

基于健康信念模型的大学生流感药物使用行为及影响因素研究

任佳 魏莹* 黄子嫣 罗美婷

牡丹江医科大学, 中国·黑龙江 牡丹江 157011

摘要: 流感在大学生群体中高发, 其药物使用常存在不科学行为, 既影响个人健康, 也埋下校园公共卫生隐患。本研究以健康信念模型(HBM)为理论框架, 探究大学生流感药物使用行为现状及关键影响因素。结果显示, 大学生用药行为在药物选择、剂量、时机上呈现多元特征, 受HBM中感知易感性、严重性、益处、障碍及自我效能的共同影响。同时, 药物知识水平、信息获取渠道、同伴与家庭影响也发挥重要作用。基于此, 本文提出加强高校健康教育、优化信息传播方式等建议, 旨在引导大学生形成科学合理的用药习惯。

关键词: 健康信念模型; 大学生; 流感; 用药行为; 影响因素

A Study on Influenza Medication Usage Behavior among College Students and its Influencing Factors: A Health Belief Model Approach

Ren Jia, Wei Ying*, Huang Ziyang, Luo Meiting

Mudanjiang Medical University, China Heilongjiang Mudanjiang 157011

Abstract: Influenza occurs frequently among college students, and there are often unscientific behaviors in their drug use, which not only affects personal health, but also lays a hidden danger in campus public health. Based on the Health Belief Model (HBM), this study explored the current situation and key influencing factors of influenza drug use behavior of college students. The results show that college students' drug use behavior presents multiple characteristics in drug selection, dosage and timing, which are jointly influenced by perceived susceptibility, severity, benefits, obstacles and self-efficacy in HBM. At the same time, drug knowledge level, information acquisition channels, peer and family influence also play an important role. Based on this, this paper puts forward some suggestions, such as strengthening health education in colleges and optimizing information dissemination methods, in order to guide college students to form scientific and reasonable medication habits.

Keywords: Health belief model (HBM); College students; Influenza; Medication behavior; Influencing factors

0 引言

流感作为传染性强的呼吸道疾病, 在人口密集的高校环境中极易传播。大学生面对流感的用药应对方式差异显著, 部分遵医嘱科学用药, 部分则凭经验、网络信息自行用药, 易出现选错药、乱剂量、混合用药等风险行为。

健康信念模型是解释和预测人们健康行为的经典理论, 认为个体是否采取健康行为取决于其内心信念, 包括感知易感性、严重性、益处、障碍及自我效能。当个体感知疾病威胁大、健康行为益处多、实施障碍少且自我效能强时, 更易采取健康行为。该模型已在冠心病、糖尿病等研究中得到验证。

本研究依托该模型, 深入分析大学生流感药物使用行

为特点、健康信念对用药行为的影响机制及外部因素的作用路径, 以期所高校开展针对性健康教育提供科学依据。

1 文献综述

1.1 健康信念模型: 解读健康行为的“钥匙”

健康信念模型由感知易感性(患病可能性)、感知严重性(疾病影响)、感知益处(行为好处)、感知障碍(行为困难)及自我效能(执行信心)组成。当个体感知疾病威胁大、健康行为益处多、实施障碍少且自我效能强时, 更易采取健康行为。该模型已在冠心病、糖尿病等研究中得到验证。

1.2 关于大学生用药行为的研究

已有研究显示, 大学生用药存在受同学推荐或网络信

息影响、超剂量服药等问题。对于流感，部分同学偏爱抗病毒药，部分倾向中成药。国外研究发现，文化背景影响用药选择，欧美学生习惯自我药疗，亚洲学生易受家庭传统观念影响。

1.3 本研究想填补的空白

现有研究多简单描述用药现象或分析单一因素，缺乏系统性理论框架的综合考量；研究对象多集中于患者群体，针对普通大学生流感用药的研究不足；外界信息、家庭环境通过影响个人信念进而改变用药行为的内在机制尚未得到深入探索。本研究旨在填补这些空白。

