

口腔医学生健康自我管理能力的现状调查及对策

冯雪峰¹ 陈剑锋² 赵赫¹ 赵昕昊¹ 林朝虹^{2*}

(1. 大连医科大学 辽宁 大连 116044; 2. 大连医科大学附属第一医院 辽宁 大连 116000)

[摘要] **目的:**调查口腔医学生健康自我管理能力的现状,根据结果提出应对措施。**方法:**抽取辽宁省某医科大学 230 人进行问卷调查,现场回收调查问卷,并结合 SPSS 17.0 进行数据分析。**结果:**口腔医学生健康自我管理能力现状:口腔医学生健康自我管理能力总均分为(3.93±0.45)分,其中健康自我管理行为维度为(3.35±0.66)分,健康自我管理环境维度为(3.90±0.62)分,健康自我管理认知维度为(4.51±0.47)分;口腔医学生健康自我管理能力相关性分析显示家庭支持、是否为独生子女、居住地、家庭月收入、父母亲学历差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**口腔医学生健康自我管理呈现"高认知、低行为"的状态,口腔医学生健康自我管理能力与家庭支持、是否为独生子女、居住地、家庭月收入、父母亲学历有相关性。

[关键词] 口腔医学生 健康自我管理 现状 对策

[中图分类号] R780.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671—7651(2017)10—1071—03

[doi] 10.13701/j.cnki.kqxyj.2017.10.013

Investigation and Countermeasures of Health Self-Management Ability of the Oral Medical Students. FENG Xue-feng¹, CHENG Jian-feng², ZHAO He¹, ZHAO Xin-hao¹, LIN Zhao-hong^{2*}. 1. Dalian Medical University, Dalian 116044, China; 2. The First Affiliated Hospital of Dalian Medical University, Dalian 116044, China.

[Abstract] **Objective:** To investigate the status of health self-management ability of oral medical students and to give the countermeasures according to the results. **Methods:** A questionnaire survey was conducted among 230 oral medical students from a medical university in Liaoning province. The questionnaires were analyzed with SPSS 17. **Results:** The total score of oral medical students' health and self management ability was (3.93±0.45) points, including health self-management behavior dimension (3.35±0.66 points), health self-management environmental dimension (3.90±0.62 points, and health self-management cognitive dimension (4.51±0.47 points). Correlation analysis of oral medical student's health self-management ability showed that there were significant differences in family support, whether for the only-child, place of residence, family monthly income, and parents' educational background ($P<0.05$). **Conclusion:** Oral medical students' health self management presents the state of "high cognitive and low behavior". The ability of oral medical students' health self management is correlated with family support, whether for the only-child, place of residence, family monthly income, and parents' educational background.

[Key words] Oral medical students Health Self-Management Status Countermeasures

口腔医学生是指在医学院校学习各类口腔以及其他医学相关知识,以后要走进医疗卫生机构,为广大患者解除疾病痛苦,为人类的健康保驾护航的群体。虽然现在口腔医疗条件已经有着很大改善,但是口腔医生仍然面对很多职业健康问题,包括传染病的感染、有毒有害口腔材料及职业压力大等^[1],那么面对如此严峻形势,他们对自己的健康状况关注

如何? 本文引入一个概念即健康自我管理能力:是指个体对自身健康进行管理所具备的能力,个体作为健康的主要管理者,其健康程度取决于是否具备健康自我管理能力^[2]。有必要对口腔医学生健康自我管理能力进行调查并根据结果提出应对措施,以期能为他们拥有强健的体魄,更好的去为人类健康服务。

1 材料与方法

1.1 对象 本次调查以问卷的形式抽取辽宁省某医科大学学生,共计 230 人进行调查。

1.2 方法

基金项目 国家自然科学基金项目(编号:51472270)

作者简介 冯雪峰(1989~),男,辽宁人,硕士,助教,主要从事学生思想教育与口腔颌面外科临床治疗工作。

* 通讯作者 林朝虹, E-mail: linzhaohong2017@163.com

1.2.1 调查工具 1)一般资料调查表:年龄,性别,年龄,专业,有无疾病史,是否独生子女,民族,居住地,父母亲受教育程度。2)成年人健康自我管理能力测评量表^[3]:2011年由赵秋利和黄菲菲等开发,其信度、效度良好,分为3个分量表,共计38个条目,总分除以条目数即为均分,均分越高,健康自我管理越好。3)家庭支持量表(Family support scale)由王国荣等^[4]对 Procidana 与 Heller 所编制的量表进行改进,并通过预试验测得问卷条目内在一致性信度系数 Cronbaeh's α 为 0.83。此表包含 15 个条目,形成 3 级评分法,即"完全不符合=1分"、"部分符合=2分"、"完全符合=3分",修改后量表分值区间为 15~45 分,得分越高表示家庭支持度越高。

