

基于Delphi法制定我国居民医学素养条目的研究

刘甜^{1,2}, 叶斯阳^{1,2}, 陈驹^{2,3}, 陈榆^{2,4}, 陈欣欣^{2,3}, 卢泽锋^{1,2}, 高傲寒^{1,2}, 王双苗^{1,2*} (1. 广东医科大学公共卫生学院, 广东东莞 523808; 2. 广东医科大学健康促进与医学传播学研究所, 广东湛江 524023; 3. 广东医科大学附属医院, 广东湛江 524023; 4. 荷兰格罗宁根大学经济与管理学院, 荷兰格罗宁根 9747AA)

摘要: **目的** 构建我国居民医学素养条目。**方法** 基于文献分析、课题组及专家小组讨论、多群体半结构化访谈形成居民医学素养初始条目池, 再通过两轮Delphi专家咨询确定条目内容。**结果** 专家咨询问卷回收率均在85%以上, 专家权威系数分别为0.92和0.94, 条目重要性均值分别为4.51和4.70, 最终形成居民医学素养条目114条。**结论** 居民医学素养条目符合公众对于健康和医学的需求, 符合医疗专家建议, 能够科学、可靠地助力公众健康意识与健康水平的提升。

关键词: 中国居民; 医学素养; Delphi法

中图分类号: G 252

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 05-0492-07

Development of medical literacy items for Chinese residents using Delphi method

LIU Tian^{1,2}, YE Si-yang^{1,2}, CHEN Ju^{2,3}, CHEN Yu^{2,4}, CHEN Xinxin^{2,3}, LU Ze-feng^{1,2}, GAO Ao-han^{1,2}, WANG Shuang-miao^{1,2*} (1. School of Public Health, Guangdong Medical University, Dongguan 523808, China; 2. Institute of Health Promotion and Medical Communication, Guangdong Medical University, Zhanjiang 524023, China; 3. Affiliated Hospital Of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524023, China; 4. Faculty of Economics and Business, University of Groningen, Groningen 9747AA, Netherland)

Abstract: **Objective** To construct the medical literacy items for Chinese residents. **Methods** The initial pool of medical literacy items was constructed by literature analysis, discussion among research and expert groups, and multi-group semi-structured interview. The final items were determined by two rounds of Delphi expert consultation. **Results** The recovery rates of expert consultation questionnaires were more than 85%. The expert authority coefficients were 0.92 and 0.94, and the mean importance of items was 4.51 and 4.70, respectively. Finally, 114 medical literacy items were formed. **Conclusion** The medical literacy items can accord with the public needs for health and medicine and suggestions of medical experts, and may scientifically and reliably improve public health awareness and health level.

Key words: Chinese residents; medical literacy; Delphi method

人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志。近年来,我国出台多项政策大力推动“以治病为中心”向“以健康为中心”转变,重视提升居民健康意识与健康水平^[1-2]。而我国当前居民健康状况并不乐观,存在健康意识与健康行为脱节严重^[3]、对“伪科学”的判别能力不足^[4]、医患关系持续紧张^[5]等问题。且我国2021年居民健康素养水平最新数据显示“慢性病防治”“科学健康观”两维度素养水平较往年出现下降趋势,“健

康信息素养”维度水平与上年持平;其余维度素养水平均有较大提升空间,这也反映了我国当前健康医学科普的短板及漏洞所在^[6]。

随着居民生活质量及健康素养水平整体不断提升,公众更加关注自身与家人健康,对更多样、更专业的医学基础知识与技能的需求增加,医防融合中的“防”端逐渐出现供需不匹配现象^[7-8]。对此,我国迫切需要深入调研公众所需并完善相关内容。研究显示,居民医学素

收稿日期: 2023-06-26

基金项目: 湛江市市科技计划项目(2022A05034),广东省科技创新战略专项资金(科技创新普及)项目(2019A141403009),广东省科技创新战略专项资金(科技创新普及)项目(2019A141405050)

