

健康知识讲座前后上海市社区居民肿瘤防治知识知晓率比较分析

乔芬芬, 戎健东, 刘启胜, 马龙, 陈娜, 戴玥

摘要: [目的] 了解肿瘤防治知识讲座前后, 上海市社区居民的肿瘤防治知识知晓率变化情况。[方法] 在上海市随机选取 5 个区 500 例居民开展知识讲座。知识讲座由肿瘤防治专家就肿瘤早期症状、相关危险因素和预防肿瘤生活方式等内容进行集中授课, 知识讲座选择在周末进行。专家授课前和授课结束后半小时内采用相同的调查问卷由经统一培训的调查员进行调查。调查内容包括居民基本情况、肿瘤防治知识、相关危险因素和预防措施等。共有 490 例居民参加了知识讲座, 其中获得 485 例居民的二次问卷调查结果, 作为分析样本。[结果] 知识讲座后, 社区居民对肿瘤早期症状 (78.0% v.s 89.8%, $P < 0.001$)、肿瘤危险因素 (77.3% v.s 86.6%, $P < 0.001$) 和预防肿瘤的生活方式 (88.7% v.s 92.6%, $P = 0.036$) 等知识的知晓率均有提高, 尤其是对于提高女性 (肿瘤早期症状知晓率 80.1% v.s 91.0%、肿瘤危险因素知晓率 80.0% v.s 87.2%、预防肿瘤的生活方式知晓率 89.8% v.s 94.1%)、30 岁~ (肿瘤早期症状知晓率 77.8% v.s 89.3%、肿瘤危险因素知晓率 77.8% v.s 85.5%)、高中 (肿瘤早期症状知晓率 76.2% v.s 91.9%、肿瘤危险因素知晓率 75.7% v.s 87.4%、预防肿瘤的生活方式知晓率 88.7% v.s 95.3%) 和大专及以上学历 (肿瘤早期症状知晓率 85.2% v.s 95.2%、肿瘤危险因素知晓率 81.3% v.s 90.9%) 人群的知晓率水平尤为明显 ($P < 0.05$)。[结论] 健康知识讲座后社区居民的肿瘤防治知识知晓率水平有明显提高。

关键词: 健康知识讲座; 社区居民; 肿瘤防治; 知晓率; 预防; 效果评价

Awareness of Cancer Prevention and Control before and after Health Lectures among Community Residents in Shanghai QIAO Fen-fen, RONG Jian-dong, LIU Qi-sheng, MA Long, CHEN Na, DAI Yue (Organization and Direction Department, Shanghai Institute of Health Education, Shanghai 200040, China)
• The authors declare they have no actual or potential competing financial interests.

Abstract: [Objective] To understand the change in awareness of cancer prevention and control before and after health lectures among community residents. [Methods] Five hundred residents from five communities were randomly selected and organized to attend designed health lectures. The lectures were given by invited experts of cancer prevention on weekend with topics of early symptoms, risk factors, and cancer-preventive lifestyle. The participants were asked to fill out the same questionnaires by trained investigators to compare the change of awareness before and 30 minutes after the lectures. Totally 490 community residents attended the lectures, and 485 residents completed two requested questionnaires. [Results] After the lectures, the residents' awareness of early symptoms (78.0% v.s 89.8%, $P < 0.001$), risk factors of cancer (77.3% v.s 86.6%, $P < 0.001$), and lifestyle to prevent cancer (88.7% v.s 92.6%, $P = 0.036$) were significantly improved, especially among the females (early cancer symptoms, 80.1% v.s 91.0%; risk factors of cancer, 80.0% v.s 87.2%; lifestyle to prevent cancer, 89.8% v.s 94.1%), being aged 30- years (early cancer symptoms, 77.8% v.s 89.3%; risk factors of cancer, 77.8% v.s 85.5%), and holding an education level of senior high school (early cancer symptoms, 76.2% v.s 91.9%; risk factors of cancer, 75.7% v.s 87.4%; lifestyle to prevent cancer, 88.7% v.s 95.3%) or junior college (early cancer symptoms, 85.2% v.s 95.2%; risk factors of cancer, 81.3% v.s 90.9%) ($P < 0.05$). [Conclusion] The awareness of cancer prevention and control among the community residents are greatly improved after related health lectures.

