



伯仲出品，必是精品

请直接打印，已按字母排版

已整理 700 个国开科目，有需要请直接微信 Wj585858-，说明要
购 买的试卷号及科目名称即可

ps: 资料考前整理，只供大家复习使用！已和最新历届试题核对，
有新题并已整合，以此版为准

1121 《健康教育与健康促进》开放大学期末考试笔试 +机考题库
(按拼音) (332)

适用: 【笔试+机考】【课程号: 00903】

总题量 (332): 单选(222)简答(72)名词解释(38)

作者: 伯仲教育 (任何问题可微信留言, 搜微信: Wj585858-)

单选(222)-: (微信搜: Wj585858-)

- 1、“察觉到自己患有某种疾病时去医院看病”属于促进健康行为中的 ()。-->**B.求医行为**
- 2、“到 2015 年使某县居民户合格碘盐食用率达到 95 写”属于健康教育计划目标中的 ()。-->**D.行为目标**
- 3、“到某年，使某县居民艾滋病知识知晓率达到 75%”属于健康教育计划目标中的 ()。-->**教育目标**
- 4、“干预活动暴露率”属于哪类评价指标 ()。-->**B.过程评价**
- 5、“个人外在行为表现与内在心理情绪没有冲突”，体现了促进健康行为特征中的 ()。-->**D.一致性**
- 6、“积极改进生产工艺，减少噪音污染”属于促进健康行为中的 ()。-->**D.避免有害环境行为**
- 7、“驾驶机动车时使用安全带”属于促进健康行为中的 ()。-->**A.预警行为**
- 8、“某人得知好友在体检中被查出高血脂后，积极改善自己的饮食习惯预防高血脂”，属于健康信念模式中 ()。-->**E.提示因素**
- 9、“人察觉到自己患有某种疾病时去医院看病”属于促进健康行为中的 ()。-->**B.求医行为**

- 10、“认识到疾病会影响工作，从而导致家庭收入减少”属于健康信念模式中的 ()。-->**B.认识到疾病的严重性**
- 11、“体现预防为主的思想，增加公共卫生投入”属于健康促进五大领域中的 ()。-->**E.调整卫生服务方向**
- 12、“项目活动执行率”这个指标用于健康教育计划实施的质量控制中 ()。-->**A.进程监测**
- 13、“小学生寄生虫病感染率”属于 ()。-->**D.结局评价指标**
- 14、“知一信一行”理论，下列表述不正确的是 ()。-->**B.卫生知识增加必然导致行为改变**
- 15、DOTS 疗法适用于 ()。-->**E.结核病患者**
- 16、PRECEDE-PROCEED 模式中，流行病学诊断的核心内容是评估人群的 ()。-->**D.健康状况**
- 17、PRECEDE-PROCEED 模式中，社会学诊断的核心内容不包括 ()。-->**E.卫生服务状况**
- 18、PRECEDE-PROCEED 模式中，社会学诊断的核心内容是 ()。-->**A.人群生活质量**
- 19、PRECEDE-PROCEED 模式中，用于确定健康相关行为影响因素的诊断是 ()。-->**D.教育诊断**
- 20、RECEDE-PROCEED 模式中，社会学诊断的核心内容是 ()。-->**A.人群生活质量**
- 21、“到未来某年，使某社区 35 岁以上居民首诊测血压的比例达到 90%”，属于健康教育与健康促进计划目标中的 () D.行为目标
- 22、“干预活动覆盖率”属于 () B.过程评价指标
- 23、“积极改进生产工艺，减少噪音、污染”属于促进健康行为中的 () D.避免有害环境行为
- 24、“驾车时使用安全带”属于促进健康行为中的 ()。-->**C.预警行为**
- 25、“体现预防为主的思想，增加公共卫生投入”属于健康促进五大领域中的 ()。-->**E.调整卫生服务方向**
- 26、“烟草控制框架公约”在我国正式生效的日期 ()。-->**2006 年 1 月 9 日**
- 27、案例分析适用于培训 11 ()。-->**E.决策技能**
- 28、不属于健康管理策略的是 () C.社区管理
- 29、不属于随机抽样方法的是 () B.方便抽样
- 30、不属于职业人群健康教育内容的是 ()。-->**D.改善劳动生产环境**
- 31、不属于职业人群一般健康教育内容的是 () E.职业教育
- 32、不属于职业人群一般健康教育内容的是 ()。-->**E.职业安全**
- 33、不属于职业人群一般健康教育内容的是 ()。-->**E.心理教育**
- 34、不属于职业人群一般健康教育内容的是 ()。-->**E.心理教育**
- 35、成瘾性行为的形成过程不包括 ()。-->**B.准备阶段**
- 36、传播材料预试验的次数取决于 ()。-->**E.初稿的质量和前一次预试验中发现问题的多少**
- 37、传播材料预试验的次数取决于 ()。-->**D.初稿的质量和预试验中发现的问题**
- 38、传播活动按照主客体关系分类时，不包括的传播形式是 ()。-->**E.上下传播**
- 39、从健康传播效果的层次看，以下表述属于健康信念认同的是 ()。-->**B.相信低钠盐有利于健康**
- 40、从健康传播效果的层次看，以下表述属于态度转变的是 ()。-->**C.反对家人或他人在自己身边吸烟**

- 41、从提高健康传播效果的对策看，以下表述属于传播者方面的是 ()。-->**请群众信赖的医学专家讲课**
- 42、从提高健康传播效果的对策看，以下表述属于改善传播者因素的是 ()。-->**C.请群众信赖的医学专家讲课**
- 43、从提高健康传播效果的对策看，以下表述属于改善信息因素的是 ()。-->**D.采用通俗易懂的文字表达传播内容**
- 44、促进健康行为的特点不包括 ()。-->**D.习得性**
- 45、到 2015 年，使某社区 35 岁以上居民首诊测血压的比例达到 90%属于健康教育计划目标中的 ()。-->**D.行为目标**
- 46、定量调查最常见的测量工具为 ()。-->**A.问卷(如 KAP 问卷)**
- 47、定性调查最常见的测量工具为 ()。-->**C.提纲**
- 48、对 AIDS/HIV 感染者歧视是一种 ()。C.社会性危险因素
- 49、对“全国亿万农民健康促进行动”专题广播节目的收听率进行调查，属于健康教育与健康促进计划的 ()。-->**B.过程评价**
- 50、对 AIDS/HIV 者歧视是 ()。-->**C.社会性危险因素**
- 51、对 AIDS/HIV 者歧视是一种 ()。-->**社会性危险因素**
- 52、对干预组和非随机对照组进行干预前后比较，是健康教育效果定量评价方法中的 ()。-->**E.非等同比较组设计**
- 53、对老年人开展健康教育的最佳场所是 ()。-->**C.社区**
- 54、对门诊病人进行健康教育的形式通常不包括 ()。-->**E.随访教育**
- 55、对普通公众开展结核病防治健康教育的重点内容是 ()。-->**B.发生结核病可疑症状时及时就诊**
- 56、对普通公众开展结核病防治健康教育重点内容是 ()。-->**B.结核病的基本知识及有可疑症状时及时就诊**
- 57、非等同比较组的评价方案无法克服的影响评价的因素是 ()。-->**E.选择偏倚**
- 58、肥胖症发生的因素不包括 ()。-->**E.工作环境因素**
- 59、肥胖症发生的主要因素不包括 ()。-->**E.工作环境因素**
- 60、干预活动覆盖率属于 ()。-->**B.过程评价指标**
- 61、高血压病的家族聚集现象体现了影响健康的 ()。-->**A.生物学因素**
- 62、高血压病患者遵从医嘱服药的强化因素是 ()。-->**患者感到按医嘱服药后血压得到了有效控制**
- 63、个人访谈的优点不包括 ()。-->**D.能在较短的时间内获得大量信息**
- 64、个人深入访谈的优点不包括 ()。D.能在较短的时间内获得大量信息
- 65、根据 PRECEDE 模式,健康教育诊断首要步骤应为 ()。-->**A.社会诊断**
- 66、关于“知一信一行”理论，下列表述不正确的是 ()。-->**B.卫生知识增加必然导致行为改变**
- 67、关于健康教育与健康促进关系的叙述正确的是 ()。-->**E.健康促进要以健康教育为先导**
- 68、关于评价，不正确的描述是 ()。-->**B.评价是项目的最后一项工作**
- 69、关于评价哪一种说法正确: ()。-->**评价贯穿于计划的始终**
- 70、关于卫生宣传与健康教育关系的表述，不正确的是 ()。-->**C.卫生宣传是有计划、有组织、有评价的活动过程**

