

护士健康促进行为研究进展

李秋萍, 韩斌如, 陈曦

Advances in nurses' health promoting behavior Li Qiuping, Han Binru, Chen Xi

摘要: 对国内外护士健康促进行为测评工具、发生现状、影响因素及干预策略进行综述, 以期为国内研究和实践提供依据, 提升护士的健康促进行为水平, 切实地发挥其健康引领作用。

关键词: 护士; 压力; 身心健康; 健康促进行为; 干预策略; 综述文献

中图分类号: R473.1 文献标识码: A DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.13.103

健康促进行为是个体用来维持和增加安宁幸福, 以达到自我实现及个人成就的所有行为^[1]。由于存在多维压力, 护士可能会采用无效应对机制来处理工作相关压力源, 如暴饮暴食、减少体力活动等^[2], 这些非健康行为会严重影响其身心健康。护士作为健康促进工作的主体, 其自身健康促进行为不仅与其健康状态密切相关, 同时其行为本身对患者具有示范效应。英国在员工健康和公共卫生的政策讨论中也强调护士成为健康促进行为榜样的重要性^[3]。因此, 临床管理者及政策制定者有必要密切关注并改善护士健康促进行为水平。本研究对护士健康促进行为的研究进展进行综述, 旨在为国内研究和实践提供参考文献。

1 健康促进行为概述

1986 年首届国际健康促进会议上率先提出健康促进行为概念, 即“提高人们对健康的认知并维持其自身健康的过程”。Stampfer 等^[4]强调健康促进行为是健康生活方式的重要组成部分, 含合理运动、均衡膳食、体质量维持等行为方式。目前广泛被接受的定义是指个体自愿发起的一系列能够维持最佳健康状态、实现自我价值而采用的多维度持久性行为活动^[1]。不同学者通过不同的理论模型阐述健康促进行为的作用机制, 包括健康信念模式、理性行为理论、计划行为理论、社会认知模型、健康促进模式等, 不同理论框架下健康促进行为的类型及影响因素具有一定差异性, 但均面向全年龄人群, 未有针对护士群体的理论模型。

2 健康促进行为测评工具

2.1 健康促进生活方式量表 I (Health Promoting Lifestyle Profile, HPLP-I) 该量表由 Walker 等^[5]于 1987 年编制, 我国台湾学者^[6]于 1996 年将其引入, 汉化后的量表含自我实现、健康责任、压力管理、

人际关系支持、营养和锻炼 6 个维度共 42 个条目, 采用 Likert 4 级评分法 (1~4 分), 分数越高, 健康促进行为越好。在 225 名台湾大学生验证的结果显示总量表 Cronbach's α 值为 0.93, 重测信度为 0.84。

2.2 健康促进生活方式量表 II (HPLP-II) Walker 等^[7]于 1995 年对 HPLP-I 进行修订形成 HPLP-II, 维度同 HPLP-I, 共 52 个条目, 该量表被翻译成日语、土耳其语、西班牙语等多种译本在全世界范围内广泛应用。2016 年曹文君等^[8]通过跨文化调适及测试形成 HPLP-II 中文版, 包括人际关系、营养、健康责任、体育运动、压力管理、精神成长 6 个维度共 40 个条目, 各维度 Cronbach's α 系数为 0.63~0.81, 分半信度为 0.64~0.78。Teng 等^[9]在 HPLP-II 基础上形成适于中国人群的简表 HPLP-II Chinese Revision (HPLP-CR), 含 5 个维度, 条目缩减为 30 个, Cronbach's α 系数为 0.90。

2.3 健康相关行为清单 (Health-Related Behaviors Inventory, HRBI) 由波兰心理学会于 2009 年提出, 包括对健康饮食习惯、预防行为、积极的心理态度和健康实践 4 类健康相关行为频率的评估。每项评分越高, 说明特定健康相关行为的频率越高。该工具 Cronbach's α 为 0.85, 重测信度为 0.88^[10]。但该工具尚未被译成多种语言, 故其信效度还待进一步验证。

3 护士健康促进行为现状及影响因素

3.1 国内外现状 英国和美国等国家率先开展健康促进行为的相关研究, 近几年逐步向东欧、亚洲和南美发展。美国学者对华盛顿州社区医院的护士调研显示仅 17.3% 护士会采取日常锻炼活动, 37.0% 会使用整体健康实践来减轻压力^[11]。Woynarowska-soldan 等^[12]的研究显示护士在营养、睡眠、预防行为等 29 种健康促进行为中仅 3 项完成度较好。Cho 等^[13]采用 HPLP-II 对韩国护士调查的结果显示其人际关系得分最高, 体力活动得分最低, 且护士健康促进行为评分远低于普通女性。

