

# 老年慢性病患者数字健康素养研究进展

王子恒 李春玉

延边大学 吉林 延吉 133002

**摘要:** 随着科技的进步,越来越多的健康服务正从传统的模拟模型转换为更加精准的数字模型,这些模型能够帮助老年人更好地进行健康咨询、养护、预防疾病,从而更好地满足他们的健康需求。此外,通过开设健康资讯、健康社交媒体,可以让老年人更加便捷地接受健康资讯,从而更好地实现健康生活的目标。“数字健康素养”(Digital health literacy, DHL)被视为一门新兴的健康素养课程,它旨在帮助个人通过利用先进的数字技术与信息,以及多元化的网络资源,来获取、掌握、评价健康知识,以及有效地利用这些知识来提升自身及社会的健康水平。这篇文章讨论了数字健康素养的概念,并介绍了衡量这一素养的方法。此外,作者还将重点分析数字健康素养对于老年人的健康状况的影响,并探讨它们如何相互作用,希望能够对于更多的人来说有所帮助。

**关键词:** 数字健康素养; 慢性病; 老年人; 研究进展

“慢性病”,也被称作缓慢性传染病,是一种病症发作迅速、病理机制复杂、病程长久的病症,严重威胁着人们的身体健康。根据最新的数字,19.0%的中国患者患上71%的慢性病,而88.5%的中国患者患上88.5%的慢性病,这些都是对中华民族的健康构成严峻挑战的一大原因<sup>[1][2]</sup>。通过实施有效的慢性疾病管理,可以帮助人们摆脱负担过多的生活习惯,加快康复速度,提升患者的生活品位,并且可以降低医药费用<sup>[3-4]</sup>。同时面对互联网技术飞速发展,慢性病管理模式也进行数字化转变,患者可借助互联网平台进行问诊,评估病情,疾病监测及风险预测,学习疾病和药物等相关健康知识,并将其应用到慢病管理中<sup>[5]</sup>。有研究指出,互联网背景下慢性病管理受限于患者数字健康素养水平,尤其体现在老年慢性病患者中<sup>[6-8]</sup>。通过对老年人数字健康素养的深入探讨,我们可以更好地了解这一领域的理论基础、评估指标、影响因素和有效的治疗手段,并且可能会对未来的治疗和护理产生重要的指导作用。

## 1 数字健康素养

数字健康素养,也被称为电子健康素养(electronic Health literacy, e health literacy),于2006年被加拿大学者Norman与Skinner发现,它旨在培养人们从电子设备信息资源中收集、分析、评价身体健康讯息,以及将所掌握的知识应用于解答问题的技能<sup>[9]</sup>。此外,还有一种新的概念“百合模型”,也被称为Lily Model)。这个模型涵盖了6种不同的人类素质,包括传统的、身心健康的、科学的、

资讯的、媒介的以及计算机的。这个理论强调个人的技能,但是,在当今的互联网和信息通信技术的发展中,我们需要进一步深入地探讨个人、社区、技术的多方面的电子健康素质。近年来,数字健康素养的理论已经得到越来越多的关注,其中Griebel提出的数字健康素养理论重点放在系统的视角,而Bittlingmayer则更加关注于个人如何有效地收集、分析、处理健康相关的数据,以及如何有效地利用这些数据来帮助自己改变健康状况。这些理论的提出,使得数字健康素养的理论可以更好地满足当今社会的需求,也使得数字健康素养的实践更加有效率。拥有积极的沟通技巧,以及将自己的观点和经验分享给他人,是获得成功的必不可少的条件。随着信息通信技术和数字健康技术的飞速发展,数字健康素养的概念也在迅速演变,但目前尚未形成一个完整的、统一的定义,而是在不断探索和发展。

## 2 数字健康素养测评工具

随着数字健康素养概念的日益复杂,传统的量表方法已经不再适用,因此,开发出具有多维度的评估工具,以准确反映个人的数字健康素养水平,显得尤为必要。国外研究较成熟,针对不同的人群开发了适用的成熟量表;国内的研究者主要是基于国外的成熟量表进行汉化改编,测评工具主要分为普适性数字健康素养量表和特异性数字健康素养评估工具,见表1、表2。其中,在国内应用最广泛的是根据Norman编制的电子健康素养量表进行汉化的eHEALS汉化量表。目前,我国在数字健康素养评估工具的研究上仍处于起

