

doi:10.3969/j.issn.1000-9760.2014.02.014

# 某高校分校区职工健康查体行为调查及影响因素分析

楚 蓓

(济宁医学院管理学院, 山东 日照 276826)

**摘要 目的** 了解某高校分校区教职工健康查体行为,探讨相关影响因素。**方法** 对某高校分校区教职工进行问卷调查,通过 logistic 回归筛选相关影响因素。**结果** 被调查教职工上年度健康查体的比例仅为 33.2%,其影响因素有年龄、家庭居住地、健康的自我预判。**结论** 应加强健康查体重要性的宣传;尽快实现健康查体的本地化;建立健康查体标准化流程,消除地区差异。

**关键词** 教职工;健康查体;行为;影响因素

**中图分类号**:R194.3 **文献标识码**:A **文章编号**:1000-9760(2014)04-116-03

## Analysis on behavioral health checkup and major influential factors of district staff in a university campus

CHU Bei

(Management Department, Jining Medical University, Rizhao 276826, China)

**Abstract: Objective** To investigate the behavioral health checkup of district staff in a university campus, and explore its possible influential factors. **Methods** A survey among the faculty was conducted, and related factors through logistic regression was screening. **Results** Last year, We surveyed faculty who made use of health checkup only 33.2%, and its influential factors included age, family residence and self-anticipation of health. **Conclusion** We should strengthen the publicity of the importance of health check and localization the health checkup as soon as possible. The standardized processes of health checkup should be built to eliminate regional differences.

**Key words**: Faculty; Health checkup; Behavior; Influential factor

健康查体是指运用医学仪器的检查和专家诊断<sup>[1]</sup>,了解受检者健康状况的诊疗行为。通过健康查体得到的信息反馈,可以实现对疾病的早发现、早治疗<sup>[2-3]</sup>。然而,一些异地派出机构或分支机构的职工往往放弃健康查体的机会。这不仅造成资源浪费,而且会使自身的健康状况难以得到保障。某高校两地办学,学校每年会在校本部所在城市给教职工提供 1 次免费健康查体,而许多分校区教职工却选择放弃。本文通过对该分校区教职工健康查体行为的调查,探讨影响这部分教职工健康查体行为的相关因素,进而为异地派出机构或分支机构合理引导职工健康查体提供相关参考。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

某高校分校区教职工分为常住和流动 2 种。其中,常住教职工 265 名,主要在校本部工作;流动

教职工 25 名,主要在校本部工作,定期到分校区从事教学工作。本文以该高校分校区常住教职工为调查对象。共发放调查问卷 265 份,收回 259 份,有效率为 97.7%。

#### 1.2 方法

采用调查问卷和个别访谈相结合的方式获取资料。问卷内容分 2 部分。第 1 部分是社会人口学特征,包括性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、所学专业、家庭年收入和家庭居住地。第 2 部分是对健康查体的认知与态度,包括健康查体服务的满意度、异地健康查体的态度和健康的自我预判。

#### 1.3 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行统计学分析。

### 2 结果

#### 2.1 教职工的基本情况

259 位有效调查对象,男性 116 位,占 44.8%,

女性 143 位, 占 55.2%; 平均年龄为 (37.18 ± 1.74) 岁; 婚姻状况以已婚为主, 占 90.6%; 受教育程度普遍较高, 其中研究生学历占 81.5%; 所学专业为医学及其相关专业 62 人, 非医学专业 197 人; 家庭年收入在 15 万元以上的 45 人, 10~15 万元的 132 人, 10 万元以下的 82 人; 家庭居住地以在分校区所在城市为主的, 占 78.6%。

### 2.2 健康查体行为的单因素分析

单因素分析结果显示, 教职工的年龄、家庭居住地、所学专业、健康的自我预判与其健康查体行为为差异有统计学意义, 见表 1。45 岁以上组教职工

表 1 分校区教工健康查体行为单因素分析(n, %)