1.2.2 资料收集方法 抽取辽宁省某医科大学不同性别、年级,共计 230 人进行问卷调查,现场回收调查问卷,并检查问卷,以确保问卷的有效性。本研究共发放问卷 230 份,回收 230 份,其中 226 份为有效问卷,有效率为 98.3%。

1.2.3 统计学方法 使用 SPSS19.0 软件对数据进行统计分析,计数资料采用频数和构成比进行描述,计量资料根据资料符合正态分布采用均数、标准差或偏态采用中位数、四分位间距描述,采用 Spearman 相关分析来了解健康自我管理主要研究因素之间的相关性。

2 结果

2.1 口腔医学生健康自我管理能力现状 口腔医学生健康自我管理能力均分为(3.93±0.45),其中健康自我管理能力行为维度为(3.35±0.66)分,健康自我管理能力环境维度为(3.90±0.62)分,健康自我管理能力认知维度为(4.51±0.47)分。

表 1 口腔医学生健康自我管理与主要研究因素的相关性(r 值)

Table 1 Correlation of oral medical students' health self-management to research factors(R value)

参数	r 值
家庭支持	0.401* ²
是否为独生子女	-0.214* ²
居住地	-0.148* ¹
家庭月收入	-0.224* ²
父亲学历	-0.161* ¹
母亲学历	-0.153* ¹

注: * 1 $P < 0.05$; * 2 $P < 0.01$

2.2 口腔医学生健康自我管理能力相关性分析显示家庭支持、是否为独生子女、居住地、家庭月收入、父母亲学历差异有统计学意义($P < 0.05$),即家庭支持、独生子女、居住地、家庭月收入、父母亲学历与

口腔医学生健康自我管理现状有相关性,见表 1、表 2。

表 2 不同相关因素下口腔医学生健康自我管理能力总均分($n = 226$)

Table 2 The total mean scores of oral medical students' health self management under different factors($n = 226$) $\bar{x} \pm s$

指标	人数	总均分
是否为独生子女		
是	145	4.19±0.46
否	81	3.98±0.46
居住地		
城市	122	4.18±0.52
城镇	52	4.08±0.45
农村	52	4.00±0.38
家庭月收入		
大于 7000 元	63	4.25±0.43
5000~6999 元	61	4.11±0.52
3000~4999 元	57	4.12±0.56
1000~2999 元	37	3.91±0.43
小于 1000 元	8	3.92±0.50
父亲学历		
硕士及以上	7	4.30±0.51
本科	61	4.13±0.48
高中/职高/中专	86	4.22±0.50
初中	46	3.94±0.39
小学	23	3.97±0.44
文盲	3	4.26±0.77
母亲学历		
硕士及以上	8	4.36±0.46
本科	47	4.12±0.44
高中/职高/中专	83	4.21±0.52
初中	61	4.03±0.44
小学	24	3.91±0.43
文盲	3	4.95±0.42
家庭支持		
低分组	5	3.99±0.45
中分组	198	4.08±0.46
高分组	23	4.45±0.57

3 讨论

3.1 口腔医学生健康自我管理能力现状:本次调查研究发现口腔医学生健康自我管理能力均分(3.93±0.45)分,比冯丽娜调查的结果略高^[5],可能原因是:本次调查样本年龄群体以"90"后为主,该群体对新鲜事物接受快,通过媒体等多种方式对于健康知识的了解程度高;另外本次调查群体以年轻人为主,身体健康状况好,有文献也显示健康状况好的群体自我管理能力好^[6]。

3.2 口腔医学生健康自我管理相关因素分析

3.2.1 家庭支持情况 通过调查发现家庭支持得分越高,健康自我管理状况越好,本人的其他研究也显示:个体在身体出现不适时,会首先寻求家人的帮助,对尽早就医有促进作用,有助于个体的健康管理^[7]。家庭对于我们每个人都很重要,习近平总书

记在 2017 年春节团拜会讲话中就强调“家庭、家教、家风”重要性,家庭是微观的社会,在家庭中,作为个体可以互相学习各种知识,互帮互助,有着良好的家庭支持状况,获取的客观支持与主观支持会普遍增加,进而有助于个体健康自我管理的提升。

3.2.2 是否为独生子女 通过本次调查发现独生子女的健康自我管理能力要高于非独生子女,分析可能原因:独生子女获得家庭的关注程度高,会得到更多的资源,在健康知识的获取、体育锻炼等方面相对有优势,而且杨涵钰^[8]也发现独生子女群体适应性强,容易适应新环境,热爱结交新朋友,得到的社会支持相应也会增多,可能有助于健康自我能力的提升。

