

于有学者提出“近半数”大学生是多性伴侣的研究结果<sup>[15]</sup>。提示高职院校学生性开放程度已经很高。尤其是高职男生多性伴侣的比例高于女生,进一步表明男生的性开放程度要比女生高。

综上所述,对高职生开展性健康教育需重点从以下 2 个方面着手:首先,要关注高职男生的性健康。加强教育和引导,注重性知识宣传教育,预防性疾病传播,减少非安全性行为发生。其次,要重点关注特殊家庭的高职学生,比如单亲家庭、离异家庭、再婚家庭以及从小缺少家庭温暖和关爱的高职学生。一方面,了解并帮助他们解决困难,特别是要帮助他们走出心理困境,从而减少非安全性行为的发生;另一方面,开展有针对性的性健康教育,帮助他们树立正确的恋爱观,掌握恰当和健康的两性交往技巧、性健康和性保健知识,让他们有性自我保护和性安全的意识。

#### 4 参考文献

- [1] 文静,叶运莉,冯亚娟,等.大学生传统性文化和性心理的相关性研究[J].中国卫生统计,2017,34(1):91-93.
- [2] 李萌,施星雨,程虹.河北省高校女大学生交往中性与人身安全的调查[J].中国性科学,2017,26(10):137-141.
- [3] 刘影春,王云,李芳,等.大学生恋爱性行为调查与分析[J].教育学术月刊,2012(2):31-34.
- [4] 梁振山,何健,杨汴生,等.河南省大学生性行为状况调查[J].中

- 国健康教育,2008,24(7):507-511.
- [5] 范怡悦,严玲悦,孙煜.青少年性知识及性心理健康影响因素分析[J].当代青年研究,2014(3):106-111.
- [6] 罗健斌,杨燕君.广州高年级大学生艾滋病知识知晓与性行为趋势[J].中国公共卫生,2019,35(5):598-602.
- [7] 杨健,武慧多.粤西地区大学生性心理健康现状分析[J].中国学校卫生,2013,34(2):231-232.
- [8] 袁开国.母亲教养方式对女大学生非安全性行为倾向的影响:自尊的中介作用[J].中国性科学,2018,27(8):150-153.
- [9] PILGRIM N A, BLUM R W. Protective and risk factors associated with adolescent sexual and reproductive health in the English-speaking caribbean: a literature review[J]. J Adoles Health,2012,50(1):5-23.
- [10] 王煜,田华,王亚男.网络背景下大学生性行为性观念、避孕和意外妊娠的现状分析[J].中国卫生事业管理,2015(7):546-549.
- [11] 韦凯伊,桂荣,晓莉,等.南宁市 1 033 名女大学生性及避孕相关知识调查研究[J].中国妇幼保健,2016,31(2):325-328.
- [12] 杨义,叶运莉,杨艳芳,等.四川省 5 所高校大学生性行为调查[J].中国学校卫生,2015,36(3):357-359.
- [13] 陈媛媛.父母教养方式、大学生羞耻感与大学生性心理健康的相关研究[D].成都:四川师范大学,2015.
- [14] 孙建萍,孙建红.大学生性观念、性行为调查及健康教育对策[J].中国公共卫生,2006,22(6):645-646.
- [15] 崔政坤.大学生性认知和性行为的调查研究[J].中国性科学,2018,27(1):137-140.