- 71、关于问卷分类的描述，错误的是：（）。-->**结构问卷多用于试测或进行深入访谈**
- 72、关于信度和效度的说法，哪个是错误的（）。-->**A.信度高，效度就高**
- 73、关于学校健康促进的任务不包括（）。-->**E.确定社区卫生服务内容**
- 74、关于专题小组讨论的优点，不正确的是（）。-->**特别适合于敏感问题的研究**
- 75、过程评价主要用于评估（）。-->**E.计划活动数量及质量**
- 76、患者健康教育的形式不包括（）。-->**C.继续教育**
- 77、**患者教育的程序，不包括()**。E.对项目实施人员培训
- 78、积极改进生产工艺，减少噪音、污染属于促进健康行为中的（）。-->**D.避免有害环境行为**
- 79、积极组织社区活动，发动群众参与，属于健康教育干预策略中的（）。-->**E.组织方法**
- 80、急性呼吸道感染和腹 i 泻是导致农村 5 岁以下儿童死亡的主要原因，为降低其死亡率而进行的健康教育项目的一级目标人群是（）。-->**B.婴幼儿母亲**
- 81、驾驶机动车时使用多&全带”属于促进健康行为中的（）。-->**A.预警行为**
- 82、**健康促进倡导策略的目标人群是()**B.决策者
- 83、健康促进的核心策略为（）。-->**B.社会动员**
- 84、健康促进的基本策略不包括（）。-->**B.沟通**
- 85、健康教育/健康促进计划的评价贯穿于（）。-->**E.项目的全过程**
- 86、健康教育 KAP 问卷质量的高低对调查结果的真实性、适用性等决定作用，反应问卷质量的指标是（）。-->**B.效度**
- 87、健康教育 / 健康促进计划的评价贯穿于（）。-->**E.项目的全过程**
- 88、健康教育的核心是（）。-->**E.改变人群的健康相关行为**
- 89、健康教育计划实施的质量控制内容中不包括（）。-->**B.对设备维护情况的监测**
- 90、健康教育计划实施的质量控制内容中一般不包括（）。-->**D.对人群知行行的监测**
- 91、健康教育中常见的人际传播形式不包括（）。-->**E.放录像**
- 92、健康教育中的教育内容属于五要素传播中的（）。-->**B.信息**
- 93、健康相关行为是指（）。-->**C.与健康 and 疾病有关的行为**
- 94、健康状况指标，发病率、死亡率等属于（）。-->**D.结局评价指标**
- 95、健康状况指标，如发病率、死亡率等是何种评价类型的指标（）。-->**结局评价**
- 96、**健康状况指标，如发病率、死亡率等属于()**。
D.结局评价指标
- 97、健康咨询的第一步通常是（）。-->**A.评估**
- 98、角色扮演适用于培训中（）。-->**C.学习沟通技能**
- 99、结局评价的主要内容是（）。-->**人群健康状况乃至生活质量的变化情况**
- 100、进行评价的前提是：（）。-->**B.确定价值标准**
- 101、**进行乙肝预防时，最有效的预防方式是()** D.HIV 感染者
- 102、进行乙肝预防时，最有效的预防方式应是（）。-->**D.接种疫苗**
- 103、进行组织内分析，了解组织的实践经验、应变能力和资源属于下列哪步诊断的范畴（）。-->**E.管理与政策诊断**
- 104、开展多种形式的交流活动，融洽师生关系，属于学校健康社会环境的（）。-->**D.人际环境**
- 105、开展社区预防慢性非传染性疾病的健康教育，从健康传播效果的层次看，以下表述属于健康信念认同的是（）。-->**B.相信合理膳食有利于防病**
- 106、开展社区预防慢性非传染性疾病的健康教育，从健康传播效果的层次看，以下表述属于态度向有利于健康转变的是（）。-->**E.愿意接受健康指导**
- 107、开展烟草控制的策略不包括（）。-->**C.提高香烟质量**
- 108、可用于克服健康促进项目工作者在评价中对目标人群的诱导与暗示的方法是（）。-->**B.培训项目工作人员**
- 109、可用于克服健康促进项目中目标人群失访影响的方法是（）。-->**C.增加调查对象人数**
- 110、拉斯韦尔“五因素”传播模式的正确表述是（）。-->**B.传播者二信息一媒介一受传者一效果**
- 111、拉斯韦尔五因素传播模式中的要素不包括（）。-->**E.反馈**
- 112、了解个体或群体存在哪些健康问题，属于需求评估的（）。-->**B.健康状况评估**
- 113、流行病学诊断的核心内容是评估人群的（）。-->**C.健康状况**
- 114、流行病学诊断的主要内容是（）。-->**描述人群的健康状况**
- 115、某妇幼保健院通过开办健康教育学校，给新婚夫妇和孕妇讲解母乳喂养的好处。根据健康信念模式，这是为了使她们知觉到（）。-->**C.行为的益处**
- 116、某人得知好友在体检中被查出高血脂后，积极改善自己的饮食习惯，体现了健康信念模式中哪个因素对其行为的影响（）。-->**E.提示因素**
- 117、某吸烟者向同事宣布自己从下周开始戒烟，按照行为改变的阶段理论，该吸烟者处于行为改变阶段中的（）。-->**C.准备阶段**
- 118、某校控制学生吸烟活动中要求教师和家长也不吸烟，这属于（）。-->**C.环境策略**
- 119、目标人群指的是（）。-->**B.希望实施所建议的健康行为的人群**
- 120、评价农村孕产妇死亡率的变化，需要进行（）。-->**D.结局评价**
- 121、**确定与健康问题相关的行为问题是什么，属于()**。
A.健康相关行为评估
- 122、人察觉到自己患有某种疾病时去医院看病属于（）。-->**B.求医行为**
- 123、人察觉到自己患有某种疾病时去医院看病属于促进健康行为中的（）。-->**B.求医行为**
- 124、人格可以驱使人趋向或回避某种行为，寻找或躲避某些刺激，体现了人格特点中的（）。-->**D.动机性与适应性**
- 125、人际传播的特点不包括（）。-->**A.反馈不够及时、不够充分**
- 126、人际交流中，说的技巧不包括（）。-->**B.声音不要有高低起伏**
- 127、人类行为的发展阶段不包括（）。-->**D.快速发展阶段**
- 128、人们患了某种疾病后，由于怕花费太多时间和钱而不去就诊，在健康信念模式中应该解释为（）。-->**D.对采纳健康行为障碍的认知**
- 129、社会学诊断的核心内容是（）。-->**D.人群生活质量**
- 130、社区卫生服务是（）。-->**人的健康为中心,需求为导向**
- 131、实施母乳喂养的倾向因素是（）。-->**A.母亲了解母乳喂养的好处**
- 132、世界卫生组织体力活动推荐最中，“轻到中等强度”可（）。-->**A.有益健康**
- 133、首届国际健康促进大会通过的《握太华宣言》中，健康促进的 5 个主要活动领域不包括（）。-->**D.开展疾病控制**
- 134、糖尿病患者控制饮食的强化因素是（）。-->**B.患者体会到控制饮食后健康的改善**
- 135、体现“医院健康教育”本身就是一种治疗手段的是（）。-->**可以改善患者行为,实现非药物治疗**
- 136、**体重超重指的是体重指数(BMI)为()** D.24~27.9
- 137、同伴教育属于（）。-->**C.群体传播**
- 138、突发公共卫生事件的特点不包括（）。-->**B.不存在共同原因**
- 139、**为扩大影响，集中解决一部分人共同存在的心理问题，可以采用()** B.团体咨询
- 140、为了解健康教育与健康促进计划对目标人群知识和态度的影响，需要进行（）。-->**C.效应评价**
- 141、为了解健康教育与健康促进计划对目标人群知识和态度的影响，我们需要进行（）。-->**C.效应评价**
- 142、为社区居民讲授糖尿病防治有关知识，属于（）。-->**C.健康教育策略**
- 143、问卷编写的原则不包括（）。-->**A.尽量使用专业术语**
- 144、狭义医院健康教育实现的是（）。-->**E.二、三级预防**
- 145、下列不属于门诊教誓的形式是（）。-->**D.随访教育**
- 146、**下列不属于门诊教育的形式是()** E.候诊教育
- 147、下列不属于门诊教育的形式是（）。-->**随访教育**
- 148、**下列不属于随机抽样方法的是()** B.方便抽样
- 149、下列不属于有氧运动的是（）。-->**C.举重**
- 150、下列关于健康教育计划目标的表述中，属于健康目标的是（）。-->**E.项目实施 2 年后，使项目县孕产妇死亡率在原有水平上下降 1/3**
- 151、下列关于健康素养的表述，不正确的是（）。-->**C.健康素养是评价健康状况的重要指标之一**
- 152、下列关于社区健康教育的描述，哪一项不正确（）。-->**E.要求政府采取行政措施进行干预**
- 153、下列哪一条属于“学校健康政策”（）。-->**制定进行健康筛查的规定与时间表**
- 154、下列哪一项不是大众传播的特点？（）-->**A.反馈迅速**
- 155、下列哪种抽样方法不是随机抽样？（）。-->**B.方便抽样**
- 156、**下列说法不正确的是()** B.乙肝和丙肝可以经蚊虫叮咬传播
- 157、下列有关“反馈在传播中作用”的说法，哪一项是错误的（）。-->**答案：有助于提高传播技巧**
- 158、下列运动不属于有氧运动的（）。-->**举重**
- 159、下列属于“有氧”运动的是（）。-->**D.慢跑**
- 160、下列属于开放性问题的（）。-->**A.“你对健康怎么理解?”**
- 161、下列属于效应评价的指标是（）。-->**E.信念持有率**
- 162、下列属于有氧耐力运动的是（）。-->**D.慢跑**
- 163、相关行为是指（）。-->**C.与健康 and 疾病有关的行为**

164、校定期开展学生健康体检属于学校健康促进内容中的（）。-->**C.学校卫生服务**

165、心理咨询的原则不包括（）。-->**D.主导性**

166、形成评价的目的在于（）。-->**A.使计划更完善、更科学**

167、**学校定期开展学生健康体检属于学校健康促进内容中的（）**
c.学校健康服务

168、学校健康促进的一级目标人群是（）。-->**D.学生**

169、一级目标人群指的是（）。-->**B.希望实施所建议的健康行为的人群**

170、一级目标人群指的是（）。-->**B.希望实施所建议的健康行为的人群**

171、一项针对肥胖的健康教育干预试验中，对观察对象在干预前后体育锻炼时间和强度的变化的评估是：（）。-->**效应评价**

172、医护人员与患者沟通的障碍不包括（）。-->**A.角色压力**

173、医护人员在诊疗过程中对病人进行的健康教育称为（）。-->**A.随诊教育**

174、医务人员对高血压患者减少盐的摄入给予鼓励，属于行为矫正中的（）。-->**E.强化法**

175、医院健康促进较医院健康教育更注重的方面是（）。-->**D.环境支持**

176、以下哪种管理方式不属于健康管理策略：（）。-->**社区管理**

177、婴儿、儿童和青少年需要较高的能量摄入，体现了影响饮食行为的（）。-->**A.生物因素**

178、影响护理职业安全最常见的职业性危险因素是（）。-->**A.生物性因素**

179、影响健康的社会环境因素不包括（）。-->**D.职业环境**

180、影响饮食行为的主要因素不包括（）。-->**E.遗传因素**

181、由职业性传播机构进行的传播称为（）。-->**E.大众传播**

182、与人际传播相比，大众传播的不足表现为（）。-->**A.传播者受传者关系的间接性**

183、预警行为指的是（）。-->**E.预防事故发生和一旦发生事故后的正确处理行为**

184、在“使项目地区80%的孕妇相信住院分娩有利于母子平安”这一健康教育具体目标的表述中，缺少了5W中的（）。-->**D.在多长时间内实现这种变化（When）。**