作者简介: 刘甜(1995-),女,在读硕士研究生, E-mail: liutiana0717@163.com

通信作者: 王双苗,男,博士,研究员, E-mail: wsm@gdmu.edu.cn。

养为“公众对医学相关信息的理解能力,包括但不限于公众了解医学常识、认同医学方法、熟悉医改政策及可与医护人员有效沟通的能力”,在医学传播的深度和广度均有延伸,更符合当代公众需求及专家建议,但目前居民医学素养条目尚未确立^[9]。本研究基于前期多群体半结构化访谈形成条目池,同时邀请国内相关领域专家进行两轮 Delphi 法以确定居民医学素养条目。

1 对象和方法

1.1 研究对象

前期访谈对象为国内 47 名公众、29 名专家、29 名在读医学生 3 个群体。随后邀请国内临床医学、护理学、药学、公共卫生与预防医学、医学传播学等相关领域共 18 名专家组成 Delphi 专家库,该专家库成员须同时满足:(1)从业 10 a 及以上;(2)高级职称;(3)若工作单位为医院须为三级甲等医院。专家库成员中包含国家级及省级医学、医学科普专家库成员。

1.2 研究方法

首先以“医学素养”“医学传播”“健康促进”“健康素养”等为关键词展开文献及著作检索,明确相关研究现状和局限性^[9-12],探讨居民医学素养研究的必要性以及确定多群体访谈对象和提纲,提纲主要包括受访者基本信息、了解学习或传播健康及医学知识的经历和渠道以及对它们的评价、认为公众必备的健康医学知识和技能的维度及内容、对当下医患关系的评价及原因;于全国选取 47 位公众、29 位专家和 29 位医学生进行一对一的半结构化访谈并整理访谈结果,结合当前相关指南^[13-17]形成居民医学素养条目池 135 条作为本次专家咨询依据。

随后邀请 18 名相关领域专家对本条目池进行两轮 Delphi 专家咨询。第一轮专家咨询内容包括专家咨询介绍信(课题及专家咨询法相关情况介绍)和专家咨询问卷(专家基本情况调查表、各条目重要性打分、对本条目熟悉程度及判断依据评分、专家增减修改意见的开放性问题);第二轮专家咨询内容包括第一轮结果汇报、完善后的专家咨询问卷。

1.3 专家赋值依据

将调查问卷中的各维度指标按照重要程度 1~5 分赋值:1 分为非常不重要;2 分为不重要;3 分为一般;4 分为重要;5 分为非常重要。专家对条目池内容的熟悉程度同样分为 5 个等级:0.2 为很不熟悉;0.4 为不太熟悉;0.6 为一般;0.8 为较熟悉;1.0 为很熟悉。判断依据按表 1 分别赋值^[18]。

表 1 专家判断依据影响程度的赋值

判断依据	强	中	弱
理论分析	0.3	0.2	0.1
实践经验	0.5	0.4	0.3
同行了解	0.1	0.1	0.1
直观感受	0.1	0.1	0.1

1.4 统计学处理

利用 SPSS 26.0 统计软件分析数据。专家积极程度用问卷回收率表示;专家权威程度用专家权威系数(Cr)表示 $[Cr=(Ca+Cs)/2]$, Ca 为专家判断系数, Cs 为熟悉程度;专家意见协调程度用变异系数和肯德尔协调系数表示;专家意见集中程度用指标重要性赋值均数表示^[18]。

2 结果

2.1 研究对象基本情况

2.1.1 访谈对象基本情况 受访公众 47 人,其中男 22 人、女 25 人,年龄分布:15~、25~、35~、45~、55~、65~岁分别为 9、15、9、6、5、3 人;城市户口 25 人、农村户口 22 人;学历:初中、高中或职高或中专、大专或本科、研究生及以上分别为 10、9、19、9 人;常住地区:华北、华南、华东、华中、东北、西南、西北分别是 16、7、6、6、5、4、3 人。

受访专家 29 人,其中本科 8 人、硕士 9 人、博士 12 人;中级职称 12 人、高级职称 17 人;工作年限:5 a 以内、5~10 a、10 a 以上分别是 5、6、18 人;专业领域:临床医学 16 人,公共卫生学、医学传播学、药学各 3 人,护理学、中医学、法医学、食品安全学各 1 人。

受访医学生 29 人,其中男 18 人、女 11 人,本科在读 10 人、硕士在读 17 人、博士在读 2 人;专业:临床医学 20 人,公共卫生与预防医学 5 人,麻醉学 2 人,中医学、影像学各 1 人。