收稿日期:2019-06-03;修回日期:2019-07-23

## 班主任和学生参与式教育对阿坝州藏族学生包虫病干预效果评价

李程<sup>1</sup>,王谦<sup>2</sup>,杭玉梅<sup>3</sup>,罗勇<sup>3</sup>,金川<sup>4</sup>

1.西南医科大学附属医院儿科,四川 泸州 646000;2.四川省疾病预防控制中心;  
3.阿坝州若尔盖县疾病预防控制中心;4.西南医科大学附属医院学生工作部

**【摘要】** 目的 评价班主任和学生参与式教育对包虫病防治工作的干预效果,为探索藏族地区包虫病防治教育的合理方式提供参考。**方法** 以阿坝藏族自治州的辖曼和麦溪乡 2 所乡村小学三年级及以上小学生为被试,共纳入 980 名学生为研究对象,随机分为观察组( $n=496$ )和对照组( $n=484$ )。对照组学生进行传统的集体式包虫病防治知识和技能宣教;干预组学生进行班主任和学生参与式教育。**结果** 干预 6 次后,观察组学生对包虫病相关知识、行为、态度的掌握均提高,且与对照组相比,观察组干预效果更优( $F$  值分别为 41.33,59.43,6.74, $P$  值均 $<0.05$ );干预 1 年后,观察组的干预效果更长久,并且优于对照组( $F$  值分别为 5.01,6.71,22.61, $P$  值均 $<0.05$ )。**结论** 以班主任和学生参与式教育能够更进一步提高学生对包虫病防治的认知和掌握程度,值得在藏区进一步推广和普及。

**【关键词】** 寄生虫病;干预性研究;健康教育;学生;少数民族

**【中图分类号】** G 479 R 532.32 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)10-1557-03

**【基金项目】** 中央财政补助包虫病防治项目(2017[175])。

**【作者简介】** 李程(1982-),女,重庆市人,在读博士,主治医师,主要研究方向为儿童包虫病防治。

**【通讯作者】** 金川,E-mail:364105624@qq.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.10.034

包虫病是人兽共患寄生虫病,我国包虫病主要分布在西北部 7 个省(自治区)<sup>[1-3]</sup>。四川省的甘孜藏族自治州(简称甘孜州)和阿坝藏族羌族自治州(简称阿坝州)是青藏高原藏族牧区两型包虫病流行最为严重的地区<sup>[4]</sup>。包虫病严重危害儿童的健康,给患儿及

其家庭带来极大痛苦和沉重的经济负担,是导致农牧区群众因病致贫、因病返贫的主要原因之一<sup>[4-5]</sup>。外科手术为治疗本病的首选方法,但由于流行区域的经济、文化水平落后,在发现病情时已丧失了进行根治术的时机,且手术费用高、效果欠佳、病情复发率高<sup>[6]</sup>;药物治疗包虫病也有一定限制<sup>[7]</sup>。因此寻求有效的预防和健康教育方法已成为公共卫生预防研究的重点和热点<sup>[8-9]</sup>。本课题于 2016 年 1 月至 2018 年 10 月以辖曼镇和麦溪乡 2 所乡村小学的三年级及以上的学生为研究对象,评价班主任和学生参与式教育对包虫病预防的干预效果,以期对包虫病预防健康教育模式探索提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 以阿坝藏族自治州的辖曼和麦溪乡 2 所乡村小学三年级及以上小学生共计 980 名为研究对象,将所有纳入研究的小学生随机分为对照组和观察组。其中对照组 484 名[男生 232 名,女生 252 名,平均年龄(11.0±1.3)岁],观察组 496 名[男生 250 名,女生 246 名,平均年龄(11.5±1.4)岁]。两组研究对象在性别、年龄构成比上差异均无统计学意义( $P$  值均>0.05)。在研究实施干预的不同阶段均存在一定的失访,6 个月随访时,观察组失访 25 名,对照组失访 30 名,差异无统计学意义( $\chi^2=1.50, P>0.05$ );12 个月随访时,观察组失访 37 名,对照组失访 40 名,差异无统计学意义( $\chi^2=0.09, P>0.05$ )。本调查未涉及学生隐私,取得了学校及本人的知情同意。

### 1.2 方法

**1.2.1 干预方法** 干预时间为 2016 年 1 月至 2018 年 10 月。对照组学生进行常规的包虫病健康教育,即对包虫病相关的基础知识、临床表现、传染途径及社会经济危害等知识进行健康宣教。观察组学生在常规健康教育的基础上施行干预教育,即对班主任老师进行培训,以老师作为引导者和观察者,对整个活动进行引导和纠正,在健康宣教后学生自己组织包虫病防治相关活动,包括进行课间小游戏、话剧自编自演、儿歌编唱。班主任和学生参与式教育的干预频率为 1 次/月,共 6 次,干预持续时间为 1 学期,在干预完成 6 个月及 1 年后进行干预效果的调查随访。