185、在病房教育中，与病人共同拟定行为目标的应该是（）。-->**C.医生**

186、在城市社区健康教育中，常见病防治健康教育的内容不包括（）。-->**C.卫生法律法规教育**

187、在城市社区健康教育中，家庭健康教育的内容不包括（）。-->**卫生法律法规**

188、在传播中，干扰指的是（）。-->**B.传播过程中对信息减弱或加强的因素**

189、在碘缺乏病流行的偏远山区，交通不便，群众一般从私盐贩子处购买非碘盐食用，为此，碘缺乏病控制健康促进项目的首要策略是（）。-->**E.建立方便群众的碘盐销售网点**

190、在高血压预防控制社区健康促进项目中，社区卫生服务站向社区居民提供定期测量血压的服务，属于健康促进策略中的（）。-->**B.环境支持策略**

191、在患者健康教育中，不属于人际传播范畴的是（）。-->**B.观看录像**

192、在健康的内涵中，心理的完满状态指的是（）。-->**B.自尊、乐观，有心理适应能力**

193、在健康教育计划的实施时间表中不包括的内容是（）。-->**工作方式**

194、在拉斯韦尔“五因素”传播模式中，能回答“对谁说”的是（）。-->**D.受传者**

195、在拉斯韦尔“五因素”传播模式中，能回答“说了什么”的是（）。-->**B.信息**

196、在拉斯韦尔五因素传播模式中，能回答对谁说的是（）。-->**D.受传者**

197、在拉斯韦尔五因素传播模式中，能回答说了什么的是（）。-->**B.信息**

198、在农村促进家禽家畜圈养，属于农村社区健康教育内容中的（）。-->**A.移风易俗，改变农村不良卫生习惯**

199、在农村进行水源管理和垃圾管理，属于农村社区健康教育内容中的（）。-->**B.农村环境卫生与环境保护教育**

200、在农村开展的合理添加辅食，增进儿童营养的健康教育项目中，一级目标人群是（）。-->**B5岁以下婴幼儿的母亲**

201、在农村社区的“改水改厕，控制肠道传染病”项目中，当人群已经对项目意义有了一定了解时，健康教育活动应主要侧重于（）。-->**B.提供具体知识和技能，为社区居民行为改善奠定基础**

202、在社区高血压预防控制项目中，社区卫生服务站向社区居民提供定期测量血压的服务，属于健康促进策略中的（）。-->**A.环境策略**

203、在社区健康促进项目中建立健全组织网络，属于社区健康促进策略中的（）。-->**A.社区组织与动员**

204、在社区健康促进中，可以开发利用的社区资源不包括（）。-->**E.时间资源 11**

205、在提高居民户合格碘盐食用率，消除碘缺乏病的健康教育项目中，通常一级目标人群为（）。-->**A.家庭主妇**

206、在提问技巧中，以“为什么”开始的提问属于（）。-->**D.探究型问题**

207、在卫生宣传中卫生保健知识的传播通常是（）。-->**B.单向传播**

208、在现代社会中，影响人类健康最重要的因素是（）。-->**C.行为与生活方式因素**

209、在项目周期短，资源有限的情况下，可以选择的评价设计方案是-->

210、在项目周期短，资源有限的情况下，可以选择的评价设计方案是（）。-->**A.不设对照组的前后测试**

211、在形成评价中不常用的研究方法为（）。-->**E.问卷调查**

212、在医院健康教育中，健康教育处方最主要用于（）。-->**E.随诊教育**

213、在制定健康教育与健康促进计划时考虑长远的发展和需求，体现了制定计划的（）。-->**C.前瞻性原则**

214、在制定健康教育与健康促进计划时考虑当地的卫生政策、是否存在其他项目，体现了制定计划的（）。-->**A.整体性原则**

215、在制定健康教育与健康促进计划时使计划留有余地，以便在实施中根据实际情况进行调整体现了制定计划的（）。-->**E.弹性原则**

216、制定公共场所禁止吸烟的法规，属于健康教育干预策略中的（）。-->**A.社会策略**

217、制定健康教育与健康促进计划时考虑长远的发展和需求，体现了制定计划的（）。-->**C.前瞻性原则**

218、属于艾滋病预防健康教育重点人群的是（）。-->**A.流动人口**

219、属于农村群体卫生行为的是（）。-->**D.居室整洁通风**

220、属于学校健康促进一级目标人群的是（）。-->**B.学生**

221、最适合于培训决策技能的培训方法是（）。-->**D.案例分析**

222、最适用于确定优先问题的定性研究方法是（）。-->**B.选题小组工作法**

简答(72)--: (微信搜: Wj585858-)

- 1、**对高血压患者开展控制高血压的健康传播，其...**
- 2、**简述健康教育与健康促进干预策略。...**
- 3、**简述医院健康促进与传统的患者健康教育的...**
- 4、**简述影响健康的因素**
- 5、**举例说明健康教育与健康促进具体目标的类...**
- 6、**HIV 主要通过三种途径传播及其他途径。...**
- 7、**对肥胖症和伴有并发症患者的针对性干预。...**
- 8、**对高血压患者开展控制高血压的健康传播，其健...**
- 9、**患者教育程序与护理程序的关系。...**
- 10、**简述“五因素传播模式”的内容。...**
- 11、**简述“知、信、行模式”及其基本思想。...**
- 12、**简述不设对照组的干预前后测试这一评价方案...**
- 13、**简述不设对照组的干预前后测试这一评价方案...**
- 14、**简述不设对照组的干预前后测试这一评价方案...**
- 15、**简述促进健康行为的特点。**
- 16、**简述促进健康行为的五种类型**
- 17、**简述对肥胖症的干预原则。**
- 18、**简述非等同比较组设计的优势与不足。...**
- 19、**简述健康促进的基本策略。**
- 20、**简述健康促进的五大活动领域**
- 21、**简述健康促进的五大领域。**
- 22、**简述健康教育/健康促进项目实施的质量监控...**
- 23、**简述健康教育干预策略的内涵、并说明其在社...**
- 24、**简述健康教育与健康促进的干预策略。...**
- 25、**简述健康人群体力活动指导的工作内容。...**
- 26、**简述健康咨询的步骤。**
- 27、**简述健康咨询的五个步骤。**
- 28、**简述控制体重、减少肥胖健康教育项目的效果...**
- 29、**简述拉斯维尔五因素传播模式。...**
- 30、**简述倾向因素的含义及内容，倾向因素先于行为...**
- 31、**简述三级预防的思想及其与健康教育与健康促...**
- 32、**简述社区卫生服务的“六位一体”**
- 33、**简述同伴教育的特点及适用范围。...**
- 34、**简述医患沟通障碍的原因及解决办法。...**
- 35、**简述医院健康促进与传统的患者健康教育的关...**
- 36、**简述医院健康促进与患者健康教育的关系。...**
- 37、**简述医院健康教育是行之有效的治疗手段的内...**
- 38、**简述引起肥胖的高危因素、及对高危人群进行...**
- 39、**简述影响高血压患者坚持服药行为的倾向因素...**
- 40、**简述影响健康传播效果的因素。...**

- 41、简述影响健康的因素。
- 42、简述影响医患沟通效果的四个因素及解决办法...
- 43、简述知信行模式基本思想，并举例说明。（如以艾...
44、简要回答健康教育的干预策略。...
- 45、简要说明健康促进的基本策略。...
- 46、健康促进的基本策略。
- 47、健康促进的五大活动领域是什么？...
- 48、健康教育与健康促进计划的具体目标的含义、...
- 49、举例说明健康教育的“知—信—行”模式。...
- 50、举例说明健康教育的知—信—行模式。...
- 51、举例说明健康教育与健康促进具体目标的类型...
- 52、举例说明在社区开展糖尿病预防控制健康促进...
- 53、列出成瘾性行为形成的影响因素。...
- 54、列出护理人员职业危害因素及职业防护措施...
- 55、请制定社区高血压预防控制健康教育与健康促...
- 56、试比较不设对照组的自身前后比较和非等同比...
- 57、试比较大众传播与人际传播的特点。...
- 58、试比较效应评价与结局评价的异同。...
- 59、说明健康教育计划设计中的社会诊断。...
- 60、体力活动干预原则。
- 61、为什么说健康教育是行之有效的治疗手段？...
- 62、为什么说健康教育与健康促进很好地体现了三...
- 63、为什么说医院健康教育是行之有效的治疗手段...
- 64、医院健康促进包含的内容。
- 65、以青少年控烟项目为例，简述健康促进干预策略...
- 66、以青少年控烟项目为例，简述健康教育与健康促...
- 67、以青少年控烟项目为例，简述健康教育与健康促...
- 68、影响高血压患者坚持服药行为的倾向因素、促...
- 69、影响评价结果的因素。
- 70、运用健康信念模式分析母乳喂养时“自我效能...
- 71、专题小组讨论的优点和局限性。...
- 72、自我导向学习法的优势和特点。...
- 1、对高血压患者开展控制高血压的健康传播，其健康传播效果可包括哪四个层次？
- (1) 知晓健康信息：使高血压患者了解高血压的危害及规范治疗、遵从医嘱的意义。
- (2) 健康信念认同：相信规范用药，并且改善行为生活方式可以有效控制血压，预防并发症的发生。
- (3) 态度向有利于健康的方向转化：愿意在医生的指导下进行规范的药物治疗和非药物治疗。
- (4) 行为向有益于健康的方向改变：能够做到遵从医嘱，坚持服用抗高血压药物，同时能够合理膳食、适量运动，不吸烟，适量饮酒，保持心情愉快。
- (每要点 1 分，举例说明各加 1.5 分)。
- 2、简述健康教育与健康促进干预策略。
- (1) 教育策略：核心是教育人们形成有益于健康的认知和技能，从影响行为的因素角度讲，既作用于倾向因素，也作用于强化因素。
- (2) 环境策略：作用对象是影响行为的促成因素，即物质环境、条件，从而使人们采纳健康行为的意愿得以实现。
- (3) 政策策略：从两方面作用于人群的健康行为：①政策可以支

