

社区药学科普教育对居民合理用药认知提升的实证研究

吴林

(厦门市思明区厦港街道社区卫生服务中心 福建厦门 361000)

【摘要】文章围绕社区居民合理用药认知现状分析、社区药学科普教育内容与形式设计、实证研究方案制定与实施、科普教育对认知提升的效果评估、科普教育优化路径探索展开。认知分析含用药知识掌握程度、用药误区分布、认知差异特征；教育设计包括内容针对性筛选、形式多元化创新、频次科学规划；研究实施涉及对象筛选分组、干预方案执行、数据记录整理；效果评估涉及认知量化对比、行为改善观察、满意度调研；优化路径包括内容迭代、形式升级、机制完善。该研究为社区药学科普实践提供参考，对提升居民合理用药认知具有重要意义。

【关键词】社区药学科普教育；居民；合理用药认知；实证研究；认知提升

Empirical study on the promotion of residents' awareness of rational drug use through community pharmacy science popularization education

Wu Lin

(Xiamen Community Health Service Center, Xiagang Street, Siming District, Xiamen, Fujian 361000)

[Abstract] This article focuses on the analysis of the current status of community residents' awareness of rational drug use, the design of content and form of community pharmacy science popularization education, the formulation and implementation of empirical research plans, the evaluation of the effect of science popularization education on cognitive enhancement, and the exploration of optimization paths for science popularization education. Cognitive analysis includes the degree of mastery of medication knowledge, distribution of medication misconceptions, and characteristics of cognitive differences; Educational design includes targeted screening of content, diversified innovation of forms, and scientific planning of frequency; The research implementation involves object screening and grouping, intervention plan execution, and data recording and organization; Effect evaluation involves cognitive quantification comparison, behavior improvement observation, and satisfaction survey; The optimization path includes content iteration, form upgrade, and mechanism improvement. This study provides reference for community pharmacy popularization practice and is of great significance for enhancing residents' awareness of rational drug use.

[Key words] Community Pharmacy Science Popularization Education; resident; Rational drug use awareness; Empirical research; Cognitive enhancement

引言

在居民健康意识提升但用药知识储备不足背景下，不合理用药现象频发，不仅影响治疗效果，还可能引发安全风险。社区作为居民生活的核心场景，社区药师凭借专业优势，开展药学科普教育成为提升居民合理用药认知的关键路径。当前，社区药学科普教育存在内容针对性不强、形式单一、效果缺乏系统验证等问题，难以精准满足居民需求。亟需通过实证研究明确科普教育对认知提升的实际作用，探索科学的教育模式与优化方向，对解决居民用药认知痛点、保障用药安全具有重要意义。

一、社区居民合理用药认知现状的核心分析维度

社区居民合理用药认知现状的核心分析，需从基础知识掌握、认知误区分布及群体差异三个维度系统展开。在基础

知识掌握层面，重点围绕用药基础概念与关键原则，分析居民对“处方药与非处方药区别”“药品有效期识别”“用药剂量单位含义”的了解程度，以及对“遵医嘱用药”“不随意联用药物”“不良反应处理”等原则的认知，明确居民在药品区分、剂量把控、风险应对等方面的薄弱环节。在认知误区维度，需梳理观念与行为两类典型误区，观念上如“中成药无副作用”“贵药效果更好”，行为上如“随意借药”“过期药乱丢弃”“药品存放不当”，同时判断不同误区的普遍场景与人群倾向。在群体差异层面，对比不同年龄与学历居民的认知特点：老年居民易因信息渠道单一、记忆力弱，对新型药物知识掌握不足；中青年居民易因忽视细节导致认知片面；低学历居民难理解专业术语易受误导，高学历居民可能因过度自信自行调整用药方案。通过多维度整合分析，为后续分众化科普教育提供精准靶向。

二、社区药学科普教育的内容与形式设计方向

2.1 基于居民认知痛点的社区药学科普内容筛选

基于居民认知痛点的社区药学科普内容筛选,需紧扣前期梳理的认知薄弱环节与误区设计内容。针对用药基础知识不足的问题,筛选“药品分类与选购指南”“药品有效期与储存方法”“常用药物服用时间与禁忌”等基础内容,用通俗语言拆解专业知识,如将“处方药与非处方药区别”转化为“是否需要医生处方、能否自行购买”的简单判断标准。针对常见用药误区,设计“中成药使用常见误区解析”“症状缓解后如何正确停药”“药物联用的风险提示”等专题内容,结合居民日常用药场景举例说明,如通过“感冒自行联用多种感冒药导致肝肾损伤”的案例,警示药物联用风险。

