

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2021.02.033

❖ 基层卫生研究 ❖

达州地区城乡居民“两癌”认知研究

龚远林, 王健, 黄红, 曾吉祥

(达州职业技术学院, 四川 达州 635000)

【摘要】目的: 分析达州城乡居民“两癌”筛查的影响因素, 为制定有效的防治策略提供依据。**方法:** 自行设计问卷, 依托“腾讯问卷”向达州地区城乡女性居民发放问卷调查, 统计分析有效问卷中不同文化程度、不同职业因素和居住地因素对“两癌”认知、信息获得途径和参与“两癌”筛查的差异。**结果:** 在对“两癌”知识认知方面: 大专、本科及以上学历人群占比高于其他文化程度人群, 医务人员占比高于其他职业人群, 城镇居民高于农村居民 ($P < 0.05$)。在获取“两癌”信息途径方面: 受教育程度越高, 从媒体途径主动获取信息的比例也就越高, 不同文化程度人群组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 外出务工人员主要依靠身边朋友和家人获取“两癌”信息, 农村居民从媒体主动获取“两癌”信息比例低于城镇居民 ($P < 0.05$)。在“两癌”筛查参与率方面: 初中与高中人群比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 其余不同文化程度人群组间比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 其中, 外出务工人员“两癌”筛查参与率最低 (17.1%), 医务人员参与率最高 (93.3%), 且城镇人群参与率高于农村人群 ($P < 0.05$)。**结论:** 文化程度、职业因素和居住地因素均能影响“两癌”的认知和筛查, 为提高本地区“两癌”筛查率, 针对不同人群, 应制定不同的策略。

【关键词】 “两癌”筛查; “两癌”认知; 乳腺癌; 宫颈癌; 影响因素

【中图分类号】 R737.33 **【文献标志码】** A

Study on cognition of “two cancers” in urban and rural residents of Dazhou

GONG Yuan-lin, WANG Jian, HUANG Hong, ZENG Ji-xiang

(Dazhou Vocational and Technical College, Dazhou 635000, Sichuan, China)

【Abstract】 Objective: To analyze the influencing factors of “two cancers” screening in urban and rural residents of Dazhou, and to provide basis for formulating effective prevention and control strategies. **Methods:** The questionnaire was designed by ourselves and distributed to urban and rural female residents in Dazhou based on Tencent questionnaire. To analyze the differences of cognition, access to information and participation in screening of “two cancers” among different education, occupation and residence factors. **Results:** Cognition of “two cancers”: The proportion of college students, undergraduates and above was higher than that of other educated people, the proportion of medical staff was higher than that of other peoples, the proportion of urban residents was higher than that of rural residents ($P < 0.05$). Access to “two cancer” information: The higher the education level, the higher the proportion of active access to information from the media, there were statistically significant differences between groups with different education levels ($P < 0.05$). Migrant workers mainly relied on their friends and family members to obtain “two cancer” information, rural residents actively obtained the information of “two cancer” from the media was lower than urban residents ($P < 0.05$). The screening participation rate of “two cancer”: There was no significant difference between junior high school and senior high school ($P > 0.05$), and there was significant difference among other groups with different education levels ($P < 0.05$). The lowest participation rate of “two cancer” screening was migrant workers (17.1%), the highest participation rate was medical staff (93.3%). The participation rate of urban population was higher than that of rural population, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Education, occupation and residence can influence the cognition and screening of “two cancers”, in order to improve the screening rate of “two cancers”, different strategies should be made for different populations.