持并促使这些行为得以实现。②政策策略还可以通过影响资源配置、环境改善从而促进健康行为乃至健康。

3、简述医院健康促进与传统的患者健康教育的关系。

答：患者健康教育，是以病人为中心，针对到医院接受医疗保健服务的患者及其家属所实施的有目的、有计划、有系统的健康教育，其教育目标是针对患者个人的健康状况和疾病特点，通过健康教育实现疾病控制，促进身心康复，提高生活质量。

医院健康促进是健康教育和能促进患者或群体行为和生活方式改变的政策、法规、经济及组织等社会支持的综合。旨在促进医院结构及功能实现由病人为中心向以健康为中心的转变；通过与病人、病人家属和社区共同采取行动，增强人们的自我保健能力，促进和维护健康。

4、简述影响健康的因素

- (1) 遗传与生物学因素；
- (2) 行为生活方式因素；
- (3) 自然环境因素；
- (4) 社会环境因素；
- (5) 卫生服务因素。

(每要点 1 分，有解释各加 1 分)。

5、举例说明健康教育与健康促进具体目标的类型。

举例说明健康教育与健康促进具体目标的类型。

- (1) 健康目标：如疾病发病率降低。
- (2) 行为目标：如住院分娩率提高。
- (3) 教育目标：如高血压知识得分提高。
- (4) 政策与环境目标：如制订车间操制度。

(每要点 1 分，各要点举例加分)

6、HIV 主要通过三种途径传播及其他途径。

答：HIV 主要通过三种途径传播及其他途径 HIV 主要通过 3 种途径传播：①血液传播：输入被污染的血、血制品；移植了 HIV 感染者的器官、接受了含有 HIV 的精液(人工授精)；与 HIV 感染者共用注射用具(如静脉吸毒)；以及使用被 HIV 污染后未经彻底消毒的医疗器械、理发工具、文身/穿耳孔的工具等。

②性传播：除了异性之间的阴道性交外，还包括同性恋间的肛门性交(阴茎插入对方的肛门等)。

③母婴垂直传播：包括怀孕期间、分娩时和哺乳期。HIV 可以通过胎盘屏障，携带 HIV 的孕妇可将 HIV 传染给胎儿；在分娩过程中，胎儿通过产道也可能被感染；产后，婴儿可能通过吃母乳而被感染。其他途径：在人工授精过程中，接受了有 HIV 的精液，也同样造成感染 HIV 的机会。医务人员、警察、理发师、监狱看守、殡葬人员与艾滋病病人的接触机会比较多，如果皮肤破损，通过接触则可能会被感染 HIV。

7、对肥胖症和伴有并发症患者的针对性干预。

答：主要是预防其体重进一步增长，最好使其体重降低，并对已出现并发症的患者进行疾病管理，如自我体重监测，制定减轻体重的目标，以及指导相应的药物治疗方法。通过健康教育提高患者对肥胖可能进一步加重疾病危险性的认识，并努力提高患者的信心。

8、对高血压患者开展控制高血压的健康传播，其健康传播效果可包括哪四个层次？

答案：对高血压患者开展控制高血压的健康传播，其健康传播效果可包括哪四个层次？一是知晓健康信息：使高血压患者对解

高血压的危害及规范治疗、遵从医嘱的意义。二是健康信念认同：相信规范用药，并且改善行为生活方式可以有效控制血压，预防并发症的发生。三是态度向有利于健康的方向转化：愿意在医生的指导下进行规范的药物治疗和非药物治疗。四是行为向有益于健康的方向改变：能够做到遵从医嘱，坚持服用抗高血压药物，同时能够合理膳食、适量运动，不吸烟，适量饮酒，保持心情愉快。

9、患者教育程序与护理程序的关系。

答：需求评估诊断计划干预评价护理程序提出问题，收集资料，了解患者的需求明确存在问题，作出护理诊断制定护理目标，提出护理计划执行护理计划评价护理服务结果是否达到计划目标患者教育程序教育需求及学习心理评估教育诊断是护理诊断的组成部分学习目标是护理目标的子目标教育干预可能和其他护理干预一起实施评价学习效果。

10、简述“五因素传播模式”的内容。

答：健康传播的“五因素传播模式”是拉斯韦尔提出的，该模式通过对五个问题的回答，描述了传播的基本结构和传播学研究的五大领域。

这五个问题是：谁？说了什么？通过什么渠道？对谁？取得什么效果？模式及其五大研究领域是传播者控制研究，信息内容研究，媒介研究，受传者研究，效果研究。

11、简述“知、信、行模式”及其基本思想。

答：知识—信念—态度—行为知识是健康信念形成、转变态度，并形成健康行为的基础；信念是产生行为的动力，行为是健康教育的目标。知、信、行三者之间存在因果关系，但没有必然性，要使人群众在接受卫生保健知识的基础上产生信念和行为的转变仍然是一个复杂的过程，需要认真设计和执行。

12、简述不设对照组的干预前后测试这一评价方案的优点与不足，并举例说明

答：基本思想是通过比较目标人群在项目实施前和实施后有关指标的情况，反映健康教育/健康促进项目的效应与结局。该评价方案的优点在于方案设计与实际操作相对简单，能节省人力、物力资源。而不设对照组的自身前后测试无法控制混杂因素的影响，影响到了对效果的准确认定。

13、简述不设对照组的干预前后测试这一评价方案的优点与不足。

答案：其基本思想是通过比较目标人群在项目实施前和实施后有关指标的情况，反映健康教育/健康促进项目的效应与结局。该评价方案的优点在于方案设计与实际操作相对简单，能节省人力、物力资源。不足：不设对照组的自身前后测试无法控制影响评价结果真实性的混杂因素的影响，影响到对对效果的准确认定。(2 分，适当举例 1 分)

14、简述不设对照组的干预前后测试这一评价方案的优点与不足，并举例说明。

其基本思想是通过比较目标人群在项目实施前和实施后有关指标的情况，反映健康教育健康促进项目的效应与结局。该评价方案的优点在于方案设计与实际操作相对简单，能节省人力、物力资源。而不设对照组的自身前后测试无法控制混杂因素的影响，影响到了对效果的准确认定。

举例：

15、简述促进健康行为的特点。

(1) 有利性: 行为有利于自身和他人健康;
 (2) 规律性: 行为有规律的发生, 不是偶然行为;
 (3) 和谐性: 个体的行为表现与其所处的环境和谐, 即个体根据整体环境随时调整自身行为;

(4) 一致性: 个体外在的行为表现与其内在的心理情绪一致, 没有冲突;

(5) 适宜性: 行为强度适宜, 有理性控制, 无明显冲动表现。

(每要点 1 分, 适当解释各加 1 分)

16、简述促进健康行为的五种类型

答:(

1)基本健康行为

2)戒除不良嗜好

3)预警行为

4)避开环境危害

5)合理利用卫生服务

17、简述对肥胖症的干预原则。

(1) 坚持预防为主, 从儿童、青少年开始, 从预防超重入手, 并须终生坚持。

(2) 采取综合措施预防和控制肥胖症, 积极改变人们的生活方式。

(3) 鼓励摄入低能量、低脂肪、适量蛋白和碳水化合物、富含维生素和微量元素的膳食。

(4) 控制膳食与增加运动相结合可使基础代谢率不会因摄入能量过低而下降。

(5) 开展经常性的、适合各年龄特点的各种强度的身体活动。积极运动可以防止体重反弹, 并可改善心肺功能, 产生更全面的健康效益。

(6) 应长期坚持减体重计划, 并定期监测体重的变化情况, 不宜过快, 不可急于求成。

(7) 必须同时防治与肥胖相关的疾病, 将防治肥胖作为防治习惯性慢性病的重要环节。

(8) 树立健康体重的概念, 防止为美容而减肥的误区, 抵制和反对伪科学和虚假的商业性“减肥”宣传。

(9) 原则上儿童青少年不宜采用药物和手术等手段减轻体重。

18、简述非等同比较组设计的优势与不足。

答案: 非等同比较组设计属于类实验设计, 其设计思想是设立与接受干预的目标人群(干预组)相匹配的对照组, 通过对干预组、对照组在项目实施前后变化的比较, 来评价健康教育/健康促进项目的效应和结局。该评价方案的优势在于通过与对照组的比较, 有效地消除一些混杂因素, 如时间因素、测量与观察因素等项目效果和结局的影响, 从而更科学、准确地评价健康教育/健康促进项目的效果。不足: 第一, 增加对对照组, 即增加工作量, 消耗的人力、财力、物力更多。第二, 对照组选择不当可能存在选择偏倚。第三, 就对照组而言, 没有进行任何干预, 但也要进行两次调查, 可能会增加访访。

19、简述健康促进的基本策略。

(1) 倡导: 主要强调的是针对政策决策者运用倡导的策略, 促进有利于健康的公共政策的制定和出台。

(2) 赋权: 开展社区及人群的能力建设, 激发社区和个人的潜能, 最终使社区、每个家庭和个人具备承担起各自的健康责任的能力, 并能付之于行动。

(3) 协调: 健康促进涉及到政府、各部门、社会团体、非政府组织、

社区、个人, 需要运用协调策略, 使各方面力量能互相支持、配合, 形成促进健康的强大联盟和社会支持体系。

(4) 社会动员: 社会动员策略主要的对象是社会各方面的力量、社区以及个人, 有效地社会动员需要以远大的目标感召人们, 促使各方积极行动, 产生切实的成效。

20、简述健康促进的五大活动领域

(1) 制定促进健康的公共政策;

(2) 创造支持性环境;

