

员进行培训,增加食物品种,改变食物加工烹调方法,提供优质价廉的营养早餐和午餐^[21];设立营养餐窗口,张贴食品营养点数帮助学生选餐,从而达到提高大学生营养水平和身心健康的目的。

4 参考文献

- [1] 金鹏,陆森召,郁建华,等.南京市大学生营养状况调查分析[J].职业与健康,2015,31(3):382-383.
- [2] 汤敏,孙俊波.某高校大三医学生营养状况、态度及饮食行为调查[J].职业与健康,2013,29(13):1564-1566.
- [3] 陈林,吴克刚,柴向华,等.广州番禺区大学城学生膳食与营养状况分析[J].中国学校卫生,2015,36(2):265-267.
- [4] 刘伟,林蓉,张微蔚,等.广州市青少年饮食行为分析[J].中国学校卫生,2012,33(7):783-785.
- [5] 中国营养学会.中国居民膳食指南[M].拉萨:西藏人民出版社,2008:83-85.
- [6] 高荷蕊,史平,王丹.北京市石景山区中学生营养状况分析[J].中国学校卫生,2012,33(1):15-18.
- [7] 张雪莹,秦立强,王晓莺,等.苏州市大学生营养知识态度及食物选择调查[J].中国学校卫生,2014,35(3):356-359.
- [8] 车军玲,王枫.陕西省某高职大学生早餐的食用现状及应对策略[J].职业与健康,2016,32(24):56-58.
- [9] 殷建营,支虹霞,李佳佳.周口市高校在校就餐学生饮食行为及营养状况调查[J].现代预防医学,2016,43(15):2732-2735.
- [10] 曹杰,王强,金伟松,等.镇江市某大学学生膳食营养知识行况调查[J].江苏预防医学,2015,26(5):117-119.
- [11] 魏玉秋,左强.营养与膳食(2014版)[M].北京:科学出版社,2014:61-63.
- [12] 中国营养学会.中国居民膳食营养素参考摄入量速查手册(2013版)[M].北京:中国标准出版社,2014:20-23.
- [13] 顾秀瑛,郭淑霞,马儒林,等.石河子大学维吾尔和哈萨克族大学生膳食调查[J].职业与健康,2013,29(14):1708-1711.
- [14] 张雪莹.苏州市高职院校学生营养与膳食教育效果评价[J].中国学校卫生,2015,36(9):1398-1400.
- [15] 王立强,陶太珍,陈林军,等.不同干预方式提高医学生营养知识效果的比较[J].现代预防医学,2015,42(2):232-234.
- [16] 谈立峰,孙樨陵,许强强,等.高校教职工公共营养知识、态度和行为(KAP)的健康食堂干预效果评价[J].现代预防医学,2015,42(6):994-998.
- [17] 曹蔚,苏静,姚鑫,等.贵州体育专业大学生营养状况及知识态度行为调查[J].中国学校卫生,2014,35(4):526-528.
- [18] 司壮丽,刘艳荣,亢玲玲,等.黔北大学生营养状况及饮食行为调查与分析[J].中国食物与营养,2015,21(8):78-80.
- [19] 徐上知,牛强,李述刚,等.大学生预包装食品营养标签认知度调查[J].现代预防医学,2015,42(16):2927-2929.
- [20] 覃忠书,谢昌平,黎明强,等.2010-2014年广西柳州市3所大学新生营养状况分析[J].职业与健康,2015,31(18):2542-2544.
- [21] 梁小红,王庆雄,杜坤,等.早餐对大学生认知行为的影响[J].中国学校卫生,2015,36(7):986-988.

