

# 经济欠发达地区高校壮族大学生 自我健康管理能力状况及影响因素分析

王世景, 刘春雨, 李远华

玉林师范学院体育健康学院, 广西 537000

**【摘要】** 目的 了解广西经济欠发达地区高校壮族大学生自我健康管理能力状况及其影响因素, 为提高经济欠发达地区高校大学生健康水平提供支持。方法 在广西经济欠发达地区选取 5 所高校, 以班级为单位随机抽取 1 042 名在校壮族大学生进行自我健康管理能力的调查, 分析影响自我健康管理能力的影响因素。结果 广西经济欠发达地区壮族大学生自我健康管理能力总均分为(3.63±0.59)分。男生自我健康管理行为得分(3.21±0.62)高于女生(3.11±0.52) ( $t=2.92$ ,  $P<0.01$ ), 不同年级学生认知和自我健康管理总分差异均有统计学意义( $F$ 值分别为 8.03, 3.04,  $P$ 值均 $<0.01$ )。医学专业学生自我健康管理各维度及总分均高于其他专业学生( $P$ 值均 $<0.01$ )。不同自评健康状况学生在行为、环境、总分方面得分差异均有统计学意义( $P$ 值均 $<0.01$ )。多元线性回归分析显示, 专业、性别、自评健康是壮族大学生行为和环境影响因素, 性别、年级、专业是认知的影响因素, 年级、专业、自评健康是自我健康管理总分的影响因素( $P$ 值均 $<0.01$ )。结论 广西经济欠发达地区壮族大学生自我健康管理能力认知较高, 但行为较低。应针对不同人群予以干预和引导, 提高壮族大学生自我健康管理能力。

**【关键词】** 自我; 组织和管理; 健康促进; 回归分析; 学生

**【中图分类号】** G 647 R 179 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)03-0355-04

**Self-health management ability of college students of Zhuang nationality in underdeveloped areas and associated factors/WANG Shijing, LIU Chunyu, LI Yuanhua. School of Physical Education and Health, Yulin Normal University, Yulin(537000), Guangxi Province, China**

**【Abstract】 Objective** To understand the self-health management ability of college students of Zhuang nationality in the economically underdeveloped areas of Guangxi and associated factors, and to provide support for improving the health of college students in economically underdeveloped areas. **Methods** Five colleges and universities were selected in the economically underdeveloped areas of Guangxi, and 1 042 college students of Zhuang nationality were randomly selected to conduct self-health management ability surveys, and the influencing factors affecting self-health management ability were analyzed. **Results** The self-health management ability of Zhuang college students in the economically underdeveloped areas of Guangxi scored (3.63±0.59) points. The scores of boys' self-health management behaviors were higher than those of girls, which was statistically significant ( $t=2.92$ ,  $P<0.01$ ). There was a statistically significant difference in the total scores of cognitive and self-health management among students of different grades ( $F=8.03$ , 3.04,  $P<0.01$ ). The dimensions and total scores of self-health management of medical students were higher than those of other majors, and there was statistical significance ( $P<0.01$ ). The scores of behavior, environment and total scores of students with different self-assessment status were statistically significant ( $P<0.01$ ). Regression analysis showed that professional, gender, and self-rated health were the main influencing factors of behavior and environment ( $P<0.01$ ); gender, grade, and major were the main influencing factors of cognition ( $P<0.01$ ); grade, professional, self-evaluation health were the main influencing factors of the total score of self-health management ( $P<0.01$ ). **Conclusion** The Zhuang nationality students in the economically underdeveloped areas of Guangxi have higher self-health management ability, but their behaviors are not very good. They should be intervened and guided by different groups to improve the self-health management ability of Zhuang college students.

**【Key words】** Ego; Organization and administration; Health promotion; Regression analysis; Students

自我健康管理是个体运用行为学、社会学、管理学的理论知识为促进自身健康发展而做出的决策和

行为, 包括体育锻炼、生活行为、饮食行为等促进健康的措施<sup>[1]</sup>。大学生正处于各项行为意识不断完善阶段, 该阶段自我健康管理水平的高低将直接影响大学生的健康水平, 对未来健康产生重要影响<sup>[2]</sup>。经济欠发达地区高校大学生因受到地域、经济发展水平的制约, 知识信息获取相对滞后, 健康状况不容乐观。有研究显示, 经济欠发达地区大学生心理健康状况较