2.1.2 Delphi 专家基本情况 本研究共邀请 Delphi 专家 18 人,从事专业年限 10~、20~、≥30 a 分别有 6、5、7 人;本科 4 人、硕士 5 人、博士 9 人;副高级 3 人、正高级 15 人,涵盖临床医学、护理学、药学、公共卫生、医学传播学、医学教育等多个专业领域,具有较好的代表性。

2.2 条目池形成

对 3 个群体的访谈结果进行归纳整理,形成公众医学素养条目池,共计 6 个维度(健康生活方式、基本医学常识、疾病防治常识、药物常识、基本技能与急救、科学就医观) 135 条目。

2.3 专家积极性及权威程度

研究共进行了两轮专家咨询,第一轮咨询的专家

共 18 人,回收有效问卷 17 份,回收率为 94.4%;第二轮咨询在第一轮的 17 位专家中进行,回收有效问卷 15 份,回收率为 88.2%,专家积极性良好。第一轮咨询 $Cr=0.92$ ($Ca=0.94$, $Cs=0.89$);第二轮咨询 $Cr=0.94$ ($Ca=0.96$, $Cs=0.92$)。两轮咨询专家权威程度均满足 $Cr>0.7$,专家权威性较高。

2.4 专家意见的集中程度和协调程度

第一轮咨询中所有条目重要性平均得分最小为 3.65,最大为 5.00,均值为 4.51;第二轮最小为 3.87,最大为 5.00,均值为 4.70。专家意见集中程度良好。第一轮所有条目变异系数最小为 0,最大为 0.30;第二轮所有条目变异系数最小为 0,最大为 0.22。肯德尔和谐系数第一轮为 0.219,第二轮为 0.204,专家意见协调程度

较好。

2.5 条目筛选

以同时满足重要性均数 ≥ 3.5 、满分率 ≥ 0.20 、变异系数 ≤ 0.20 为条目保留标准,重点结合专家意见对条目池进行增减修改。第一轮专家咨询删除条目 21 条,增补 5 条,修改语句的表达方式 16 条,得到 119 项条目。第二轮删除条目 5 条,得到 114 项条目,其中多名专家反映第 86 条及第 88 条与其他条目内容重复,第 32 条和第 90 条不建议公众学习掌握,因此虽未满足排除条件但仍删除。Delphi法结束后,初步确定居民医学素养条目 114 条。第二轮专家咨询条目各项指标得分见表 2。

表 2 第二轮居民医学素养条目咨询结果

题号	条目内容	重要性得分均值	满分率	变异系数
健康行为方式				
1	坚持健康规律饮食,掌握并遵循 2022 年中国居民膳食指南	5.00	1.00	0.00
2	规律作息,充足睡眠	5.00	1.00	0.00
3	加强锻炼,坚持运动	4.80	0.80	0.09
4	重视饮水卫生问题,保证每天适量饮水	4.67	0.67	0.10
5	不食用不卫生、来路不明、过期、变质食物;不食用病死禽畜	4.87	0.87	0.07
6	使用公筷,不共用私人物品或洗漱物品	4.67	0.67	0.10
7	做好生活环境的卫生清洁工作	4.73	0.73	0.10
8	戒烟限酒	4.80	0.80	0.09
9	坚决拒绝黄赌毒	4.67	0.67	0.10
10	重视口腔健康,每年至少一次口腔健康检查	4.40	0.47	0.14
11*	坚持进食后使用牙线,清洁牙齿	3.87	0.27	0.22
12	加强儿童看护与安全教育,避免儿童发生意外事故及伤害	5.00	1.00	0.00
13	爱护眼睛,科学用眼	4.60	0.60	0.11
14	每年至少一次健康体检,有基础病患者适当增加体检次数	4.67	0.67	0.10
15	避免久站、久坐,每隔 1 h 适当活动身体	4.27	0.27	0.11
16	关爱老年群体,日常注意预防老人跌倒及进食噎呛	4.80	0.80	0.09
17	婚前检查、孕前保健很有必要	4.87	0.93	0.11
18	孕期应按期进行产前检查,住院分娩	4.93	0.93	0.05
19	计划怀孕者应在备孕期做好口腔检查,避免孕期患牙周炎	4.40	0.40	0.12
20	孕产妇应注意饮食均衡科学,不要盲目大补	4.60	0.60	0.11
21	关注心理健康,遇到心理不适能够正确调适,并主动寻求帮助	4.60	0.60	0.11
22	关爱及尊重青少年群体,关注青少年身体发育与心理健康	4.67	0.47	0.12
23	青少年树立正确的性观念	4.60	0.60	0.11
基本医学常识				
24	成人各指标正常范围: (1)血压范围:收缩压 90~140 mmHg,舒张压 60~90 mmHg; (2)空腹血糖: <6.1 mmol/L; (3)腋下体温: 36~37 °C; (4)平静呼吸: 16~20 次/min; (5)心率: 60~100 次/min	4.87	0.87	0.07
25	健康体重判断依据: BMI(身体质量指数) = (kg/m ²) 中国成年人 BMI 正常范围为 18.5~24.0 kg/m ²	4.67	0.67	0.10
26	感冒常见症状为发热、咳嗽、流涕、疲惫、肌肉酸痛等,确诊后可进行对症处理,注意休息,保证充足饮水量	4.60	0.67	0.14
27	了解体内脏器的基本位置与功能	4.27	0.40	0.16