因素	总人数	查体人数	查体率	$\chi^2$	P
性别					
男	116	38	32.8	0.019	>0.05
女	143	48	33.6		
年龄(岁)					
20~	46	9	19.6	8.337	<0.05
30~	139	44	31.7		
45~	74	33	44.6		
婚姻状况					
已婚	205	67	32.7	0.121	>0.05
其他	54	19	35.2		
受教育程度					
本科及以下	48	18	37.5	0.490	>0.05
研究生	211	68	32.2		
家庭年收入(元)					
0~	82	29	35.4	1.098	>0.05
10万~	132	40	30.3		
15万~	45	17	37.8		
家庭居住地					
分校区所在城市	185	47	25.4	25.219	<0.01
校本部所在城市	51	32	62.7		
其他城市	23	7	30.4		
所学专业					
医学专业	62	41	66.1	39.840	<0.01
非医学专业	197	45	22.8		
健康自我预判					
良好	212	54	25.5	31.498	<0.01
糟糕	47	32	68.1		
健康查体服务的满意度					
满意	200	64	32.0	0.533	>0.05
不满意	59	22	37.3		
对异地健康查体的态度					
支持	61	23	37.7	0.021	>0.05
不支持	198	63	31.9		

利用健康查体服务比例(44.6%)高于 20~30 岁年龄组(19.6%)和 30~45 岁年龄组(31.7%); 家庭居住地位于校本部所在城市组的比例(62.7%)明显高于分校区所在城市组(25.4%)和其他城市组(30.4%); 所学专业为医学及其相关专业组查体比例(66.1%)高于非医学专业组(22.8%); 健康自我预判“糟糕”的比例为 68.1%, 明显高于“良好”组(25.5%)。

### 2.3 健康查体服务行为的多因素分析

对年龄、家庭居住地、所学专业和健康自我预判 4 个单因素分析有统计学意义的因素进行赋值。在  $\alpha=0.05$  的水平上, 采用非条件 logistic 逐步回归分析法(进入标准  $P<0.05$ , 剔除标准  $P>0.10$ ), 经分析发现, 年龄、家庭居住地和健康自我预判是影响因素。

表 2 分校区教职工健康查体行为影响因素的 logistic 分析

变量	偏回归系数	Wald	P	OR	
年龄(岁)		10.155	0.002	1.734	
30~	1.103	5.611	0.001	2.132	
45~	1.549	6.543	0.001	3.508	
家庭居住地		11.457	0.005	0.725	
校本部所在城市	-0.901	7.705	0.002	0.402	
其他城市	-0.363	0.896	0.397	0.466	
健康的自我预判		0.685	7.884	0.002	1.984
常数	1.733	9.411	0.001	6.325	

### 3 讨论

本调查结果显示, 社会人口学特征中, 教职工的年龄和家庭居住地对教职工是否进行健康查体有显著影响。教职工的年龄越大, 进行健康查体的倾向越明显。这主要是因为年龄较大的教职工患病风险比年轻教职工要高, 并且他们中有疾病史(如高血压、脂肪肝等)的比例更大。家庭居住地方面, 家庭居住地在校本部所在城市的教职工进行健康查体的比例要明显高于家庭居住地在分校区所在城市的教职工。这与该校健康查体定点单位有关。该高校教职工健康查体定点单位只有一家, 在校本部所在城市。分校区教职工进行健康查体必须到主校区所在城市。在对部分教职工的个别访谈中, 我们了解到一些家庭居住地在分校区所在城市的教职工虽然有健康查体的意愿, 但基于两城市距离较远, 往来不方便, 而不得不放弃健康查体的机会。这个问题在女性教职工中更为普遍。

此外,在单因素分析结果中,教职工所学专业对教职工是否进行健康查体有显著影响。该高校是医科院校,而分校区在设置上主要是跟医学相联系的非医学专业。所以教职工所学专业可分为医学及相关专业和非医学专业 2 种。所学专业为医学及相关专业的教职工基于其专业背景因素,对自身的健康状况更为关注,对健康查体必要性的认识更为理性,因此他们进行健康查体的比例要明显高于非医学专业的教职工。而该因素在多因素 logistic 分析中被过滤掉。究其原因,应该是家庭居住地和健康自我预判对该因素进行了解释。

健康查体的认知与态度方面,健康自我预判影响健康查体行为。与健康自我预判良好的调查对象相比,健康自我预判糟糕的调查对象更倾向于进行健康查体。健康自我预判的准确性受主观因素影响。有些表征不明显的疾病,如果不借助医学仪器单纯靠自我感觉发现不了,而这些疾病一旦出现明显表征,再去检查,治疗就很有可能错过了最佳治疗时机。