**【基金项目】** 教育部人文社会科学一般项目资助(17YJC890015)。

**【作者简介】** 王世景(1978- ), 男, 山东莒南人, 硕士, 讲师, 主要研究方向为体育教育训练学。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.03.011

差,产生严重心理问题的学生比例较高,健康素养水平相对较低<sup>[3]</sup>。壮族大学生作为广西高校大学生群体的重要组成部分,其自身健康水平将对广西经济发展起到重要的影响。为了解广西经济欠发达地区高校壮族大学生自我健康管理能力状况及其影响因素,笔者于 2017 年 5—6 月对广西经济欠发达地区 1 042 名壮族大学生进行问卷调查,为提高经济欠发达地区高校壮族大学生健康水平提供支持。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 依据广西壮族自治区统计局对广西经济欠发达地区的界定标准<sup>[4]</sup>,在广西经济欠发达地区选取 5 所高校(玉林师范学院、河池学院、贺州学院、桂林理工大学、广西民族师范学院),每所高校以班级为单位,以年级分层,每个年级各随机抽取 2 个教学班级,共抽取 40 个班级进行调查,纳入条件为:壮族、知情的前提下自愿接受调查、无身体或心理重大疾病等。共调查 1 175 名壮族大学生,剔除破损、无效缺项问卷后,收回有效问卷 1 042 份,有效回收率 88.68%。其中男生 524 名,女生 518 名;大一至大四年级分别为 274,288,256,224 名。调查得到玉林师范学院人体伦理学委员会的审批(2017RD142)。

**1.2 方法** 调查内容主要包括自我健康管理能力和人口学信息。(1)自我健康管理能力测量采用赵秋利等<sup>[5]</sup>研制的成年人自我健康管理能力测评工具(Rat-

ing Scale of Health Self-management Skillfor Adults, AH-SMSRS),问卷由 38 个条目组成,分为自我健康管理行为、认知、环境等 3 个分量表。每个条目采用 Likert 5 级评分,分别计 1~5 分,得分以平均分表示,得分越高表明测试者自我健康管理能力越好。量表的 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.93。(2)人口学信息调查包括测试者的年级、班级、专业、家庭经济状况、自评健康状况、健康知识获取情况、疾病史等。

问卷由经过培训的教师带领 3 名研究生进行调查,每个学校将选定的学生集中到学校阶梯教室,调查前向学生讲解调查的目的和要求,并签订知情同意后书后进行调查。问卷当场发放当场收回。

**1.3 统计学分析** 数据采用 EpiData 3.0 软件进行录入,采用 SPSS 23.0 软件进行数据处理,不同类别壮族大学生自我健康管理得分比较采用方差分析或  $t$  检验,影响因素分析采用多重线性回归分析,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 壮族大学生自我健康管理能力** 广西经济欠发达地区壮族大学生自我健康管理能力总均分为(3.63±0.59)分,行为、认知、环境维度得分分别为(3.16±0.56)(4.15±0.64)(3.45±0.58)分。

**2.2 壮族大学生自我健康管理能力单因素分析** 见表 1。

表 1 经济欠发达地区不同组别壮族大学生自我健康管理能力得分比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	人数	统计值	行为	认知	环境	总分
性别	男	524	3.21±0.62	4.01±0.76	3.42±0.59	3.61±0.62
	女	518	3.11±0.52	4.22±0.62	3.48±0.57	3.64±0.51
		$t$ 值	2.92	-3.73	-2.02	-1.43
		$P$ 值	0.00	0.00	0.04	0.14
年级	大一	274	3.11±0.58	4.24±0.42	3.47±0.51	3.67±0.48
	大二	288	3.13±0.51	4.13±0.53	3.40±0.57	3.62±0.51
	大三	256	3.17±0.59	3.98±0.96	3.42±0.62	3.65±0.65
	大四	224	3.26±0.53	4.24±0.43	3.56±0.53	3.74±0.41
		$F$ 值	1.66	8.03	1.42	3.04
		$P$ 值	0.16	0.00	0.25	0.02
城乡	乡村	634	3.12±0.53	4.13±0.63	3.42±0.57	3.61±0.53
	城市	408	3.16±0.61	4.15±0.67	3.46±0.47	3.65±0.47
		$t$ 值	-1.32	-1.14	-0.52	-1.23
		$P$ 值	0.21	0.26	0.64	0.23
专业	其他	869	3.12±0.57	4.11±0.63	3.41±0.58	3.61±0.57
	医学	173	3.31±0.52	4.32±0.52	3.72±0.51	3.82±0.41
		$t$ 值	-3.61	-3.91	-5.67	-5.62
		$P$ 值	0.00	0.00	0.00	0.00
是否有亲属患慢性病	是	675	3.13±0.59	4.11±0.63	3.41±0.57	3.62±0.42
	否	367	3.16±0.58	4.12±0.71	3.42±0.58	3.64±0.46
		$t$ 值	-1.11	-0.14	-0.57	-0.52
		$P$ 值	0.32	0.89	0.63	0.58
自评健康状况	非常好	157	3.29±0.64	4.15±0.72	3.51±0.64	3.71±0.65
	较好	461	3.22±0.53	4.16±0.68	3.49±0.55	3.68±0.51
	一般	343	3.04±0.55	4.13±0.57	3.49±0.56	3.61±0.48
	较差	67	2.87±0.58	4.01±0.56	3.21±0.57	3.37±0.52
	非常差	14	2.45±0.64	3.62±0.81	3.06±0.48	3.04±0.64
		$F$ 值	14.03	1.92	3.79	7.03
		$P$ 值	0.00	0.09	0.00	0.00

