

三级医院退休护士健康老龄化现状及影响因素研究

王忠祥¹, 魏万宏^{1,2}, 秦雪¹, 张福玲¹, 宋晓启²

摘要:目的 了解退休老年护士健康老龄化现状,分析其影响因素,为健康老龄化卫生资源管理提供参考。方法 选取郑州市区 3 所三级医院 96 名退休老年护士,采用健康老龄化量表、一般自我效能量表进行调查。结果 老年护士健康老龄化总均分 3.76 ± 0.54 ,9 个维度中自我照护维度得分最高,接受年老维度得分最低;一般效能感总均分为 3.40 ± 0.23 ,与健康老龄化总分呈正相关 ($r=0.629, P<0.01$)。多元回归分析显示,患慢性疾病数、自觉健康状况、一般自我效能感是老年护士健康老龄化水平的主要影响因素(调整 $R^2=0.732$,均 $P<0.01$)。结论 三级医院退休老年护士健康老龄化处于中等偏上水平,医院管理者需重视个体健康状况,视其特点实现护理人力资源再利用,以促进社会健康积极老龄化。

关键词:老年人; 护士; 退休; 健康老龄化; 自我效能感; 自我照护

中图分类号:R473.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.03.013

Successful aging among retired nurses in tertiary hospitals and the associated factors Wang Zhongxiang, Wei Wanhong, Qin Xue, Zhang Fuling, Song Xiaoqi. School of Nursing, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

Abstract: **Objective** To investigate the level and factors associated with successful aging among retired nurses, and to provide reference for health resource management. **Methods** A total of 96 retired nurses were selected from three tertiary hospitals in Zhengzhou and were investigated with the Healthy Aging Instrument and the General Self-Efficacy Scale. **Results** Healthy aging averaged 3.76 ± 0.54 , and the dimension of self-care scored the highest, whereas acceptance of aging scored the lowest in the nine dimensions. The total self-efficacy score was 3.40 ± 0.23 , and was positively correlated with healthy aging ($r=0.629, P<0.01$). Multivariate linear regression demonstrated that the number of chronic diseases, perceived health status and general self-efficacy were factors influencing healthy aging of the retired nurses (adjusted R square = 0.732, $P<0.01$ for all). **Conclusion** Healthy aging among retired nurses in tertiary hospitals was at moderate to above average level. Hospital managers should pay attention to individual health status of the retired nurses, and utilize these nursing human resources according to their characteristics, thus to achieve the goal of promoting a healthy aging society.

Key words: the elderly; nurse; retirement; healthy aging; self-efficacy; self-care

随着全球老龄化进程的不断加快,人口老龄化已经成为一个严峻的社会问题。“健康老龄化”作为应对人口老龄化的重要策略日益成为社会关注的焦点^[1-2]。2015 年,联合国在《关于老龄化与健康的全球报告中》将健康老龄化定义为发展和维护老年人健康生活所需要的功能发挥过程,指出要视老年人为宝贵财富,鼓励对老年人资源的再利用,突出老年人尊严和自主性^[3]。相关研究表明,未来退休护士数量将显著增加,但老年护士资源流失现象严重^[4-5]。在临床上,护士长期扮演着照顾者角色,但退休后其对自身老龄化的情况如何,能否在健康老龄化的过程中继续发挥余热,值得关注。经检索,尚未发现针对老年护士群体健康老龄化状况的相关研究。鉴此,笔者通过调查退休老年护士健康老龄化水平,分析相关影响因素,以期退休护士资源的二次利用,推动我国健康老龄化的卫生资源管理实践提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2019 年 6~8 月选取河南省人民医院、郑州市中心医院及郑州人民医院,3 所三级甲等医院的退休老年护士。纳入标准:

①年龄 ≥ 60 岁,已退休;②无视听及认知障碍,能独立填写问卷;③对本研究知情同意,自愿参与。排除标准:患有严重疾病或生活不能自理,无法配合完成调查。共有效调查 96 名退休护士,其中河南省人民医院 46 人,郑州市中心医院 24 人,郑州人民医院 26 人。均为女性,年龄 60~74 岁,平均 65.77 岁;学历:中专及高中 84 人,大专以上 12 人。退休前职称:初级 30 人,中级 57 人,高级 9 人。宗教信仰:有 8 人,无 88 人。个人月收入: $<3\ 000$ 元 20 人,3 000~4 000 元 67 人, $>4\ 000$ 元 9 人。退休时间 5~18 年,平均 10.59 年。其他一般资料见表 1。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。由研究者自行设计,内容包括性别、年龄、学历、宗教信仰、婚姻状况、居住方式、月收入、退休前职称、患慢性疾病数及自觉健康状况。②健康老龄化量表(The Healthy Aging Instrument, HAI)。最早由 Thiamwong 等^[6]于 2008 年编制,经吴凡等^[7]翻译修订,用于测量老年人的健康老龄化水平。该量表包含 9 个维度共 35 个条目。条目采用 5 级评分法,从“完全不符”至“完全符合”依次计 1~5 分。总分 35~175 分,得分越高预示着健康老龄化水平越高。中文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.96。③一般自我效能量表。采用王才康等^[8]翻译修订的中文版一般自我效能感量表(The General Self