国内相关研究起初集中在香港、台湾。Tsai 等^[14]对 775 名医务人员的调查显示, 其健康促进行为

作者单位: 首都医科大学宣武医院护理部 (北京, 100053)

李秋萍: 女, 硕士, 护师

通信作者: 韩斌如, hanbinru8723@163.com

科研项目: 首都医科大学宣武医院护理专项课题 (XWHL-2019014)

收稿: 2019-12-19; 修回: 2020-02-12

为水平处于中下水平,运动锻炼维度得分最低。大陆在近些年开始关注。一项对 2 539 名护士的调查显示护士健康促进行为处于中等水平,4.2% 护士健康促进生活方式处于较差水平^[15]。梁益庆^[16]的研究结果显示重症监护病房护士的健康促进行为处于中等水平,其人际关系维度评分最高、运动行为维度评分最低。总体而言,国内外护士群体的健康促进行为水平均处于中等偏下水平,有待进一步提升,护士运动锻炼执行率常处于不佳状态。

3.2 影响因素

3.2.1 一般人口学特征

3.2.1.1 性别 澳大利亚 Perry 等^[17]的研究显示,女性护士体力活动水平较低,可能由于女性对家庭照顾较多,缺乏充足时间及精力运动,故较大程度上影响其整体的健康促进行为水平。

3.2.1.2 工作年限 Cürçani 等^[18]的研究中不同工龄护士的健康促进行为评分比较差异有统计学意义,工作 1~5 年的护士健康促进行为水平最高,超过 15 年的护士水平最低。但也有研究显示不同年限护士健康促进行为得分呈“中间低、两头高”趋势。李晓敏等^[19]的研究结果显示工龄在 15 年以上的护士健康促进行为水平最好,5 年以下的次之,而 5~10 年的最差。

3.2.2 健康价值 健康价值是指主体根据自身健康需要,在成长过程中逐渐形成的一种对健康重要性的内部标准和主观看法。林秀红等^[20]的研究中健康价值与健康促进行为呈正相关,护士对自我健康的关注越高,更愿意采取相应的行为。

3.2.3 职业压力 护士职业压力是指护士在工作中感到源自工作本身等方面的威胁而导致机体失调的状态。高职业压力下护士饮食、睡眠、体育锻炼等行为易发生改变或紊乱^[15]。伊朗护士具有中等程度的职业压力,其躯体不适表现、焦虑的发生率也较高,职业压力可能通过其健康促进行为间接影响其健康水平^[21]。

3.2.4 应对方式 应对方式是为了克服和忍受内部或外部挑战和压力所表现的持久性心理和行为策略。Deasy 等^[22]对爱尔兰一所大学的护生与教师的健康水平、应对方式及健康促进行为进行了分析,结果显示主要使用被动应对策略、具有较高心理困扰的护生更易出现不利健康的行为。刘兆娥等^[23]研究发现护士应对方式中的积极应对能力越强,其健康促进行为各方面水平越好。当存在压力时,具有积极应对方式的护士能更好地处理应激事件,可能促使其有足够精力选择更趋向于健康的行为。

3.2.5 其他 社会支持水平、自我效能等因素也被认为能够影响护士的健康促进行为水平。Hoert 等^[24]发现感知到更高水平领导支持的员工报告的健康促进行为水平越高,其健康促进行为的参与度越

高。一项针对 559 名护士的研究显示,护士健康行为自我效能对健康促进行为影响最为明显^[25]。影响护士健康促进行为能力的因素复杂且相互交叉,因素间的相互关联性 & 影响程度还需进一步研究。

4 干预策略

对护士健康促进行为的干预主要从两方面切入,一是通过环境改善、教育培训等方法间接改善其健康促进行为水平,二是通过行为、心理干预等项目进行直接改善。

4.1 护理执业环境改善 护理执业环境是使护士拥有更多的自主及工作控制权的工作环境,包括人力资源配置、权利及保障、护理文化等外在及内在条件。Roden 等^[26]建议护理管理者为护士创造良好的工作氛围,提供充足支持,以促进护士在健康促进方面发挥积极作用,成为患者行为标杆。一项系统综述指出虽纳入的研究数量较少,但执业环境的改善对于护士健康促进水平的改善具有关键作用^[27]。Nayback-beebee 等^[28]依据美国重症护理协会提出的健康工作环境建立标准,在所在机构开展熟练沟通、真正合作、有效决策、合理人力配置、价值认可等一系列改善项目后,护士执业环境得到改善,护士心理状态趋向于积极,工作满意度提升。宋均英等^[29]引入活力管理机制重构护理文化、优化护理执业环境,护士体力、情绪能量等指标得到显著提升,护理团队更有凝聚力和活力感。一项定性研究结果也显示护士认为提高工作环境抵御能力的弹性计划可协助提升护士自我效能及评估压力情境的能力,从而提升护士压力管理水平,保障其健康^[30]。医院应当采取有效措施改善护士的执业环境,保证护士的身心健康,打造和谐发展的局面。医疗机构提供健康工作环境将是护士维持健康促进行为的长效发展策略。