续表 2

题号	条目内容	重要性得分均值	满分率	变异系数
28	关注脊柱、颈椎健康	4.27	0.27	0.11
29	哮喘患者必须随身携带药品,避免温度刺激或接触过敏原	4.87	0.87	0.07
30	哮喘患者坚持适度适量有氧运动锻炼身体,避免剧烈运动	4.60	0.60	0.11
31	睡觉严重打鼾、伴随短暂的呼吸暂停并被憋醒者,警惕睡眠呼吸暂停综合征	4.60	0.60	0.11
32*	白血病目前治疗手段多样,患者应科学看待病情,减少不必要的恐慌	4.33	0.40	0.14
33	有心脏病病史者出现胸痛或胸口不适,警惕心梗发作	4.87	0.87	0.07
34	出现剧烈的胸痛、胸闷,同时有大汗淋漓,怀疑心梗发作,要立即就医	5.00	1.00	0.00
35	心脏病中的心房颤动极易引起血栓性疾病,危及健康甚至生命	4.53	0.67	0.16
36	脑卒中的危险因素:吸烟、饮酒、熬夜、高血压、糖尿病、肥胖	4.87	0.87	0.07
37	脑卒中患者通过及时抢救和科学的康复锻炼,有机会恢复生活能力,重归社会	4.67	0.67	0.10
38	被骨头、鱼刺卡喉不要试图用食物将异物噎进食道;喝醋无法溶解食道异物	4.80	0.80	0.09
39	痛风是慢性终身代谢性疾病,应严格健康饮食,拒绝酒精和高果糖的摄入以预防痛风发作	4.53	0.53	0.11
40	食物中毒符合以下任一条件,立即就医: (1)患者是儿童或老人;(2)腹痛剧烈、无法进食;(3)频繁腹泻; (4)呕血或便血;(5)发烧 38.5℃ 以上达 24 h	5.00	1.00	0.00
41	女性尤其是中老年女性应定期进行乳腺癌及宫颈癌筛查	4.80	0.80	0.09
42	围绝经期妇女及中老年人应注意补钙及加强锻炼,预防骨质疏松	4.73	0.73	0.10
43	新生儿出生后尽早母乳喂养,满 6 个月需合理添加辅食	4.93	0.93	0.05
44	警惕儿童发热	4.87	0.87	0.07
45	关注儿童健康及生长发育情况,尤其是生殖系统	4.60	0.60	0.11
46	发育成熟的青少年仍有包茎现象,并发生感染或损伤阴茎者,尽早手术割掉包皮	4.40	0.40	0.12
47	中老年群体建议定期做胃肠镜检查	4.33	0.53	0.19
48	老年人要注意预防便秘,用力拉大便可诱发心脑血管疾病	4.73	0.73	0.10
49	发现老人记忆力下降、性情转变应警惕阿尔兹海默症(老年痴呆症)患病风险,及时干预治疗	4.60	0.60	0.11
50	偶尔进行的医学仪器辅助检查不会危害身体健康	4.40	0.53	0.17
51	“危险三角区”指由眉心、两侧嘴角组成的面部三角形区域,区域内的痘痘不可挤压,否则可能会引起颅内感染造成恶心呕吐,甚至脑脓肿危及生命	4.67	0.67	0.10
52	部分肿瘤通过积极治疗可以有效缓解病情	4.73	0.73	0.10
疾病防治常识				
53	“三高”指高血压、高血糖、高血脂,三者均为健康危险因素,均可造成多个器官及系统的损伤	4.87	0.87	0.07
54	预防和控制高血压:清淡饮食,控制体质量,戒烟控酒,血压监测,按时服药	4.87	0.87	0.07
55	预防和控制糖尿病“五驾马车”:健康教育,健康饮食,适量运动,监测血糖,合理用药	4.87	0.87	0.07
56	多数慢性病都无法根治,确诊后将伴随患者终生。严格的治疗、控制有助于减缓恶化速度、减少并发症、改善预后	4.80	0.80	0.09
57	乙肝患者同时满足以下 3 点,需每半年复查一次肝脏 B 超,避免大肝癌的发生:(1)乙肝病史 10 a 以上;(2)患者超过 45 岁;(3)有肝癌家族史	4.67	0.67	0.10
58	传染病防治有传染病防治法,不遵守传染病防控有关规定要负法律责任	4.73	0.73	0.10
59	各类传染病的预防“三环节”:控制传染源,切断传播途径,保护易感人群	4.80	0.80	0.09
60	新冠疫情期间,坚持勤洗手、戴口罩、日常消毒、行程报备	4.93	0.93	0.05
61	戴口罩可有效预防呼吸道疾病的传播	4.87	0.87	0.07
62	肺结核患者应戒烟	4.87	0.87	0.07
63	肺结核主要传播途径是飞沫传播,咳嗽咳痰 2 周以上、痰中带血者,警惕肺结核患病风险	4.73	0.73	0.10
64	重视艾滋病病毒的危害,不歧视艾滋病患者	4.93	0.93	0.05
65	健康卫生的性行为、单一且固定的性伴侣、正确使用安全套可以有效防止感染性病;避免意外怀孕,减少不必要人工流产	4.80	0.80	0.09
66	伤口较深且被污染时应立刻去疾控中心接种破伤风疫苗	5.00	1.00	0.00

