



电大资源

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 905080280, 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

电大资源网 1121 《健康教育与健康促进》国家开放大学期末考试笔试题库(按字母)(230)

整理时间: 2020 年 06 月 09 日

适用: 【国开电大】【期末笔试】

作者: 电大资源网: http://www.dda123.cn/ (微信号: 905080280)

资料考前整理, 只供大家复习使用! 题库上次考试可用, 这次有可能改版, 如果科目改版资料对不上, 可以把科目名称发我微信, 可退回下载该改版科目的积分

ps: 如果把改版科目可用的题目拍图发微信可奖励 10-20 下载券, 把最新版题库发微信可奖励 20-50 下载券

题型: 单选(162) 简答(39) 名词解释(29)

学位英语交流 Q 群 235441264; 期末考试题库共享 Q 群: 208201490

单选(162)——电大资源网:

http://www.dda123.cn/ (微信: 905080280)

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%”属于健康教育计划目标中的( )。-->D. 行为目标

行为目标

3、“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

4、“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

5、“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

6、“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

7、“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

8、“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

9、“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

10、“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

11、“小学生寄生虫病感染率”属于( )。-->D. 结局评价指标

12、“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

13、DOTS 疗法适用于( )。-->E. 结核病患者

14、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

15、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

16、PRECEDE-PROCEED 模式中,社会学诊断的核心内容是( )。-->A. 人群生活质量

17、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

18、RECEDE-PROCEED 模式中,社会学诊断的核心内容是( )。-->A. 人群生活质量

19、“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

20、“驾车时使用安全带”属于促进健康行为中的( )。-->C. 预警行为

21、“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

22、案例分析适用于培训( )。-->E. 决策技能

23、不属于职业人群健康教育内容的是( )。-->D. 改善劳动生产环境

24、不属于职业人群一般健康教育内容的是( )。-->E. 职业安全

25、成瘾性行为的形成过程不包括( )。-->B. 准备阶段

26、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

27、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

28、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

29、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

30、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

31、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

32、促进健康行为的特点不包括( )。-->D. 习得性

33、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

34、定量调查最常见的测量工具为( )。-->A. 问卷(如 KAP 问卷)

35、定性调查最常见的测量工具为( )。-->C. 提纲

36、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

37、对 AIDS/HIV 者歧视是( )。-->C. 社会性危险因素

38、对老年人开展健康教育的最佳场所是( )。-->C. 社区

39、对门诊病人进行健康教育的形式通常不包括( )。-->E. 随访教育

40、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

41、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

42、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

43、肥胖症发生的因素不包括( )。-->E. 工作环境因素

44、干预活动覆盖率属于( )。-->B. 过程评价指标

45、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

46、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

47、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

48、关于评价,不正确的描述是( )