男生,差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ )。不同年级学生在认知和自我健康管理总分差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.01$ )。医学专业学生自我健康管理各维度及总分均高于其他专业学生得分,差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.01$ )。不同自评健康状况学生在行为、环境得分和总分差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.01$ )。

**2.3 壮族大学生自我健康管理能力影响因素多元线性回归分析** 以壮族大学生自我健康管理总分、行为、认知、环境均分为因变量,以单因素分析存在统计学意义的性别(男生=1、女生=2)、年级(大一年级=1、大二年级=2、大三年级=3、大四年级=4)、专业(其他专业=1、医学专业=2)、自评健康(非常好=1、较好=2、一般=3、较差=4、非常差=5)为自变量,对年龄进行控制,进行多元线性回归分析,结果显示,医学专业学生相对于其他专业、男生相对于女生行为得分较高,自评健康较好、一般、较差、非常差的学生相对于自评健康非常好的学生行为得分较低;男生相对于女生的认知行为较低,医学专业相对于其他专业学生认知行为较高;医学专业相对于其他专业环境得分较高,男生与女生相比较低;大一至大三年级学生的总分相对大四较低,医学专业总分高于其他专业,自评健康一般、较差、非常差的学生与非常好的学生相比总分较低。见表 2。

表 2 壮族大学生自我健康管理能力影响因素多元线性回归分析( $n=1\ 042$ )

因变量	自变量及常量	B 值	标准误	t 值	P 值		
行为	常量	3.41	0.04	70.46	0.00		
	专业	医学	0.18	0.04	4.01	0.00	
	性别	男	0.11	0.03	2.58	0.02	
	自评健康	较好	-0.06	0.05	-1.26	0.21	
		一般	-0.21	0.06	-4.11	0.00	
		较差	-0.48	0.08	-5.48	0.00	
认知	自评健康	非常差	-0.85	0.21	-4.23	0.00	
		常量	4.25	0.12	33.08	0.00	
		性别	男	-0.15	0.04	-3.07	0.00
	年级	大一	0.03	0.08	0.41	0.69	
		大二	0.11	0.08	-1.37	0.18	
		大三	-0.48	0.09	-4.87	0.00	
	专业	医学	0.46	0.06	6.13	0.00	
	环境	常量	3.61	0.05	64.25	0.00	
		专业	医学	0.31	0.06	5.38	0.00
		性别	男	-0.09	0.05	-2.38	0.03
自评健康		较好	-0.01	0.05	-0.39	0.71	
		一般	-0.09	0.06	-1.55	0.14	
总分	自评健康	较差	-0.34	0.10	-3.34	0.00	
		非常差	-0.51	0.21	-2.27	0.03	
		常量	3.97	0.06	55.23	0.00	
	年级	大一	-0.13	0.05	-1.91	0.07	
		大二	-0.15	0.06	-2.43	0.03	
		大三	-0.37	0.05	-5.21	0.00	
	专业	医学	0.38	0.04	7.22	0.00	
		自评健康	较好	-0.03	0.04	-0.87	0.35
			一般	-0.12	0.05	-2.76	0.02
			较差	-0.38	0.08	-4.51	0.00
	非常差	-0.57	0.17	-3.09	0.00		

