

附件 2

巴中市哲学社会科学规划项目  
结项申请书

立 项 编 号      BZ25ZC270

项 目 类 别      自筹课题

项 目 名 称      巴中市居民用药安全行为风险 KAP 调查研究

项 目 负 责 人      刘 亭

所 在 单 位      巴中市中心医院

填 表 日 期      2025-10-10

巴中市社会科学界联合会 制

2025 年 3 月

## 声 明

本研究成果不存在知识产权争议；巴中市社会科学界联合会享有推广应用本成果的权力，但保留作者的署名权。特此声明。

成果是否涉及敏感问题或其他不宜公开出版的内容：是□ 否☒

成果是否涉密： 是□ 否☒

项目负责人（签字）

年 月 日

## 填 表 说 明

一、本表适用于巴中市社科年度规划项目、专项项目等结项申请。

二、认真如实填写表内栏目，凡选择性栏目请在选项上打“√”。课题申报信息无变更情况的可不填写《项目变更情况数据表》。

三、本《结项申请书》报送 2 份（A3 纸双面印制，中缝装订），并附最终成果打印稿（正文格式要求：主标题 2 号方正小标宋简体，其中一级标题 3 号方正黑体-GBK，二级标题 3 号方正楷体-GBK，三级标题 3 号方正仿宋-GBK 加粗，正文 3 号方正仿宋-GBK）。

四、所有结项材料须经所在单位审核并签署意见。县（区）申报者报送所在县（区）社科联审核后统一报送至市社科联，其他申报者可直接报送市社科联。

一、项目变更情况数据表

立项项目名称											
结项成果名称											
是否变更		A、是		B、否		变更的内容					
原计划成果形式						现成果形式					
原计划完成时间		年 月 日				实际完成时间		年 月 日			
项目负责人及参与人员变更情况											
原负责人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月			
	所在单位				行政职务		专业职务				
	通讯地址						联系电话				
现负责人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月			
	所在单位				行政职务		专业职务				
	通讯地址						联系电话				
原参与人员	姓 名	单 位			职 称		联系电话				
现参与人员	姓 名	单 位			职 称		联系电话				

## 二、申请人所在单位审核意见

（审核事项:1. 成果有无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容；2. 最终结果的内容质量是否符合预期研究目标。）

签 章

年 月 日

## 三、县（区）社科联意见

（审核事项:1. 成果有无意识形态问题；2. 是否同意结项。）

单位（公章）:

负责人签字:

年 月 日

## 四、专家鉴定意见

(请在对应意见栏划“√”)

1. 成果有无意识形态方面的问题： 有 ☐ 否 ☐

2. 是否同意结项：是 ☐ 否 ☐

3. 鉴定等级：优秀 ☐ 良好 ☐ 合格 ☐

主审专家签字：

年 月 日

## 五、市社科联审核意见

单位（公章）：

年 月 日

# 最 终 成 果

# 巴中市居民用药安全行为风险 KAP 调查报告

**摘要：****目的** 了解巴中居民合理用药意识以及行为情况，为开展公众合理用药宣教、药学安全科普提供参考。**方法** 随机对 2025 年 6—8 月巴中市年龄 > 19 岁的常住居民的用药行为展开问卷调查。**结果** 巴中市居民合理用药认知表现优秀、行为表现良好，合理用药态度评分为及格，表现一般。部分居民对抗菌药物耐药认识不够，错误认为药价贵等同于疗效好；部分居民对药品说明书中的药品存储条件、不良反应、批准文号不够关注；居民整体接受合理用药教育活动的频率较低，但多认为有必要多开展合理用药教育相关活动。**结论** 巴中市大部分居民的合理用药意识、行为较好，但仍有抗菌药物耐药认识不够、认为药价贵等同于疗效好、药品说明书关注不够等用药安全风险。居民接受合理用药教育机会较少，但对合理用药教育活动需求较高，后续需加强社会面合理用药宣传活动。