收稿日期:2017-04-12;修回日期:2017-05-31

· 健康教育 ·

杭州市女大学生乳腺癌健康信念及预防行为影响因素分析

江玲^{1,2},何源¹,薛海丽¹,陈小立¹,黄先红¹,夏志俊²,胡宇¹

1.杭州师范大学医学院,浙江 310036;2.浙江省医学学术交流管理中心

【摘要】 目的 了解杭州市女大学生乳腺癌的健康信念及预防行为现状,并分析其影响因素,为提出改善女大学生乳腺预防保健的建议提供参考。**方法** 采用健康信念量表以及乳腺癌预防行为问卷调查杭州市5所大学的在校女生1141名,分析女大学生乳腺癌预防行为的主要影响因素。**结果** 女大学生健康信念的易感性认知维度得分为(2.04±0.72)分,严重性认知为(3.10±0.72)分,利益性认知为(3.88±0.59)分,障碍性认知为(2.65±0.61)分,健康动力为(3.98±0.57)分,自我效能为(3.43±0.56)分,健康信念量表总分为(3.23±0.33)分,除易感性认知以外的其他各维度以及总均分均高于理论均分(3分)。高校类别、专业、乳腺癌家族史以及乳腺保健知识获取途径等对女大学生健康信念各维度均有影响(*P*值均<0.05)。女大学生乳房自检率(26.91%)较低。影响女大学生乳腺癌预防行为的因素有易感性认知、利益性认知、障碍性认知、自我效能、专业、乳腺疾病史以及乳腺保健知识获取途径(*OR*=1.063~5.593,*P*值均<0.01)。**结论** 杭州市女大学生乳房自检率较低,应通过提高女大学生乳腺癌预防健康信念来提高乳房保健意识,做好一级预防。

【关键词】 乳腺肿瘤;健康教育;学生;回归分析

【中图分类号】 G 479 R 737.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2017)09-1388-03

【作者简介】 江玲(1990-),女,安徽安庆人,硕士,实习研究员,主要研究方向为健康管理。

【通讯作者】 胡宇,E-mail:yu.hu2011@hznu.edu.cn。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.09.032

乳腺癌是严重危害女性健康的疾病之一。2012年,美国癌症协会的一项调查表明,乳腺癌的发病率居女性癌症发病率的第1位,占有女性新发恶性肿瘤的29%;死亡率居第2位,占女性中死于恶性肿瘤

人数的 14%^[1]。中国女性乳腺癌的发病年龄相对于国外来说较晚,一般为 35 岁,40~49 岁为高峰,但近年来年轻化趋势越来越突出^[2-3]。

国内学者王俊丽等^[4]对河南某高校 548 名女大学生进行乳房发育状况检查时,发现 24 名乳腺纤维腺瘤患者,患病率为 4.4%。乳腺纤维腺瘤是乳腺小叶内的纤维和腺上皮同时增生所形成的良性肿瘤,其发病率在乳腺良性肿瘤中居首位,以 20~25 岁年龄组的患病率最高^[5],且具有一定的癌变率。雷洁等^[6]调查显示,168 名女大学生中出现过乳房不适的占 26.2%,而去医院进行乳房检查的仅占 7.1%;知道乳房自检的占 10.7%,而能够坚持按期进行乳房自检的仅占 2.4%。刘纯艳等^[7]提出,随着乳腺癌发病的日益年轻化,发病率不断增加,年轻女性的预防保健教育应得到加强与重视。

为了解杭州市女大学生乳腺癌的预防行为现状及其影响因素,笔者于 2015 年 9—12 月对杭州市 5 所大学的女大学生进行问卷调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 根据重点院校、普通院校、专科院校进行分层随机抽样,分别选择 1 所(浙江大学)、2 所(杭州师范大学、浙江中医药大学)、2 所(浙江医学高等专科学校、浙江金融职业技术学院),每所高校按年级、专业分层随机抽取调查对象。按问卷条目数的 10~20 倍确定样本量,本次调查共发放问卷 1 200 份,其中浙江大学作为重点大学发放问卷 400 份,其余 4 所大学各 200 份,实际回收问卷 1 154 份,剔除无效问卷,共收回有效问卷 1 141 份,有效回收率为 95.08%。所调查女大学生年龄为 15~44 岁,平均年龄为(20.76±2.66)岁,呈正态分布。其中汉族学生 1 106 名(96.93%),少数民族 35 名(3.07%);专科学生 380 名(33.30%),普通院校本科生 379 名(33.22%),重点院校本科生 382 名(33.48%);医学专业学生 519 名(45.49%),非医学专业 622 名(54.51%);城市学生 463 名(40.58%),农村学生 678 名(59.42%);家庭人均月收入<1 000 元 53 名(4.65%),1 000~<3 000 元 376 名(32.95%),3 000~5 000 元 424 名(37.16%),>5 000 元 288 名(25.24%);有乳腺癌家族史 34 名(2.98%);曾患过乳腺疾病 55 名(4.88%);有获取乳腺保健知识途径 723 名(63.37%)。

1.2 方法 问卷包括 3 个部分:(1)女大学生社会人口学资料,包括民族、年级、专业、家庭所在地、家庭人均月收入、乳腺癌家族史以及乳房疾病史等;(2)乳腺癌预防行为问卷,采用何嵘^[8]修订的赵燕利^[9]的“通