另外,对健康查体的认知与态度中,健康查体服务的满意度和对异地健康查体的态度对健康查体行为的影响并不显著。分校区教职工对定点医院提供健康查体服务本身满意度较高,达到 77.2%。这主要因为该医院系三级甲等医院,并且是在全国有较大影响的知名品牌医院,其健康查体服务水平较高。同时,分校区教职工对异地健康查体持不支持态度约为 76.4%。然而,态度支持与否对健康查体行为影响不大。在个别访谈中,部分教职工表示他们虽然认为异地健康查体不变,但对健康查体本地化并不支持,而是持观望态度。究其

原因,主要是两城市医疗水平差异较大,他们担忧分校区所在城市医疗水平差,健康查体结果不准确。

身体健康是完成一切工作的前提,而定期进行健康查体是保障身体健康的有效措施。对此,学校应加强健康查体知识的宣传<sup>[4]</sup>,让教职工充分认识健康查体的必要性,并保持有益于健康的生活习惯和行为模式<sup>[5]</sup>。同时,对异地健康查体可能出现的不便,学校应在分校区所在城市指定健康查体定点医院,尽快实现健康查体本地化。此外,城市间医疗水平差异对健康查体结果影响的问题,可以通过建立健康查体标准化流程予以干预。

经过前期调研,本研究调查问卷虽然涉及了多种可能影响因素,但并不排除其他因素对某高校分校区教职工健康查体行为的影响,这有待今后更为深入的研究。

#### 参考文献:

- [1] 王宏涛. 健康教育在健康体检中的重要意义[J]. 现代预防医学, 2010, 37(8): 1500-1501.
- [2] 陈燕凌, 赵存现, 穆云庆, 等. 基于城市一卡通的医疗消费积分系统应用与探讨[J]. 中国卫生质量管理, 2010, 17(2): 51-52.
- [3] 张明, 任淑敏. 健康物联网系统架构研究[J]. 济宁医学院学报, 2013, 36(5): 362-365.
- [4] 朱云霞. 高校教职工健康调查及对策探讨[J]. 保健医学研究与实践, 2007, 4(2): 8-9.
- [5] 王真真, 龔虎圣, 王新, 等. 航空兵某部官兵健康意识和健康行为研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2012, 21(1): 83-84.

(收稿日期 2014-01-15)

(上接第 115 页)

- [5] Choi SM, Yoo SD, Lee BM. Toxicological characteristics of endocrine-disrupting chemicals; Developmental toxicity, carcinogenicity, and mutagenicity[J]. J Toxicol Environ Health B Crit Rev, 2004, 7(1): 1-24.
- [6] Cnattingius S. The epidemiology of smoking during pregnancy: smoking prevalence, maternal characteristics, and pregnancy outcomes[J]. Nicotine Tob Res, 2004, (6 Suppl 2): S125-S140.
- [7] 徐育松, 徐娟, 杨勤, 等. 妊娠早期被动吸烟与不良妊娠结局关系的队列研究[J]. 中国妇幼保健, 2006, 21(12): 1621-1623.
- [8] Habek D, Habek JC, Ivanisevic M, et al. Fetal tobacco syn-

drome and perinatal outcome[J]. Fetal Diagn Ther, 2002, 17(6): 367-371.

- [9] 刘欣燕, 边旭明, 韩京秀, 等. 早期自然流产孕妇生活环境中的危险因素[J]. 中国医学科学院学报, 2007, 29(5): 661-663.
- [10] Smith EM, Hammonds Ehlers M, Clark MK, et al. Occupational exposures and risk of female infertility[J]. J Occup Environ Med, 1997, 39(2): 138-147.
- [11] Marcus M, McChesney R, Golden A, et al. Video display terminals and miscarriage[J]. J Am Med Women Assoc, 2000, 55(2): 84-88.
- [12] 梅瑾, 王小华, 施云凤. 妇女 VDT 作业与异常妊娠结局相关性探讨[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(14): 1883-1885.

(收稿日期 2013-12-06)