B. 评价是项目的最后一项工作

49、关于评价,不正确的描述是( )。-->B. 评价是项目的最后一项工作

50、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

51、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

52、患者健康教育的形式不包括( )。-->C. 继续教育

53、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

54、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

55、急性呼吸道感染和腹 i 写是导致农村 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

56、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

57、健康促进的基本策略不包括( )。-->B. 沟通

58、健康教育/健康促进计划的评价贯穿于( )。-->E. 项目的全过程

59、健康教育 KAP 问卷质量的高低对调查结果的真实性、适用性等有一定作用,反应问卷质量的指标是( )。-->B. 效度

60、健康教育的核心是( )。-->E. 改变人群的健康相关行为

61、健康教育计划实施的质量控制内容中一般不包括( )。-->D. 对人群知行信的监测

62、健康教育中常见的人际传播形式不包括( )。-->E. 放录像

63、健康教育中的教育内容属于五要素传播中的( )。-->B. 信息

64、健康相关行为是指( )。-->C. 与健康疾病有关的行为

65、健康状况指标,发病率、死亡率等属于( )。-->D. 结局评价指标

66、健康咨询的第一步通常是( )。-->A. 评估

67、角色扮演适用于培训中( )。-->C. 学习沟通技能

68、进行乙肝预防时,最有效的预防方式应是( )。-->D. 接种疫苗

69、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**

70、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**

71、开展烟草控制的策略不包括 ( )。-->**C. 提高香烟质量**

72、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**

73、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**

74、拉斯韦尔“五因素”传播模式的正确表述是 ( )。-->**B. 传播者—信息—媒介—受传者—效果**

75、拉斯韦尔五因素传播模式中的要素不包括 ( )。-->**E. 反馈**

76、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**

77、流行病学诊断的核心内容是评估人群的 ( )。-->**C. 健康状况**

78、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**

79、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**

80、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**

81、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**

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

83、评价农村孕产妇死亡率的变化, 需要进行 ( )。-->**D. 结局评价**

84、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**

85、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**

86、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**

87、人际传播的特点不包括 ( )。-->**A. 反馈不够及时、不够充分**

88、人际交流中, 说的技巧不包括 ( )。-->**B. 声音不要有高低起伏**

89、人类行为的发展阶段不包括 ( )。-->**D. 快速发展阶段**

90、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**

91、社会学诊断的核心内容是 ( )。-->**D. 人群生活质量**

92、实施母乳喂养的倾向因素是 ( )。-->**A. 母亲了解母乳喂养的好处**

93、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**

94、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**

95、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**

96、体重超重指的是体重指数 (BMI) 为 ( )。-->**D. 24-27.9**

97、同伴教育属于 ( )。-->**C. 群体传播**

98、突发公共卫生事件的特点不包括 ( )。-->**B. 不存在共同原因**

99、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**

100、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**

101、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**

102、问卷编写的原则不包括 ( )。-->**A. 尽量使用专业术语**

103、狭义医院健康教育实现的是 ( )。-->**E. 二、三级预防**

104、下列不属于门诊教督的形式是 ( )。-->**D. 随访教育**

105、下列不属于有氧运动的是 ( )。-->**C. 举重**

106、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**

107、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**

108、下列哪一项不是大众传播的特点? ( )-->**A. 反馈迅速**

109、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**

110、下列属于“有氧”运动的是 ( )。-->**D. 慢跑**

111、下列属于开放性问题是 ( )。-->

112、下列属于开放性问题是 ( )。-->**A. “你对健康怎么理解?”**

113、下列属于效应评价的指标是 ( )。-->**E. 信念持有率**

114、下列属于效应评价的指标是 ( )。-->

115、下列属于有氧耐力运动的是 ( )。-->**D. 慢跑**

116、相关行为是指 ( )。-->**C. 与健康 and 疾病有关的行为**

117、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**

118、心理咨询的原则不包括 ( )。-->**D. 主导性**

119、形成评价的目的在于 ( )。-->**A. 使计划更完善、更科学**

120、学校健康促进的一级目标人群是 ( )。-->**D. 学生**

121、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**

122、一级目标人群指的是 ( )。-->**B. 规律性**

123、医护人员与患者沟通的障碍不包括 ( )。-->**A. 角色压力**

124、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**

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

126、以下不属于健康管理策略的是 ( )。-->**A. 生活方式管理—>C. 社区管理**

127、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**

128、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**

129、影响健康的社会环境因素不包括 ( )。-->**D. 职业环境**

130、影响饮食行为的主要因素不包括 ( )。-->**E. 遗传因素**

131、由职业性传播机构进行的传播称为 ( )。-->**E. 大众传播**

132、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**

133、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**

134、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. 在多长时间实现这种变化 (When)。**

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

136、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**