**1.2.2 评估方法** 在干预前、6 次干预后及干预后 1 年采用问卷形式对学生进行调查,问卷内容设计由研究团队结合包虫病的理论知识、专家共识及班主任和学生参与式教育实施经验进行,主要涵盖对包虫病相关防治知识的了解程度、对包虫病防治教育和防治工作持有的态度及预防包虫病的生活技能的掌握程度,

共 10 项问题。知识、态度和行为对应的题目分别为 3,3 和 4 项,每项问题的回答选择项分为 3 个等级,分别计 1~3 分,总分 10~30 分。本次调查问卷的 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.87,分半信度为 0.82,具有较好的信度和效度<sup>[10-12]</sup>。

**1.2.3 质量控制** 研究对象的选择采用整群抽样法,控制选择偏倚;对所有班主任进行统一培训,规范培训方法和内容;严格执行统一标准,保持同一标准下对被调查者开展调查工作;调查前向受调查对象详细阐明此次调查的目的、意义、内容、流程、注意事项等,强调调查的保密性,消除被调查者的顾虑,获得配合;现场发卷,学生独立填写后当场收回;完成问卷后自查调查表,进行缺项、漏项及逻辑错误检查,发现问题及时返回要求修改,每日调查结束后,研究人员用统一标准对回收的问卷进行筛选、核查,采用双录入,确保数据的真实、可靠;对合格问卷进行编码后录入软件。

**1.3 统计分析** 数据采用 EpiData 3.1 软件录入建立数据库,使用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析和处理,计数资料以率表示;干预前后干预组和对照组两组学生包虫病相关知识行为、态度得分,计量资料表述为( $\bar{x}\pm s$ )进行方差分析,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

干预前两组学生包虫病预防知识、行为、态度总体得分差异均无统计学意义( $F$  值分别为 0.00,0.00,0.06, $P$  值均>0.05)。干预 6 个月后,与干预前相比较,两组学生包虫病相关知识、行为、态度得分均提高,且与对照组相比,观察组的干预效果更优( $P$  值均<0.05)。干预 1 年后,与对照组相比,观察组的远期干预效果更优( $F$  值分别为 5.01,6.71,22.61, $P$  值均<0.05);且与干预前和干预 6 个月后比较,观察组学生在 1 年后的问卷调查中依旧能保持较好的教育效果( $P$  值均<0.05)。见表 1。

## 3 讨论

由于藏民所居住的地区大多处于高原,其自然条件和生活生产方式为包虫病的传播和流行提供了良好的条件。如何进行有效的包虫病防治知识的普及、提高当地人民对于包虫病的防患意识和技能,对于遏制包虫病的流行至关重要。本研究结果表明,干预前,学生对于包虫病防治知识的认知、态度以及相关技能的掌握程度均较低,说明学生对包虫病防治知识掌握不牢。干预 6 个月后和 1 年后进行测试发现学生

对包虫病相关知识、态度、技能的掌握均提高,证实参与式教育方式较普通宣教能够提高学生包虫病防治知识、态度和技能水平,且干预 6 个月后的近期教育效

果最好,优于 1 年后的效果。提示学生包虫病健康教育效果有随着时间延后而降低的可能趋势,对学生包虫病健康教育干预要长期坚持,不断强化。

表 1 干预前后两组学生包虫病相关知识态度技能得分比较

干预前后	组别	人数	统计值	知识	行为	态度
干预前	观察组	496		1.72±0.82	4.28±0.74	3.78±0.71
	对照组	484		1.74±0.88	4.32±0.69	3.91±0.63
			F 值	0.00	0.00	0.06
			P 值	0.98	0.95	0.82
干预后 6 个月	观察组	471		6.89±0.61 *	8.02±0.52 *	9.12±1.39 *
	对照组	454		4.12±0.43	4.84±0.49	6.10±1.67
			F 值	41.33	59.43	6.74
			P 值	<0.01	<0.01	0.04
干预后 1 年	观察组	459		4.17±0.33 *	6.12±0.32 *	7.24±0.89 *
	对照组	444		2.82±0.41	4.01±0.28	4.08±0.73
			F 值	5.01	6.71	22.61
			P 值	0.04	0.04	0.02