续表 2

题号	条目内容	重要性得分均值	满分率	变异系数
67	家养宠物必须按时接种相应的兽用疫苗	4.87	0.87	0.07
68	疫苗相关知识:(1)任何正规疫苗对相应疾病均具有预防作用,一般人群接种不会危害身体健康,过敏者咨询医生意见;(2)HPV疫苗是目前唯一可以有效预防癌症(宫颈癌)的疫苗,建议女性群体应接尽接;(3)儿童出生后应按照免疫程序接种疫苗	4.93	0.93	0.05
药物常识				
69	配备家庭药箱,并能够正确管理及使用	4.60	0.60	0.11
70	饭前饭后服药有区别,按照医嘱正确服药	4.60	0.60	0.11
71	遵照医嘱进行长期、规范的服药,一般不会产生不良药物依赖性	4.67	0.67	0.10
72	保健品不能代替药品,不能滥用	4.93	0.93	0.05
73	普通感冒一般不必服用头孢类抗菌药物	4.67	0.67	0.10
74	抗菌药物用于治疗细菌感染,无医生指导不可随意使用	4.93	0.93	0.05
75	头孢类抗菌药物服用期间禁止饮酒,否则会引起双硫仑反应,危及生命	4.87	0.87	0.07
基本技能与急救				
76	正确测量血压、血糖	4.80	0.80	0.09
77	能够快速、正确拨打 120 求救	4.93	0.93	0.05
78	七步洗手法	4.60	0.60	0.11
79	掌握简单的伤口消毒、止血、包扎处理方法	4.53	0.53	0.11
80	海姆立克急救法	4.67	0.67	0.10
81	心肺复苏术	4.73	0.73	0.10
82	能够根据提示正确使用 AED(自动体外除颤器)	4.53	0.53	0.11
83	能够看懂食品、药品的标签及说明书	4.60	0.60	0.11
84	能够判断健康及医学信息是否具有科学性,准确辨别“健康谣言”	4.47	0.47	0.12
85	懂得骨折后的简单固定方法及注意事项	4.47	0.47	0.12
86*	遇到不明原因的晕倒,第一时间清除患者口腔异物,保证患者呼吸通畅,查看呼吸心跳是否正常,拨打 120 求救	4.87	0.87	0.07
87	遇到以下情况不要随意移动患者,第一时间求助 120: 严重骨折、脊柱损伤、老人摔倒骨折、脑卒中、车祸、坠楼、不明原因伤情及晕倒等	4.87	0.87	0.07
88*	能够正确使用安全套,防止意外怀孕,同时减少感染性传播类疾病的风险	4.80	0.80	0.09
89	高危性行为后懂得科学的干预措施	4.67	0.67	0.10
90*	严重呕吐、严重腹泻患者应补充淡盐水并及时就医,不要随意服用止泻药	4.60	0.73	0.16
91	落枕后应限制颈部活动,局部热敷,及时就医	4.27	0.47	0.19