3.2.3 居住地 本研究结果显示,对于健康自我管理能力,居住地在城市的群体要高于城镇的,居住在城镇的要高于农村的,与李冬梅^[9]研究结果相符合。我国的经济、医疗发展虽然已经取得了很大的突破,但是城乡在医疗卫生服务、保健及健康指导等方面还是存在一定差距,这些方面均会对人群的自我健康管理能力产生影响。

3.2.4 家庭收入 家庭收入与健康自我管理有相关性,也就是家庭收入越高自我管理均分越高,在调查中也发现,家庭收入高的群体对自身的健康普遍重视程度高,对于起居饮食也是十分关注,而且会参加一些体育锻炼如瑜伽游泳等有氧运动,如果身体出现不适也会在第一时间到医院寻求帮助,这与胡鞍钢^[10]的调查结果相符合。

3.2.5 父母亲的学历 本次调查结果显示父母亲的学历与健康自我管理有相关性,而且父母亲的学历越高,孩子的健康自我管理均分越高,唐启群^[11]研究显示文化程度与健康自我管理成明显阶梯关系,也就是文化程度越高,健康自我管理能力越强。学历并不是衡量一个人的唯一标准,但是高学历群体对于知识的接受能力相对较强,父母是孩子的第一任老师,由于父母储备的健康知识和对待健康的态度也会在生活中潜移默化中影响孩子,使得孩子的健康自我管理能力提升。

3.3 综上,虽然口腔医学生的健康自我管理能力比其他群体略强,但是也不能因此而未能引起足够重视,因为医学生所承受的责任重大,作为学生,众多的课业压力不容忽视;作为未来的医生,医疗诊疗

工作任务繁重,目前的医疗环境中,口腔医生的配备不足,这就导致的很多医生超负荷的工作,使得肌肉骨骼肌疾病多发,甚至有在工作岗位上猝死的案例出现,治病救人固然义不容辞,可是医生只有拥有一个健康的体魄才能更好的去服务,所以提高口腔医学生的健康自我管理能力十分重要。第一,作为医学生要纠正自己对自身健康的态度,当自身身体出现不适症状时,应该早期就诊,不能因为自己有着足够的医疗知识而自诊自医,可能会因此而造成不可挽救的后果;第二,加大家庭、学校和社会对口腔医学生健康关注程度,尤其在学生见习、实习阶段,不仅关注医学生身体健康也要留意其心理健康,更要建立长期、连续的健康教育机制。另外也应将重点放在身为多生子女的口腔医学生身心健康方面,因为通过本次调查发现口腔医学生非独生子女的健康自我管理能力要低于独生子女,随着二孩政策的开放,这一群体会不断增加,只有通过多方面共同努力才可以增强医学生的健康自我管理能力,进而保障了我国医疗卫生事业中医生的宝贵资源。

参考文献

- [1] 张舒,周峻民,唐缪.口腔医生职业健康损害状况[J].环境与职业医学,2011,28(11):704-706
- [2] 黄菲菲,赵秋利,郭美宜等.成年人健康自我管理能力现状及影响因素的调查[J].中华护理杂志,2011,46(7):701-703
- [3] 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效度检验[J].中华现代护理杂志,2011,17(8):869-875
- [4] 王国蓉.四川省乳腺癌患者就医延迟现状及影响因素研究[D].四川大学,2007
- [5] 冯丽娜.河北省老年人健康自我管理现状及影响因素分析[D].华北理工大学,2015
- [6] Simpson AC, Rucker GM. Advanced chronic obstructive pulmonary disease, rethinking models of care [J]. Quarterly Journal of Medicine, 2008, 101(9): 697-704
- [7] 冯雪峰,黄海涛,王如.口腔癌患者就医延迟现状及其影响因素分析[J].口腔医学研究,2016,32(7):716-719
- [8] 杨涵钰.独生子女与非独生子女大学生综合素质比较研究[J].郑州大学学报(哲学社会科学版),2009,42(3):96-98
- [9] 李冬梅,曹梅娟.中国农村老年人健康行为阻碍因素[J].中国老年学杂志,2014,34(5):1336-1338
- [10] 胡鞍钢.透视 SARS.健康与发展[M].北京:清华大学出版社,2003:20
- [11] 唐启群,杨芳,冯丽娜,等.社会经济地位与老年人健康自我管理相关性研究[J].医学与哲学,2015,36(4A):29-63

[收稿日期:2017-03-01]

(本文编辑 李四群)