**【关键词】** KAP 调查；用药安全；用药行为；合理用药

药物在保护人类健康、维护社会稳定等方面发挥着巨大

的作用，合理、安全、经济、有效地使用药物是药学研究领域永恒的主题。随着社会经济的快速发展和人民生活水平的不断提高，公众通过各种途径了解和进行自我药物治疗的需求在增加。近年来国家从多方面不断完善合理安全用药的大环境开展各种形式的宣传活动以提高居民安全用药意识。然而，普通居民常缺乏安全用药知识和意识，在自我药疗过程中存在药物选择错误、药物储存不当、药物滥用、忽略说明书的作用等安全用药问题。因而了解和评估居民用药习惯与行为，从而针对性地提高居民安全用药意识、规范合理用药行为是促进全民合理用药的重要措施。认知—态度—行为(KAP)调查，这种调研方法已被多地用于居民用药安全行为风险的评估，实际效果突出。

近年来全国多地采用 KAP 问卷对居民用药行为风险进行了调查，发现居民用药行为与年龄、月收入、教育程度等多种因素相关，且存在地域差异。但目前巴中暂无居民用药行为风险 KAP 调研的相关研究。本研究以巴中市常驻居民为调研对象，采用问卷调查方法，对其进行用药风险的 KAP 调查，通过数据分析了解巴中市居民用药现状，研究用药风险相关影响因素，为合理用药宣教、药学安全科普的内容和方向提供参考。

## **1 资料与方法**

### **1.1 资料来源** 随机对 2025 年 6—8 月巴中市年龄 > 19



岁的常住居民的用药行为展开调查。

**1.2 调查方法** 通过线上问卷的方式开展，由“问卷星”APP 提供数据收集载体，发放线上调查问卷。本研究以 KAP 模型为基础，问卷使用中国药学会科技开发中心设计的《中国居民用药行为风险 KAP 调查问卷》。

### 1.3 问卷内容

(1) 居民人口学基本资料。包括年龄、性别、居住地、月收入、医疗保障状况、工作状况、受教育程度和职业 8 题。

(2) 居民的用药认知 (K)。共 28 题，包括自我药疗的常识性问题，如用药方法、用药时间、药物相互作用、药品的储存、对抗菌药物的认识等。

(3) 居民对用药教育的态度 (A)。共 11 题，包括参加用药教育活动的频率以及对用药知识讲座的看法等。

(4) 居民用药行为调查 (P)。共 24 题，包括家庭用药管理与合理用药的行为调查，如用药前仔细阅读药品说明书、定期清理家里过期的药品等行为。

**1.4 问卷结果评价标准** 将问卷的赞同程度、认为必要程度和实际发生频率用数字量化。问卷采用 5 级量表，将赞同程度或实际发生频率用数字量化：极不赞同计 1 分，不赞同计 2 分，一般计 3 分，赞同计 4 分，极为赞同计 5 分。同理实际发生频率，分值越高表明赞同程度越高、风险越大。对于居民用药认知 (K) 认知部分共 28 问，得分 28~56 分

为优秀，57~84 分为良好，85~112 分为及格，113 分以上为不及格，分数越低表示居民对用药认知的相关问题掌握的越好，其出现用药安全风险的风险越低。对于居民对用药教育活动的态度（A）共 11 问，44~55 分为优秀，33~43 分为良好，22~32 分为及格，21 分以下为不及格，分数越高表示居民对用药教育的需求越大，用药风险越小。居民用药行为调查（P）共 24 问，得分范围在 24~48 分为优秀，49~72 分为良好，73~97 分为及格，97 分以上为不及格，分数越低表示居民用药行为越好，用药风险越低。

1.5 数据统计 通过 Microsoft Excel 2007 软件完成本研究数据的整理和汇总，采用 SPSS26.0 软件进行数据统计和分析。定性资料采用 n/%表示，定量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示。

## 2 结果

### 2.1 居民的人口社会学特征及用药风险 KAP 得分情况

本次调查问卷共发放 200 份，最终获取有效问卷 180 份，回收率为 90.0%。调查对象的人口社会学特征及合理用药认知、行为、态度风险得分情况见表 1。

### 2.2 居民合理用药认知情况

居民用药认知平均得分为（ $54.96 \pm 25.43$ ）分，按照评价标准，整体评分为优秀。由表 1 可知，不同年龄、月收入、居住地、医疗保障（社会基本医疗保险、商业保险、自费医疗、公费医疗）、受教育程度、工作状况和职业受访者的用

药认知得分比较，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。其中得分优秀的有 107 人（59.44%），良好的有 57 人（31.67%），及格的有 13 人（7.22%），不及格的有 3 人（1.67%）。例如：居民在某些合理用药相关问题上的认知差异见图 1，部分居民对抗菌药物使用及细菌耐药认识不够，部分居民有药品价格贵等于疗效好的错误认识。

