

“脆皮大学生”健康悖论研究： 体检异常率与自我健康认知的偏差分析

贺晓岩 张钰焱 程 星 莫释荐
牡丹江医科大学 黑龙江牡丹江 157011

摘要：在“健康中国”战略背景下，大学生身心健康备受关注。当前出现的“脆皮大学生”现象，揭示了该群体高体检异常率与积极健康自我认知之间的矛盾。本研究通过数据分析、问卷与访谈发现，大学生普遍对脂肪肝前期、脊柱异常、BMI超标等生活方式相关的健康风险存在明显的乐观偏差，即低估倾向。这种认知差距源于个体心理防御、健康知识不足，并与行为习惯、健康素养及环境因素相关。为此，研究提出应从优化健康教育、构建多元干预机制、培育校园健康文化等方面入手，引导大学生形成客观健康认知，促进健康行为，为高校健康治理提供参考。

关键词：体检异常；健康认知；偏差分析

一、绪论

（一）研究背景与意义

当前，社会经济发展迅速，生活方式也在快速转变，大学生面临肥胖率（10%–25%）、近视率（50%–70%）及心理问题增多等多重健康挑战，但其健康风险认知普遍不足。“脆皮”现象不仅影响个体发展，亦关乎国家人力资源质量。

本研究尝试从一个更整体的视角出发，跳出以往偏重单一健康知识传递的传统思路，搭建了一个多维度分析框架。该框架不仅包含常规的生理指标测量，也将压力等心理社会因素纳入考量^[1]。这一综合性的研究设计，有助于更全面地理解健康认知偏差背后的成因，并为后续设计有针对性的健康干预措施提供依据。在理论层面，本研究希望为健康促进相关理论带来新的思考；在实践层面，也力求为改善大学生健康现状提供可行路径。

（二）国内外研究现状

国外研究以乐观偏差理论和社会比较理论为基础，但多聚焦普通成人人群体；国内研究偏重体质健康描述，缺乏对认知偏差的系统探讨。需结合中国文化背景，构建本土化分析框架。

作者简介：贺晓岩（2005.03—），女，汉族，黑龙江省绥化市，牡丹江医科大学，本科，研究方向：大学生心理学研究。

（三）研究方法

1. 问卷调查法

通过设计科学合理的问卷，广泛收集大学生对体检异常率与自我健康认知的偏差数据。问卷内容涵盖个人基本信息、体检参与情况、健康指标认知程度、自我健康评价、健康行为习惯以及健康信息获取渠道等维度。运用分层抽样的方法，选取不同地区、不同类型高校（综合类、理工类、师范类、医学类等）的大学生作为调查对象，以保证样本的代表性。

通过线上问卷平台（如问卷星）和线下实地发放相结合的方式，共发放问卷593份，回收有效问卷593份，有效回收率为100%。对回收的问卷数据进行整理。

2. 深度访谈法

深度访谈法又名深层访谈法。深层访谈法是一种无结构的、直接的、个人的访问，在访问过程中，一个掌握高级技巧的调查员深入地访谈一个被调查者，以揭示对某一问题的潜在动机、信念、态度和感情。

深层访谈法适合于了解复杂、抽象的问题。这类问题往往不是三言两语可以说清楚的，只有通过自由交谈，对所关心的主题深入探讨，才能从中概括出所要了解的信息。

二、健康认知现状与偏差类型

（一）调查设计

通过线上问卷平台（如问卷星）和线下实地发放相结合的方式，共发放问卷593份，回收有效问卷593份，有效回收率为100%。对回收的问卷数据进行整理和录入，

运用SPSS统计软件进行数据分析,包括描述性统计分析、相关性分析、差异性检验等问卷调查数据,全面分析了当代大学生的健康状况、健康认知特点及行为模式。调查采用分层随机抽样方法,样本覆盖不同年级(大一至大四及研究生)、专业(文科24.24%、理科23.57%、工科19.19%、医学13.64%、艺术及其他19.36%)和性别(男生49.66%、女生50.34%),具有较好的代表性。问卷包含40个题目,从基本信息、健康现状、行为习惯、认知评价和服务需求五个维度展开调查,采用Likert量表、多选题和开放题等多种题型,数据经SPSS 26.0进行统计分析,结果具有较高的信效度(Cronbach's $\alpha=0.89$)。

(二) 偏差表现

体检异常率达85.5%,但81.12%的学生自评健康为“良好以上”。67.97%的个体存在乐观偏差($t=8.37$, $p<0.001$),且男性、高年级学生偏差更显著。行为层面呈现“知行分离”:仅37.94%达到规律运动标准,熬夜(\geq 凌晨1点)者占10.62%^[2]。

(三) 偏差类型

大学生健康认知偏差主要表现为以下几种典型类型,这些认知偏差在不同健康领域和群体中呈现出差异化特征^[3]:

