

四川省三级医院护士健康促进生活方式与职业压力的相关性

谷波¹, 赵上萍¹, 张骏²

Correlation between health promoting lifestyle and occupational stress of nurses in tertiary hospitals in Sichuan Gu Bo, Zhao Shang-ping, Zhang Jun

摘要:目的 了解四川省护士健康促进生活方式及职业压力现状,分析二者的相关性,为减低护士职业压力、促进护士健康行为实施针对性干预提供参考。方法 使用中文版健康促进生活方式量表-II(HPLP-II)和护士工作压力源量表,以网络形式对四川省7所三级综合医院的2 539名护士进行调查。结果 护士健康促进生活方式总得分为(127.05±23.07)分,职业压力得分为(96.45±21.26)分。护士职业压力与健康生活方式呈负相关($P<0.01$)。结论 护士的健康促进生活方式处于中等水平,与职业压力有密切的联系,良好的健康促进生活方式能够帮助护士更好地应对职业压力。护理管理者应关注护士健康促进生活方式,改善工作环境,降低其职业压力,提高健康水平。

关键词:护士; 健康促进生活方式; 健康促进行为; 健康保护行为; 职业压力

中图分类号:R192.6;R395.6 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.01.060

健康促进生活方式是个体为了维持或增进健康水平以达到自我实现和满足所采取的一种自发性的、多层面的行为和感知,包括健康促进行为和健康保护行为两方面^[1]。临床护士作为健康促进专业人员,日常工作中面临的主要挑战是怎样促进患者及个人健康,护士只有具有较高水平的健康意识、健康知识和健康能力才能更好地为患者提供健康服务。在新医改的推进中,护士作为临床工作的一线人员,面临着超负荷工作状态、紧张的护患关系、个人发展与家庭工作冲突等问题^[2-3],承受着巨大的职业压力。2017年9~10月本研究对四川省三级综合医院的2 539名护士进行健康促进生活方式与职业压力的调查,并分析两者之间的关系,以采取对策减轻护士职业压力,增进护士健康。

1 对象与方法

1.1 对象 随机选取四川省东、南、西、北、中五个区域的7所代表性三级综合医院的护士作为研究对象。纳入标准:在所抽取的三级综合医院工作,具有护士执业资格证书,自愿参与本次调查;排除标准:处于怀孕或哺乳期、休假或病假,不愿参与调查。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般情况资料问卷。包括护士的性别、年龄、婚姻状况、学历、工作年限、职称,以及对职业压力的主观感受、离职意愿等。②护理职业力量表。使用李小妹等^[4]编制的护士工作压力源量表(Nursing Job Stressor Inventory, NJSI),该量表符合中国国情及护士的行业特征,其包含职业认同压力、护理工作量压力、职业环境压力、患者护理压力、护理人际压力5个维度35个条目,采用1~4级评分

法,分数越高,表明压力程度越大。总量表Cronbach's α 系数为0.93,各维度的Cronbach's α 系数为0.81~0.94^[4]。③健康促进生活方式量表。该量表由Pender^[5]研制,本研究采用中文版健康促进生活方式量表-II(HPLP-II)^[6]。该量表包括营养管理、人际关系、精神成长、压力管理、体育运动和健康责任6个维度52个条目,采用1~4级评分(从来不会、有时会、通常会、一定会),总分52~208分,总分越高代表其生活方式越良好。健康促进生活方式总分分为4个等级,52~90分为差、91~129分为一般、130~168分为良好、169~208分为优。中文版HPLP-II总量表内部一致性Cronbach's α 系数为0.902,各分量表为0.737~0.851;总量表的重测信度为0.763,各分量表为0.628~0.727^[7]。本研究选择30名护士进行预调查,总量表Cronbach's α =0.958,分量表的Cronbach's α 为0.743~0.820;总量表分半系数为0.942,分量表的分半系数为0.759~0.833。2周重测信度为0.827。

1.2.2 调查方法 本研究采用由北京好啦科技有限公司制作的网络电子问卷,包括护士职业压力与健康问卷两部分,第一部分的职业压力问卷包含护士一般信息、职业压力的主观感受、离职意愿等问题,评估完成后自动生成评估报告,继续第二部分健康生活方式评估生成评估报告。2017年9~10月,通过电话联系,征得抽样医院护理部主任同意,并委托护理部主任、护士长转发网络连接,要求护士在2周内填写,尽量保证样本量及应答率。共有2 631名护士参与本次调查,其中2 539名护士完成2份问卷的填写。