2.2 适配居民接受习惯的科普教育形式多元化创新

适配居民接受习惯的科普教育形式多元化创新,需结合不同居民群体的偏好设计形式。针对老年居民,采用“线下讲座+实物展示”的形式,社区药师现场讲解用药知识,同时展示不同类型药品包装,教老年居民识别有效期、用法用量标识;组织“用药咨询角”,为老年居民提供一对一指导,解答个性化问题。针对中青年居民,创新“线上科普+互动活动”形式,通过社区公众号推送图文并茂的用药科普文章、短视频,设计“用药知识闯关游戏”“在线问答抽奖”等互动环节,提升参与积极性。针对低学历居民,采用“漫画手册+情景短剧”形式,用漫画拆解用药流程,通过演员演绎错误用药场景与正确做法,让居民直观理解。通过多元化形式,提升科普教育的覆盖面与接受度。

2.3 结合居民生活节奏的科普教育频次与时长规划

结合居民生活节奏的科普教育频次与时长规划,需平衡教育效果与居民时间成本。从线下活动看,考虑到居民日常工作、家务安排,将讲座、咨询角等活动安排在周末上午或工作日晚间,每次活动时长控制在1小时左右,避免因时长过长导致居民注意力分散;每月开展1-2次线下主题活动,确保居民有充足时间参与,同时避免活动过于频繁引发抵触。从线上内容看,采用“定期推送+按需获取”模式,社区公众号每周推送1-2篇科普内容,每篇阅读时长控制在5分钟以内,方便居民利用碎片化时间学习;设置“用药知识资料库”,分类整理科普文章、视频,供居民随时查阅。

三、社区药学科普教育实证研究的实施要点

3.1 社区药学科普教育实证研究对象的筛选与分组

社区药学科普教育实证研究对象的筛选与分组,需确保研究对象的代表性与分组的科学性。筛选时综合考虑居民年龄、学历、用药频率等特征,覆盖不同群体,避免样本单一导致结果偏差;通过社区居委会协助宣传,采用自愿报名与随机抽样相结合的方式确定研究对象,确保参与意愿与样本随

机性平衡。分组时采用“实验组-对照组”模式,实验组居民接受设计好的社区药学科普教育干预,对照组居民不接受专项干预;两组居民在年龄、学历、初始用药认知水平等方面保持均衡,减少无关变量对研究结果的影响,为后续对比分析科普教育效果奠定基础。

3.2 社区药学科普教育干预方案的细化与落地执行

社区药学科普教育干预方案的细化与落地执行,需将设计的内容与形式转化为具体行动。针对实验组居民,制定详细的干预计划表,明确每次科普活动的时间、地点、内容、形式与负责人,如某周末上午开展“家庭常用药储存”线下讲座,由社区资深药师主讲,配备助手负责现场组织与记录;线上内容按规划定期推送,安排专人跟踪阅读量、互动率,及时回复居民留言咨询。执行过程中建立沟通机制,提前通过社区通知、电话提醒等方式告知居民活动信息,对未能参与线下活动的居民,提供线上回放或资料补发服务;定期与居民沟通反馈,了解活动参与体验,及时调整执行细节,如居民反映某类线上内容过于专业,可适当增加通俗解读,确保干预方案有效落地。

3.3 实证研究过程中相关数据的规范记录与整理

实证研究过程中相关数据的规范记录与整理,需确保数据的完整性与准确性。记录内容涵盖研究对象的基础信息(年龄、学历、用药情况)、干预过程数据(参与活动次数、线上内容阅读时长、互动次数)、认知与行为数据(干预前后的用药认知测试结果、用药行为观察记录);采用纸质记录表与电子表格相结合的方式记录,纸质记录需由专人填写、签字确认,电子记录及时备份,避免数据丢失。整理数据时按“实验组-对照组”“干预前-干预后”分类梳理,剔除无效数据(如信息填写不全、未完成干预的样本);对认知测试结果、行为观察记录等数据进行编码分类,如将认知水平划分为“低-中-高”三个等级,为后续效果评估提供标准化数据,确保研究数据能客观反映科普教育干预效果。

四、社区药学科普教育对居民认知提升的效果评估维度

4.1 社区居民合理用药认知水平的量化对比评估

社区居民合理用药认知水平的量化对比评估,需通过标准化测试与数据对比判断提升效果。设计包含用药基础知识、误区识别、风险判断等内容的认知测试问卷,在干预前与干预后分别对实验组与对照组居民进行测试;对比两组居民的测试得分变化,如实验组干预后平均分提升幅度、高认知水平人数占比变化,与对照组的变化情况进行差异分析,判断科普教育是否对认知提升产生显著作用。同时对比实验组内部不同特征居民的得分差异,如老年居民与中青年居民的认知提升幅度、低学历居民与高学历居民的进步情况,评