137、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**

138、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**

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

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

141、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**

142、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**

143、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**

144、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**

145、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**

146、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**

147、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**

148、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**

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

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

151、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**

152、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-->

153、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**

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

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

156、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**

157、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**

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



- 159、属于艾滋病预防健康教育重点人群的是( )。  
-->A. 流动人口
- 160、属于农村群体卫生行为的是( )。-->D. 居室整洁通风
- 161、最适合于培训决策技能的培训方法是( )。  
-->D. 案例分析
- 162、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(39)一电大资源网:  
http://www.dda123.cn/ (微信: 905080280)
- 1、对高血压患者开展控制高血压的健康传播, 其健...
  - 2、简述不设对照组的干预前后测试这一评价方案...
  - 3、简述不设对照组的干预前后测试这一评价方案...
  - 4、简述促进健康行为的特点。
  - 5、简述对肥胖症的干预原则。
  - 6、简述非等比较组设计的优势与不足。...
  - 7、简述健康促进的基本策略。
  - 8、简述健康促进的五大活动领域
  - 9、简述健康教育与健康促进的干预策略。...
  - 10、简述健康人群体力活动指导的工作内容。...
  - 11、简述健康咨询的步骤。
  - 12、简述健康咨询的五个步骤。
  - 13、简述控制体重、减少肥胖健康教育项目的效果...
  - 14、简述拉斯维尔五因素传播模式。...
  - 15、简述社区卫生服务的“六位一体”&rdquo;...
  - 16、简述同伴教育的特点及适用范围。...
  - 17、简述医患沟通障碍的原因及解决办法。...
  - 18、简述医院健康促进与传统的患者健康教育的关...
  - 19、简述医院健康促进与患者健康教育的关...
  - 20、简述影响高血压患者坚持服药行为的倾向因素...
  - 21、简述影响健康的因素。
  - 22、简述影响医患沟通效果的四个因素及解决办法...
  - 23、简述知行信模式基本思想, 并举例说明。(如以艾...)
  - 24、简要回答健康教育的干预策略。...
  - 25、简要说明健康促进的基本策略。...
  - 26、健康促进的五大活动领域是什么? ...
  - 27、举例说明健康教育的“知-信-行”&rdquo;...
  - 28、举例说明健康教育的知-信-行模式。...
  - 29、举例说明健康教育与健康促进具体目标的类型...

- 30、请制定社区高血压预防控制健康教育与健康促...
  - 31、试比较大众传播与人际传播的特点。...
  - 32、试比较效应评价与结局评价的异同。...
  - 33、说明健康教育计划设计中的社会诊断。...
  - 34、为什么说健康教育是行之有效的治疗手段毛? ...
  - 35、为什么说健康教育与健康促进很好地体现了三...
  - 36、为什么说医院健康教育是行之有效的治疗手段...
  - 37、以青少年控烟项目为例, 简述健康促进干预策略...
  - 38、以青少年控烟项目为例, 简述健康教育与健康促...
  - 39、影响高血压患者坚持服药行为的倾向因素、促...
- 1、对高血压患者开展控制高血压的健康传播, 其健康传播效果可是包括哪四个层次?  
答案: 对高血压患者开展控制高血压的健康传播, 其健康传播效果可是包括哪四个层次? 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。
- 2、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)
- 3、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:
- 4、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。
- 5、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) 原则上儿童少年不宜采用药物和手术等手段减轻体重。
- 6、简述非等比较组设计的优势与不足。  
答案: 非等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。该评价方案的优点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。
- 7、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。
- 8、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。
- 9、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。
- 10、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。
- 11、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。
- 12、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 匍匐因第二步, 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。

### 13、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压血脂患病率等; 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: 如食堂膳食结构改善情况、运动设施改善情况等。

### 14、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: 是信息的载体, 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”的一端的个人或团体的谈话者、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。

### 15、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。

### 16、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。

### 17、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, 会有效且持续促进和谐的医患关系。

### 18、简述医院健康促进与传统的患者健康教育的区别。

答案: 简述医院健康促进与传统的患者健康教育的区别。患者健康教育, 是以病人为中心, 针对到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使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。