(3) 加强社区的行动;

(4) 发展个人技能;

(5) 调整卫生服务方向。

21、简述健康促进的五大领域。

答: (1) 制定能促进健康的公共政策: 健康问题涉及到很多部门, 不仅要求卫生部门制定相应政策, 也包括非卫生部门实行健康促进政策;

(2) 创造支持性环境: 创造安全、满意、愉快的生活和工作环境, 支持人们采纳有利于健康的行为;

(3) 加强社区行动: 充分发动社区力量, 积极有效地参与卫生保健计划的制定和实施, 挖掘社区资源, 解决社区的健康问题;

(4) 发展个人技能: 提高人们的卫生保健知识和能力;

(5) 调整卫生服务方向: 强调个人、社会团体、卫生人员与部门、其他机构、政府等共同分担健康责任, 建立有助于健康的卫生保健系统。

22、简述健康教育/健康促进项目实施的质量监控内容。

(1) 进度监测; (2) 内容监测;

(3) 数量与范围监测;

(4) 费用监测;

(5) 目标人群监测。

(每要点 1 分, 有解释各加 1 分)

23、简述健康教育干预策略的内涵、并说明其在社区高血压防治健康促进项目中的运用。

答: 健康教育与健康促进干预策略是实现项目目标的方针、战略, 在一定高度上达到目标的途径和方法, 是每一项具体干预活动指导思想。

健康教育干预策略包括教育策略、政策策略和环境策略三方面。

在社区高血压防治健康促进项目中, 可以运用的教育策略有信息交流策略(如讲座、咨询、电视公益广告、小册子、折页等、技能培训策略(如讲座、演示与模拟训练、示范操作等, 以及组织方法策略(如社区运动

政策策略包括政策、法规、规章制度、文化氛围等, 例如建立 30 岁以上患者首诊测血压制度, 可以及早发现高血压患者, 有益于做到社区高血压的三级预防保健。

环境包括社会环境和物理环境, 在社区高血压预防和控制项目中, 建立人群运动场所、制定等。

24、简述健康教育与健康促进的干预策略。

答案: 一是教育策略: 核心是教育人们形成有益于健康的认知和技能, 从影响行为的因素角度讲, 既作用于倾向因素, 也作用于强化因素。二是环境策略: 作用对象是影响行为的促成因素, 即物质环境、条件, 从而使人们采纳健康行为的意愿得以实现。三

是政策策略: 从两方面作用于人群的健康行为: 一是政策可以支持并促使这些行为得以实现。二是政策策略还可以通过影响资源配置、环境改善从而促进健康行为乃至健康。

25、简述健康人群体力活动指导的工作内容。

答案: 一是日常体力活动水平评价: 可使用通行的量表和其他评价方法; 二是动员: 运动促进健康知识教育, 纠正错误认识, 为被指导者克服行为改变存在的困难和障碍做出安排; 三是健康和疾病状况的评价和运动意外伤害危险分层; 四是体力活动推荐水平和内容: 以自愿、循序渐进、量力而行和避免意外伤害为原则; 五是干预效果评价: 体力活动增加水平, 业余体育锻炼参与率, 体重变化及正常/非正常体重变化率, 运动促进健康知识改变率, 被指导人群慢病变化长期趋势。

26、简述健康咨询的步骤。

答案: 第一步, 评估: 通过询问评价求询者有关危害健康行为的知识、技能、自信心等; 第二步, 劝告: 向求询者提供有关健康危害的相关信息, 行为改变的益处等; 第三步, 达成共识: 指根据求询者的兴趣、能力共同设定一个改善行为的的目标; 第四步, 协助: 为求询者找出行动可能遇到的障碍, 帮助确定正确的策略、解决问题的技巧及获得社会支持; 第五步, 安排随访: 明确随访的时间、方式(上门、电话、电子邮件等)与回去要完成的行动计划的作业。

27、简述健康咨询的五个步骤。

答案: 简述健康咨询的五个步骤第一步, 评估: 通过询问评价求询者有关危害健康行为的知识、技能、自信心等; 450 词第二第二步, 劝告 E 向求询者提供有关健康危害的相关信息, 行为改变的益处等 s 第三步, 达成共识: 指根据求询者的兴趣、能力共同设定一个改善行为的目标; 第四步, 协助: 为求询者找出行动可能遇到的障碍, 帮助确定正确的策略、解决问题的技巧及获得社会支持; 第五步, 安排随访: 明确随访的时间、方式(上门、电话、电子邮件等)与回去要完成的行动计划的作业。

28、简述控制体重、减少肥胖健康教育项目的效果评价指标可以有哪些?

答案: 一是健康指标, 如肥胖症患病率, BMI 分布的变化情况视高血脂患病率等; 二是行为指标, 如合理膳食发生率, 经常运动的比例; 三是教育指标: 如正常体重、肥胖相关知识知晓率, 知识得分等; 四是环境指标: 如食堂膳食结构改餐情况、运动设施改善情况等。

29、简述拉斯维尔五因素传播模式。

答案: 一是传播者: 传出信息的一方, 是信息传播的主动发出者和媒介的控制者。二是信息: 传播者所要传播的而受传者所要接受的内容, 泛指情报、消息、数据、信号等有关周围环境的知识。三是媒介/渠道: 是讯息的载体, 传递信息符号的中介、渠道。一般特指非自然的电子类、印刷类及通俗类传播媒介。四是受传者: 是指在传播过程中“受”的一端的个体或团体的谈话者、听众、观众的总称。五是效果: 指受传者接受信息后, 在情感、思想、态度、行为等方面发生的反应。

30、简述倾向因素的含义及内容, 倾向因素先于行为, 又被称为动因因素或前置因素, 是产生某种行为的动机、愿望, 或是诱发某行为的因素。

答: (1) 知识 (2) 信念 (3) 态度 (4) 价值观。

31、简述三级预防的思想及其与健康教育与健康促进的关系

答:一级预防为病因预防,表现为采取积极有效的措施进行病因预防,如帮助人们建立健康的行为生活方式、有效利用免疫接种等预防保健服务、提供安全的食品和饮用水等;二级预防体现在早发现、早诊断、早治疗,预防疾病的发展,促进疾病的治愈。通过健康教育可以帮助人们做到定期体检、在察觉有疾病征兆时及时就诊,合理利用卫生服务。三级预防指的是及时有效的治疗与康复,预防并发症和伤残,恢复社会生活和劳动能力高生命质量。健康教育与健康促进的核心是改变不利于健康的行为生活方式,对于慢病而言,合理膳食、戒烟本身是病因预防,定期测量血压可以早期发现疾病。此外,行为生活方式改变本身就是有效的治疗因素。此外,健康教育与健康促进还能能为康复提供设施设备环境支持和政策的支持。可见,是对“预防为主”的最好诠释。

32、简述社区卫生服务的“六位一体”基本内容。

答案:一是预防服务;二是医疗服务;三是康复服务;四是保健服务;五是健康教育服务;六是计划生育技术指导。

33、简述同伴教育的特点及适用范围。

答案:一是同伴教育的特点:(每要点1分)一是教育者与被教育者之间具有同质性;二是容易对观念、行为产生影响;三是形式活泼;四是经济实用。二是同伴教育的适用范围同伴教育适用范围十分广,可用于劝阻吸烟、预防和控制药物滥用、营养改善计划、艾滋病预防、性病患者健康教育等诸多领域。

34、简述医患沟通障碍的原因及解决办法。

答案:除对医生和患者双方的社会人口学特征之外,角色模糊、责任冲突、权力差异和理解分歧四个方面因素也可能阻碍医患沟通效果。交流对于增加相互理解十分重要,只有通过对话才能理解彼此的真实想法。为帮助患者解决的问题,医护人员需要知道患者对他们话语的理解程度,只有通过交流,医护人员才能理解患者的担忧和存在的问题。要达到医患理解上的一致,避免理解分歧,需要时间、奉献和认知上的努力,但通过这个过程,会有效且持续促进和谐的医患关系。

35、简述医院健康促进与传统的患者健康教育的关系。

答案:简述医院健康促进与传统的患者健康教育的关系。患者健康教育,是以病人为中心,针对到医院接受医疗保健服务的患者及其家属所实施的有目的、有计划、有系统的健康教育活动,其教育目标是针对患者个人的健康状况和疾病特点,通过健康教育实现疾病控制,促进身心康复,提高生活质量。医院健康促进是健康教育和能促进病人或群体行为和生活方式改变的政策、法规、经济及组织等社会支持的综合。旨在促进医院结构及功能实现由病人为中心向以健康为中心的转变;通过与病人、病人家属和社区共同采取行动,增强人们的自我保健能力,促进和维护健康。患者健康教育是医院健康促进的重要组成部分,医院健康促进是患者健康教育在目标人群、工作内容与目标上的扩展。

36、简述医院健康促进与患者健康教育的关系。

答案:患者健康教育,是以病人为中心,针对到医院接受医疗保健服务的患者及其家属所实施的有目的、有计划、有系统的健康教育活动,其教育目标是针对患者个人的健康状况和疾病特点,通过健康教育实现疾病控制,促进身心康复,提高生活质量。医院健康促进是健康教育和能促进病人或群体行为和生活方式改变的政策、法规、经济及组织等社会支持的综合。旨在促进医院结构及功能实现由病人为中心向以健康为中心的转变;通过与病人、病人家属和社区共同采取行动,增强人们的自我保健能力,促进

和维护健康。患者健康教育是医院健康促进的重要组成部分,医院健康促进是患者健康教育在目标人群、工作内容与目标上的扩展。

37、简述医院健康教育是行之有效的治疗手段的内涵。

首先,通过健康教育,可提高患者对医护人员的信任感和依从性。有助于患者遵从医嘱,主动配合治疗(4分)。

其次,通过健康教育,实现对患者的心理保健,可满足患者的心理需求,消除患者及家属的不良心理反应,帮助他们以积极的、平和的心态对待疾病,帮助他们建立战胜病魔的信心(3分)。