乐观偏差:这是最普遍的认知偏差类型,表现为大学生普遍低估自身面临的健康风险。

社会比较偏差:大学生倾向于通过与他人比较来评估自身健康状况,且多采用“向下比较”策略。

时间贴现偏差:大学生普遍表现出对即时满足的偏好和对远期健康收益的忽视。

症状归因偏差:大学生对健康问题的解释存在系统性偏差。

信息处理偏差:大学生在健康信息处理上表现出选择性注意和记忆的特点。

这些认知偏差并非孤立存在,而是相互强化形成认知网络。干预措施需要针对不同类型的认知偏差设计差异化策略,如通过情景模拟强化远期后果感知(应对时间贴现),利用同伴教育修正社会比较标准,借助可视化技术使健康风险具象化(纠正乐观偏差)等。理解这些认知偏差的特点和机制,是改善大学生健康促进工作效果的关键。

三、健康认知偏差的影响因素

(一) 个人因素

1. 生活习惯的累积效应

如今,大学生的生活方式和健康观念之间,存在着明显的相互影响。他们的日常行为不仅直接影响身体健康,还会改变他们对健康风险的判断能力。[4]其中,熬夜作为校园中非常普遍的现象,尤其值得关注。

长期跟踪研究发现,经常熬夜和健康认知偏差之间存在明显的正相关($p<0.01$)。数据显示,每周熬夜3次以上的学生中,有接近六成的人明显低估了长期熬夜对心血管的损害。他们普遍认为“年轻身体好,熬夜能恢复”。而在作息规律的学生中,只有约28%存在类似错误认知,两组差异显著($\chi^2=31.42$, $p<0.001$)。这种认知差距不仅体现在数据上,也从很多同学忽视疲劳信号、越来越能“熬”等行为中反映出来。

2. 健康素养的结构性缺陷

如今的大学生虽然掌握了不少健康知识,但这些知识存在明显的“偏科”现象——不仅了解的内容不够全面,对很多问题的理解也不够深入,更不知道如何运用到实际生活中。

调查发现,大学生对感冒、发烧、腹泻这类急性病的症状和应对普遍比较了解,识别正确率可以达到89.3%。但一提到慢性病或是身体处于“亚健康”状态时,很多同学就显得知识储备不足了。

这种知识结构的缺陷,带来不少实际问题。一方面,很多学生看不懂体检报告里的异常指标,错过了早期干预的机会;另一方面,大家往往不会把身体的不舒服和日常习惯联系起来。

3. 心理防御机制的调节作用

当代大学生在面对健康风险信息时,往往会不自觉地启动一系列心理防御机制,这种现象在心理学上被称为“认知失调缓解策略”。深入调查显示,当接触到与自身不良生活习惯相冲突的健康警示时,超过半数的受访学生(53.2%)会采用“合理化”的应对方式。这种心理防御最常见的表现形式包括:“我们寝室都熬夜,也没见谁生病”、“年轻人恢复快,偶尔放纵没关系”等群体性合理解释。值得注意的是,这类说辞往往带有明显的从众心理特征,通过将个人行为普遍化来减轻内心的不安感。

调查数据同时揭示,28.7%的学生会选择“回避”作为主要防御策略。这种行为模式具体表现为:刻意跳过手机健康推送、快速关闭体检异常提醒、回避参与健康讲座等。一名大二学生在深度访谈中坦言:“每次看到熬夜危害的文章就马上划走,因为看多了心里会慌,但

又改不掉熬夜的习惯。”这种主动的信息回避虽然能在短期内缓解焦虑情绪，但在无形中筑起了一道认知壁垒，使得正确的健康信息难以触达目标人群。

（二）环境因素

1. 学校教育体系的局限性

当前高校健康教育体系存在显著的结构性缺陷，这些系统性不足正在对大学生健康素养的培育产生深层次的负面影响。实证研究表明，高校健康教育面临的首要困境在于课程体系的非系统性设置。调查数据显示，78.6%的高等院校仅通过碎片化的选修课程或不定期的专题讲座开展健康教育，未能构建贯穿本科教育全过程的连续性课程体系。这种“碎片化”的教育供给模式导致学生获取的健康知识呈现离散状态，难以形成系统化的认知结构。更为严峻的是，65%的受访学生反馈，由于学分设置不合理，这类选修课程往往沦为“学分补充”的工具性选择，实际教学参与度与学习成效均显著低于预期水平。

2. 数字媒体环境的扭曲效应

社交媒体正在以一种潜移默化的长期影响方式，悄然重塑着当代大学生的健康认知体系。这种影响犹如一场无声的认知模式的转变，在年轻人刷屏的指尖间、在深夜亮起的手机屏幕里，一点一滴地改变着他们对健康的理解和判断。

尤为值得警惕的是，严肃的健康议题正日益遭受娱乐化与碎片化的解构。在此环境下，“健康表演”逐渐演变为校园亚文化现象。要打破这种困局，需要从重建健康的媒介生态开始，打破信息茧房的桎梏，只有当年轻人学会在纷繁的信息浪潮中保持清醒的认知，才能真正掌握属于自己的健康主动权。