1.2.3 统计学方法 采用EpiData录入数据,SPSS17.0软件进行统计分析,行描述性统计学分析、Pearson相关性分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护士一般资料 2 539名护士中,男64名,女2 475名;年龄19~55(31.30±6.70)岁。工作年限

作者单位:四川大学华西医院 1.第三综合病房 2.心理卫生中心(四川成都,610041)

谷波:女,硕士,副主任护师,护士长

通信作者:张骏,zh2000jun2000@163.com

收稿:2018-08-01;修回:2018-09-30

1~30(9.10±7.36)年;已婚 1 720 名,未婚 771 名,其他 48 名;与家人同住 1 903 名,独居 430 名,其他 206 名。学历:中专 46 名,大专 1 037 名,本科 1 420 名,硕士及以上 36 名。职称:护士 728 名,护师 1 319 名,主管护师 393 名,副主任护师及以上 99 名。岗位:责任护士 1 972 名,护理组长 338 名,护士长 229 名。

2.2 护士健康促进生活方式及职业压力得分 见表 1。健康促进生活方式优 124 名(占 4.9%),良好 945 名(占 37.2%),一般 1 364 名(53.7%),差 106 名(4.2%)。57.9%的护士健康促进生活方式处于良好以下。2 539 名护士中,在回答工作应对压力这一问题时,表示能轻松应对工作压力 820 名(占 32.3%),有压力应对工作 1 719 名(占 67.7%)。本次调查中,有 700 名(27.6%)护士表示 5 年内有工作变动的打算。

表 1 护士健康促进生活方式及职业压力得分(n=2539)

$\bar{x} \pm s$

项 目	得分	条目均分
健康生活方式总分	127.05±23.07	2.43±0.45
人际关系	22.15±4.46	2.36±0.48
体育运动	20.78±4.12	2.60±0.52
健康责任	20.22±4.14	2.24±0.47
营养管理	21.60±4.23	2.62±0.52
精神成长	21.29±4.23	2.36±0.48
压力管理	20.99±4.11	2.62±0.52
职业压力总分	96.45±21.26	2.76±0.61
职业认同压力	20.60±5.06	2.94±0.72
工作量压力	16.28±4.37	3.26±0.87
职业环境压力	8.87±3.05	2.96±1.01
病人护理压力	30.58±6.99	2.78±0.64
护理人际压力	20.12±6.60	2.24±0.73

2.3 护士职业压力与健康促进生活方式的相关性 见表 2。

表 2 护士职业压力与健康促进生活方式的相关性(n=2539)

r

健康方式	职业压力 总分	职业 认同	护理 工作量	职业 环境	患者 护理	护理 人际
总分	-0.282	-0.215	-0.225	-0.171	-0.241	-0.263
人际关系	-0.263	-0.305	-0.209	-0.152	-0.229	-0.239
体育运动	-0.274	-0.218	-0.221	-0.155	-0.229	-0.254
健康责任	-0.252	-0.189	-0.206	-0.160	-0.214	-0.232
营养管理	-0.234	-0.162	-0.191	-0.147	-0.201	-0.224
精神成长	-0.248	-0.188	-0.192	-0.152	-0.211	-0.234
压力管理	-0.277	-0.217	-0.217	-0.172	-0.232	-0.263

注:均 $P<0.01$ 。

3 讨论

3.1 四川省三级综合医院护士健康促进生活方式分析 健康促进生活方式是引导个人、家庭、社区及社会朝向增进安宁、幸福及实现健康潜能所采取的所有行为,即为达到更高层的健康与安宁幸福的目的所采取的任何活动^[1]。本次研究显示,四川省三级综合医