作者单位:郑州大学 1.护理学院 2.公共卫生学院(河南 郑州,450001)

王忠祥:男,硕士在读,学生

通信作者:魏万宏, zdwwh@126.com

收稿:2019-09-10;修回:2019-10-28

Efficacy Scale,GSES)。该量表共包括 10 个条目,采用 4 级评分法,由“完全不同意”至“完全同意”依次计 1~4 分,得分越高表明个体的一般自我效能感越强。中文版 GSES 的 Cronbach's α 系数为 0.87。

1.2.2 资料收集方法 征得调查单位人事管理等部门许可后,由 3 名经过统一培训的课题组成员分别于研究对象家中、离退休职工相关活动场所进行调查。首先解释调查目的,征得其同意后告知填写方法与注意事项,由其独立填写;填写问卷过程中随时答疑。本次研究共调查 100 人,实际回收有效问卷 96 份,有效回收率 96.0%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS21.0 软件进行统计分析,行描述性分析、 t 检验、 F 检验、Pearson 相关性分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 退休老年护士健康老龄化得分 见表 1。

表 1 退休老年护士健康老龄化得分($n=96$)			
分, $\bar{x} \pm s$			
项目	条目数	总分	条目均分
生活充足且简单	5	18.47 $\pm$ 2.65	3.69 $\pm$ 0.53
压力管理	5	19.53 $\pm$ 2.35	3.90 $\pm$ 0.53
拥有社交关系及支持	4	15.61 $\pm$ 2.73	3.90 $\pm$ 0.68
行善助人	4	15.67 $\pm$ 2.70	3.92 $\pm$ 0.68
自我照护	4	15.73 $\pm$ 2.69	3.93 $\pm$ 0.67
躯体功能正常	4	14.54 $\pm$ 2.68	3.63 $\pm$ 0.67
认知功能正常	4	15.56 $\pm$ 2.62	3.91 $\pm$ 0.65
社交参与	3	10.47 $\pm$ 2.65	3.49 $\pm$ 0.88
接受年老	2	5.86 $\pm$ 2.25	2.93 $\pm$ 1.13
总量表	35	131.53 $\pm$ 18.84	3.76 $\pm$ 0.54

2.2 退休老年护士一般自我效能感得分及与健康老龄化得分的相关性 退休老年护士一般自我效能感总分为 33.96 $\pm$ 2.52,条目均分为 3.40 $\pm$ 0.23。经相关性分析,一般自我效能感得总分与健康老龄化总分 r 值为 0.629,与健康老龄化各维度 r 值为 0.332、0.350、0.408、0.466、0.508、0.647、0.661、0.673、0.684,均 $P<0.01$ 。

2.3 不同特征退休老年护士健康老龄化得分比较 其中不同年龄(60~岁 43 人,65~岁 38 人,70~74 岁 15 人)、学历、职称、宗教信仰及个人月收入的退休老年护士健康老龄化得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),有统计学差异的项目,见表 2。

2.4 退休老年护士健康老龄化影响因素的多元线性回归分析 以健康老龄化得分为因变量,单因素分析中差异有统计学意义的变量及一般自我效能感得分为自变量进行逐步多元线性回归分析。设 $\alpha_{\text{入}}=0.05$, $\alpha_{\text{出}}=0.10$ 。结果显示,患慢性疾病数(赋值: ≥ 2 种=1,1 种=2,0 种=3)、自觉健康状态(较差=1,一般=2,良好=3)及一般自我效能感(原值输入)是退休老年护士健康老龄化水平的主要影响因素,具体见表 3。