92	遇到哮喘发作患者,寻找患者身上的药物并帮其吸入;没有药物者或吸入后病情无缓解者,拨打 120 求救	4.80	0.80	0.09
93	肌肉损伤简单处理:患处 24 h 内冷敷,24 h 后热敷	4.27	0.27	0.11
94	掌握“中风 120”快速判断口诀	4.87	0.87	0.07
95	掌握中暑急救处理措施	4.87	0.87	0.07
96	掌握低血糖急救处理方式	4.80	0.80	0.09
97	懂得流鼻血的正确处理方法	4.67	0.67	0.10
98	动物咬伤后应立刻用肥皂水冲洗伤口 10 min 以上,并尽快到疾控部门接种相应疫苗及针剂,预防动物传染病及中毒情况	4.87	0.87	0.07
99	掌握烧伤烫伤后的注意事项和正确处理	4.80	0.80	0.09
100	煤气中毒急救	4.87	0.87	0.07
101	掌握基础溺水急救注意事项	4.80	0.80	0.09
102	遇到牙外伤、外力导致牙齿脱落情况时懂得如何正确保存脱落牙齿,立即就医	4.60	0.60	0.11
103	掌握突发癫痫的基础急救方法和注意事项	4.60	0.60	0.11
104	触电者急救时,先切断电源,再接触伤者	4.80	0.80	0.09
105	发生火灾能够科学逃生及求救,能够快速、正确拨打 119	4.87	0.87	0.07
106	发生地震时能够正确避震,震后能够快速自救互救	4.80	0.80	0.09
科学健康观				
107	拥有及时就医意识	4.73	0.73	0.10

续表 2

题号	条目内容	重要性得分均值	满分率	变异系数
108	提高医从性, 谨遵医嘱	4.87	0.87	0.07
109	文明就医, 充分尊重及信任医护人员	4.87	0.87	0.07
110	不轻信偏方, 不盲目养生, 坚持科学就医	4.80	0.80	0.09
111	保持积极乐观的心态有助于健康的维持和疾病的康复	4.73	0.73	0.10
112	关注医疗相关政策变化, 用利民政策去服务自己及家人	4.33	0.33	0.11
113	明白现代医学的局限性, 理性看待疾病治疗效果	4.73	0.73	0.10
114	药物治疗需根据疾病及病情判断, 不盲目坚持要求打针或输液	4.47	0.53	0.14
115	深化三级分诊意识, 节约看病成本, 合理利用医疗资源	4.60	0.60	0.11
116	辅助检查可以协助医生快速、准确判断病情, 进行有效治疗	4.40	0.40	0.12
117	欺医骗保属于违法行为, 依法追究法律责任	4.80	0.80	0.09
118	了解临终关怀, 临终关怀服务是一项专业综合医疗服务项目	4.47	0.47	0.12
119	注重死亡教育, 科学地认识死亡、接受死亡、学习死亡知识	4.47	0.47	0.12