【Key words】 “Two cancers” screening; “Two cancers” cognition; Breast cancer; Cervical cancer; Influence factor

女性健康状况是衡量一个国家国民健康状况和生活水平的重要指标^[1]。“两癌”即宫颈癌和乳腺

癌, 是女性癌症中死亡率最高且最为常见的两种恶性肿瘤, 严重威胁着女性健康和生命^[2-5]。最新数

据^[6]显示,我国的“两癌”发病率远高于发达国家,且逐渐朝着低龄化方向发展。早发现早治疗,能有效降低两癌的死亡率^[7],而妇女“两癌”的筛查,是尽早发现“两癌”的重要措施,也是提高治愈率的最佳途径。女性对筛查的接收程度,往往与其对“两癌”的认知水平有着重要的联系。国内外专家学者主要聚焦于救助政策的实施和医学技术的研究,而就广大民众自身对“两癌”认知的研究还比较欠缺。因此,本研究从调查达州地区城乡居民对“两癌”的认知出发,分析城乡居民“两癌”筛查的影响因素,以期制定有效的防治策略提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象

本研究有效调查对象为城镇人口 892 人,占 56.8%,农村人口 679 人,占 43.2%。参与调查者涵盖了各个文化层次和各种不同职业的人群。见图 1、图 2。

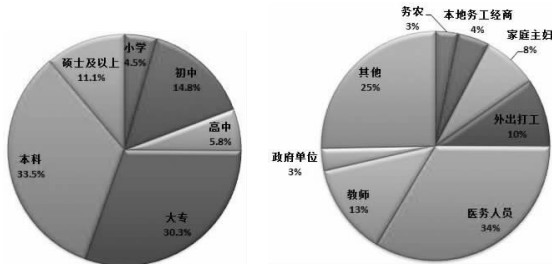


图 1 参与调查者的文化层次分布

图 2 参与调查者的职业分布

1.2 方法

根据相关文献和研究内容需要,课题组自行设计调查问卷。问卷内容主要包括特殊说明(只要求已婚女性参与调查问卷)、“两癌”知识简介与调查意义,问卷选项主要包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、户口性质、职业、对“两癌”的了解程度与了解途径、是否参加过“两癌”筛查以及参加途径等。依托“腾讯问卷”于 2019 年 7 月 6 日至 2019 年 7 月 26 日向达州地区城乡居民发放问卷调查,调查回收问卷共计 1 675 份,其中有效问卷 1 571 份,无效问卷 104 份,有效问卷占回收总问卷的 93.79%,无效问卷主要是回答不完整、参与人不符合要求和明显的随意选择。

1.3 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件对数据进行统计分析,统计结果中“非常了解+了解=合计了解”。计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间统计学比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 文化程度因素对“两癌”认知的影响比较

小学文化程度对“两癌”认知低于高中及以上文化程度人群,高中人群低于专科及以上文化程度人群,差异有统计学意义($P < 0.05$);大专与本科及以上人群比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 文化程度因素对“两癌”认知的影响比较 $[n(\%)]$

文化程度	非常了解	了解	不太了解	不了解	合计了解
小学($n=73$)	0	0	49	24	0(0.0)
初中($n=234$)	2	29	159	44	31(13.2)
高中($n=91$)	8	17	45	21	25(27.5)*
大专($n=479$)	74	207	164	34	271(58.7)*#
本科及以上($n=694$)	114	263	234	83	377(54.3)*#

* $P < 0.05$,与初中人群相比;# $P < 0.05$,与高中人群相比。

2.2 文化程度因素对获取“两癌”信息途径的影响比较

获取“两癌”信息的途径在本次调查研究中分为媒体、身边朋友和家人、医院医生以及其他。其中媒体包括传统媒体(如报刊、杂志、电视、广播等)和新媒体(如数字电视、手机、电脑等),其他则包括各社区、乡镇卫生部门对“两癌”知识的各种宣传。受教育程度越高,从媒体途径主动获取信息的比例也就越高,不同文化程度人群组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。大部分人获取信息的途径主要是从身边朋友和家人的辐射带动中得来。从各级卫生部门的宣传中获取“两癌”信息的比例相对较低。见表 2。