估科普教育对不同群体的适配性,为后续分众化优化提供依据,确保量化评估结果能客观反映认知提升效果。

4.2 社区居民用药行为改善情况的跟踪观察评估

社区居民用药行为改善情况的跟踪观察评估,需通过长期观察与反馈收集判断行为变化。采用定期随访、家庭用药情况调研等方式,观察居民干预后的用药行为,如是否按规范储存药品、是否存在自行增减剂量的情况、是否主动咨询药物联用风险;对比干预前后的行为差异,如实验组居民干预后“正确识别药品有效期”的比例提升情况、“随意丢弃过期药品”的行为减少情况,与对照组居民的行为变化进行对比,分析科普教育对行为改善的实际影响。同时关注行为改善的持续性,在干预结束后一段时间内再次跟踪观察,判断科普教育是否能推动居民形成长期稳定的合理用药行为,避免短期效果与长期效果脱节。

4.3 社区居民对药学科普教育的满意度与需求调研

社区居民对药学科普教育的满意度与需求调研,需从居民视角评估教育质量与改进方向。设计满意度调研问卷,涵盖对科普内容、形式、频次、组织者服务等方面的评价,采用“非常满意-满意-一般-不满意-非常不满意”五级评分制,同时设置开放性问题收集居民建议。通过线上问卷与线下访谈结合的方式调研,确保覆盖不同参与程度的居民;统计满意度数据,如整体满意度得分、各维度满意度排名,分析居民不满意的主要环节,如部分居民认为线下活动频次不足、线上内容更新慢。

五、社区药学科普教育质量提升的优化路径探索

5.1 基于实证结果的社区药学科普内容迭代优化

基于实证结果的社区药学科普内容迭代优化,需结合效果评估反馈调整内容重点与深度。若实证结果显示居民对“药物联用风险”的认知提升不明显,需强化该专题内容,增加案例数量与通俗解读,如通过“老人同时服用降压药与感冒药导致血压异常”的具体案例,拆解联用风险;若低学历居民对专业术语理解困难,需将内容进一步通俗化,用“每天吃几次、每次吃几片”替代“用药频次与剂量”等专业表述。同时根据居民新需求补充内容,定期更新内容

以适配最新用药指南与居民需求变化,确保科普内容始终具备针对性与实用性,持续提升认知提升效果。

5.2 适配居民需求变化的科普教育形式升级方向

适配居民需求变化的科普教育形式升级方向,需结合居民偏好与技术发展创新形式。若实证结果显示老年居民更倾向线下互动,可升级线下形式,如开展“用药知识workshops”,组织居民分组讨论、实操演练;针对中青年居民对线上内容的高参与度,探索“直播科普+实时答疑”形式,邀请药师在线直播讲解,居民可即时提问互动,提升参与感。同时借助新技术优化形式,如开发“家庭用药查询小程序”,整合科普知识、用药提醒、在线咨询功能;尝试“VR虚拟药箱”体验,让居民通过虚拟场景学习药品分类与储存,用科技手段提升科普形式的趣味性与吸引力,更好地适配居民需求变化与时代发展趋势。

5.3 保障科普教育长效性的实施机制完善策略

保障科普教育长效性的实施机制完善策略,需从组织、人员等方面构建稳定支撑体系。在组织机制上,建立“社区牵头+药师负责+居民参与”的三方协作小组,明确各方职责,社区负责协调场地、宣传通知,药师负责内容设计与实施,居民代表参与需求反馈与活动监督,形成常态化协作模式。在人员机制上,组建社区药学科普师资队伍,定期开展培训提升专业能力,建立激励机制,对表现优秀的药师给予表彰或奖励,稳定师资队伍。

六、结论

社区药学科普教育对居民合理用药认知提升的实证研究,需从认知现状分析明确痛点,通过内容与形式设计打造针对性科普方案,依托规范的实证实施与数据记录提供研究支撑,从认知、行为、满意度维度评估效果,最终探索内容迭代、形式升级、机制完善的优化路径。该体系突破传统科普“重形式、轻效果”的局限,构建“分析-设计-实施-评估-优化”的完整实证研究逻辑链。推广该体系,对提升社区居民合理用药认知、减少不合理用药风险、完善基层健康服务具有重要意义,为社区药学科普教育的科学化、长效化发展提供可行路径。

参考文献:

- [1]袁琴,蒲赤宏,李斌,等.我国社区药学服务现状及解决方案[J].中国药物经济学,2024,19(07):103-107.
- [2]杨艳平.某院社区药师的药学服务模式探索与实践[J].人人健康,2021,(22):72-73.
- [3]杨朝晔,秦红兵.基于社区药学服务人才培养的人文教育实践[J].药学教育,2016,32(04):34-36.
- [4]陈敏,彭香婷,李晓梅,等.重庆市基层社区药学工作室的构建与实践探索[J/OL].中国全科医学,1-7[2025-08-29].
- [5]许夏燕,曹伟灵,王立军,等.医联体下新社区药学服务模式建立实践[J].中国药业,2025,34(02):13-18.