第三,许多疾病与不良生活方式和卫生行为习惯密切相关,在治疗疾病中,除药物治疗外,必须坚持饮食控制、适当锻炼等非药物方法

38、简述引起肥胖的高危因素、及对高危人群进行健康教育和干预的内容。

答:肥胖症的高危因素指:存在肥胖家族史、有肥胖相关疾病、膳食不平衡、体力活动少等。可以通过学校、社团、工作场所人群的筛查发现高危人群。健康教育干预措施包括:改变高危人群的知识、观念、态度和行为;让他们了解,不良环境或生活方式因素对肥胖症的发生可起促进作用并激活这一趋势,为高危人群提供膳食指导和体力活动指导。

39、简述影响高血压患者坚持服药行为的倾向因素、促成因素和强化因素。

倾向因素:能为行为改变提供理由和动机的现行因素,包括:知识、态度、信念、价值观等。如高血压病人自身对高血压病知识的了解程度;相信坚持服药可以控制血压等。

促成因素:指促成某种行为和动机得以实现的因素,及实现健康行为所必须的技术、物质基础、社会力量等。病人就医方便;医生定期询问服药情况;有比较经济实惠的降压药物,自己可以承受长期医药费;

强化因素:指目标人群在行为改变后所获得的各种正向或负向反馈,血压控制后,自身健康状况有所改善,生活质量提高;家人的支持和提醒。

40、简述影响健康传播效果的因素。

答:传播者因素:传播者是健康传播的主体,通常是健康教育工作者,在传播过程中是信息的发出者,还是健康信息的把关人。传播者是否能发挥好把关人作用,保障信息的科学性、针对性、通俗性、适用性等,直接影响健康传播效果。此外,有威信、权威感和自身形象良好的传播者也更容易得到受传者的认可和接纳,进而其传播的信息也容易被接受和相信。

信息因素:信息符合目标人群(受传者需要、具有科学性,对受传者的健康有益,就容易得到受传者的接受。而信息服从传播目的,表达形式适宜,也有助于受传者理解和运用健康信息。

媒介渠道因素:运用的媒介和传播渠道能够为受传者接触到,及具有可及性,是使信息发挥作用的前提条件,因此,选择适合于信息并为受传者所接受的媒介,是取得良好传播效果的基础。多种渠道的组合使用往往能取长补短,提高传播效果受传者:受传者作为信息的接收者,也是影响传播效果的重要因素。受传者

的一般心理表现为求真、求新、求短、求近、求情厌教,从而形成接受信息时的选择性,包括选择性注意、选择性理解和选择性记忆。此外,受传者的社会人口学特征和健康状况也是影响其对健康信息选择性的因素。

健康传播活动发生的自然环境和社会环境也会影响传播效果,如自然环境中的活动地点、场所距离等,社会环境中的文化习俗、社会规范等也可以促使实现良好传播效果或使传播效果削弱。

41、简述影响健康的因素。

答案:简述影响健康的因素。一是遗传与生物学因素;二是行为生活方式因素;三是自然环境因素;四是社会环境因素;五是卫生服务因素。

42、简述影响医患沟通效果的四个因素及解决办法。

答案:影响医患沟通效果的四个因素:角色模糊、责任冲突、权力差异、理解分歧。解决办法:交流对于增加相互理解十分重要,只有通过对话才能理解彼此的真实想法。为帮助患者解决他们的问题,医护人员需要知道患者对他们话语的理解程度,只有通过交流,医护人员才能理解患者的担忧和存在的问题。要达到医患理解上的一致,避免理解分歧,需要时间、奉献和认知上的努力,但通过这个过程,会有效且持续的有益于医患关系。

43、简述知信行模式基本思想,并举例说明。(如以艾滋病为例)。

答案:(如以艾滋病为例)知信行模式是健康相关行为改变理论之一。知识是健康信念形成、转变态度,并形成健康行为的基础;信念是产生行为的动力,行为是健康教育的目标。知、信、行三者之间存在相关关系,但没有必然性,要使人群在接受卫生保健知识的基础上产生信念和行为的转变仍然是一个复杂的过程,需要认真设计和执行。如艾滋病的健康教育:健康教育者通过多种方式向群众宣传艾滋病预防知识,群众通过思考,加强对对保护自己和其他人健康的责任感,形成信念。在信念的支配下,绝大多数群众能摒弃各种不良行为,并确信只要杜绝艾滋病的传播途径,人类就一定能战胜艾滋病。预防艾滋病的健康行为模式就此逐步建立。

44、简要回答健康教育的干预策略。

答案:一是教育策略:教育策略的核心是教育人们形成有益于健康的认知和技能,从影响健康的因素角度讲,既作用于倾向因素,也作用于强化因素。二是环境策略:环境策略的作用对象是影响行为的促成因素,即物质环境、条件,从而使人们采纳健康行为的意愿得以实现。三是政策策略:政策策略从两方面作用于人群的健康行为:一是政策可以支持并促使这些行为得以实现。二是政策策略还可以通过影响资源配置、环境改善从而促进健康行为乃至健康。

45、简要说明健康促进的基本策略。

答案:一是倡导:主要强调的是针对政策决策者运用倡导的策略,促进有利于健康的公共政策的制定和出台。二是赋权:开展社区及人群的能力建设,激发社区和个人的潜能,最终使社区、每个家庭和个人具备承担起各自的健康责任的能力,并能付之于行动。三是协调:健康促进涉及到政府、各部门、社会团体、非政府组织、社区、个人,需要运用协调策略,使各方面力量能互相支持、配合,形成促进健康的强大联盟和社会支持体系。四是社会动员:社会动员策略主要的对象是社会各方面的力量、社区以及个人,有效的社会动员需要以远大的目标感召人们,促使各方积极行动,产生切实的成效。

46、健康促进的基本策略。

答：基于健康促进的概念和活动领域，可以将健康促进的基本策略分为倡导、赋权、协调和社会动员，其中倡导、赋权、协调是《渥太华宣言》明确指出健康促进三大基本策略，而社会动员则是联合国儿童基金会在开展致力于改善妇女、儿童健康状况的过程中提出的健康促进策略。

(1) 倡导：主要强调的是针对政策决策者运用倡导的策略，促进有利于健康的公共政策的制定和出台。

(2) 赋权：开展社区及人群的能力建设，使其具备维护健康的意识、掌握科学的知识和可行的技术，激发社区和个人的潜能，最终使社区、每个家庭和个人具备承担起各自的健康责任的能力，并能付之于行动。

(3) 协调：健康促进涉及政府、各部门、社会团体、非政府组织、社区、个人，使各方面力量有效发挥作用，并能互相支持、配合，需要运用协调策略，关注到各自的利益与行动，形成促进健康的强大联盟和社会支持体系，努力实现维护和增进全社会健康的共同目标。

(4) 社会动员：社会动员策略主要的对象是社会各方面的力量、社区以及个人，有效的社会动员需要以远大的目标感召人们，以各方利益得到最大满足与妥协来打动人们，促使各方积极行动，产生切实的成效。

47、健康促进的五大活动领域是什么？

答案：健康促进的五大活动领域是什么？（每个要点1分，适当加以解释得3分）一是制定促进健康的公共政策；二是创造支持性环境；三是加强社区行动；四是发展个人技能；五是调整卫生服务方向。

48、健康教育与健康促进计划的具体目标的含义、应回答的问题、及三个类型。

答：健康教育与健康促进计划的具体目标指是为实现总体目标设计的、具体的、两化的指标，在表述中应可以回答谁、实现什么变化、在多长时间内实现这种变化、在什么范围内

实现这种变化和变化程度如何五个问题。根据变化内容，可以将具体目标分为：

(1) 教育目标：其变化内容为健康教育的最直接和近期的结果，如知识的变化、信念的改变、态度的改变等；

(2) 行为目标：改变内容是健康相关行为，即通过实施健康教育与健康促进计划预期在健康相关行为上发生的改变；

(3) 健康目标：执行健康教育与健康促进计划后人群健康状况的改变，需要一个较长的过程。健康目标的选择取决于项目计划的性质、持续时间等。

49、举例说明健康教育的“知-信-行”模式。

答案：知信行模式认为：卫生保健知识和信息是建立积极、正确的信念与态度，进而改变健康相关行为的基础，而信念和态度则是行为改变的动力，只有当人们对解对有关的健康知识，建立起积极、正确的信念与态度，才有可能主动地形成有益于健康的行为，改变危害健康的行为。知信行理论可以简单地表示为：例如：*dd*

50、举例说明健康教育的知-信-行模式。

答案：知信行模式认为：卫生保健知识和信息是建立积极、正确的信念与态度，是改变健康相关行为的基础，而信念和态度则是行为改变的动力。只有当人们对解对有关的健康知识，建立起积

极、正确的信念与态度，才有可能主动地形成有益于健康的行为，改变危害健康的行为。知信行理论可以简单地表示为：例如：.