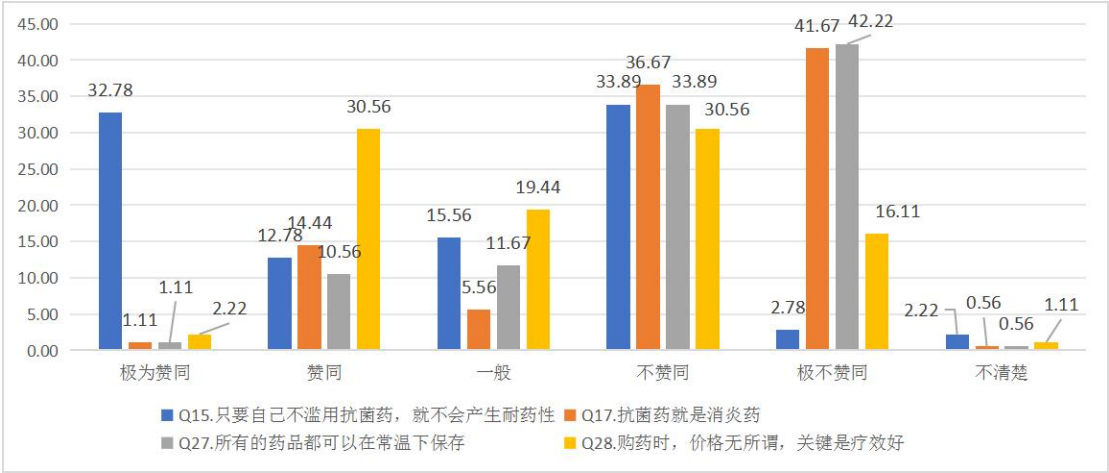


图 1 居民在某些合理用药相关问题上的认知差异（ $n=180$ ）

### 2.3 居民合理用药行为情况

居民合理用药行为风险平均得分为（ $50.44 \pm 0.4$ ）分，整体评分为良好。对合理用药行为得分影响较大的有年龄、受教育程度、职业，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；其中得分优秀为 83 人（46.11%），良好为 94 人（52.22%），不及格的有 3 人（1.67%）。居民在某些涉及药品说明书的合理用药相关问题上的认知差异见表 2，部分居民对药品说明书关注度不够，特别是对药品存储条件、不良反应、批准文号不太关注。

## 2.4 居民合理用药态度情况

居民合理用药态度风险平均得分为 $(31.94 \pm 9.15)$ 分，整体评分为及格。对比居民对合理用药态度的结果显示，月收入、居住地、医保状况、受教育程度、工作状况、职业均对得分有影响，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ ；其中得分优秀为9人(5%)，良好为58人(32.22%)，及格的为100人(55.56%)，不及格13人(7.22%)。表3、表4数据提示我市居民总体合理用药认识、行为表现较好，合理用药态度表现一般；多数居民接受合理用药教育活动的频率较低，但认为有必要多开展合理用药教育相关活动的仍占多数。

## 3 讨论

### 3.1 调查对象的一般情况

被调查人群特征较多分布在“女性”“年龄 $>64$ 岁”“月收入2000-4000元”“城镇居民”等几个方面，特别是“社会基本医疗保险占比86.67%”与“在职人员占比84.44%”两方面。以年龄来看，50岁以上的占比89.44%，本次调查的居民年龄分布较年长。本研究受访者的高学历占比较高，大专及以上学历占比86.67%，且医疗机构人员占比为42.78%，故反映出来的整体合理用药认知、行为水平较高。