表 2 不同特征退休老年护士健康老龄化得分比较				
项目	人数	得分 ($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
婚姻状况			6.838	0.000
在婚	78	136.72 $\pm$ 16.59		
离异/丧偶	18	109.04 $\pm$ 8.86		
居住方式			4.504	0.000
与家人/配偶同住	84	134.51 $\pm$ 17.93		
独居	12	110.64 $\pm$ 9.77		
慢性疾病数(种)			15.136	0.000
0	39	141.43 $\pm$ 18.75		
1	49	127.05 $\pm$ 14.37		
≥ 2	8	110.68 $\pm$ 17.63		
自觉健康状况			105.892	0.000
良好	45	147.44 $\pm$ 11.34		
一般	32	122.29 $\pm$ 9.92		
较差	19	109.40 $\pm$ 9.39		

表 3 退休老年护士健康老龄化水平影响因素的多元回归分析					
自变量	β	SE	β'	t	P
常量	29.042	16.731	—	1.736	0.086
患慢性疾病数	5.951	1.753	0.197	3.395	0.001
自觉健康状况	15.572	1.621	0.640	9.603	0.000
一般自我效能感	1.570	0.556	0.188	2.824	0.006

注: $R^2=0.740$,调整 $R^2=0.732$; $F=87.419$, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 退休老年护士健康老龄化现状分析 表 1 示,本次调查的 96 名退休老年护士健康老龄化得分为 131.53 $\pm$ 18.84,显著高于吴凡等^[7]2018 年调查的 254 名社区老年人得分(126.87 $\pm$ 23.37; $t=2.423$, $P=0.017$)。分析原因可能为退休老年护士在长年的临床工作后,积累了丰富的健康知识、经验和专业技能^[9],且因其退休前为医疗工作者,退休后获得医疗资源和支持较为便利,相比较普通社区老年人,在健康老龄化的过程中有着较大的优势,健康老龄化水平较高。

进一步分析结果,退休老年护士健康老龄化得分最高的维度为自我照护,这与相关的研究^[10]结果较为一致。老年人生活倾向于简单、轻松,在日常生活中,会比较注重日常饮食和生活,健康意识较强,而老年护士照护经验更为丰富,自我照顾、维持健康的能力更高。同时,本研究中退休老年护士在行善助人方面得分居第二,这也从侧面反映了退休老年护士离职不离岗的良好素养与服务理念。建议在今后工作中,管理者可充分发挥老年护士健康老龄化的榜样与带动作用,利用其与邻居、朋友关系网络^[11],凝聚身边的老年人,共同提升基层老年人健康老龄化水平。

研究结果还显示,退休老年护士在接受年老方面得分相对较低,如我接受我在变老,这与吴凡等^[12]研究社区老年人的中上水平存在差异,可能与护士在多年工作中长期扮演着老年人照顾者角色,在面对自己变老时,老年人角色适应不良有关。且在本研究中,84.4%研究对象年龄在 70 岁以下,尚处于初老阶段,且均为女性,对年龄的变化较为敏感,年老的接受度相对较低。这也提示医院离退休职工管理部门应意

识到职工退休后可能存在角色转换障碍,可制定针对性干预策略,帮助离退休老年护士实现角色间的顺利过渡,进一步提高健康老龄化水平。

3.2 退休老年护士健康老龄化影响因素分析

表 3 结果显示,个体健康状况(包括患慢性疾病数、自觉健康状况)及自我效能是退休老年护士健康老龄化的独立影响因素(均 $P < 0.01$),三者可以解释退休老年护士健康老龄化水平的 73.2%,模型拟合较好($F = 87.419, P < 0.01$)。从标准偏回归系数可知,自觉健康状况对健康老龄化的影响最大。

3.2.1 健康状况 本研究结果显示,退休老年护士个体健康状况越好,如未患慢性疾病($\beta' = 0.197$)、自觉健康越好($\beta' = 0.640$)相应的健康老龄化的水平也越高,这与贾红力等^[13]研究结果一致。以往研究报道,患慢性疾病的老年人在躯体和认知方面的生活质量均较差^[14],自测健康水平高的老年人有更高的生活质量,杨凤等^[15]的研究进一步证实了该观点。健康状况良好的老年护士,有照顾自己的能力,心理负担对应较轻^[16],生活的趣味性和满意度提升,参与社交的积极性高。因此在对退休老年护士资源的二次利用时,应积极关注其身心健康,按时开展健康体检与评估,对慢性疾病早发现和早治疗,适时组织退休人员集体活动,维持其身心健康状态。

3.2.2 自我效能 本研究结果表明,自我效能与健康老龄化总分呈正相关($r = 0.629, P = 0.000$),退休老年护士的自我效能感越高($\beta' = 0.188$),健康老龄化水平也越高。一项对我国澳门地区老年人健康生活方式的研究报道,自我效能感是老年人采取健康促进行为最为重要的预测因素之一^[17],而老年人的老化态度也与自我效能感呈正相关^[18]。当老年人自我效能感较低时,会对自身产生错误的认知,其采取健康生活方式的可能性会降低,面对老化的态度也可能消极,从而阻碍健康老龄化。建议对离退休老年护士进行合理的引导与使用,鼓励其为健康老龄化建言献策与实践参与,创造条件让其继续发挥自己的剩余价值,从而提高自我效能。