2.3 文化程度因素对“两癌”筛查参与率的影响比较

小学文化的居民参与“两癌”筛查率为 12.33%,随着受教育水平的提高,参与筛查居民比率逐渐升高。除了初中与高中人群无统计学差异外($P > 0.05$),其余不同文化程度人群组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 文化程度因素对获取“两癌”信息途径的影响比较 $[n(\%)]$

文化程度	媒体	身边朋友和家人	医院医生	其他
小学($n=73$)	0(0.0)	43(58.9)	22(30.1)	8(11.0)
初中($n=234$)	18(7.7)	131(56.0)	48(20.5)	37(15.8)
高中($n=91$)	12(13.2)*	35(38.5)	15(16.5)	29(31.9)
大专($n=479$)	89(18.6)*#	86(18.0)	241(50.3)	63(13.2)
本科及以上($n=694$)	242(34.9)*# Δ	153(22.2)	177(25.5)	122(17.6)

* $P < 0.05$,与初中人群相比;# $P < 0.05$,与高中人群相比; $\Delta P < 0.05$,与大专人群相比。

表3 文化程度因素对“两癌”筛查参与率的影响比较[n(%)]

文化程度	单位组织体检	专业医院自费检查	合计
小学(n=73)	5	4	9(12.33)
初中(n=234)	7	71	78(33.33)*
高中(n=91)	21	15	36(39.56)*
大专(n=479)	270	62	332(69.31)**
本科以上(n=694)	430	118	548(78.96)** Δ

*P<0.05,与小学人群相比;#P<0.05,与初中、高中人群相比; Δ P<0.05,与大专人群相比。

2.4 职业因素对“两癌”认知程度的影响比较

对“两癌”了解占比最低的职业是外出务工人员(10.7%),对“两癌”了解占比最高的职业是医务人员(80.1%)。与外出打工群或者医务人员比较,其他类别的职业人群对“两癌”了解占比比较,差异有统计学意义(P<0.05)。见表4。

表4 职业因素对“两癌”的认知程度的影响比较[n(%)]

职业	非常了解	了解	不太了解	不了解	了解合计
务农(n=65)	0	13	23	29	13(20.0)**
本地务工经商(n=89)	5	26	41	17	31(34.8)**
家庭主妇(n=135)	1	35	83	16	36(26.7)**
外出务工(n=234)	6	19	145	64	25(10.7)#
医务人员(n=552)	133	309	110	0	442(80.1)*
教师(n=294)	32	79	161	22	111(37.8)**
政府单位人员(n=109)	17	20	53	19	37(33.9)**
其他单位人员(n=93)	4	15	35	39	19(20.4)**

*P<0.05,与外出务工人员群相比;#P<0.05,与医务人员相比。

2.5 职业因素对获取“两癌”信息途径的影响比较

务农、本地务工经商、家庭主妇以及外出务工人员,他们的“两癌”信息获取途径主要来自身边朋友和家人,其余各职业人群获取途径均较为分散。务农人群从媒体获取“两癌”信息比例最低,务工人群依靠身边朋友和家人获取“两癌”信息比例最高,医生从同行获取“两癌”信息比例最高,与其余各职业人群比较,差异有统计学意义(P<0.05)。见表5。

表5 职业因素对获取“两癌”信息途径的影响比较[n(%)]

职业	媒体	身边朋友和家人	医院医生	其他
务农(n=65)	1(1.5)*	32(49.2)	11(16.9)	21(32.3)
本地务工经商(n=89)	23(25.8)	41(46.1)	13(14.6)	12(13.5)
家庭主妇(n=135)	12(8.9)	65(48.1)	33(24.4)	25(18.5)
外出务工(n=234)	27(11.5)	134(57.3)*	17(7.3)	56(23.9)
医务人员(n=552)	163(29.5)	37(6.7)	301(54.5)*	51(9.2)
教师(n=294)	96(32.7)	83(28.2)	62(21.1)	53(18.0)
政府单位人员(n=109)	30(27.5)	24(22.0)	21(19.3)	34(31.2)
其他单位人员(n=93)	9(9.7)	32(34.4)	45(48.4)	7(7.5)