*表示第二轮咨询中删除的条目

3 讨论

居民医学素养条目内容多为医学类常识, 更具深度及专业性, 能够使公众高效提升自身健康水平, 具有重要意义。

3.1 加强居民医学素养教育与研究的必要性

最终条目显示, 健康饮食、规律作息、预防儿童意外伤害、突发心梗、食物中毒、破伤风疫苗接种知识的二轮专家咨询重要性评分均分为 5.00 分, 即每位专家均认为上述知识非常重要, 需要公众普遍掌握; 与此同时, 孕期保健、新生儿科学喂养、艾滋病知识、疫苗知识、保健品正确认知、抗菌药物使用、正确求救 120 的专家重要性评分满分率均超过 90%。当遇到突发情况(如急性心肌梗死、意外伤害、脑卒中等)时, 公众如何正确判断与求救、如何科学处理、是否在黄金救治时间科学干预等均与患者预后好坏有直接关系。

随着信息时代的发展和居民综合素质的不断提升, 公众需求已与 2015 年修订的居民健康素养内容出现较大出入: 居民对各项技能与急救的需求程度远超 90%^[19]; 《中国居民膳食指南》(2022 年版) 对我国居民膳食模式做出最新调整^[13]; 第四次全国口腔健康流行病学调查结果显示我国口腔健康现状的不乐观及口腔健康教育的重要性^[20]; 随着我国老龄化问题日益严重, 老年健康教育与服务急需提升, 基本急救技能、慢性病及传染病预防、性教育、死亡教育等都被公众所需要, 但这些知识内容在健康素养中均未体现或更正, 导致健康素养目前逐渐出现缺漏, 均被居民医学素养条目所补充。

居民医学素养条目作为顺应公众需求的健康医学知识合集, 致力于使居民了解学习专业性、应用性更强的健康医学知识, 让公众“知其然更知其所以然”;

同时由于公众群体对健康医学领域认知的局限性, 需由医学专家合理把握知识的难度及深度, 在科学合理的范围内缩小医患双方的信息鸿沟。

3.2 基于 Delphi 法居民医学素养条目研究的科学性与可靠性

Delphi 法既能有效集中业内专家意见, 又避免了评定时专家之间的意见干扰。研究在前期通过全国范围内的公众、专家及医学生访谈形成公众必备医学素养条目池: 在 Delphi 专家咨询环节, 选择在专业领域工作 10 a 以上、高级职称的专家组建专家库, 两轮咨询的专家权威系数均超过 0.90, 且包含多位国家级、省级医学、医学科普专家库成员, 保证了研究结果的科学性与可靠性。

3.3 精准化居民医学素养研究的展望

当前我国医学科普工作的内容及范围缺乏科学统筹及理论指导, 居民医学素养条目的制定能够为其范围界定提供参考。不同年龄、职业或地区等的公众对医学素养的需求均有所不同; 要实现高质量全民健康, 就需要实现医学科普精准化。研究后期将继续开展精准提升不同人群居民医学素养的相关研究, 逐步有序提升居民医学素养, 从而提升我国公众的整体健康水平。

参考文献:

- [1] 陈阳, 程雪莲, 唐贵忠, 等. 基于《“健康中国 2030”规划纲要》背景的健康教育创新机制探讨[J]. 中国健康教育, 2018, 34(1): 71-73.
- [2] 国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知[EB/OL]. [2022-05-20][2023-01-03]. https://www.gov.cn/xinwen/2022-05/20/content_5691494.htm.
- [3] 智雅婷. 健康传播视角下健康内容平台的成功之道——以人民日报健康客户端健康号的新冠疫苗报道为人[J]. 传媒