### 3.2 人口社会学特征对居民的合理用药影响分析

由上述可知，我市居民在合理用药认知和行为方面表现较好，大部分居民在日常使用药物时有正确的认识，表现出

正确的用药行为。从年龄方面来看,年龄 35-49 岁的中年人,合理用药认知风险得分为  $(66.64 \pm 12.27)$  分,远不及我区平均得分,差异有统计学意义  $(P < 0.01)$ ,但其合理用药行为风险得分  $(49.29 \pm 4.04)$  分,表现较合理用药行为平均水平好,差异有统计学意义  $(P < 0.01)$ ;中年人的合理用药认知程度不高,但在日常用药时能表现出正确的用药行为;从月收入方面来看,月收入在 2000-4000 的人群合理用药认知风险得分为  $(64.67 \pm 0.24)$  分,低于平均得分  $(54.96 \pm 25.43)$  分,且呈现月收入越高合理用药认知风险越低的趋势  $(P < 0.01)$ 。从受教育程度方面来看,居民学历越高合理用药认知风险得分越低  $(P < 0.01)$ ;从职业方面来看,自由职业群体的合理用药认知风险得分  $(69.73 \pm 5.47)$  分,合理用药认知风险较高  $(P < 0.01)$ ,学生群体的合理用药行为风险得分为  $(53.67 \pm 1.89)$  分,合理用药行为风险较高  $(P < 0.01)$ ;自由职业群体对合理用药可能不够关注,而学生群体相关合理用药知识较为欠缺。

我市居民接受合理用药教育活动的频率较低,但多认为有必要多开展合理用药教育相关活动,后续应在我市加强开展合理用药相关的宣传教育活动。从工作状况方面来看,在职人群比失业或无职业人群对合理用药认知态度更好。从职业方面来看,医疗机构工作人员合理用药态度风险得分  $(34.04 \pm 1.39)$  分,远高于平均得分  $(31.94 \pm 9.15)$  分,医

疗机构工作人员更易接受用药知识讲座或用药教育。

#### 4 本研究可能存在的不足

本研究所获得的数据基本展现了现阶段巴中居民安全用药行为 KAP 水平,探索分析可能引发居民用药风险的因素,为进一步完善调查问卷设计,提出建立常态化监测机制 的建议和更有针对性的开展药学科普活动提供参考。但仍存在一定的局限性:①本次调查研究收集样本量有限,调查的样本分布不均,线上人群可能存在选择偏倚和信息偏倚;②该问卷全部为线上来源,题目数量较多且部分问题专业化程度高,个别选项含义较接近,可能使研究结果存在一定的选择偏倚和信息偏倚;③该问卷题目设计较多,容易造成受访者无法耐心填写完全,使得纳入对象在参与调研时难以把控。

综上所述,本研究通过对巴中市居民用药 KAP 的调查、分析,发现了部分居民在合理用药认知和行为方面的问题,且大部分居民接受用药知识讲座或用药教育的频率较低。可采取以下措施提高居民合理用药水平:(1)医疗机构药学部门应加强社会药学服务,发药窗口应加强用药交代、用药指导服务,特别是针对中老年人、月收入在 4000 以下、自由职业和学生等群体;(2)加强区域合理用药宣传、教育活动,可联合社区、学校等相关机构进行相关合理用药宣传活动;(3)合理用药知识宣教应线上线下结合,利用微信公众号、视频号进行合理用药引导,让居民在闲暇时间可关注合

理用药知识。

表 1 居民的人口社会学特征及用药风险 KAP 得分情况  
(n=180)