*P<0.05,与其余各职业人群相比。

2.6 职业因素对筛查参与率的影响比较

各职业人群中,参与“两癌”筛查比例占据前3位是医务人员、政府单位人员和教师,分别是93.3%、82.6%和76.2%;占据后3位是外出务工、务农和本地务工经商,分别是17.1%、24.6%和27%。与外出务工人员群或者医务人员比较,其他职业人群参与“两癌”筛查的比例差异有统计学意义(P<0.05)。见表6。

表6 职业因素对“两癌”筛查参与率的影响比较[n(%)]

文化程度	单位组织体检	专业医院自费检查	合计
务农(n=65)	0	16	16(24.6)
本地务工经商(n=89)	6	18	24(27.0)
家庭主妇(n=135)	0	37	37(27.4)
外出打工(n=234)	19	21	40(17.1)#
医务人员(n=552)	419	96	515(93.3)*
教师(n=294)	186	38	224(76.2)
政府单位人员(n=109)	69	21	90(82.6)
其他单位人员(n=93)	34	23	57(61.3)

*P<0.05,与外出务工人员群相比;#P<0.05,与医务人员相比。

2.7 居住地因素对“两癌”认知的影响比较

参与调查的1571份有效问卷中,仅有28.7%(195/679)的农村人口了解“两癌”,明显低于城镇人口的58.2%(519/892)(P<0.05)。

2.8 居住地因素对获取“两癌”信息途径的影响比较

农村人口获取“两癌”知识的途径主要来自于身边朋友和家人以及医院医生,占农村参与调查人口总数的70.4%。城镇人口的信息获取则来自多方途径,其中来自媒体和医院医生的占城镇调查人口总数的63.3%。农村居民从媒体获取“两癌”信息比例低于城镇居民,而从身边朋友和家人获取“两癌”信息比例高于城镇居民(P<0.05)。

2.9 居住地因素对“两癌”筛查参与率的影响比较

调查发现,对“两癌”筛查参与率,农村人口低于城镇人口(51.01% vs. 74.3%,P<0.05)。

3 讨论

近年来,“两癌”患病率呈现上升趋势,其原因可能与现今人们工作压力增加、生活环境改变、医疗水平提高等多种因素有关。为了能从根本上降低“两癌”的患病率,必须早期进行相关筛查,对相应病症进行诊治,但前提是需要提高人们参与筛查的意愿和能力。

本研究结果表明,城乡居民的文化水平、职业类别和居住地等因素对“两癌”的认知、“两癌”知识的获取途径以及“两癌”筛查的参与率均有明显的影

响。文化水平越高,对“两癌”的认知也越高,获取“两癌”知识的途径越趋于主动获取方式,参与“两癌”筛查率也越高。有福利性质的职业(如能为员工提供免费体检机会的职业),其员工对“两癌”的认知较高,“两癌”知识获取途径较广且较主动,“两癌”筛查参与率较高。城镇居民比农村居民对两癌的认知高;城镇居民获取“两癌”知识的途径比较主动;城镇居民参与“两癌”筛查的筛查率比农村居民高。

