

广西地区中青年知识分子亚健康状况的调查分析

周以珏, 杨西宁

(广西民族医院体检科, 广西南宁, 530001)

[摘要] **目的** 了解本地区中青年知识分子亚健康状况, 为制订提高中青年知识分子健康水平的措施提供参考依据。**方法** 采用便利抽样方法, 选取本地区 3 862 名在本院体验中心体验的中青年知识分子, 应用亚健康评定量表 (subhealth measurement scale version 1.0, SHMS V1.0) 对其进行测评。**结果** 中青年知识分子的 SHMS V1.0 总分为 (59.53 ± 10.48) 分, 其中生理、心理、社会亚健康子量表的得分分别为 (59.27 ± 13.39) 分、 (56.26 ± 10.39) 分、 (63.49 ± 11.92) 分。不同年龄、职业、性别、婚姻状况、居住情况、工作时间、早餐习惯、睡眠时间、锻炼、吸烟和饮酒情况的中青年知识分子亚健康状况存在差异 (均 $P < 0.05$)。**结论** 中青年知识分子的生理亚健康、心理亚健康状况较差。建立信息平台交流, 强调健康的生活方式, 营造良好生活氛围, 对提高中青年知识分子心理健康水平及改善其亚健康状态具有积极意义。

[关键词] 中青年; 知识分子; 亚健康状况

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)06-0005-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.06.002

Investigation and analysis of sub-health status in young and middle-aged intellectuals in Guangxi

Zhou Yiyu, Yang Xining//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(6):5.

(Department of Medical National Hospital Affiliated of Guangxi Medical University, Nanning, 530001, china)

[Abstract] **Objective** To investigate the status of sub-health in young and middle-aged intellectuals in Guangxi, and to provide a reference basis for improving the health status of young and middle-aged intellectuals. **Method** Convenient random sampling was used to select 3 862 young and middle-aged intellectuals in Guangxi and the sub-health measurement scale version 1.0 (SHMS V1.0) was used to analyze the mental sub-health status. **Results** The total scores was (59.53 ± 10.48) points and the score of SHMS V1.0 in the physical subscale, psychological subscale, social subscale were (59.27 ± 13.39) , (56.26 ± 10.39) , (63.49 ± 11.92) points. The difference of the young and middle-aged intellectuals of age, occupation, gender, marriage, dwelling, work day time, breakfast, sleeping time, exercise, smoking and drinking were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions** The physical and psychological sub-health status of the young and middle-aged intellectuals in Guangxi is not unsatisfactory. Putting forward the nursing strategy of installing information exchange platform, forming a good living habits, creating a good atmosphere to improve the psychological sub-health status of the young and middle-aged intellectuals are of great importance.

[Key words] young and middle-aged; intellectuals; sub-health

亚健康是机体处于“完全健康”与“罹患疾病”之间的一种状态^[1], 又称之为第三状态、灰色状态或中间状态, 尚不具有实质性的病理改变, 但是在身心情感方面受到困扰, 严重影响工作、学习和生活。调查结果显示^[2-3], 在我国大约 80% 的成年人处于亚健康状态, 其中知识分子是高发人群, 中青年知识分子的亚健康状况较严重。目前, 我国对亚健康影响因素的研究还处于起步阶段^[4]。为进一步

了解中青年知识分子亚健康的状况, 本研究采用问卷调查方式对中青年知识分子亚健康状况进行调查, 并分析其影响因素, 以期为制订提高和改善中青年知识分子健康状况措施的提供参考依据。现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 样本选择 知识分子是指受过一定程度的专门教育, 具有专业知识, 从事专业技术工作并具有相应职业的脑力劳动者, 分布在科研、教育、文

[收稿日期] 2016-10-19

[作者简介] 周以珏 (1967-), 女, 广西崇左人, 主管护师, 中专, 主要从事医院体检工作。

化、艺术、卫生等领域^[5]。本研究将知识分子定义为受过本科及以上学历的以及具有同等学历的脑力劳动者;将中青年的年龄限定在18~60岁^[6],其中,青年知识分子为18~44岁,中年知识分子为>44~60岁。在参考相关研究的基础上^[7],根据职业特征选取会计从业人员、大学生、公务员、护理人员以及城镇居民中的中青年知识分子5种人群,这5种中青年知识分子人群分布在金融领域、教育领域、行政单位、医疗卫生行业及其他行业,对于本市的中青年知识分子有着较好的代表性。