### 19、简述医院健康促进与患者健康教育的区别。

答案: 患者健康教育, 是以病人为中心, 针对到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使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。

### 20、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, 自己能以承受长期医药费;

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。

### 21、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。

### 22、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。

### 23、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。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。

### 24、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。

### 25、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。

### 26、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。

### 27、举例说明健康教育的“知-信-行”模式。

答案: 知行信模式认为: 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。知行信理论可以简单地表示为: 例如: ……

### 28、举例说明健康教育的知-信-行模式。

答案: 知行信模式认为: 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。知行信理论可以简单地表示为: 例如: ……

### 29、举例说明健康教育与健康促进具体目标的类型。

答案: 一是健康目标: 如疾病发病率降低; 二是行为目标: 如住院分娩率提高; 三是教育目标: 如高血压知识得分提高; 四是政策与环境目标: 如制订干预操制度。

### 30、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。

### 31、试比较大众传播与人际传播的特点。

答案: a) 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。b) 大众传播通常采用电子或印刷媒介, 人际传播无需非自然媒介。c) 大众传播的传播速度快, 而人际传播的传播速度慢。d) 大众传播反馈较慢, 而人际传播反馈及时。e) 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。f) 大众传播信息可’) 保存, 人际传播容易发生信息失真。

### 32、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。

### 33、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。

### 34、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。

### 35、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对康复提供设施设备、环境支持和政策的支持。可见, 是对“三级预防”的最好诠释。

### 36、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。

### 37、以青少年控烟项目为例, 简述健康教育干预策略。

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。

### 38、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。

### 39、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理解程度; 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。

### 名词解释(29)——电大资源网:

http://www.ddal23.cn/ (微信: 905080280)

1、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。

2、促成因素→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。

3、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。

4、工作场所健康促进→工作场所健康促进指以教育、组织、法律(政策)和经济学手段, 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。

### 5、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。

6、计划设计→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。

7、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”

### 8、健康传播

是传播学的一个分支和部分, 它是指以“人人健康”为出发点, 运用各种传播媒介渠道和方法, 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。

9、健康传播→健康传播是传播学的一个分支和部分, 它是指以“人人健康”为出发点, 运用各种传播媒介渠道和方法, 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。

10、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。

11、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。或: 是指一切使人们的行为生活方式向有利于健康的方向转变的教育与环境支持的综合体。其中教育指健康教育; 环境包括社会的、政治的、经济的和自然的环境; 而支持即指政策、立法、财政、组织、社会开发等各个系统。

12、健康教育→健康教育是通过信息传播和干预, 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。

13、健康素养→健康素养世界卫生组织(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。

14、健康素养(世界卫生组织)。→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。

### 15、健康相关行为

指人类个体和群体与健康疾病有关的行为, 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。

16、健康相关行为→健康相关行为指人类个体和群体与健康疾病有关的行为, 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。

17、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改变。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。

18、强化因素→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。

19、人际传播→人际传播也称人际交流, 是指人与人之间进行直接信息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。

### 20、社区健康促进

是指通过健康教育和社区支持, 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, 提高社区人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影响向有益于健康改变的一切社会支持系统。

21、社区健康促进→社区健康促进是指通过健康教育和社区支持, 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, 提高社区人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影响向有益于健康改变的一切社会支持系统。

22、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。

23、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。

24、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 匍匐丙

25、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。

26、形成评价-->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。

27、学校健康促进: -->学校健康促进: 强调通过学校、家长和学校所属社区内所有成员的共同努力, 给学生提供完整的、积极的经验和知识结构, 包括设置正式和非正式的健康教育课程, 创建安全健康的学习环境, 提供合适的健康服务, 让家长 and 更广泛的社区参与, 共同促进学生健康。

28、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。

29、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。

电大资源网, 每次考试为您提供最新最全的期末考试题库, 有需要直接访问

<http://www.dda123.cn/>

任何问题都可以联系我微信: 905080280