根据调查结果,要从根源提高和解决人们参加“两癌”筛查的主动性,本研究建议:(1)要加大“两癌”知识宣传。人群的健康信念具有可变性,可以作为促进筛查参与度和宣传教育策略的目标。由本次调查可知,人们对“两癌”的了解途径来自多方面。因此,应采取新媒体和传统媒体相结合的多途径、多形式的教育宣传方式。提高“两癌”认知绝不仅仅只针对女性群体,有59.5%的城乡居民对“两癌”的了解来自朋友和家人。因此,应扩大宣传范围,让达到“两癌”适龄筛查年龄的女性得到朋友和家人的支持。并针对不同文化程度的人群开展适宜的健康教育活动,从而使人们了解和认识到“两癌”筛查的重要性,最终实现提高女性参加筛查的主动性,提高筛查率。(2)要加大“两癌”免费筛查的力度。从调查结果可知,未参与“两癌”筛查的主要是对“两癌”认知不高、单位没有组织免费健康检查的人群,而这部分人群收入相对较低,因此,应该尽可能扩大“两癌”免费检查的覆盖面。现在的“两癌”免费筛查主要针对农村地区,而农村地区主要面临着医疗场所有限、医疗人员有限、医疗人员的素质有待提高、医疗检查设备不够先进、村民就医不方便等原因而难以开展^[8-13]。为了更好的落实国家的这项惠民政策,提高农村“两癌”筛查率,应根据农村地区的实际情况制定一个完整的体系模型,加强对已参加筛查人员定期的随访,提高对未参加筛选人员的筛查率。(3)将“两癌”检查纳入医保范围。根据本次调查分析,只有部分女性能享有工作单位提供的免费体检和国家为农村地区提供的免费“两癌”筛查,为了能更好的使所有女性都能主动参加

“两癌”筛查,建议有条件的地方能将“两癌”检查纳入医保范围,才能使所有女性能更好、更主动的参加“两癌”筛查,真正做到“早发现、早治疗”,降低“两癌”的发病率和死亡率。

综上所述,为了降低“两癌”对我国女性健康的危害,需要早期提高“两癌”筛查率。文化程度、职业因素和居住地因素均能影响“两癌”的认知和筛查,应针对不同人群制定不同的策略。

参考文献

- [1] 何源,沙子墨,朱禹萱,等.国内外“两癌”筛查服务利用与提供的研究进展[J].南京医科大学学报(社会科学版),2017,17(1):1-6.
- [2] 中国抗癌协会,国家肿瘤临床医学研究中心.中国女性乳腺癌筛查指南[J].中国肿瘤临床,2019,46(9):429-431.
- [3] 韩历丽.子宫颈癌、乳腺癌筛查策略概述[J].北京医学,2014,36(11):893-894.
- [4] Chen WQ,Zheng RS,Baade PD,et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA Cancer J Clin,2016,66(2):115-132.
- [5] DeSantis C,Siegel R,Bandi P,et al. Breast cancer statistics,2011[J]. CA Cancer J Clin,2011,61(6):409-418.
- [6] DeSantis C, Ma J, Bryan L, et al. Breast cancer statistics, 2013[J]. CA Cancer J Clin,2014,64(1):52-62.
- [7] 武丽,马远珠,纪存委,等.广东省2008—2017年妇女常见病患病及变化趋势[J].中国公共卫生,2020,36(8):1221-1224.
- [8] 李卉,赵莹,齐亚娜,等.四川省农村地区基层医疗卫生服务机构开展乳腺癌筛查的能力评估[J].现代预防医学,2014,41(4):647-650,657.
- [9] 杨非,黄源,应桂英,等.四川省基层医疗卫生服务机构开展宫颈癌和乳腺癌筛查能力的调查[J].中国全科医学,2014,17(18):2118-2122.
- [10] 陈万青,李贺,孙可欣,等.2014年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J].中华肿瘤杂志,2018,40(1):5-13.
- [11] Chen W,Sun K,Zheng R,et al. Cancer incidence and mortality in China,2014[J]. Chin J Cancer Res,2018,30(1):1-12.
- [12] Zeng H,Chen W,Zheng R,et al. Changing cancer survival in China during 2003-15: a pooled analysis of 17 population-based cancer registries[J]. Lancet Glob Health,2018,6(5):e555-e567.
- [13] Gharibvand L,Shavlik D,Ghamsary M,et al. The association between ambient fine particulate air pollution and lung cancer incidence: results from the AHSOG-2 study[J]. Environ Health Perspect,2017,125(3):378-384.

(收稿日期:2020-04-02

修回日期:2020-06-24)