### 3 讨论

遗传和环境因素是影响大学生体质健康的主要方面,其中遗传是先天形成的,无法改变<sup>[6]</sup>。环境因素包括自然环境和社会环境,也是应关注和改变的方面,如生活环境、生活方式、生活习惯、饮食行为、体育锻炼等方面<sup>[7]</sup>。Denise 等<sup>[8]</sup>研究显示,人们自我健康管理能力与疾病预防能力存在正相关,同时间接提高健康水平。还有研究显示,社会经济的发展与人们的健康素养、自我健康管理、健康认识等存在一定关系,经济发展水平较高的人们对健康的关注度也越高,其健康素养水平、健康认识等相对升高<sup>[1]</sup>。另外,不同民族因受到生活习惯、生活方式的影响,健康素养或健康知识的掌握也存在一定差异。本研究样本选择广西经济欠发达地区的壮族大学生,不但受到经济的影响,而且选择壮族大学生势必也存在一定的差异。

本研究结果显示,广西经济欠发达地区壮族大学生自我健康管理能力得分为(3.63±0.59)分,低于刘晶晶等<sup>[9]</sup>对广州大学生的调查结果。一方面可能因为高校大学生正处于身体快速发展时期,身体各项功能良好,同时加上学业的压力,对健康的知识关注和掌握较少;另一方面生活在经济发达地区的大学生受到的教育条件、生活环境等与经济欠发达地区的大学生存在较大差异,经济发达地区大学生更多关注自身的健康及相关的知识,从而导致本研究中经济欠发达地区大学生自我健康管理能力较低<sup>[10]</sup>。

不同维度分析结果显示,广西经济欠发达地区壮族大学生自我健康管理能力的认知得分较高,而行为得分较低,与有关研究结论一致<sup>[11]</sup>。同时研究也显示,大学生体育态度总体较好,但在体育认知、情感、行为方面存在不平衡性,应积极鼓励大学生参与体育锻炼<sup>[12]</sup>。本研究结果显示,女生的认知和环境得分高于男生,而行为得分低于男生,与有关研究结论一致<sup>[13]</sup>。受生理和先天因素的影响,女生对健康的关注度较高,能够主动收集和获取有关健康知识,从而得分高于男生。而行为得分较低,主要原因为男生好动,对影响健康的因素也更为喜欢尝试等。不同年级方面,大二年级壮族大学生自我健康管理能力得分最低,大四年级最高,可能因为大一年级学生受到高中规律学习生活的影响和家长的关注,自我健康管理较高;而到了大二年级,随着对大学生活的了解和熟悉,对健康管理出现疏忽等;而大四年级因面临工作的压力,对健康管理更加注重,从而导致本结果的出现。医学生的自我健康管理能力高于其他专业学生,与有关研究结果一致<sup>[14]</sup>。因为医学专业学生常年学习有

关健康和医学知识,对健康的理解和重视程度较高,同时健康素养水平也较高。研究显示,健康素养对自我健康管理起到积极影响<sup>[15]</sup>。还有研究显示,较低的健康素养对医疗术语的理解较为困难,从而影响自我健康管理能力<sup>[16]</sup>。因此,应提高非医学专业大学生的健康素养水平,以间接提高学生的自我健康管理能力。本研究结果还显示,壮族大学生自评健康状况与自我管理及各维度之间存在正相关,即自评健康水平高的大学生健康信念较强,对自身健康也更为关注;相反自评健康较差的学生动机不足,从而对健康关注度较低,因此自我管理水平较低。值得注意的是,本研究在城乡和亲属是否患病方面自我健康管理能力无差异,与有关研究结果不同<sup>[17]</sup>。原因可能为本研究选择的是广西经济欠发达地区的壮族大学生,虽然存在理论上的城乡差异,但是经济差异并不大。有关研究显示,亲属患病将对周围家人和朋友的健康产生一定影响,从而更加关注自身的健康<sup>[18]</sup>。而本研究结果中亲属是否患病间壮族大学生的自我健康管理无差异,原因有待进一步研究。

总之,广西经济欠发达地区不同类别壮族大学生自我健康管理能力存在一定差异,大二年级、非医学专业和自评健康状况较差的学生是重点关注人群。在当前网络新媒体时代,大学生对电子信息获取和认可度较高,应开展针对性的健康教育,同时加强学校教育和引导。建议学校应加强对大学生的健康教育,通过各类知识竞赛、宣传讲座、健康知识文化周活动等提高学生的健康素养水平,尤其是针对自我健康管理能力较低的学生应进行重点教育。有研究显示,手机 APP 教育干预对大学生健康素养的提高起到积极影响<sup>[19-25]</sup>。因此学校应加强网络宣传渠道,建立各类健康 APP,定期推送健康知识,让学生及时了解和掌握。