- 论坛, 2022, 5(13): 31-34.
- [4] 曹硕琳, 谭杰, 周倩, 等. 医学视角下网络谣言的综合性治理研究[J]. 传媒论坛, 2021, 4(3): 169-170.
- [5] 刘伟, 梁立波, 陶思怡, 等. 基于社会生态系统理论视角下医患关系紧张成因分析[J]. 中国医院, 2020, 24(6): 31-34.
- [6] 朱豫. 稳步提升! 2021 年我国居民健康素养水平升至 23.15% [EB/OL]. [2022-06-08] [2023-01-03]. http://www.gov.cn/xinwen/2022-06/08/content_5694585.htm.
- [7] 郭轩炎, 杨帆. 我国基层慢性病医防融合的多种实践形式与推进障碍[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2021, 21(3): 201-206.
- [8] 李静, 黎达兴, 吴映玫. 广州市白云区居民健康科普需求调查分析[J]. 健康教育与健康促进, 2022, 17(2): 169-172.
- [9] 王双苗. 医学传播学理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [10] 张新庆. 新冠肺炎疫情中医学传播若干问题探析[J]. 科普研究, 2020, 15(5): 9-14, 64, 106.
- [11] 黄硕. 公众医学素养测评指标体系的实证研究[D]. 安徽医科大学, 2016.
- [12] 方巧林, 张海波. 中国居民健康素养研究进展[J]. 健康教育与健康促进, 2022, 17(6): 602-606.
- [13] 曹清明, 王蔚婕, 张琳, 等. 中国居民平衡膳食模式的践行——《中国居民膳食指南(2022)》解读[J]. 食品与机械, 2022, 38(6): 22-29.
- [14] 中华医学会糖尿病学分会, 国家基层糖尿病防治管理办公室. 国家基层糖尿病防治管理指南(2022) [J]. 中华内科杂志, 2022, 61(3): 249-262.
- [15] 段小容, 余振球, 司晓云, 等. 对高血压防治指南的认识[J]. 中华高血压杂志, 2022, 30(9): 818-823.
- [16] NAKAMURA Y, TAMAOKI J, NAGASE H, et al. Japanese guidelines for adult asthma 2020[J]. Allergol Int, 2020, 69(4): 519-548.
- [17] 中国医师协会急诊医师分会急诊感染学组. 成人普通感冒诊断和治疗临床实践指南(2023) [J]. 国际呼吸杂志, 2023, 43(3): 254-279.
- [18] 葛剑力, 耿莎莎, 陈昕, 等. 基于全科医生的年龄相关性听力损失管理指标体系构建研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(34): 4318-4325.
- [19] 武继文, 徐安琪, 薛晨. 南京城区公众急救技能及培训需求调查研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2016, 16(1): 29-31.
- [20] 姜晨. 第四次全国口腔健康流行病学调查结果发布[EB/OL]. 北京: 人民日报, [2017-09-20][2022-11-10]. http://www.gov.cn/xinwen/2017-09/20/content_5226224.htm.

医学生医学科普能力评价量表的编制及信效度检验

叶斯阳^{1,2}, 张茜^{1,2}, 卢泽锋^{1,2}, 刘甜^{1,2}, 谢帆^{1,2}, 高寒^{1,2} (广东医科大学 1. 公共卫生学院; 2. 健康促进与医学传播学研究所, 广东湛江 524023)

摘要: 目的 构建医学生医学科普能力评价量表, 检验其信效度, 为医学生科普能力评价工具的开发和应用提供依据。方法 根据医学科普的定义, 结合拉斯韦尔传播模式, 采用专家访谈法、Delphi 专家咨询法, 形成初步量表。通过项目分析和信效度检验进一步筛选条目, 最终确定量表。结果 量表包含科普认知、科普创作能力、科普传播能力、职业价值观与人格特征、科普作品质量、科普效果与反馈 6 个维度共 42 条目。探索性因子分析的累计方差解释率为 76.233%, 聚合效度和区分效度的定标试验成功率均为 100.0%。量表总体 Cronbach's α 系数为 0.923。有科普经历和科普课程学习经历的学生能力得分高于无经历者 ($P < 0.05$ 或 0.01)。结论 医学生医学科普能力评价量表具有较好的信效度, 能有效评价医学生的科普能力。

关键词: 医学生; 医学科普; 量表编制; 信度; 效度

中图分类号: G 209

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 05-0498-06

Development of an assessment scale for medical popularization competence of medical students and reliability and validity test thereof

YE Si-yang^{1,2}, ZHANG Xi^{1,2}, LU Ze-feng^{1,2}, LIU Tian^{1,2}, XIE Fan^{1,2}, GAO Ao-han^{1,2} (1. School of Public Health,; 2. Institute of Health Promotion and Medical Communication, Guangdong Medical University, Zhanjiang 524023,

收稿日期: 2023-07-05

基金项目: 广东省卫生经济学会 2022 年度科研项目 (2022-WJZD-29), 中国科协 2022 年度研究生科普能力提升项目 (KXYJS2022029)

作者简介: 叶斯阳 (1989-), 男, 博士, 讲师, E-mail: agito@gdmu.edu.cn