表 1 普适性数字健康素养量表

量表名称	作者 (年份)	维度 / 条目	评分方法	Cronbachs 系数	应用情况
电子健康素养量表 (eHEASL)	Norma (2006)	3/8	Likert5 级	0.88	使用最频繁, 广泛应用健康促进领域
数字健康素养工具 (DHLI)	Vander Varr (2017)	7/21	Likert4 级	0.87	网络健康信息搜寻行为、健康信息资源利用、医疗保险和健康状况感知
电子健康素养评估工具包 (eHLA)	Karloe (2015)	3/44	7 个量表均不同	0.85~0.94	用作普通人群的筛查评估工具
电子健康素养问卷 (eHLQ)	Kayser (2018)	7/35	Likert4 级	0.77~0.86	应用于数字医疗服务的实施与社区人口调查
移动版电子健康素养量表	吴颖敏 (2017)	3/12	Likert5 级	0.91	应用于感知评估个人移动医疗以及手机应用程序等的使用意愿, 有利于完善健康管理与防范移动医疗风险
数字健康素养评估工具	Liu (2020)	3/10	Likert5 级	0.87	用于区分个人误判互联网信息的风险, 建立互联网健康信息平台使用机制

表 2 特异性数字健康素养评估工具

量表名称	作者 (年份)	维度 / 条目	评分方法	Cronbachs 系数	应用情况
病人健康信息技术参与度工具 (PRE - HIT)	Koopma (2014)	8/28	Likert5 级	0.84	该工具尤其适用于慢性病病人, 用于评估信息需求、动机、偏好等内容
沙特慢性病电子健康素养量表 (SEHL)	Zakaria (2018)	4/19	—	—	用于非传染性疾病病人, 尤其是糖尿病、高血压和心血管病病人
高校学生电子媒介健康素养量表	唐增 (2014)	3/20	Likert5 级	0.915	适用于中国高校学生电子媒介健康素养的评估
网络健康素养量表 (EHLS)	江佳勳 (2015)	3/12	Likert5 级	0.84	用于评估个人对网络健康咨询的阅读、理解和批判能力, 引导大学生形成良好的健康促进行为
大学生电子健康素养问卷	Khadem (2020)	7	Likert4 级	0.78	用于区分个人误判互联网信息的风险, 建立互联网健康信息平台使用机制

步阶段, 因此, 有必要进一步深入探索数字健康素养的概念, 明确其特征, 并开发出更具针对性的评估工具, 以便更好地评估数字健康素养的影响力, 并为其干预措施提供可靠的参考。

### 3 慢性病患者电子健康素养研究现状

#### 3.1 影响因素

社会人口学因素国内外研究显示, 年龄、文化程度、经济状况、居住地是影响老年慢性病患者数字健康素养的主要因素。

患者的年龄越大, 电子健康素养水平越低。60 岁以下的慢病患儿电子健康素养程度要远远超过 60 岁及以上的患儿<sup>[10]</sup>, 这主要归功于他们在数字化信息、读取、处理和解决问题方面的缺乏。沈勤等的调查发现, 比起“互联网+慢性病管理”的使用, 1.91 倍的使用率更加普遍, 这很大一部分原因在于他们的身体、精神健康、社会环境的变迁, 使他们更容易适应当今的电子健康素养。此外, 他们的文化素养也更加丰富, 而且拥有更多的财务自主权也更加重要。随着社会发展的加快, 城乡之间的健康环境存在明显的不对称, 尤其是在电子健康素养方面, 城市人口比农村人口更加重视电子健康。其中, 较年轻、受过较好教育且社会经济地位较高的老年人更有可能拥有更高的数字健康素养。

技术因素数字媒介的可及性、使用互联网的频率等也

会影响老年慢性病患者数字健康素养。老年患者是否拥有数字设备、数字设备使用频率等因素会对其数字健康素养程度造成影响, 其中拥有数字设备且使用率高的老年人拥有高数字健康素养的可能性更大<sup>[11]</sup>。