1.1.2 样本一般情况 选择2015年1月-12月在本院体检中心体检的中青年知识分子3862名,其中男2046名,女1798名;青年1992名,中年1870名;会计767,大学生776名,公务员768名,护理人员781名,城镇居民770名。

1.2 调查工具

1.2.1 一般情况调查表 调查表自行设计,共有两个部分,第1部分为人口统计学资料,内容包括职业、性别、年龄、婚姻状况、月收入、居住地、居住情况;第2部分为生活方式资料,内容包括工作时间、吸烟、喝酒、早餐习惯、睡眠时间、体育锻炼等情况。

1.2.2 亚健康评定量表(subhealth measurement scale version 1.0, SHMS V1.0) 该量表包括生理亚健康子量表、心理亚健康子量表和社会亚健康子量表3个子量表,由身体症状、器官功能、身体运动功能、精力、正向情绪、心里症状、认知功能、社会适应、社会资源和社会支持9个维度共39个条目组成^[8]。条目评分标准采用Likert 5级评分法,在39个条目中有20条采用正向评分(包括1~3条目、13~19条目、26~39条目),有19条采用反向评分(包括4~12条目、20~25条目)。各子量表所含维度的得分之和为该子量表的原始粗分,得分越高表示健康状况越好。本文的分析结果采用转化分,公式如下(以某维度为例): $\text{维度转化分} = (\text{维度原始粗分} - \text{维度理论最低分}) / (\text{维度理论最高分} - \text{维度理论最低分}) \times 100\%$ 。生理亚健康、心理亚健康、社会亚健康划线分数为68分、67分、67分,当3个子量表任何一个量表分数低于划线分数,可判断为亚健康^[9]。该量表Cronbach's α 系数为0.904,生理、心理和社会3个分量表的Cronbach's α 系数均大

于0.7^[10]。

1.3 调查方法

调查前,对调查员进行培训。在征得参与调查对象知情同意的前提下,采用统一指导语对调查目的和意义进行解释。问卷当场发放和回收,本次调查共发放问卷4004份,回收有效问卷3862份,有效回收率为96.48%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS 17.0进行统计学分析。计数资料采用频数描述,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料采用均数 \pm 标准差描述,组间比较采用 t 检验或方差分析,组间两两比较采用Bonferroni法。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中青年知识分子亚健康评定量表得分情况

3862名中青年知识分子亚健康评定量表总分(59.53 \pm 10.48)分,生理亚健康子量表得分为(59.27 \pm 13.39)分,心理亚健康子量表得分为(56.26 \pm 10.39)分,社会亚健康子量表得分为(63.49 \pm 11.92)分。其中各维度得分为:身体症状得分为(60.18 \pm 10.37)分,器官功能得分为(55.42 \pm 17.35)分,身体运动功能得分为(58.65 \pm 19.52)分,精力得分为(69.74 \pm 20.41)分,正向情绪得分为(65.17 \pm 16.31)分,心理症状得分为(51.49 \pm 20.57)分,认知功能得分为(58.43 \pm 18.91)分,社会适应得分为(67.62 \pm 18.12)分,社会支持与社会资源得分为(60.87 \pm 14.27)分。

2.2 不同人口统计学的中青年知识分子亚健康评定量表得分比较

不同人口统计学中青年知识分子亚健康评定量表得分比较见表1。从表1可见,不同人口统计学中青年知识分子亚健康评定量表得分比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$),进一步两两比较,城镇居民、会计和大学生的得分高于公务员、护理人员(均 $P < 0.005$);未婚中青年知识分子得分较已婚和失婚高(均 $P < 0.017$);月收入 ≥ 5000 元的中青年知识分子得分较其他收入的高(均 $P < 0.017$)。