现”健康教育干预前问卷,包括女大学生乳房自检的时间、方法、动机等预防相关行为;(3)健康信念量表(Champion Health Belief Model Scale, CHBMS),采用 Champion 设计,文朝阳^[10]翻译的中文量表,包括易感性认知、严重性认知、利益性认知、障碍性认知、健康动力、自我效能 6 个维度 36 个条目,采用李克特 5 级评分,从非常不同意(1 分)到非常同意(5 分),得分越高,健康信念越好。本次调查显示,CHBMS 量表各维度的 Cronbach α 系数在 0.683~0.939 之间,各维度与量表的相关系数在 0.305~0.683 之间,KMO 值为 0.879,量表的信效度较好。

1.3 统计分析 应用 EpiData 3.1 建立数据库,应用 SPSS 20.0 统计软件包进行统计处理。统计方法有描述性分析、多重线性回归分析和二分类 Logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 女大学生健康信念得分 1 141 名女大学生健康信念的易感性认知为(2.04±0.72)分,严重性认知为(3.10±0.72)分,利益性认知为(3.88±0.59)分,障碍性认知为(2.65±0.61)分,健康动力为(3.98±0.57)分,自我效能为(3.43±0.56)分,健康信念量表总均分为(3.23±0.33)分,总体属于中等偏上水平。

2.2 女大学生乳腺癌预防行为 1 141 名女大学生中,曾接受过乳腺知识健康教育的有 306 名,占 26.82%;知道乳房自检的 469 名,占 41.10%;知道乳房自检正确时间的 252 名,占 22.09%;知道乳房自检正确方法的 493 名,占 43.21%;平常做乳房自检的 307 名,占 26.91%;发现乳房自检异常会及时就诊的有 957 名,占 83.87%。

2.3 女大学生健康信念的影响因素分析 以民族、年级、高校类别、专业、家庭所在地等 9 个社会人口学特征作为自变量,以健康信念量表的 6 个维度得分作为因变量分别进行线性回归分析。所有变量作为分类变量进行哑变量变换后,代入回归方程。通过逐步回归分析发现,乳腺疾病史、乳腺知识获取途径、乳腺癌家族史是易感性认知的影响因素(β 值分别为 1.764, 0.615, 1.592);高校类别是严重性认知的影响因素($\beta=0.979$);高校类别、乳腺知识获取途径、专业是利益性认知的影响因素(β 值分别为 0.652, 0.593, 0.580);专业、年级、人均月收入、乳腺知识获取途径是障碍性认知的影响因素(β 值分别为 -1.001, -0.255, -0.435, -0.515);乳腺知识获取途径是健康动力的影响因素($\beta=0.694$);乳腺知识获取途径、专业、乳腺疾病史、人均月收入是自我效能的影响因素(β 值分别为 1.018, 0.656, 1.169, 0.202)。高校类别、专业、乳腺癌家族史、

乳腺知识获取途径是影响女大学生乳腺癌预防健康信念各维度的主要因素。

2.4 女大学生乳腺癌预防行为的影响因素分析 将女大学生乳腺自检行为作为女大学生乳腺癌的预防行为。以是否自检作为因变量,以健康信念各维度的总得分和女大学生的社会人口学特征作为自变量,进行二分类 Logistic 回归分析。结果显示,易感性认知、利益性认知、障碍性认知、自我效能、专业、乳腺疾病史、乳腺知识获取途径对预防行为有影响,决定系数 $R^2 = 32.60\%$ 。见表 1。

表 1 女大学生乳腺癌预防行为影响因素的二分类 Logistic 回归分析 ($n = 1\ 141$)

自变量与常量	B 值	标准误	Wald χ^2 值	P 值	OR 值 (OR 值 95%CI)
专业	0.805	0.161	25.143	<0.01	2.236(1.633~3.063)
乳房疾病史	1.721	0.347	24.645	<0.01	5.593(2.834~11.035)
乳腺知识获取途径	1.187	0.192	38.115	<0.01	3.278(2.248~4.778)
易感性认知	0.225	0.024	88.599	<0.01	1.252(1.195~1.312)
利益性认知	0.103	0.027	14.657	<0.01	1.108(1.051~1.168)
障碍性认知	0.061	0.022	7.529	<0.01	1.063(1.018~1.110)
自我效能	0.094	0.031	9.043	<0.01	1.099(1.033~1.169)
常量	-9.833	0.927	112.598	<0.01	<0.01