51、举例说明健康教育与健康促进具体目标的类型。（每要点1.5分，各要点举例加1分）

答：(1)健康目标：如疾病发病率降低。

(2)行为目标：如住院分娩率提高。

(3)教育目标：如高血压知识得分提高。

(4)政策与环境目标：如制订工间操制度。

52、举例说明在社区开展糖尿病预防控制健康促进项目的意义。

答：(1)随着人口老龄化和人们生活方式的改变，糖尿病越来越成为当前威胁社区居民健康的主要卫生问题之一，其危险因素与人们的日常行为、生活方式密切相关，这些行为多发生在家庭和社区中。(2)开展社区糖尿病预防控制项目，可以充分发掘和利用社区的有利条件，如社区的环境条件资源、社区政策、社区活动等，有助于人们行为生活方式的改善。(3)依托社区这个场所，也便于开展针对社区人群的各项健康教育活动，如合理膳食、糖尿病患者食物选择与制作等，并取得良好效果。(4)开展社区糖尿病预防控制项目，可以有效发挥社区卫生服务的优势，集疾病预防和现有病人治疗为一体，从整体上减少糖尿病对人群健康的影响，提高社区人群生活质量。

53、列出成瘾性行为形成的影响因素。

答：(1)社会环境因素(2)社会心理因素(3)文化因素(4)传播媒介因素(5)团体效应(6)家庭影响。

54、列出护理人员职业危害因素及职业的防护措施。

答：(1)护士的职业危害因素

①生物危害主要指由细菌、病毒、真菌或寄生虫等引起的感染，接触各种感染性液体也是主要的感染途径。

②化学危害主要来自抗肿瘤药物、消毒剂和经常接触的其他有毒、有害物质。

③物理危害可分为运动功能性损伤和物理刺激。④心理社会危害临床护士每天处于高度精神紧张状态，遇有急重症及抢救时更明显，倒班护士生活缺乏规律，护士在工作中站立、行走、处理重物，都会不同程度地造成身体局部症状和不同程度的疲惫感。

(2)职业防护措施：①加强护士职业安全教育②加强劳动保护、改善医疗操作环境③应对暴力事件。

55、请制定社区高血压预防控制健康教育与健康促进提纲。

答案：高血压病的特点与相关行为危险因素的描述；高血压病的健康教育项目目标的描述；高血压病的健康教育项目目标人群的描述；高血压病的健康教育策略与活动的简要描述；高血压病的项目评价的简要描述。

56、试比较不设对照组的自身前后比较和非等同比较组设计方案的优缺点。

答：不设对照组的自身前后比较：设计与操作相对简单，能节省人力、物力和时间资源；当项目周期比较长时，时间因素的影响较大；适宜于评价短周期项目，同时需注重对影响评价因素的控制。

非等同比较组设计方案：通过设立对照组可以有效消除一些混杂因素的影响，但当对照组选择不恰当时，会产生选择偏倚，对照组无法发挥必要的作用；非等同比较组设计方案的实用性较广，但应注重对对照组与干预组的可比性。

57、试比较大众传播与人际传播的特点。

(1)大众传播的传播者为职业传播机构，人际传播中，交流双方互为传播者和受传者。(2分)

(2)大众传播通常采用电子或印刷媒介，人际传播无儒非自然媒介。(2分)

(3)大众传播的传播速度快，而人际传播的传播速度慢。(2分)

(4)大众传播反馈较慢，而人际传播反馈及时。(2分)

(5)大众传播的受传者为社会大众，而人际传播的受传者局限于某些个体或群体。(1分)(6)大众传播信息可以保存，人际传播大多不保存信息，在多级传播中容易发生信息失真。

(1分)

58、试比较效应评价与结局评价的异同。

(1)效应评价与结局评价关注的都是健康教育与健康促进干预实施后产生的效果，均可通过不设对照组的干预前后测试或非等同比较组设计进行评价。

(2)效应评价是对健康行为及其影响因素的变化情况进行的评价，常见的指标包括知识知晓率、态度转变率、行为形成率等。属于近期、中期效果评价。

(3)结局评价是对健康状况乃至生活质量改变进行的评价，常用的指标包括发病率、死亡率、生活质量等，属远期效果评价。

59、说明健康教育计划设计中的社会诊断。

答案：社会诊断是生物-心理-社会医学模式的具体体现。其诊断的重点内容包括社区人群的人口学特征、人群的生产、生活环境及其生活质量。包括：一是社会环境：社会政策环境；社会与经济环境；社会文化环境；卫生服务系统特征；资源情况。(每项1分)；人群生活质量。

60、体力活动干预原则。

答：体力活动干预原则有：

(1)运动训练前常规体格检查(2)运动有关信息收集①运动史②体质③兴趣④运动禁忌证⑤运动环境⑥运动指导(3)运动量的选择(4)运动内容选择(5)运动进度(6)意外情况和不适的预防及处理。

61、为什么说健康教育是行之有效的治疗手段毛？

答案：首先，通过健康教育，可提高病人对医护人员的信任感和依从性。有助于患者遵从医嘱，主动配合治疗。其次，通过健康教育，实现对病人的心理保健，可满足病人的心理需求，消除病人及家属的不良心理反应，帮助他们以积极的、平和的心态对待疾病，帮助他们建立战胜病魔的信心。第三，许多疾病与不良生活方式和卫生行为习惯密切相关，在治疗疾病中，除药物治疗外，必须坚持饮食控制、适当锻炼等非药物方法。

62、为什么说健康教育与健康促进很好地体现了三级预防的思想？

答案：一级预防为病因预防，表现为采取积极有效的措施进行病因预防，如帮助人们建立健康的行为生活方式、有效利用免疫接种等预防保健服务、提供安全的食品和饮用水等。二级预防体现在早发现、早诊断、早治疗，预防疾病的发展，促进疾病的治愈。通过健康教育可以帮助人们做到定期体检、在察觉有疾病征兆时及时就诊，合理利用卫生服务。三级预防指的是及时有效的治疗与康复，预防并发症和伤残，恢复社会生活和劳动能力，提高生命质量。健康教育与健康促进对于慢病而言，本身就是有效的治疗因素。此外，健康教育与健康促进还能为康复提供设施设备环境支持和政策的支持。可见，是对“三级预防”的最好诠释。

63、为什么说医院健康教育是行之有效的治疗手段？

首先，通过健康教育，可提高患者对医护人员的信任感和依从性。有助于患者遵从医嘱，主动配合治疗。

其次，通过健康教育，实现对患者的心理保健，可满足患者的心理需求，消除患者及家属的不良心理反应，帮助他们以积极的、平和的心态对待疾病，帮助他们建立战胜病魔的信心。

再次，许多疾病与不良生活方式和卫生行为习惯密切相关，在治疗疾病中，除药物治疗外，必须坚持饮食控制、适当锻炼等非药物方法。

64、医院健康促进包含的内容。

答：医院健康促进包含的内容有：（1）建立医院健康促进组织网络（2）制定健康促进政策与规划（3）创造有利健康的医院环境（4）加强医务人员的健康教育培训①对专职健康教育人员的业务培训；②对全体医护人员的继续教育。（5）改善医院职工的健康水平（6）开展多种形式的健康教育活动。

65、以青少年控烟项目为例，简述健康促进干预策略。

答案：一是教育策略：核心是教育人们形成有益于健康的认知和技能，从影响健康的因素角度讲，既作用于倾向因素，也作用于强化因素。如在学校开设健康教育课，纳入控烟教育的内容。二是环境策略：影响行为的促成因素，即物质环境、条件，从而使人们采纳健康行为的意愿得以实现。如学校周边的商店不向青少年售烟。三是政策策略：一是政策可以支持并促使健康行为得以实现。二是政策策略还可以通过影响资源配、环境改善从而促进健康行为乃至健康。如学校制订学生守则，规定青少年禁止吸烟。

66、以青少年控烟项目为例，简述健康教育与健康促进干预策略。

（1）教育策略：核心是教育人们形成有益于健康的认知和技能，从影响健康的因素角度讲，既作用于倾向因素，也作用于强化因素。如在学校开设健康教育课，纳入控烟教育的内容。（3分）

（2）环境策略：影响行为的促成因素，即物质环境、条件，从而使人们采纳健康行为的意愿得以实现。如学校周边的商店不向儿童青少年售烟。（3分）

（3）政策策略：①政策可以支持并促使这些行为得以实现。②政策策略还可以通过影响资源配置、环境改善从而促进健康行为乃至健康。如学校制订学生守则，规定青少年禁止吸烟。（4分）

67、以青少年控烟项目为例，简述健康教育与健康促进干预策略。

答案：以青少年控烟项目为例，简述健康教育与健康促进干预策略。一是教育策略：核心是教育人们形成有益于健康的认知和技能，从影响健康的因素角度讲，既作用于倾向因素，也作用于强化因素。如在学校开设健康教育课，纳入控烟教育的内容。二是环境策略：影响行为的促成因素，即物质环境、条件，从而使人们采纳健康行为的意愿得以实现。如学校周边的商店不向儿童青少年售烟。三是政策策略：一是政策可以支持并促使这些行为得以实现。二是政策策略还可以通过影响资源配置、环境改善从而促进健康行为乃至健康。如学校制订学生守则，规定青少年禁止吸烟。

68、影响高血压患者坚持服药行为的倾向因素、促成因素和强化因素有哪些？

答案：倾向因素：如高血压病人自身对高血压病知识的对解程度；相信坚持服药可以控制血压等。促成因素：病人就医方便；医生定期询问服药情况；有比较经济实惠的降压药物，自己可以承受

长期医药费。强化因素：血压控制后，自身健康状况有所改善，生活质量提高；家人的支持和提醒。

69、影响评价结果的因素。

答：为了确定健康教育/健康促进项目实施后目标人群的改变在多大程度上归因于项目的干预，要特别注意防止混杂因素对项目产生的影响。常见的影响评价结果的因素有五个方面。（1）时间因素：时间因素又称为历史因素，指在健康教育/健康促进计划执行或评价期间发生的重大的、可能对目标人群健康相关行为及其影响因素产生影响的因素，如与健康相关的公共政策的出台、重大生活条件的改变、自然灾害等。（2）测试或观察因素，在评价过程中，需要对项目实施情况、目标人群健康相关行为、健康状况等进行观察和测量。（3）回归因素，回归因素指的是由于偶然因素，个别被测试对象的某特征水平过高或过低，在以后又回复到实际水平的现象。（4）选择因素，设立对照组的目的在于克服时间因素、测量因素、回归因素等项目效果的影响。（5）失访，失访指在健康教育/健康促进计划执行或评价过程中，目标人群由于各种原因不能被干预或评价。

70、运用健康信念模式分析母乳喂养时“自我效能”的作用。

答：自我效能是个体对自己能力的评价和判断，即是否相信自己能通过努力成功采纳有利于健康的行为，并取得预期结果。自我效能高的人，更有可能采纳促进健康的行为。

在采纳母乳喂养行为中，母亲的自我效能是其实实施该行为与否的重要因素，如果母亲具有决策能力；有自己安排工作时间的便利条件，或有能力促使家人和单位对自己实施母乳喂养给予方便；相信自己可以进行母乳喂养，则说明该母亲自我效能较高，更有可能进行母乳喂养。反之，则会影响到这一有益于健康的行为的实现。