2 研究方法

2.1 研究设计

本研究采用问卷调查法，以健康信念模型为核心设计问卷。问卷分为三部分：第一部分为基本信息（性别、年级、专业等）；第二部分为健康信念测量，通过李克特量表量化个体健康信念；第三部分为流感用药行为调查（药物选择、剂量、时机等）。问卷参考了信效度较好的量表，保证科学性。

2.2 调查对象

调查覆盖不同地区、不同类型高校的大学生，涵盖各年级、各专业，最终回收有效问卷 1620 份。

2.3 数据收集

通过高校论坛、班级群等线上渠道发放问卷，强调匿名填写以降低顾虑。回收后严格筛选剔除回答不完整、存在明显错误的问卷，确保数据有效性。

3 大学生流感药物使用行为现状

3.1 药物选择：多元但易受影响

大学生流感药物选择呈现多元化特征，抗病毒药和中成药为两大主要选择。除医生建议外，个人经验、同伴推荐、网络信息成为主要参考，反映出大学生药物选择易受周围环境和信息渠道影响。

3.2 用药剂量与频次：凭感觉用药现象普遍

“凭感觉用药”现象突出：部分同学因追求快速康复自行加量，部分因担心副作用擅自减量；存在忘记服药、补服时纠结剂量等问题。反映出大学生用药知识匮乏、对药品说明书重视不足。

3.3 用药时机：初期的犹豫与好转后的松懈

大部分同学能在流感初期及时用药，但仍有部分因低估严重性选择“硬扛”；更普遍的问题是，多数同学在症状稍有好转后立即停药，未完成完整疗程，易导致病情反复或增加耐药性风险。

4 基于健康信念模型的影响因素分析

4.1 感知易感性：“我”会得流感吗？

认为自己容易感染流感的同学，用药更积极、更及时。高校的流感防控宣传能有效提升大学生对流感的感知易感性，强化用药主动性。

4.2 感知严重性：流感就是场“大感冒”吗？

若认为流感会引发严重并发症，影响学习生活，用药依从性更好。社交媒体上关于流感重症病例的报道，会无形中提高对流感严重性的认知。

4.3 感知益处：吃药真的有用吗？

这是影响用药行为的关键因素。若坚信按时吃药能让自己好得更快，更可能严格遵守医嘱。这种信念来自对药物的信任、医生解释及同伴“现身说法”。

4.4 感知障碍：吃药好麻烦啊！

感知障碍是规范用药的重要阻碍，包括担心药物副作用、购药不便、药价较高等。此类因素会降低用药积极性，诱发不规范用药行为。

4.5 自我效能：我能坚持好好吃药吗？

自我效能强的大学生，对坚持按时、按量服药信心更高，行为更具计划性；自我效能弱的同学易陷入困惑，难以坚持规范用药。健康教育活动能有效提升自我效能感。

5 其他潜在影响因素分析

5.1 药物知识：懂药，才能用好药

对药物成分、作用机制、副作用有一定了解的同学，更倾向于阅读说明书，能更好理解用药方案。药物知识水平直接决定用药行为是否科学。

5.2 信息获取渠道：信谁的？

大学生获取健康信息以网络为主，但网络信息良莠不齐，易产生误导；校医院医生、专业药师的意见仍是最权威来源，但触达性不足；同伴间信息交流存在偏差，需具备甄别能力。

5.3 同伴与家庭：潜移默化的影响

同伴的示范效应显著，室友用药效果好会影响他人选择。家庭观念影响深远，如“能扛就不吃药”会导致延迟用药，有常备药箱习惯的家庭则培养出更规范的用药意识。

6 讨论

6.1 我们的发现与健康信念模型契合吗？

本研究结果验证了健康信念模型的有效性。大学生对流感的感知易感性、感知严重性正向推动积极用药行为，对用药益处的感知直接影响依从性。同时发现，感知障碍对用药行为的负面影响弱于预期，可能因购药费用、距离

等对大学生影响较小。

6.2 和以往的研究有什么异同?