2.3 不同生活方式的中青年知识分子亚健康评定量表得分比较

不同生活方式中青年知识分子亚健康评定量

表 1 不同人口学特征中青年知识分子亚健康评定量表得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	组别	<i>n</i>	亚健康评定量表得分	统计量	<i>P</i>
年龄	青年	1 992	59.37±11.52	<i>t</i> =6.754	<0.001
	中年	1 870	54.14±10.23		
性别	男	2 064	58.82±12.08	<i>t</i> =4.862	<0.001
	女	1 798	55.53±11.26		
职业	会计	767	62.49±10.81	<i>F</i> =18.537	<0.001
	大学生	776	64.67±11.47		
	公务员	768	58.02±6.73		
	护理人员	781	59.75±9.52		
文化程度	城镇居民	770	63.81±10.27	<i>t</i> =5.046	<0.001
	本科	2 308	60.07±11.37		
	硕士及以上	1 554	56.65±9.24		
婚姻状况	未婚	1 084	62.90±11.64	<i>F</i> =27.358	<0.001
	已婚	1 561	57.34±9.83		
	失婚	1 217	58.46±10.51		
月收入(元)	<3000	1 159	56.39±10.91	<i>F</i> =32.042	<0.001
	3000~4999	1 472	58.93±9.85		
	≥5000	1 231	60.02±11.18		
居住地	城市	2 147	54.44±9.76	<i>t</i> =7.483	<0.001
	乡村	1 715	59.81±11.09		
居住情况	与家人(朋友)	1 967	59.81±11.09	<i>t</i> =4.617	<0.001
	独住	1 895	56.49±10.41		

表得分比较见表 2。从表 2 可见,不同生活方式中青年知识分子亚健康评定量表得分比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$),进一步两两比较,睡眠时间少于 6 h、工作时间 ≥ 10 h 和经常饮酒、吸烟及很少体育锻炼的中青年知识分子心理亚健康评定量得分最低(均 $P < 0.05$)。

表 2 不同生活方式中青年知识分子亚健康评定量表得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	组别	<i>n</i>	亚健康评定量表得分	统计量	<i>P</i>
工作时间(h)	<6	954	60.09±11.69	<i>F</i> =20.264	<0.001
	6~9	1 683	58.60±10.56		
	≥10	1 225	54.51±11.07		
吸烟情况	经常	1 582	53.24±10.81	<i>F</i> =15.167	<0.001
	偶尔	1 340	59.16±11.33		
	很少	940	60.57±10.07		
饮酒情况	经常	1 461	55.15±10.13	<i>F</i> =8.143	<0.001
	偶尔	1 372	59.53±11.15		
	很少	1 029	58.62±10.82		
早餐习惯	有	2 025	58.34±10.54	<i>t</i> =7.602	<0.001
	无	1 837	53.74±10.82		
睡眠时间(h)	<6	983	51.14±9.42	<i>F</i> =9.052	<0.001
	6~9	1 592	58.52±10.59		
	≥10	1 287	59.18±10.80		
体育锻炼	经常	1 109	59.04±11.29	<i>F</i> =7.409	<0.001
	偶尔	1 628	58.15±10.52		
	很少	1 125	56.83±9.79		

3 讨论

3.1 中青年知识分子亚健康总体状况

人类的生存状态可分为健康状态、疾病状态、亚健康状态 3 种类型。亚健康状态是介于健康和疾病的中间状态,是身心疾病的潜临床或病前状态^[11]。本调查结果显示,中青年知识分子的生理亚健康、心理亚健康得分低于社会亚健康,其心理亚健康得分最低,与相关研究^[3,7]结果相似。可能由于中青年知识分子要面对大量复杂的脑力劳动,心理承受负担要大于其生理和社会所承受负担。本调查发现,中青年知识分子精力维度得分为 (69.74 ± 20.41) 分,正向情绪维度得分为 (69.74 ± 20.41) 分,心理症状维度得分为 (69.74 ± 20.41) 分,处于亚健康状态。由于经济快速发展对人才素质提出更高的要求,中青年知识分子将面临更多的压力和挑战,导致饮食不合理、休息不足、过度紧张及压力过大、长久的不良情绪影响以及对健康意识的淡薄,导致其处于亚健康状态的主要原因^[12]。在调查中发现,中青年知识分子体症状维度得分为 (69.74 ± 20.41) 分,器官功能维度得分为 (69.74 ± 20.41) 分,身体运动功能维度得分为 (69.74 ± 20.41) 分,处于亚健康状态。中青年知识分子由于生活节奏过快及无规律、长期熬夜、饮食搭配不合理、缺乏体育锻炼等,导致其身体运动功能等处于亚健康状态。我国较多的知识分子处于亚健康状态或正在滑向亚健康状态,并且 80% 的知识分子对自身的健康评价为一般或甚至更差^[3,7];同时有关中青年知识分子英年早逝的现象也屡见不鲜。因此,需重视中青年知识分子亚健康状态,指导其做好自我保健,养成良好的生活方式和工作习惯,提高中青年知识分子的健康状况。

