体宣传现状调查 [J]. 职业与健康, 2022, 38 (20): 2809-2813, 2818.
- [3] 王红梅, 孙巍, 董雅楠, 等. 针对性护理联合健康教育模式对吸烟成瘾患者的影响 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2022, 28 (2): 173-176.
- [4] 林昊翔, 李俊萱, 王高翔, 等. 老年人吸烟相关影响因素及健康教育对策研究 [J]. 中国健康教育, 2021, 37 (11): 992-995.
- [5] 李佳潼. 2018年长春市三区农村居民吸烟状况及其影响因素分析 [D]. 长春: 吉林大学, 2020.
- [6] 陈楠, 李红, 杨莉萍. 社区预防吸烟健康教育模式的探索 [J]. 人人健康, 2020 (14): 256.
- [7] 龙晓慧, 张维, 肖丽贞, 等. 控烟健康教育课程对中职男生吸烟认知和烟草使用态度干预近期效果评价 [J]. 现代职业教育, 2021 (5): 1-3.
- [8] 付洪阳, 郭璠. 控烟健康教育方法探索 [J]. 中国城乡企业卫生, 2018, 33 (8): 176-178.
- [9] 蔡忠香, 张美芳, 王念. 跨理论模型健康教育对冠心病吸烟患者控烟的效果观察 [J]. 护理学报, 2017, 24 (22): 54-57.
- [10] 张贤, 张宁, 韩鹏飞. 规范化健康教育干预对老年吸烟人群知信行的影响 [J]. 吉林医学, 2023, 44 (3): 689-691.