3.2.3 其他因素 值得注意的是,在本研究中,不同婚姻状况与居住方式老年护士得分在单因素分析中差异有统计学意义(均 $P < 0.01$),但未进入回归方程,分析原因可能与样本量偏小或其分布有关。相关研究显示,相较于独居老人,在婚且与家人同住的老年人积极老龄化水平显著较高^[19]。在本研究中,独居、离异或丧偶的调查对象数量依旧较少,因此,婚姻状况和居住方式对老年护士健康老龄化水平影响的结果有待进一步研究证实。

4 小结

本研究显示,三级医院退休老年护士健康老龄化处于中等偏上水平,在健康老龄化的实践中需重视健康状况及自我效能对退休老年护士健康老龄化水平

的影响。本研究可作为相关干预与资源二次利用的参考。本研究的局限性:仅选取郑州市区 3 所医院的 96 名退休护士进行调查,样本量较少,地域较窄,代表性受限;未调查退休老年护士返聘情况。这些都有待更多维度的调查设计,多中心、大样本研究来提高结果的有效性和实证价值,以助提高老年人群健康老龄化水平。

参考文献:

- [1] 白忠良,杨静,梅光亮,等.我国健康老龄化事业的 PEST 分析[J].中国卫生事业管理,2018,35(3):161-162.
- [2] 穆光宗.不分年龄、人人健康:增龄视角下的健康老龄化[J].人口与发展,2018,24(1):11-13.
- [3] 陆杰华,阮韵晨,张莉.健康老龄化的中国方案探讨:内涵、主要障碍及其方略[J].国家行政学院学报,2017(5):40-47.
- [4] 刘鹏程,张欢欢,孙皎.老护士及其退休规划相关研究进展[J].护理学杂志,2015,30(22):109-112.
- [5] 孟玉倩.老年护士去向问题调查分析[J].齐鲁护理杂志,2013,19(7):66-67.
- [6] Thiamwong L, Maneesriwongul W, Malathum P. Development and psychometric testing of the healthy aging instrument[J]. Thai J Nurs Res, 2008, 12(4):285-296.
- [7] 吴凡,绳宇.健康老龄化量表的汉化及信效度评价[J].护理研究,2019,33(8):1293-1297.
- [8] 王才康,胡中锋,刘勇.一般自我效能感量表的信度和效度研究[J].应用心理学,2001,7(1):37-40.
- [9] Letvak S, Ruhm C, Gupta S. Differences in health, productivity and quality of care in younger and older nurses[J]. J Nurs Manage, 2013, 21(7):914-921.
- [10] 胡艳霞,陶琳瑾.南京市社区老年人健康促进生活方式现状调查[J].医学与社会,2017,30(10):77-80.
- [11] Benjam C, Edward L. The health benefits of network growth: new evidence from a national survey of older adults[J]. Soc Sci Med, 2015, 125:94-106.
- [12] 吴凡,绳宇.城市社区老年人健康老龄化现状及相关因素分析[J].护理学杂志,2018,33(13):84-87.
- [13] 贾红力,谢丽霞,段功香,等.衡阳市社区老年人积极老龄化现状及其影响因素的研究[J].护理学杂志,2015,30(1):85-88.
- [14] 金锦珍,李彩福.延边地区留守老年人生活质量影响因素分析[J].吉林医学,2016,37(5):1149-1152.
- [15] 杨凤,高秀梅.辽宁省农村留守老人生活质量和心理健康[J].中国老年学杂志,2016,36(7):1741-1743.
- [16] 温秀芹,韩铮铮,赵洁,等.北京市某社区老年人心理压力现状及影响因素分析[J].中国护理管理,2017,17(6):784-789.
- [17] 梁淑敏,杜鹏.澳门老年人健康促进生活方式及其影响因素[J].中国老年学杂志,2018,38(23):5851-5854.
- [18] 王冬华,刘伟,喻自艺,等.农村老年人老化态度现状及影响因素研究[J].护理学杂志,2018,33(16):86-89.
- [19] 王荣华,张艳,张倍倍,等.河南省部分农村老年人积极老龄化现状及其影响因素[J].解放军护理杂志,2019,36(5):11-15.

(本文编辑 王菊香)