3.2 不同人口学特征的中青年知识分子亚健康状况存在差异

3.2.1 性别及年龄 本调查结果显示,女性及中年知识分子亚健康评定量表得分低于男性及青年(均 $P < 0.001$)。分析原因如下,中年知识分子在学习和工作中面临更多的挑战与冲突同时,肩负家庭和事业的双重负担,所以他们较青年知识分子

更易出现心理亚健康状态;文献报道^[13],女性心理亚健康阳性率高于男性,女性知识分子与男性知识分子一样,在社会竞争中也面临更多的挑战与冲突,但由于受传统观念的影响,仍然要承担家务及照顾老人孩子的任务,因此其处于亚健康状况较男性严重。

3.2.2 职业 本调查结果显示,不同职业中青年知识分子亚健康状况存在差异($P < 0.001$),而且公务员和护理人员亚健康状况均较严重($P < 0.05$)。原因可能与公务员由于工作性质特殊,工作压力大和生活不规律等因素有关,这些因素容易导致公务员健康状况出现问题^[14]。随着社会的进步和医院竞争机制的引入,患者及家属的防范意识增强,护理人员的工作压力也在逐渐加大,随之影响其心理身体健康问题^[15]。大学生亚健康评定量表得分最高,原因可能与大学生尚未真正踏入社会,无需应对来自生活、婚姻、工作方面的压力,自由的校园生活有利于其生理、心理健康及其整体健康。而城镇居民和会计的中青年知识分子其工作和生活等压力介于公务员和护理人员与大学生之间。

3.2.3 婚姻状况和学历 本结果还发现,未婚中青年知识分子亚健康状态较已婚和失婚轻(均 $P < 0.05$)。原因可能与未婚中青年知识分子无需应对来自家庭生活、婚姻的压力,有利于其生理、心理健康及其整体健康;而已婚和失婚中青年知识分子在承受工作压力之余,依然需应对来自家庭生活、婚姻的压力。硕士及以上的中青年知识分子亚健康状态较本科严重($P < 0.05$)。原因可能是硕士及以上的中青年知识分子肩负家庭和事业的双重负担,工作压力大竞争激烈,其教学科研任务较本科中青年知识分子繁重,压力也较大。

3.2.4 经济状况和居住情况 本调查结果显示,月收入 ≥ 5000 元和与家人同住及居住在乡村的中青年知识分子亚健康状态较轻(均 $P < 0.05$)。原因可能与与家人或朋友同住、经济状况较好的中青年知识分子较独居者能获得更多的社会支持,而良好的社会支持有利于其身心健康;而生活在竞争激烈、高速运转、交通拥挤、高房价城市的中青年知识分子,来自学习、工作、生活的成本与压力普遍较大^[16]。

3.3 不同生活方式的中青年知识分子亚健康状况存在差异

3.3.1 工作和睡眠时间 屠燕等^[17]对广州市3个行政单位中青年知识分子不良生活方式进行调查,发现广州地区中青年知识分子普遍存在着不良的生活方式,而不健康的生活方式又会引起一系列的生理及心理的不良状况。本结果显示,工作时间 ≥ 10 h和睡眠时间 < 6 h的中青年知识分子亚健康状况较严重(均 $P < 0.05$)。长时间工作加重了中青年知识分子的工作负荷、身体产生倦怠不适,出现紧张、焦虑等不良情绪,影响其自身的健康;睡眠不足导致机体抵抗力降低、生物规律紊乱,久而久之易产生亚健康状况。