Key Words: health lecture; community resident; cancer prevention and control; awareness; prevention; effect evaluation

世界卫生组织估计, 恶性肿瘤的发病仍将保持继续上升的趋势, 我国大陆的恶性肿瘤发病率和死亡率也居高不下^[1]。在

城市社区开展肿瘤防治知识的宣传教育, 促进社区防癌知识的普及, 使居民重视自我保健, 自觉改变一些不良生活方式, 有助于减少癌症的发生; 关注肿瘤的早期发现, 对提高肿瘤防治工作成效具有积极作用。肿瘤健康知识讲座是普遍采用并被广大居民接受的一种知识普及教育方式^[2]。对健康知识讲座的效果进行评价有助于为进一步完善和丰富肿瘤健康教育方式方法提供科学依据。目前, 国内还鲜有肿瘤健康知识讲座效果评价研究报道。因此本研究拟选取上海地区部分社区居

DOI: 10.13213/j.cnki.jeom.2014.0210

[基金项目] 2008 年上海市卫生局青年科研课题“健康教育对肿瘤早期发现的效果评价”(编号: 2008Y011)

[作者简介] 乔芬芬 (1978—), 女, 学士, 主管医师; 研究方向: 健康教育与健康促进; E-mail: qiaoff@163.com

[作者单位] 上海市健康教育所组织指导部, 上海 200040

民组织开展肿瘤健康知识讲座,并对讲座前、后居民的肿瘤防治知识知晓率及健康干预效果进行比较分析。本文报道该项研究结果。

1 对象与方法

1.1 对象

上海市 5 个区部分社区居民。

1.2 方法

采用分层整群抽样方法,先将上海市全部 17 个社区分为市中心区、城郊结合部、近郊和远郊 4 层,分别在 4 层中随机抽取 1~2 个区,每个区抽取 100 户,每户调查 1 位居民,直至调查满 500 名社区居民为止。最后共在 5 个区(包括市中心区 2 个、城郊结合部 1 个、近郊 1 个、远郊 1 个)纳入了 500 名社区居民作为研究对象。对这些研究对象组织开展社区肿瘤防治知识讲座,由肿瘤防治专家就肿瘤早期症状、相关危险因素和预防肿瘤的生活方式等内容进行授课。知识讲座采用专家集中授课的方式进行。为提高居民的参与度,知识讲座时间选择在周末。专家授课前和授课结束后半小时内采用相同的问卷由调查员进行调查。调查问卷自行设计,调查内容根据相关参考文献初步制定后经临床、预防和健康教育专家修改,并经预调查后进一步完善。调查前统一培训调查员,调查员由健康教育或肿瘤条线医务人员担当。调查内容包括居民基本情况、肿瘤早期症状、相关危险因素和预防肿瘤的生活方式等。最后共有 490 例居民参加了知识讲座,其中 485 例居民接受二次调查,作为分析样本。

1.3 相关定义

每条知识的知晓率=(正确回答的人数/调查人数)×100%。肿瘤早期症状总知晓率=[正确回答肿瘤早期症状信息条数合计/(调查人数×11)]×100%。肿瘤危险因素总知晓率=[正确回答肿瘤危险因素信息条数合计/(调查人数×9)]×100%。预防肿瘤的生活方式总知晓率=[正确回答预防肿瘤的生活方式信息条数合计/(调查人数×9)]×100%。

1.4 统计学分析

调查表由专人统一录入 EpiData 3.0 软件,数据采用 Stata 8.0 软件进行统计分析。讲座前后的知晓率比较采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

本次调查 485 人中,男性 127 人,女性 358 人;年龄(46.39±13.43)岁,<30 岁组 77 人,30 岁~组 337 人,60 岁~组 71 人;初中及以下、高中、大专及以上分别为 109、214、155 人,7 人文化程度不详;职业主要以离退休(165 人)、职员(145 人)和工人(59 人)为主,其他职业共 116 人。