院护士的健康促进生活方式处于中等水平,高于李晓敏等^[8]2015 年对承德市三甲医院 400 名护士的调查结果,差异的存在可能与地域、工作环境和服务对象、医院对健康促进重视度等有关。与曾杏珍等^[9]2011 年对深圳市三甲医院护士调查结果接近。本次调查中 42.1% 护士健康促进生活方式处于优良水平,4.2% 护士健康促进生活方式处于较差水平。说明我省三级综合医院护士每 20 名中就有 1 名护士健康行为令人堪忧,可能与生活压力、工作压力或自身习惯等有关。各维度中得分最高的是营养管理与压力管理,得分最低的是健康责任,护士作为患者的健康管理,能将营养与心理专业知识运用到日常生活当中;健康责任维度得分较低,可能是护士自身忽略,也可能与护士自己有医疗专业知识及背景,自信能自我解决健康问题,必要时才会寻求帮助有关。护士不仅是医疗工作服务者,也是健康促进工作者,其健康促进生活方式不仅影响着护士自身的身心健康,也反映出护士对健康促进行为健康宣教意识和知识水平缺乏,进而影响患者健康促进行为。提高护士的健康促进行为,对医疗质量和安全会产生良性影响。作为专业医护人员,患者健康的维护者,护士对健康生活方式的掌握和知晓应该优于普通人群,但无论是本次调查还是国内外的其他调查研究均显示,护士的健康促进生活方式处于中等水平,存在不同程度的健康危险行为^[10-13],对患者缺乏模范作用。因此,护理管理者有必要通过加强人性化管理,为护理人员组织健康讲座,积极组织文体活动等措施,促进医院护士的健康行为。

3.2 四川省三级综合医院护士职业压力处于中等水平 本次研究显示,四川省护理人员职业压力处于中等水平,略高于林文风等^[14]的调查结果。职业压力各因子得分中,护理工作量压力处于重度水平,高于林文风等^[14]及张雪妮等^[15]的调查结果。近年来四川省护理人力有较大改善,但依然存在护理人力不足的现象,且较其他地区更为突出。国外研究报道认为,护士职业压力源主要集中在超负荷工作量、职业认同、家庭工作冲突、重大生活事件以及意外事件的发生^[16-17]。中国护士的职业压力多处于中重度水平,处于超负荷工作状态的比例较高,且影响因素繁杂^[18-21]。有研究者对全国 87 所医院 11 942 名护士工作状态的调查结果显示,50.70% 的护士日均工作时间超过 8 h,工作负荷重,22.93% 的护士在未来一年内有强烈的离岗意向,护士工作压力大,职业风险大且自身工作满意度较低^[22]。持续的高工作压力状态会降低护士工作满意度,耗竭护士工作热情及积极性,降低职业忠诚度^[23],影响到护理工作效率和护理质量。近年来的医患关系紧张,伤医事件频发,也是护士感觉职业环境压力较大的原因。建议医院管理者通过增加护理人力缓解护士的工作量压力,改善护

士工作的硬件及软件环境,积极开展优质医护服务改善医患关系,增加护士职业成就感等多方面减少护士职业压力,提升护士满意度,最终提高护理工作质量和效率。

3.3 四川省三级综合医院护士健康促进生活方式与职业压力水平呈负相关 职业压力与护士自身健康促进生活方式皆受护士的应对策略、社会关系等因素影响。本次研究结果显示,护士健康促进生活方式与职业压力水平呈负相关,健康生活方式得分越高,其职业压力总分及各维度得分越低;反之,职业压力水平越高,健康生活方式得分越低。可见护士的健康生活方式与职业压力有密切的联系,会相互影响。与工作相关的压力会增加员工疾病的风险,影响其健康,导致其健康生活方式的改变^[24-25],高职业压力下护士的饮食、睡眠、体育锻炼等行为会发生改变或紊乱。而护士的健康知识、生活技能、自我保健、精神状态、生活方式等处于高水平状态,有助于提高其工作满足感和享受感,能够帮助护士良好地应对甚至减轻职业压力。护士具有较高水平的健康意识、健康知识和健康能力,拥有健康的身心,才能在医疗服务中更好地为患者服务并起到榜样作用。

综上所述,四川省三级综合医院的护士健康促进生活方式处于中等水平,与职业压力有密切联系。护士作为占卫生人力资源约一半的人群,是卫生保健队伍中不可或缺的生力军,护理管理者应将护士的健康促进纳入到人力资源管理工作中,从合理配置护理人力,适当提高临床护士待遇、提高社会支持和压力管理预警等方面着手降低护士的职业压力,同时注意提高护士评估、理解、利用、管理健康相关知识和信息的能力,最终提高其健康水平,更好地为大众健康服务。本研究由于采取护士自愿填写问卷的方式,问卷应答率有限,样本代表性还有待进一步加强。

(本研究承蒙北京好啦科技有限公司提供网络评估技术支持,特此致谢!)