与国内研究相似,大学生药物认知水平提高但行为仍有不规范。与国外研究相比,中国学生更偏爱中成药,反映文化差异。网络和同伴影响在本研究中尤为突出,与当下社交媒体环境有关。

6.3 研究的不足与未来方向

样本代表性有限,不同地区、学校差异未充分体现。问卷法无法像深度访谈那样挖掘内心细致想法。未来研究可扩大样本范围,并结合访谈等方法。

7 结论与建议

7.1 研究结论

行为多样,但问题不少:“凭感觉用药”“见好就收”等不合理现象较为普遍。

健康信念是核心驱动力:个人健康信念是决定合理用药行为的关键。

外部因素同样重要:药物知识、信息渠道、同伴家庭通过影响个人信念塑造用药行为。

7.2 对校园健康教育的几点建议

健康教育要“走心”:用案例分析、情景模拟等方式,帮助建立科学健康信念。

让专业知识触手可及:开展用药咨询活动,运营权威校园健康公众号,提供面对面指导。

打造健康信息“防护网”:整理发布权威用药信息,开发校园健康APP,提供在线咨询和提醒服务。

巧用“同伴力量”:培养“健康小卫士”,通过家长会引导家长树立正确观念。

参考文献:

[1] 方嘉列,陈婉莉,王静雅等.基于健康信念模型(HBM)的社区冠心病患者遵医行为影响因素的横断面研究[J].复旦学报(医学版),2020,47(3):378-384,391.

[2] 麻倩.基于健康信念模型的糖尿病患者自我管理行为影响因素分析[D].河北大学,2019.

[3] 郑文娟,戚瑞,王丹等.基于健康信念模型理论的中老年2型糖尿病患者服药依从性影响因素分析[J].实用预防医学,2021,28(8):991-994.

防医学,2021,28(8):991-994.

[4] 孙丹丹,张敬,张秀清等.基于健康信念模型的济南市妇女宫颈癌筛查行为影响因素研究[J].中国妇幼保健,2021,36(19):3600-3604.

[5] 李书婷.基于健康信念模型的杭州市社区育龄妇女宫颈癌预防行为影响因素研究[D].杭州师范大学,2019.

[6] 张卓,石国帅,窦蕾等.基于健康信念模型山东农村居民周期性健康检查意向及影响因素[J].中国公共卫生,2017,33(7):1058-1062.

[7] 汪锦城,唐碧华,何润铭等.在基层慢病管理中调动居民主观能动性的思考与建议——基于健康信念模型(HBM)[J].中国农村卫生事业管理,2022,42(1):71-76.

[8] 蒋春红,夏仕平.基于健康信念模型的患者主动决策研究[J].中国医院管理,2018,38(7):60-61.

[9] 龙鑫,朱芳,李雪等.基于健康信念模型的小学生狂犬病疫苗接种意愿及影响因素分析[J].医学动物防制,2022,38(7):642-646.

[10] 陈宇杰.健康信念对健康跨期决策偏好的影响[D].上海师范大学,2022.

[11] 秦小芬,李现红,王红红等.基于健康信念模型探讨社群亚文化对男男性行为者高危性行为的影响[J].中南大学学报(医学版),2020,45(1):55-60.

[12] 王蕊,康晓平,张丽平.应用健康信念模型分析社会心理因素与手足口病预防行为的关系[J].中国健康教育,2012,28(11):908-911.

[13] 李容容.电子烟控烟信息接触对长春市大学生的电子烟控烟行为意愿影响研究——基于健康信念模型[D].吉林大学,2023.

[14] 周静茹,赵莉,刘彦君等.健康信念模型在结直肠癌筛查中的应用研究进展[J].循证护理,2023,9(4):650-654.

作者简介:任佳(2005.03-),女,汉族,宁夏回族自治区吴忠市人,本科,研究方向:药学。

* 通讯作者:魏莹(2006.02-),女,汉族,河南省驻马店市人,本科,研究方向:药学。