2.2 知识讲座前后居民肿瘤防治知识知晓率

知识讲座后,社区居民对肿瘤防治知识的知晓率提高。其中,肿瘤早期症状的总知晓率由 78.0% 提高至 89.8%;肿瘤危险因素总知晓率由 77.3% 提高至 86.6%;预防肿瘤的生活方式总知晓率由 88.7% 提高至 92.6%,见表 1。

表 1 健康知识讲座前后居民肿瘤防治知识知晓率比较

调查内容	知晓率(%)		χ^2	P
	讲座前	讲座后		
肿瘤早期症状	78.0	89.8	25.70	<0.001
乳腺、皮肤、舌部或者身体任何部位可接触的不消退的肿块	87.0	95.3	20.41	<0.001
疣或痣发生明显的变化者	80.0	92.2	29.95	<0.001
持续性消化不良者	76.1	87.4	20.91	<0.001
吞咽时胸骨后不适、食管内感觉异常、微痛、轻度哽咽感觉	77.5	91.5	36.47	<0.001
耳鸣、听力减退、鼻塞、流鼻血,伴有头痛或颈部肿块	77.1	88.2	20.99	<0.001
月经期以外的或绝经后的阴道流血,特别是性交后阴道出血	73.6	84.7	18.23	<0.001
持续性干咳,痰中带血丝,声音嘶哑	77.3	90.9	33.62	<0.001
大小便习惯改变,便秘、腹泻交替出现,大便带血	82.7	94.2	31.66	<0.001
原因不明的血尿	76.7	87.2	18.13	<0.001
久治不愈的伤口、溃疡	72.4	86.6	30.10	<0.001
不明原因的消瘦	77.7	89.1	22.53	<0.001
肿瘤危险因素	77.3	86.6	14.12	<0.001
缺少运动和肥胖	62.7	76.3	21.18	<0.001
长期情绪抑郁和不满	76.9	86.0	13.21	<0.001
家庭及家族有癌症患者	84.5	92.8	16.41	<0.001
长期吸烟和酗酒	84.5	92.6	15.47	<0.001
滥用激素	74.4	84.1	13.86	<0.001
短期多次接受 X 光照射等	71.8	83.3	18.56	<0.001
经常食用腌制、熏制和发霉食品	86.6	92.6	9.29	0.002
某些病毒、细菌和寄生虫感染	71.1	83.1	19.65	<0.001
空气和环境污染	83.5	88.2	4.50	0.034
预防肿瘤的生活方式	88.7	92.6	4.38	0.036
不吸烟	88.5	93.2	6.54	0.011
尽早戒烟	87.8	91.8	4.06	0.044
防止空气污染	89.5	91.3	0.96	0.326
合理膳食和营养	89.5	94.2	7.29	0.007
调整心态,心理平衡	89.5	92.8	3.27	0.071
尽量少染发	88.0	91.8	3.68	0.055
尽量避免在强烈的阳光下直晒皮肤	85.2	90.7	7.09	0.008
加强体育锻炼,增强自身抵抗力	92.6	94.2	1.07	0.301
控制职业危害	87.6	93.8	11.02	<0.001

2.3 知识讲座前后不同性别居民肿瘤防治知识知晓率

知识讲座能提高女性居民对于肿瘤早期症状($P<0.001$)、肿瘤危险因素($P=0.009$)和预防肿瘤生活方式($P=0.028$)的总知晓率,也能提高男性对于肿瘤早期症状的总知晓率($P=0.005$),但是讲座前后男性的肿瘤危险因素和预防肿瘤生活方式的总知晓率差异无统计学意义,见表 2。

2.4 知识讲座前后不同年龄组居民肿瘤防治知识知晓率

知识讲座能提高所有年龄组居民的肿瘤早期症状总知晓率(<30 岁组 $P=0.016$, 30 岁~组 $P<0.001$, 60 岁~组 $P=0.047$),也能提高 30 岁~组居民的肿瘤危险因素($P=0.010$)的总知晓率,但是讲座前后 <30 岁组($P=0.291$)和 60 岁~组($P=0.193$)的肿瘤危险因素总知晓率以及所有年龄组对预防肿瘤生活方式(<30 岁组 $P=0.548$, 30 岁~组 $P=0.094$, 60 岁~组 $P=0.596$)的