#### 4 参考文献

- [1] 瞿先国.社区居民健康自我管理行为现状及影响因素研究[D].杭州:杭州师范大学,2016.
- [2] 杨芳芳.大学生体质健康管理存在的问题与多维联动规避[J].湖北体育科技,2017,36(9):817-819,812.
- [3] 黄晶莹,凌文宁,周愈林,等.贫困大学生和非贫困大学生心理健康现状调查研究[J].微量元素与健康研究,2016,33(6):52-53.
- [4] 广西壮族自治区统计局.2016年广西经济运动缓中趋稳、稳中向好[EB/OL].[2017-01-22].http://www.gxtj.gov.cn/tisj/xwfb/tixx\_sjfb/201712/t20171214\_136622.html.
- [5] 赵秋利,黄菲菲.成年人健康自我管理能力测评量表的编制及信度和效度检验[J].中华现代护理杂志,2011,17(8):869-875.
- [6] 陈洁瑜,安启元,陈泽伟,等.大学生压力管理与亚健康状态的相关性分析[J].中国健康教育,2018,34(7):579-582,593.
- [7] 钟勇,王文蕾,高进超,等.运动和营养知识态度行为对大学生健康生活方式的影响[J].中国学校卫生,2017,38(11):1621-1625.
- [8] DENISE S H. Older adults with diabetes and cancer: impact on diabetes self-management[D]. Michigan: Michigan State University, 2011.
- [9] 刘晶晶,李琨,卢先俊.广州市综合性大学非医科本科生自我健康管理能力的调查研究[J].护士进修杂志,2018,33(9):66-70.
- [10] 王甜甜.大学生自我管理能力培养研究[D].石家庄:河北大学,2015.
- [11] 冯雪峰,陈剑锋,赵赫,等.口腔医学生健康自我管理现状调查及对策[J].口腔医学研究,2017,33(10):1071-1073.
- [12] 付东.大学生体育态度与体质健康的调查研究及相关性分析[J].北京体育大学学报,2014,37(6):76-79,103.
- [13] 张华,孙志岭,高海霞,等.大学生健康素养与应用移动终端获取健康知识的关系[J].中国学校卫生,2017,38(9):1322-1325.
- [14] 赵璐.医学生正常高值血压危险因素及健康管理策略研究[D].长春:吉林大学,2016.
- [15] HEIJMANS M, WAVERIJN G, RADEMAKERS J, et al. Functional, communicative and critical health literacy of chronic disease patients and their importance for self-management[J]. Patient Educ Couns, 2015,98(1):41-48.
- [16] OMACHI T A, SARKAR U, YELIN E H, et al. Lower health literacy is associated with poorer health status and outcomes in chronic obstructive pulmonary disease[J]. J Gen Int Med,2013,28(1):74-81.
- [17] 黄菲菲,赵秋利,郭美宜,等.成年人健康自我管理现状及影响因素的调查[J].中华护理杂志,2011,46(7):701-704.
- [18] 伍淑芳,邹荣海,伍亮凤,等.住院精神分裂症患者亲属心理状况及心理健康教育需求研究[J].中国当代医药,2018,25(6):191-193,196.
- [19] 金鑫鑫.浅谈智能手机 APP 在教育领域中的应用[J].中国管理信息化,2016,19(10):234-234.
- [20] 李梦园,刘洋,王宝庆,等.新疆大学生健康素养及使用移动 APP 获取健康知识情况调查[J].中国健康教育,2018,34(3):272-275.
- [21] 熊小丽.“互联网+翻转课堂新模式”《大学生心理健康教育》教学改革之探索[J].教育现代化,2017,4(13):56-57.
- [22] 孙越,游茂,苗艳青,等.互联网+自我健康管理存在问题的分析与建议[J].中国卫生信息管理杂志,2017,14(2):119-121.
- [23] 孟群,尹新,梁宸.中国“互联网+健康医疗”现状与发展综述[J].中国卫生信息管理杂志,2017,14(2):110-118.
- [24] 张芝子,李伟,吴洋,等.“互联网+健康医疗”服务新模式分析[J].价值工程,2017,36(8):56-58.
- [25] 庄润森.城市公众健康素养快速评估与短信干预系统的构建与应用研究[D].广州:南方医科大学,2014.

收稿日期:2018-11-25;修回日期:2019-01-18