71、专题小组讨论的优点和局限性。

答：优点：（1）样本量小，花费较少，但可获得丰富且深入的资料；（2）信息来源于多人，可以在相对比较短的时间内获得大量的信息；（3）讨论还可以激发出参与者思维，暴露事先无法预知的线索，从而获得更多有价值的信息；（4）主持人有机会澄清一些容易被参与者误解的问题并在一定程度上抑制误报和隐瞒信息；（5）原始资料可以生动地表达调查对象的观点态度。

局限性：由于小组成员不是由概率抽样得到的，结果不具备统计学意义上的代表性、不能外推；调查质量甚至调查结果能否成立，在很大程度上取决于主持人的水平和技巧；小组的环境有时可能抑制讨论，比如被少数人垄断，其他调查对象可能附和他人而不表达自己的真实想法。此外，资料的收集过程和对结果的分析容易带有主观性。

72、自我导向学习法的优势和特点。

答：自我导向学习非常符合成人终身学习的特性。虽然成人的生理机能逐渐退化，智力开始衰退，但学习能力没有下降，生活经验非常丰富，而且由于警觉到衰老而日益重视健康。在小团体式的学习活动中，参加者有充分的机会表达自己的见解，与他人交流、分享经验，在互动的过程中，可以激发每个人的学习潜能，并增强自信。

自我导向学习具有以下特点：①以学习者为中心，教师只是促进者；②学习应建立在学习者已有的经验上；③成人是自我导向学习的个体；④学习者应参与需求评估、目标制定和结果评价；⑤应以问题为中心。

名词解释(38)--: (微信搜: Wj585858-)

1、不设对照组的前后测试-->这是评价方案中最简单的一种,其基本思想是通过比较目标人群在项目实施前和实施后有关指标的情况,反映健康教育/健康促进项目的效应与结局,通常以 EOXO 来表示。

2、传播-->传播通常是指人与人之间通过一定的符号进行的信息交流与分享,是人类普遍存在的一种社会行为。

3、促成因素-->又称实现因素,是指促使某种行为动机或愿望得以实现的因素,即实现某行为所必需的技术和资源。

4、促进健康行为-->是指个体或群体表现出的、客观上有益于自身和他人健康的一组行为。

5、大众传播

指职业性传播机构通过报刊、广播、电视、书籍、电影等大众传播媒介向范围广泛、为数众多的社会大众传播社会信息的过程。

6、反馈-->反馈:在传播中,反馈指的是传播者获知受传者接受信息后的心理行为反映的过程,是传播过程中的重要因素。

7、工作场所健康促进-->是指以教育、组织、法律(政策和经济手段)干预工作场所对健康有害的行为、生活方式和环境,以促进健康。

8、患者教育程序-->是护理程序组成部分,是在系统化整体护理中实施患者健康教育的活动过程。它是遵循健康教育计划实际、实施和评价的原则实施患者教育的一种思维方法和工作方法,是患者教育走向科学化、系统化的一个标志。

9、疾病行为

指个体从感知到自身有病到疾病康复全过程所表现出来的一系列行为。

10、计划设计-->是一个组织机构根据实际情况,通过科学的预测和决策,提出在未来一定时期内所要达到的目标及实现这一目标的方法、途径等所有活动的过程。

11、健康-->健康:WHO于1948年提出“健康不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、精神的健康和社会幸福的完满状态”

12、健康传播-->是传播学的一个分支,它是指“人人健康”为出发点,运用各种传播媒介渠道及方法,为维护和促进人类健康的目的而制作、传递、分散、交流、分享健康信息的过程。

13、健康促进-->健康促进是一个综合的干预,是调动社会、经济和政治的广泛力量,改善人群健康的活动过程,它不仅包括一些旨在直接增强个体和群体知识技能的健康教育活动,更包括那些直接改变社会、经济和环境条件的活动。

14、健康管理-->是指一种对个人或人群的健康危险因素进行全面管理的过程。其宗旨是调动个人和集体及整个社会的积极性,有效地利用有限的资源来达到最大的健康效果。

15、健康教育-->健康教育是通过信息传播和行为干预,帮助个人和群体掌握卫生保健知识、树立健康观念、自觉采纳有利于健康行为和生活方式的教育活动与过程。

16、健康素养(世界卫生组织(WHO))-->世界卫生组织(WHO)将“健康素养”定义为人们获取、理解、实践健康信息和服务,并利用这些信息和服

务做出正确的判断和决定,促进自身健康的能力。

17、健康相关行为-->健康相关行为指人类个体和群体与健康或疾病有关的行为,按行为对行为者自身和他人健康状况的影响,分为促进健康行为和危害健康行为。

18、**结局评价**-->结局评价是着眼于评价健康教育/健康促进项目实施后导致的目标人群健康状况乃至生活质量的变化。对于不同的健康问题,从行为改变到出现健康状况改善所需的时间长短不一,但均在行为改变之后出现,故结局评价也常被称为远期效果评价。

19、**强化因素**-->又称加强因素,是激励行为维持、发展或减弱的因素。强化因素既包括正向的强化因素,也包括负向的强化因素。

20、**人际传播**-->也称**人际交流**,是指人与人之间进行直接信息(message)沟通的一类交流活动。这类交流主要是通过语言来完成,但也可以通过非语言的方式进行,如动作、手势、表情、信号(包括文字和符号等)。

21、**社区健康促进**-->社区健康促进是指通过健康教育和社会支持,改变个体和群体行为、生活方式和环境影响,降低社区的发病率和死亡率,提高社区居民的健康水平和生活质量。社区健康促进的两大构成要素是健康教育及其他能促使行为和环境有益于健康改变的一切社会支持系统。

22、**社区卫生服务**-->是基本的综合的连续的卫生保健服务,以家庭和社区为服务对象,为人们提供包括促进健康、预防保健、合理医疗和社区康复等全面服务。是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。

23、生活方式

生活方式:是指一系列日常活动的行为表现形式。

24、**体重指数**-->即**BMI指数**(身体质量指数,简称**体质指数**又称**体重指数**,英文为BodyMassIndex,简称BMI),是用体重公斤数除以身高米数平方得出的数字,是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准。

25、**突发公共卫生事件**-->是指突然发生、造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

26、**危害健康行为**-->危害健康行为指偏离个人、他人乃至社会的健康期望,客观上不利于健康的一组行为。

27、**狭义医院健康教育**-->狭义医院健康教育又称**临床健康教育**或**患者健康教育**,是以病人为中心,针对到医院接受医疗保健服务的患者及其家属所实施的有目的、有计划、有系统的健康教育活动,其教育目标是针对患者个人的健康状况和疾病特点,通过健康教育实现疾病控制,促进身心康复,提高生活质量。

28、**效应评价**-->效应评价是要评估健康教育/健康促进项目导致的目标人群健康相关行为及其影响因素的变化。与健康结局相比,健康相关行为的影响因素及行为本身较早发生改变,故效应评价又称为**近中期效果评价**。449 匍匐囚

29、**心理咨询**-->心理咨询:是给来询者以心理上的指导和帮助的过程,帮助来询者解决心理上的疑难问题,解脱其心理上的痛苦,改善人际关系,提高应对各种事物的能力,从而促进其主动调节与适应环境的能力,促进身心健康发展。

30、**形成评价**-->是一个为健康教育/健康促进计划设计和实施提供信息的过程,包括在计划设计阶段进行的目标人群需求评估、政策、环境、资源评估等,其目的在于使计划符合目标人群的实际状况,使计划更科学、更完善。

31、**学校健康促进**-->学校所有的成员为保护和促进学生健康而共同努力,为学生提供完整、有益的经验 and 知识体系,包括设置正式的和非正式的健康教育课,创造安全、健康的学校环境,提供适当的卫生服务,动员家庭和更广泛的社区参与,促进学校健康。

32、一级目标人群

指健康教育与健康促进项目希望他们实施所建议的健康行为,以促进其健康状况的人群。

33、医院健康促进

是健康教育和能促进病人或群体行为和生活方式改变的政策、法规、经济及组织等社会支持的综合。

34、**医院健康教育**(广义、狭义)-->(1)广义的医院健康教育以健康为中心,以医疗保健机构为基础,为改善患者及其家属、医院员工、社区居民的健康相关行为所进行的有目的、有计划、有组织的健康教育。(2)狭义的医院健康教育又称**临床健康教育**或**患者健康教育**,是以病人为中心,针对到医院接受医疗保健服务的患者及其家属所实施的有目的、有计划、有系统的健康教育活动,其教育目标是针对患者个人的健康状况和疾病特点,通过健康教育实现疾病控制,促进身心康复,提高生活质量。

35、**医院健康教育(狭义)**。-->医院健康教育(狭义)又称**临床健康教育**或**患者健康教育**,是以病人为中心,针对到医院接受医疗保健服务的患者及其家属所实施的有目的、有计划、有系统的健康教育活动,其教育目标是针对患者个人的健康状况和疾病特点,通过健康教育实现疾病控制,促进身心康复,提高生活质量。

36、自我传播

自我传播:指个人接受外界信息后,在头脑内进行信息加工处理的心理过程。

37、**自我导向学习法**-->是指个体无论在有没有他人协助下,以个人责任为出发点,主动诊断自己的健康需求,形成学习目标,应用人、物等资源,选择、安排、执行适合自己的学习计划,评估自己的学习成果,以达到自我实现健康目标的学习方式。简单地说,自我导向学习就是学习者自动自发自我负责的学习。适用于在居民社区、功能型社区等开展慢性病、职业病、常见病、多发病等健康教育活动。

38、**自我效能**-->自我效能是个体对自己能力的评价和判断,即个体对自己有能力控制内、外因素而成功采纳健康行为并取得期望结果的自信心。

2017年来,每年都有50+个科目改版,每学期均会在期末考试前整合最新试题+作业+综合练习册题目,有需要直接访问任何问题都可以联系我微信:Wj585858-