项目		构成比		合理用药认知		合理用药行为		合理用药态度	
		人数	%	得分 (x±s)	P 值	得分 (x±S)	P 值	得分 (x±S)	P 值
性别	男性	74	41.11	52.12±9.11	0.011	49.42±1.12	0.034	31.01±8.49	0.042
	女性	106	58.89	56.94±19.13		51.15±2.72		32.59±3.96	
年龄	19-34 岁	5	2.78	62±0	<0.001	50±0	0.016	33±0	<0.001
	35-49 岁	14	7.78	66.64±12.27		49.29±4.04		29.57±1.82	
	50-64 岁	67	37.22	54.21±8.63		52.25±10.43		32.82±4.37	
	>64 岁	94	52.22	53.38±8.21		49.34±1.17		31.62±8.92	
月收入	≤1000 元	13	7.22	68±12.73	<0.001	50.85±0.11	0.027	37.92±12.08	0.010
	1001-2000 元	23	12.78	71±6.36		52.43±1.72		29.17±2.71	
	2001-4000 元	51	28.33	64.67±0.24		52.63±1.15		29.1±7.14	
	4001-6000 元	44	24.44	46.32±4.02		47.45±0.39		32.93±6.32	
	>6000 元	49	27.22	41.63±0.26		49.8±12.17		33.73±3.72	
居住地	城市	102	56.67	48.1±5.73	<0.001	50.04±4.98	0.013	34±7.78	0.152
	农村	78	43.33	63.94±0.75		50.96±0.03		29.26±7.25	
医疗保障	社会基本医疗保险	156	86.67	56.22±6.21	<0.001	50.16±0.59	<0.001	31.01±8.49	<0.001
	商业保险	6	3.33	44.5±1.77		67±0		39±0	
	自费医疗	5	2.78	50±0		51±0		55±0	
	公费医疗	1	0.56	30±0		46±0		39±0	
	其他	12	6.67	48±13.44		47.33±3.06		30.75±5.48	
文化程度	研究生	12	6.67	42.67±0.24	<0.001	49.5±3.18	<0.001	33.17±4.36	<0.001
	本科	78	43.33	48.14±31.01		48.32±5.43		32.23±2.99	
	大专	57	31.67	58.32±4.73		52.39±0.98		32.3±9.4	
	中专或高中	13	7.22	66.77±3.37		51.23±0.87		29.31±14.63	
	初中	17	9.44	73.76±18.55		55±10.61		30.94±1.37	
	小学	3	1.67	60±0		43±0		20±0	
工作状态	在职	152	84.44	51.14±9.8	<0.001	49.61±0.99	0.022	40.59±15.27	<0.001
	离退休	28	15.56	75.71±9.7		54.96±3.51		33.93±0.66	
职业	企业工人	3	1.67	28±0	<0.001	43±0	<0.001	31±0	<0.001
	公司职员	36	20.00	63.61±0.98		55.67±3.3		31.36±8.74	
	机关干部	7	3.89	47.86±7.17		52.29±3.74		29.43±0.3	
	医疗机构人员	77	42.78	43.62±6.1		48.05±0.67		34.04±1.39	
	教师	13	7.22	48.54±13.05		44.54±1.09		26.69±2.61	
	自由职业	26	14.44	69.73±5.47		51.35±0.95		29.27±2.64	
	学生	18	10.00	76.72±18.9		53.67±1.89		32.94±15.6	



表 2 居民合理用药行为部分问题情况 (n=180, %)

问题	从不	经常	偶尔	时常	总是	不清楚
Q35.观察说明书中药品储存的条件	7.22	30.56	33.33	22.22	5.56	1.11
Q36.看一下药品副作用以及出现副作用后的表现	1.67	24.44	38.33	30.00	3.33	2.22
37.了解使用某个药物时的禁忌事项(喝酒、驾驶等)	5.00	35.56	30.56	22.78	3.33	2.78
Q38.服用药品前观察药品有效期	2.22	41.67	18.89	30.00	4.44	2.78
Q39.在服用药品之前查阅药品包装上的药品批准文号	27.78	17.22	34.44	15.00	4.44	1.11
40.将家里过期的药品丢弃在垃圾箱里	13.33	37.22	18.89	23.89	5.00	1.67
Q41.服用药品期间忘记使用药品	11.11	0.56	65.56	18.89	3.33	0.56

表 3 居民接受用药知识讲座或用药教育活动频率 (n=180,%)

问题	从不	偶尔	时常	经常	总是
Q 53: 在我居住的小区听社区合理用药知识的讲座	44.4	38.3	8.3	2.7	6.1
Q 54: 在医院或社区卫生服务中心听合理用药知识讲座	34.4	33.3	15	12.2	5.0
Q 55: 阅读社区居委会发放的合理用药的宣传材料	38.3	35.0	17.7	4.4	4.4
Q 56: 药师社区或街头咨询服务	33.3	47.2	11.6	2.7	5.0
Q 57: 阅读医院或社区卫生服务中心发放的合理用药的宣传材料	23.8	47.2	15.0	8.8	5.0
Q 58: 通过网络、微信等阅读合理用药知识的宣传资料	10.5	46.1	21.1	16.6	5.5

表 4 居民认为开展合理用药教育活动的必要性 (n=180,%)

问题	极无必要	没必要	一般	有必要	极有必要
Q 59: 社区合理用药知识讲座	1.6	5.5	21.1	58.8	12.7
Q 60: 医院或社区卫生服务中心合理用药知识讲座	1.6	4.4	18.8	60.0	15.0
Q 61: 社区居委会发放合理用药的宣传材料	1.6	4.4	17.7	63.8	12.2
Q 62: 医院或社区卫生服务中心的合理用药宣传材料	1.6	3.8	17.7	64.4	12.2
Q 63: 通过网络、微信等传播合理用药知识的宣传资料	5.0	0	15	68.3	11.6