注:自变量赋值为专业:1=医学,2=非医学;乳房疾病史和乳腺知识获取途径:1=是,0=否;其余均为连续型变量。

3 讨论

本调查结果显示,健康信念量表除易感性认知外其他各维度均分和量表总均分都高于理论均值(3分),一方面说明女大学生乳腺癌预防健康信念水平总体处于中等偏上水平;另一方面,易感性认知的得分较低,可能与被试正处于青年期,身体健康状况较好,对患乳腺癌方面主观感受较弱有关。

在女大学生乳腺癌预防行为方面,知道乳房自检的有 469 人,占 41.10%,远低于陈茂山等^[11] 研究结果(79.3%),说明杭州市女大学生乳腺癌预防保健的知晓率较低。女大学生进行乳房自检的有 307 人,占 26.91%,高于毛敏等^[12] (15.19%),但低于陈茂山等^[11] 的研究结果,这可能与近年来网络的普及有关,相关知识的获取途径增多使得杭州市女大学生的自检率提高。知道乳房自检时间的有 252 人(22.09%),高于雷洁等^[6] 结果(6.7%);知道乳房自检正确方法的 493 人(43.21%),也高于苏州地区研究^[6] 的数据(39.3%),说明杭州市女大学生乳房自检时间及方法的正确率较高。

女大学生的乳腺癌预防行为与健康信念的易感性认知、利益性认知、自我效能以及健康信念总分存在正相关,说明健康信念的水平越高,女大学生发生

乳房自检的概率越大。

综上所述,应从女大学生乳腺癌预防健康信念的角度,提出预防措施:(1)转变观念,提升预防保健意识。鼓励女大学生积极学习乳房保健知识,通过网络、学校以及同伴教育等途径学习专业的自检知识。(2)维护健康,养成自检习惯。定期进行自检,发现问题及时去医院检查,做好预防保健工作,提升预防意识,维护健康。(3)学校应开设专业课程,改善学生预防认知现状。在大学教育的公共课程或选修课中加入乳房保健课程,教授乳房保健知识、预防保健方法。(4)召开座谈会,于实际生活中交流预防知识。邀请校医院的医生或者妇幼保健专家,用生动形象的方式讲授乳房保健知识,提高大学生的预防保健认知。(5)开展乳房健康教育的公益活动,从活动中深化知识结构。鼓励女大学生运用所学到的保健知识,开展乳房保健的健康教育活动,如去社区开展户外宣传,让更多的社会女性关注到乳房保健知识。(6)注重同伴教育。通过学校专业课程的学习,使一部分人先学会乳房自检等乳房保健知识,通过她们带动、教授班级、宿舍以及身边未学习到这些知识的女同学,从而达到同伴教育的目的。

4 参考文献

- [1] SIEGEL R, NAISHADHAM D, JEMAL A. Cancer statistics [J]. CA Cancer J Clin, 2012, 62(1): 10-29.
- [2] 汪洋, 贾庆良, 周燕荣, 等. 重庆市人群肺癌、肝癌和乳腺癌危险因素研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2000, 8(1): 26-28.
- [3] 王国英. 浅谈乳腺癌围术期的健康教育[J]. 护理研究, 2003, 17(2B): 209.
- [4] 王俊丽, 郑颖娟, 宛霞. 女大学生乳腺纤维腺瘤患者的血清激素水平研究[J]. 肿瘤, 2002, 7(4): 311-312.
- [5] PILNIK S. Clinical diagnosis of benign breast diseases [J]. J Reprod Med, 1979, 22(6): 277.
- [6] 雷洁, 张燕, 田云, 等. 苏州高职院校女大学生乳房保健意识和乳房自检状况[J]. 江苏预防医学, 2015, 26(1): 35-36.
- [7] 刘纯艳, 于美渝, 赵燕利, 等. 运用健康信念模式评价 1215 名妇女乳腺癌健康教育的效果[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(8): 683-686.
- [8] 何嵘. 农村妇女乳腺癌预防知识行为现状及系统化健康教育的效果研究[D]. 长沙: 中南大学, 2008.
- [9] 赵燕利. 运用健康行为相关理论评价 1215 名妇女乳腺癌健康教育效果[D]. 天津: 天津医科大学, 2005.
- [10] 文朝阳. 肝癌高危人群监测依从性及影响因素的调查与分析[D]. 广州: 中山大学, 2005.
- [11] 陈茂山, 张燕妮, 樊莉, 等. 女大学生对乳房保健知识与乳房自检的认知调查[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2011, 2(6): 266-268.
- [12] 毛敏, 夏微, 蒋晔晖. 医学专业与非医学专业女大学生的乳房自检现状[J]. 中国健康教育, 2006, 22(1): 44-46.

收稿日期: 2017-03-18; 修回日期: 2017-06-16