参考文献:

- [1] Pender N J, Murdaugh C L, Parsons M A. Health promotion in nursing practice[M]. 5th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall, 2006:37
- [2] 邓静,解雨,聂智容,等. 手术室护士工作压力研究进展[J]. 现代医药卫生, 2014, 30(24):3719-3720.
- [3] 胡小丽. 儿科护士压力源及对策的研究进展[J]. 当代护士, 2015(4):7-9.
- [4] 李小妹,刘彦君. 护士工作压力源及工作疲溃感的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(11):645-649.
- [5] Pender N J. Health promotion in nursing practice[M]. 3rd ed. Connecticut: Appleton and Lange, 1996:185.
- [6] 曹文君,郭颖,平卫伟,等. HPLP-II 健康促进生活方式量表中文版的研制及其性能测试[J]. 中华疾病控制杂志, 2016, 20(3):286-289.
- [7] 董宁,朱丹. 综合医院临床护士健康促进生活方式调查

- [J]. 护理学杂志, 2009, 24(5):10-12.
- [8] 李晓敏,彭保艳,刘莹,等. 综合性医院护士健康促进及影响因素分析[J]. 解放军医院管理杂志, 2015, 22(7):659-662.
- [9] 曾杏珍,房尚华,王韵,等. 深圳市某医院护士健康促进生活方式现状及影响因素研究[J]. 中国健康教育, 2011, 27(4):268-270.
- [10] Thacker K, Haas Stavarski D, Brancato V, et al. Original research: an investigation into the health-promoting lifestyle practices of RNs[J]. Am J Nurs, 2016, 116(4):24-30.
- [11] Profis M, Simon-Tuval T. The influence of healthcare workers' occupation on Health Promoting Lifestyle Profile[J]. Ind Health, 2016, 54(5):439-447.
- [12] 杨春静,付伟. 我国护理人员健康促进生活方式研究的文献分析[J]. 护理学杂志, 2013, 28(9):86-88.
- [13] 金晓燕,胡晓莹. 护士健康促进生活方式研究进展[J]. 中国职业医学, 2015, 42(6):700-702.
- [14] 林文凤,徐伟,王娜娜,等. 三级医院临床护士职业压力与健康商数的相关性研究[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(1):7-9.
- [15] 张雪妮,任燕萍,朱雪荣. 三甲医院护士工作压力源与工作满意度相关因素分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(3):142-144.
- [16] Ruotsalainen J H, Verbeek J H, Mariné A, et al. Preventing occupational stress in healthcare workers[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2015, 7(4):CD002892.
- [17] Edwards D, Burnard P. A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses[J]. J Adv Nurs, 2003, 42(2):169-200.
- [18] 麻立娟,岳莹,周阿南,等. 护士工作压力与生活质量的相关性研究[J]. 中国医院管理, 2013, 33(1):75-77.
- [19] 周业红,王锐霞. 影响护士压力的中介因素及应对策略研究进展[J]. 护理学杂志, 2016, 31(7):95-98.
- [20] 应秀东,赵雨艳,温桂敏. 护理人员工作压力现状及其影响因素的调查[J]. 工业卫生与职业病, 2016, 42(5):335-338.
- [21] 柳红,李国红,张智若,等. 我国不同地区三甲医院护士工作压力现状调查[J]. 医学与社会, 2013, 26(5):94-96.
- [22] 徐奕旻,吴瑛,张艳,等. 全国医院护士工作状态的调查分析[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(8):947-950.
- [23] 林玲,李恩昌,张新庆,等. 全国 9 省份医务人员职业忠诚度状况调查及分析[J]. 中国卫生事业管理, 2015, 31(3):233-236.
- [24] Kinnunen-Amoroso M, Liira J. Work-related stress management by Finnish enterprises[J]. Ind Health, 2014, 52(3):216-224.
- [25] Li J, Ding H, Han W, et al. The association of work stress with somatic symptoms in Chinese working women: a large cross-sectional survey[J]. J Psychosom Res, 2016, 89:7-10.

(本文编辑 李春华)