3. 社会文化价值的隐形塑造

当代校园中盛行的“内卷”文化正在悄然重塑大学生对健康的理解 and 价值判断，这种影响如同无形的枷锁，将年轻人禁锢在一种扭曲的健康认知体系中。熬夜这一本应警惕的行为，在竞争压力下被异化为“努力”的象征，成为许多学生引以为傲的资本。休息这一基本的生理需求反而被贴上了“懒惰”的标签，很多学生不敢公开谈论自己需要休息，生怕被贴上“不上进”的标签。在这种文化氛围下，带病坚持上课、隐瞒身体不适反而成了值得称赞的行为，形成了一个病态的荣誉体系。

这种文化规范的潜在风险在于，它让不健康的生活方式逐渐被合理化、正常化。当整个环境都在推崇熬夜、

贬低休息、赞美带病坚持时，年轻人会不自觉地调整自己的健康认知，将这些反常行为视为理所当然。

要打破这种困局，需要从校园文化、教育理念等多个层面进行反思和调整，帮助年轻人重建科学、理性的健康价值观。

（三）因素交互

个人与环境因素通过“群体极化”（同寝室认知相似度68.7%）和“认知-行为循环”相互强化，形成偏差固化机制。理解这一多层次影响结构，对制定精准干预策略具有重要意义。后续研究需要进一步量化各因素的相对贡献度，并探索关键干预节点，为健康促进实践提供更精细的指导。

四、干预策略

（一）优化健康教育体系

基于前期实证研究揭示的大学生健康认知偏差现状及其多维影响因素，亟需构建系统化、多层次的健康促进干预体系。本研究建议从教育体系优化、行为模式引导和环境支持重构三个维度实施协同干预，形成具有持续改进功能的健康促进长效机制。

1. 将健康管理设为必修课，强化慢性病预防、心理调适等实用内容；

2. 建立“体检-解读-干预”闭环，由专业医师解析指标；

3. 建设数字化健康平台，推动精准化知识推送。

（二）强化健康行为引导

在强化健康行为引导方面，应当基于行为科学理论构建系统化的干预方案。首要任务是建立个体化健康档案动态管理系统，通过定期反馈关键健康指标变化趋势，提升学生的健康自我监测意识。实施渐进式行为改变策略，采用目标分解方法，将长期健康目标转化为阶段性可执行任务。

1. 建立个人健康档案，实施渐进式行为目标（如每日步数增量）；

2. 引入承诺机制与同伴教育，提升行为依从性；

3. 将健康行为纳入综合素质评价。

（三）营造健康校园环境

在构建健康促进型校园环境方面，需实施硬件设施与文化建设的协同优化。校园规划应充分体现健康城市理念，系统提升运动场地与健身设施的空间可达性，科学优化生活服务设施的空间布局。

1. 优化食堂营养标识、延长体育场馆开放时间；

2. 构建校院两级心理健康支持网络;

3. 通过主题活动转变“带病坚持”等非健康观念, 强化家校协同。

五、结论与展望

(一) 研究结论

大学生健康认知偏差本质是“年轻可修复”信念与环境合理化共同作用的产物, 导致主客观健康评价割裂。心理代偿机制(如合理化、社会比较)及行为中的“价值排序冲突”进一步加剧偏差。

核心理论贡献: 本研究阐明体检数据未能转化为健康行动的核心症结——当个体将异常指标纳入“年轻可修复”认知框架, 并以环境限制合理化行为惰性时, 主观健康评价与客观健康评价的鸿沟将持续扩大。

(二) 实践启示

基于“认知-行为-文化”三层模型, 本研究提出以下系统性干预路径:

1. 开发健康可视化工具, 打破耐受迷思;
2. 推行学业健康平衡计划, 优化校园生态;
3. 转化“脆皮”标签为健康行动符号, 增强远期价

值感知。

(三) 研究局限与展望

本研究为横断面设计, 未来需开展长期追踪, 结合实验法验证干预有效性, 并加强跨文化比较与技术赋能路径探索。破解“脆皮大学生”健康悖论, 需超越“知识灌输”的传统路径, 通过认知框架干预、行为情境重构与文化意义重置的三维联动, 将体检数据转化为健康行动的催化剂。这既是提升青年群体生命质量的关键, 亦为人口健康治理提供前瞻性范式。

参考文献

- [1] 李燕京. “脆皮”年轻人追求花式养生[N]. 中国消费者报, 2024.
- [2] 李香玉. 从“脆皮大学生”现象谈起[J]. 教育家, 2024.
- [3] 杜园春, 黄子涵. 年轻人三大“脆皮”症状[N]. 中国青年报, 2024.
- [4] 杜园春, 黄子涵. 营养科专家: 不做“脆皮青年”从现在做起[N]. 中国青年报, 2024.