总知晓率差异无统计学意义,见表2。

2.5 知识讲座前后不同受教育程度居民肿瘤防治知识知晓率

知识讲座对初中及以下组的肿瘤早期症状($P=0.197$)、肿瘤危险因素($P=0.513$)和预防肿瘤生活方式($P=0.837$)的总知晓率没有明显提高,而对于高中组的肿瘤早期症状($P<0.001$)、肿瘤危险因素($P=0.002$)和预防肿瘤生活方式($P=0.012$)以及

对大专及以上学历组的肿瘤早期症状($P=0.002$)和肿瘤危险因素($P=0.014$)总知晓率有明显提高,见表2。

2.6 知识讲座前后不同职业居民肿瘤防治知识知晓率比较

知识讲座能提高离退休($P=0.005$)、职员($P=0.004$)和其他组的肿瘤早期症状总知晓率,也能提高职员($P=0.017$)和其他组($P=0.025$)的肿瘤危险因素总知晓率,见表2。

表2 健康知识讲座前后居民肿瘤防治知识知晓率比较

项目	分类	n	肿瘤早期症状				肿瘤危险因素				预防肿瘤的生活方式			
			讲座前知晓人数(%)	讲座后知晓人数(%)	χ^2	P	讲座前知晓人数(%)	讲座后知晓人数(%)	χ^2	P	讲座前知晓人数(%)	讲座后知晓人数(%)	χ^2	P
性别	男	127	92(72.4)	110(86.6)	7.83	0.005	97(76.6)	106(83.5)	1.99	0.159	109(85.8)	112(88.2)	0.73	0.391
	女	358	287(80.1)	326(91.0)	17.25	<0.001	286(80.0)	312(87.2)	6.86	0.009	321(89.8)	337(94.1)	4.80	0.028
年龄(岁)	<30	77	62(80.5)	72(93.5)	5.75	0.016	67(87.0)	71(92.2)	1.12	0.291	70(90.9)	72(93.5)	0.36	0.548
	30~	337	262(77.8)	301(89.3)	16.4	<0.001	262(77.8)	288(85.5)	6.68	0.010	297(88.2)	310(91.9)	2.80	0.094
	60~	71	54(76.1)	63(88.6)	3.93	0.047	55(77.5)	61(85.9)	1.69	0.193	62(87.3)	64(90.1)	0.28	0.596
受教育程度	初中及以下	109	80(73.3)	88(80.5)	1.66	0.197	83(76.1)	87(79.8)	0.43	0.513	95(87.2)	96(88.0)	0.04	0.837
	高中	214	163(76.2)	197(91.9)	20.21	<0.001	162(75.7)	187(87.4)	9.71	0.002	190(88.7)	204(95.3)	6.26	0.012
	大专及以上	155	132(85.2)	148(95.2)	9.45	0.002	126(81.3)	141(90.9)	6.08	0.014	140(90.3)	146(94.2)	1.63	0.202
职业	离退休	165	128(77.4)	147(89.2)	7.88	0.005	125(75.7)	141(85.5)	4.96	0.259	145(87.9)	151(91.5)	1.18	0.277
	职员	145	119(82.0)	135(93.0)	8.12	0.004	114(78.6)	129(88.9)	5.71	0.017	133(91.7)	138(95.2)	1.41	0.235
	工人	59	43(73.5)	50(85.0)	2.49	0.115	45(76.3)	51(86.4)	2.01	0.156	51(86.5)	54(91.5)	0.78	0.378
	其他	116	92(79.0)	106(91.2)	6.75	0.009	89(76.7)	102(87.9)	5.01	0.025	100(86.2)	108(93.1)	2.97	0.085

3 讨论

世界卫生组织指出,40%的肿瘤是可以预防的,1/3的肿瘤患者通过早期诊断及科学治疗是可以治愈的^[3-4]。国内外学者研究证明,通过改善环境,控制污染,改善膳食结构,建立健康的生活方式等行为可以预防恶性肿瘤的发生^[3-4]。健康教育对于肿瘤防治是一项投入少、效益大的对策。研究表明,肿瘤健康教育可以显著提高居民肿瘤防治知识知晓率,达到增强居民防癌意识、识别并减轻自身危险因素以及尽早发现肿瘤患者的目的^[2,5-6]。