3.3.2 进食早餐和锻炼的习惯 本结果发现,29.13%中青年知识分子工作任务繁重、压力大,工作之后疲乏,对体育锻炼提不起兴趣;47.57%无进食早餐习惯;缺少体育锻炼和无进食早餐习惯的中青年知识分子亚健康状况较严重($P < 0.05$)。缺少体育锻炼容易引起脂肪堆积,身体较易出毛病。长期没有进食早餐习惯,胃长时间处于饥饿状态,会造成胃酸分泌过多,于是容易造成胃炎、胃溃疡;若不吃早餐成为习惯,长期可能造成胃结肠反射作用失调,于是产生便秘,久而久之易产生亚健康状况。

3.3.3 吸烟和饮酒 吸烟是导致慢性支气管炎和肺气肿的主要原因,而慢性肺部疾病本身,也增加了得肺炎及心脏病的危险,并且吸烟也增加了高血压的危险^[18]。经常饮酒可减少其他含有多种重要营养素(如蛋白质、维生素、矿物质)食物的摄入,可使食欲下降,减少食物摄入;损伤肠黏膜,影响肠对营养素的吸收,以上都可导致多种营养素缺乏。过量饮酒影响脂肪代谢,肝脏脂肪合成增多,使血清中甘油三酯含量增高,发生甘油三酯血症的可能性增大。本结果显示,经常吸烟和饮酒的中青年知识分子亚健康状况较没有或偶尔吸烟和饮酒者严重(均 $P < 0.05$)。

3.4 对策

3.4.1 建立信息交流平台 中青年知识分子在复杂的人际关系、繁重的学习任务和巨大的工作压力下,易产生心理亚健康状态。针对中青年知识分

子心理亚健康的状况较差的现状,需积极对其开展健康教育,首先需改变其对健康意识淡薄的传统观念,使其意识到“未病先防”的重要性;其次,借助通信、网络等信息平台进行健康教育及指导,信息平台交流一方面利于对亚健康人群的追踪,弥补了传统心理健康教育的不足;另一方面,也易于亚健康人群主动接受健康教育,使心理健康教育更具个体化,从而提高健康教育效果。

3.4.2 强调健康的生活方式 在开展健康教育及咨询过程中,强调良好的生活习惯是远离亚健康的关键,不良生活习惯包括生活节奏过快及无规律、暴饮暴食、吸烟、饮酒、长期熬夜、饮食搭配不合理、缺乏体育锻炼等。指导中青年知识分子养成饮食规律及荤素合理搭配、戒烟、戒酒、作息规律及充足、经常参加体育锻炼等良好习惯,提高其身体免疫力,以改善亚健康状态。

3.4.3 营造良好生活氛围 良好的生活氛围包括人际关系和谐、夫妻生活惬意、生活及工作环境优美等,心理健康与社会和谐、家庭和睦密切相关。营造良好的生活氛围要先从自我开始,通过采用感恩活动和放松训练等方式,使中青年知识分子在平常生活中用平常的、感恩的心对待生活中的人和事,不要过于看重个人得失;同时在碰到困难和压力时,要善于释放压力,减少情绪对健康带来的影响。

4 结论

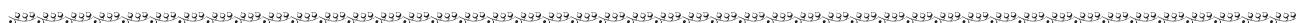
本结果表明,中青年知识分子的心理亚健康状况较差;不同人口学特征和生活方式的中青年知识分子亚健康状况存在差异。建立信息交流平台,使心理健康教育更具个体化,以提高中青年知识分子心理健康水平;强调健康的生活方式,提高身体免疫力,营造良好生活氛围,减少因情绪给中青年知识分子健康带来的影响,从而改善其亚健康状态。

参考文献:

- [1] 赵瑞芹,宋振峰.亚健康问题的研究进展[J].国外医学·社会医学分册,2002,3(19):10-3.
- [2] LI G,XIE F,YAN S,et al. Sub-health: definition, criteria for diagnosis and potential prevalence in the central region