受到家庭、朋友、健康管理机构以及网络学习资源的共享, 老年人数字健康素养的提升受到了多方面的积极作用。老年人对自己的数字健康素养信心往往取决于他人, 若家中有人精通数字技术并能有效地共享健康信息, 则可以做到共同管理健康。

#### 3.2 干预方法

现有的老年患者数字健康素养管理干预方式一般采用教学训练方式, 通常是在智能技术的互联网医疗环境下, 依托健康信念模型、信息-动机-行为技巧模型、自我效能模型及社会依赖理论等为概念框架, 通过传统课堂、基于混合教学和互动技术的训练、同伴协作学习、代际导师等方式来提升老年人的数码技术操作能力, 减少其使用数码技术的焦虑与恐惧, 提升自我效能感, 增强使用数码技术管理身体健康的信心<sup>[12]</sup>。

同时相关研究表明, 老年患者受自身生理心理等因素限制, 对数字媒体的接受和应用程度仍十分有限, 面临数字鸿沟和医疗不平等的问题。因此在为老年患者进行教育培训的过程中应注意老年人认知功能、身体机能不断下降的现

状,做到准确评估老年人培训需求,动态地修改教育方案,以帮助缩小数字鸿沟并让这些老年人从技术使用中获益。

#### 4 小结

近年来,伴随老龄化社会的发展,他们的身体健康素养显得越来越重要。然而,目前,他们的身体健康素养仍然存在很大的问题。通过系统的评估,以及深入的干预,可以帮助老人获得健康的生活方式,从而使他们能够顺利地接受数字化的治疗。然而,目前的研究仍然停留在当前的阶段,缺乏完整的、精确的影响因素的分析,以及大量的小规模的干预,这些都需要得到进一步的验证。未来,我们将根据有效的数字健康素养技术,制定出一套个体化的数字健康素养治疗计划,从而充分发挥数字健康素养治疗的优势,提高老人的健康,实现更高的生活品质。

#### 参考文献:

[1] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发中国防止慢性病中长期规划(2017-2025)的通知[EB/OL]. (2017-02-14)[2022-04-08]. [http://www.gov.cn/zheng ce/content/2017-02/14/content\\_5167886.htm](http://www.gov.cn/zheng ce/content/2017-02/14/content_5167886.htm).

[2] 中国居民营养与慢性病状况报告(2020年). 营养学报. 2020. 42(6):521.

[3] 王彩霖, 侯丹. 慢性病患者电子健康素养研究进展[J]. 中国健康教育, 2022, 38(12):1123-1127.

[4] 田华雨, 谷晓玲, 胡玲, 等. “互联网+护理服务”模式在慢性病管理中的应用现状[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(15):2253-2258.

[5] 朱雪琼. 朱雪琼, 柴艳茹. 移动互联网平台在慢性病病人康复管理中的研究进展[J]. 护理研究, 2023, 37(21):3863-3868.

[6] 高照溶. 泰安市慢性病患者电子健康素养与生命质量的关系探究[D]. 山东大学, 2021.

[7] 赵鑫. 居民数字健康素养测度及改善策略研究[D]. 杭州师范大学, 2022.

[8] 刘思奇, 罗月, 付晶晶, 等. 积极老龄化背景下老年人数字健康素养现状及对策研究[J]. Science, 2021, 35(2):250-254.

[9] 李美茜, 李春玉, 周丽, 等. 国内外数字健康素养评估工具的研究进展[J]. 全科护理, 2022, 20(07):906-910.

[10] 高云, 赵俊峰, 徐丽丽, 等. COSMIN操作指南对中文版电子健康素养量表的评价[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(09):1968-1973.

[11] 沈勤, 徐越. 老年人参与“互联网+慢性病管理”意愿影响因素分析——基于Anderson健康行为模型的实证研究[J]. 卫生经济研究, 2020, 37(1):45-48.

[12] 段怡雯, 陈梦怡, 陆敏敏. 老年冠心病患者电子健康素养及影响因素研究[J]. 上海护理, 2022, 22(11):37-40.

#### 作者简介:

王子恒(1997.12- ),女,汉族,山东淄博人,硕士在读,研究方向:社区护理。