肿瘤健康教育形式多样,包括广播、电视、报纸、杂志、宣传册、宣传板面、知识讲座、专家咨询等,可适应社区内不同群体的需要^[2,7]。肿瘤知识专题讲座在所有宣教形式中,内容比较专业化,虽然使其覆盖面受到一定的限制,但仍然是居民最喜欢的获得方式之一。调查结果显示,社区居民以知识讲座获取相关知识仅处于第4位,居广播/电视、报纸/杂志和宣传板报/宣传册之后,但在居民最喜欢的获得知识方式中排第3位^[2],提示在社区居民中扩大普及肿瘤防治知识讲座的覆盖面将产生积极作用。本次调查表明,社区居民通过知识讲座,对肿瘤早期症状、危险因素和预防肿瘤的生活方式等知识的知晓率有明显提高,说明知识讲座不仅易被居民接受,而且可以大大提高群众防癌和抗癌的能力。

本研究对讲座前后不同人群肿瘤防治知识的知晓率进行比较分析后发现,知识讲座对于不同人群的效果不尽相同。虽然男性和女性的肿瘤防治知识知晓率在知识讲座后均有提高,但是女性知晓率的提高比男性更为明显,这说明对于知识讲座更易于被女性接受,效果也较为明显。但是,本研究对象中男性的样本量较小(127人),也有可能是导致差异没有统计学意义的原因。

知识讲座也能提高各年龄段肿瘤防治知识的知晓率,但是以30岁~组的肿瘤防治知识知晓率提高较为显著,说明知识讲座易于被这个年龄段的居民接受且效果较为明显。另外,知识讲座对于所有年龄组而言,不能显著提高预防肿瘤生活方式的知晓率,这可能是由于知识讲座前所有年龄组对该知识的知晓率较高有关。

知识讲座也能提高不同受教育程度类人群的肿瘤防治知识知晓率,但是知识讲座对提高初中及以下人群的肿瘤防治知识的知晓率差异无统计学意义。这一结果提示,对于受教育程度较低人群知识讲座的效果有限。

知识讲座对于不同职业者也能提高其肿瘤防治知识的知晓率,但是对提高工人的肿瘤防治知识的知晓率差异无统计学意义,这可能是由于工人的受教育程度较低,知识讲座效果有限,也可能是与工人的样本量较小(59人)有关。

本研究尚存在以下不足:研究对象以女性、30岁~人群较多,因此本研究对象对于社区人群的代表性存在一定差异。

本次研究结果显示,肿瘤健康知识讲座可以显著提高城市社区居民肿瘤防治知识知晓率,尤其是对于提高女性、30岁~、高中及以上受教育程度人群的知晓率水平尤为明显。但是知识讲座后,某些人群(如初中及以下受教育程度、高中和男性)对肿瘤防治知识的知晓率仍然较低,提示今后要增强开展肿瘤防治知识讲座的针对性,以全面提高社区居民肿瘤防治知识和技能,同时要同时采用其他更为有效的综合方法进行肿瘤健康教育干预,以提高城市社区居民防癌抗癌的能力。

• 作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献:

[1] 徐光炜.我国肿瘤防治的回顾与展望[J].中国肿瘤临床,2001,28

- (3): 165-168.
- [2] 李俊东, 万得森, 柳青, 等. 社区防癌健康教育方式初探[J]. 中国肿瘤, 2002, 11(3): 139-140.
- [3] World Health Organization. WHO's fight against cancer: strategies that prevent cure and care[M]. Geneva: WHO, 2007.
- [4] World Health Organization. Cancer control: Knowledge into action. WHO guide for effective programmes: palliative care[M]. Geneva: WHO, 2007.
- [5] 程华, 朱振芳, 陆文英, 等. 健康干预前后居民常见肿瘤早发现知识调查[J]. 疾病控制杂志, 2008, 12(3): 283-284.
- [6] 朱慧群. 社区老年人预防肿瘤的健康教育[J]. 浙江预防医学, 2008, 20(8): 80-81.
- [7] 曾立忠, 方志顺, 张光建, 等. 社区防癌健康教育实施与评价[J]. 中国肿瘤, 2002, 11(3): 142-143.
- (收稿日期: 2014-01-15)
(英文编辑: 汪源; 编辑: 王晓宇; 校对: 张晶)