- of China [J]. BMC Public Health, 2013(13):446.
- [3] 崔周国, 许军, 吴伟旋, 等. 广州市中青年知识分子亚健康状况及其影响因素分析[J]. 中国医药导报, 2015, 12(30):12-16.
- [4] 袁向东, 张熙, 鲁婧婧, 等. 广州市部分职业人群亚健康状况及影响因素研究[J]. 南方医科大学学报, 2007, 27(10):1548-1550.
- [5] 马宏. 知识分子概念与知识分子问题研究[J]. 石油大学学报: 社会科学版, 1996, 10(1):53-56.
- [6] 李毅红. 青年概念的当代阐释[J]. 北京行政学院学报, 2007, 8(5):73-77.
- [7] 崔周国. 广州市中青年知识分子亚健康状况及其影响因素分析[D]. 广州: 南方医科大学, 2016.
- [8] 许军. 心理评定量表手册 (1999-2010) [M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2011:37-45.
- [9] 冯丽仪, 许军, 罗仁, 等. 亚健康评价指标体系的研究与建立[J]. 中国全科医学, 2011, 14(1):37-40.
- [10] 毕建路, 程静茹, 于冰琰, 等. 亚健康评定量表(SHMS V1.0)判定标准的制定及广东地区亚健康人群中中医体质的分布规律[J]. 新中医, 2014, 46(8):65-68.
- [11] 张金华, 许军, 黄季萌, 等. 亚健康测量的定量化研究[J]. 广东医学, 2009, 30(11):1746-1748.
- [12] WU S, SUN X, WU L, WANG T, et al. Association between the risk of sub-health and health promotion lifestyle: a nested case-control study[J]. Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao, 2015, 35(12):1729-1732.
- [13] GU Y, HU J, HU Y, et al. Social supports and mental health: a cross-sectional study on the correlation of self-consistency and congruence in China[J]. BMC Health Serv Res, 2016, 28(16):207.
- [14] 许军, 陆艳, 冯丽仪, 等. 中国公务员亚健康评定量表的常模研究[J]. 南方医科大学学报, 2011, 31(10):10.
- [15] 贝志红. 护士工作压力源与心理健康状况的调查分析与对策[J]. 现代临床护理, 2011, 10(2):7-9.
- [16] 麦小涵, 杨杰文. 广东省高等院校辅导员职业紧张状况研究[J]. 中国职业医学, 2016, 43(4):459-463.
- [17] 屠燕, 黎健勇, 滕中华. 对广州市 3 个行政单位中青年知识分子不良生活方式进行干预的应用研究[J]. 护理研究, 2009, 23(9):837-838.
- [18] 何绍敏, 熊小玲, 邓少军, 等. 吸烟对 2 型糖尿病患者的影响及戒烟干预现状[J]. 现代临床护理, 2016, 15(4):66-71.

[本文编辑: 郑志惠]



· 编读往来 ·

《现代临床护理》杂志投稿程序

注册 登录《现代临床护理》杂志的网站 <http://www.xdlchl.com>→于首页在线办公区点击注册→注册用户名及密码(第二次投稿, 如曾注册过, 则直接输入用户名和密码)→按照系统提示填写注册信息(* 项的信息必须填写, 其他项目可在不影响您信息安全的前提下选择填写)。

投稿 用您的用户名和密码登录后→点击我要投稿→点击上传稿件→按照系统提示上传相关信息(即可按提示逐项填写稿件信息)→上传稿件全文→点击预览稿件信息, 确定无误后即可确认投稿成功。

查询稿件 用您的用户名和密码登录后→点击作者在线查稿区→点击稿件状态查询→可见“初审”、“外审”、“专家审”、“待发表”、“退稿”等稿件状态。

提醒 ①投稿或查询稿件时均用此用户名和密码登录。

②如发现《现代临床护理》杂志回复的意见非广州市地址或有其他疑义时, 请及时与本编辑部联系。电话: 020-87330961, 020-87755766-8050。

③投稿前, 请仔细阅读本杂志网站首页的“投稿须知”一栏。

[本刊编辑部]