注:与干预前比较,\*P<0.05。

研究证实班主任和学生参与式教育能够以更加被学生接受的形式进行包虫病防治知识的普及,且实现更加显著的近期和远期教育效果<sup>[13-14]</sup>。说明在阿坝藏族自治州推行以学校为基础的班主任和学生参与式教育进行包虫病的防治工作取得积极的宣传效果,提高了当地小学生对于包虫病防治知识和技能的知晓程度和接受程度<sup>[15]</sup>。

本次研究的实际操作和实施过程中,对参与式教育开展的经验和体会总结如下:(1)需要在藏区等包虫病流行地区广泛开展健康宣教活动。学生的接受度和学习能力更强,学校应该成为包虫病健康教育的主要场所,以班主任和学生参与式的教育模式对于包虫病的防治具有更好的应用前景和适应性。(2)注重师资队伍的培训。班主任是包虫病健康教育的主体也更加贴近学生,所以需要对班主任进行专职的定期培训,增长和更新其医学知识,同时班主任需要制定合理的教学日程和计划,使培训内容和方法更加规范化。(3)需要重视包虫病防治健康教育的效果评估。在开展参与式教育前后需要以问卷的形式对教育效果进行评估,进而总结出值得改进的地方,为后续的教育工作提供更多可行的方案和思路。本项研究也存在不足之处:研究的样本量有限,未能拓展至多个不同地区进行教育效果的评价,所以不能充分平衡其他如受教育水平、家庭背景等因素对干预效果的影响,因此需要更加深入和全面的调研。

综上所述,班主任和学生参与式教育能够更进一步提高学生对包虫病防治的认知和相关技能的掌握程度,并且具备较为持续的教育效果,值得在藏区进一步的推广和普及。

#### 4 参考文献

- [1] 张梦媛,伍卫平.国内外包虫病疾病负担研究进展[J].中国病原生物学杂志,2017,12(5):473-475.
- [2] 贡桑曲珍,伍卫平,严信留,等.西藏自治区人体泡型包虫病分布及中间宿主感染调查[J].中国病原生物学杂志,2017,12(12):1175-1179.
- [3] 刘平,李金花,李印,等.包虫病病原在我国的流行现状及成因分析[J].中国动物检疫,2016,33(1):48-51.
- [4] 张亚飞,陆宏伟,吉鸿,等.肝包虫病治疗的研究进展[J].中国普外基础与临床杂志,2015,22(2):162-165.
- [5] 孙小亮,刘双兰.近十年甘肃省庆阳市人群包虫病流行病学分析[J].疾病预防控制通报,2018,33(4):59-61.
- [6] 雷彦明,雪莲,肖丹,等.西藏阿里地区包虫病流行现状分析[J].西藏医药,2018,39(3):83-86.
- [7] 韩向军.青海大学附属医院儿童肝包虫病临床治疗经验总结[D].西宁:青海大学,2018.
- [8] 左雅婷,姚倩云,王晓乐,等.同伴教育在大学生性安全教育宣传中的作用[J].湘南学院学报(医学版),2017,19(4):72-75.
- [9] 常丽苹.同伴教育对在校大学生肺结核的防治影响及其干预对策[J].抗感染药学,2018,15(8):1362-1365.
- [10] 李德生,张力为,张铸,等.胸部包虫病诊疗技术规范专家共识[J].中国胸心血管外科临床杂志,2015,22(9):799-802.
- [11] 黄士波,米圆圆,刘爱琴,等.肝包虫病的诊断现状及进展[J].现代生物医学进展,2016,16(4):797-800.
- [12] 温浩,吐尔干艾力·阿吉,邵英梅,等.棘球蚴病防治成就及面临的挑战[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,2015,33(6):466-471.
- [13] 宋奕宁,汪智涛,李建国.林芝地区藏民肝包虫病超声筛查结果分析[J].中国超声医学杂志,2018,34(9):849-851.
- [14] 后科生,张彬彬.甘肃省合作市包虫病流行病学特征分析[J].疾病预防控制通报,2018,33(4):53-56.
- [15] 王继红,王有智.浅谈青海包虫病现状及防治成果[J].农业与技术,2018,38(9):44-45.

收稿日期:2019-03-14;修回日期:2019-06-20