文章编号: 1006-3617(2014)11-0869-03

中图分类号: R19

文献标志码: A

【调查研究】

职业健康检查机构量化分级管理初探——以昆山市为例

刘坚¹, 朱士新¹, 朱宝立², 蔡见远¹, 赵林辉¹, 王琰君¹, 邓红平¹, 苏彧¹

摘要: [目的] 规范职业健康检查机构的技术服务行为和完善机构建设, 探索有效的机构量化分级管理模式。[方法] 分别于2013年5月、11月, 运用机构考核和技术人员考试相结合的考核模式对江苏省昆山市5家职业健康检查机构开展量化分级管理。[结果] 各机构在人员构成、规章制度、健康检查、结果报告与评价、宣传培训5个项目得分率较实施初分别上升了15.00%、9.37%、8.55%、5.00%和16.67%, 仅仪器设备下降了10.00%。2家机构是为优秀级, 3家机构是为良好级。[结论] 量化分级管理模式能有效规范职业健康检查机构的服务行为和提升服务质量, 但量化分级对职业健康检查过程的考核存在延迟性, 需进一步改进。

关键词: 职业健康检查; 量化分级; 机构管理; 机构考核; 人员考试

Quantitative Classified Management of Occupational Health Examination Agencies in Kunshan LIU Jian¹, ZHU Shi-xin¹, ZHU Bao-li², CAI Jian-yuan¹, ZHAO Lin-hui¹, WANG Yan-jun¹, DENG Hong-ping¹, SU Yu¹ (1.Kunshan Health Inspection Institution, Jiangsu 215301, China; 2.Jiangsu Provincial Center for Disease Prevention and Control, Jiangsu 210009, China). Address correspondence to ZHU Bao-li, E-mail: zhubl@jscdc.cn • The authors declare they have no actual or potential competing financial interests.

Abstract: [Objective] To explore an effective quantitative classified management model of occupational health examination agencies to regulate their technical service conduct and improve organization construction. [Methods] Combined agency assessment and technical personnel's examination were adopted as performance appraisal of launching quantitative classified management to five occupational health examination agencies in Kunshan City, Jiangsu Province in May and November, 2013. [Results] After the implementation of quantitative classified management, the scoring percentages of agency staffing, internal regulations, health examination routines, result reporting and commenting, as well as publicity and training were increased by 15.00%, 9.37%, 8.55%, 5.00%, and 16.67%, respectively, except that the score of instrument and equipment was 10.00% lower. Two agencies were graded excellent, and three agencies were graded good. [Conclusion] Quantitative classified management can effectively regulate and improve the service quality of occupational health examination agencies. However, latency may compromise the assessment procedure of occupational health examination by quantitative classified management, which need further improvement.

Key Words: occupational health examination; quantitative and classified; agency management; agency assessment; personnel's examination

DOI: 10.13213/j.cnki.jeom.2014.0211

[基金项目] 江苏省医学领军人才项目(编号: LJ 2011300)

[作者简介] 刘坚(1985—), 男, 硕士, 公卫医师; 研究方向: 职业卫生;

E-mail: 286052427@qq.com

[通信作者] 朱宝立, E-mail: zhubl@jscdc.cn

[作者单位] 1. 昆山市卫生监督所, 江苏 215301; 2. 江苏省疾病预防控制中心, 江苏 210009

《中华人民共和国职业病防治法》第三十六条第三款规定职业健康检查应当由省级以上人民政府卫生行政部门批准的医疗卫生机构承担^[1]。从2011—2012年, 江苏省昆山市共有4家医疗卫生机构相继取得职业健康检查资质^[2]。截至2012年底, 该市共有5家职业健康检查机构, 包括3家公立医疗卫生机构和2家民营医院。由于各机构取得职业健康检查资质的时间不一, 在技术人员构成和质量管理上均存在不小的差距, 这