4.2 健康促进课程培训 通过健康促进课程培训,促使护士知识内化,从而自愿、积极遵循健康促进行为,通过自律行为维持健康状态。Walker^[31]指出,应为护生提供个体和团队健康相关的教学,同时要求教师作为护生健康促进行为典范,对每名学生采用个性化教学方式,鼓励、指导、示范、支持护生采用健康促进的行为。英国学者在 375 名护生的课程中增加“健康对话”教育项目,护生对该课程具有较好的参与度,被认为能够提高护生对健康促进行为的认知水平,但还需优化课程内容,将健康意识贯穿于教学全过程中^[32]。中国台湾学者 Tsai 等^[33]对 105 名护士开展类实验研究,由研究团队开发电子化健康促进行为与锻炼知识教育网页,允许研究对象自主学习及获取同伴信息交流,干预 3 个月后护士健康促进行为评分增加 45.6 分。线上健康促进课程培训是一种有效且易于获取的干预措施,可加强护士的健康促进行为。护理管理者及教育者应关注护士在健康促进中的重要作用,基于循证实践定期开展健康促进课程培

训,保证护士自身的健康促进行为。

4.3 模块式项目干预 澳大利亚学者通过改良德尔菲法形成的专家共识中指出应从心理健康策略、健康饮食、身体活动干预、压力管理和复原力训练等多个模块开展护士健康促进的干预^[34]。Speroni 等^[35]开发“护士生活健康(Nurses Living Fit)”模块项目,对美国注册护士进行为期 12 周的运动(1 h/次,12 次/周)、瑜伽(1 h/次,4 次/月)、营养教育(1 h/次,4 次/月)等措施,研究取得较好效果,护士们指出他们的健康促进行为水平得到提升,希望能参加更个性化的项目。Torquati 等^[36]利用计步器、智能手机应用程序和线上群组开展饮食、运动干预,3 个月的试点干预措施后护士水果和蔬菜摄入量显著增加,但运动锻炼方面改善不明显。一项纳入 9 项研究的系统综述中指出通过结构化锻炼和目标设定能增加护士的躯体活动,膳食干预整体效果上是积极的,虽然纳入的研究结果不一致,但通过运动、营养等多模块式干预改变护士健康促进行为被认为是有益的^[37]。因此可根据护士实际评估出的负向健康促进行为维度,采用以证据为基础的单一模块或不同干预模块组合形式进行干预,协助护士更好地关爱自我及他人,维持健康状态。

4.4 以正念为主的心理干预 正念是一种有目的、不评判地将注意力集中于此时此刻的方法,其对个体负性情绪具有明显缓解作用。日本于 2014 年起开展“快乐护士项目”(Happy Nurse Project)以改善护士身心健康,经正念冥想中的身体扫描和呼吸冥想技术干预后的护士其压力管理及应对能力评分虽与干预前、干预中期相比无统计学差异,可能与干预周期及干预个性化缺失有关,但数据显示出一定程度的改善^[38]。King 等^[39]对 19 个病区的护士开展 1 min 正念活动的随机对照试验,完成干预的护士表示更愿意成为患者及同事的健康榜样。王雅星等^[40]在纳入 10 篇文献的系统综述中显示正念减压法对缓解护士压力方面具有积极影响。目前研究显示该类干预的导向主要在于护士压力管理、人际关系等维度的改善,对护士其余行为维度的干预效果尚待进一步研究。

5 小结与展望

国内外虽对护士健康促进行为进行了广泛研究,但在实证层面仍有待提升。文献回顾显示国内外护士健康促进行为水平不容乐观,目前主要采用横断面研究探究护士健康促进行为影响因素,然而选定的影响因素多基于经验或文献回顾,包括护士一般特征、职业特征、心理健康状态等,纳入的变量对护士健康促进行为的解释量并不充分,缺乏对护士主观感受及感知因素作用的探讨,可考虑通过定性研究方法从护士角度进一步探讨护士健康促进行为的深层次作用机制。

对于护士健康促进行为改善的实验性研究设计

仍较为缺乏,缺乏大样本、高质量、高证据级别的干预研究。管理者可依据护士健康促进行为作用机制中可改善的变量设计干预项目,在干预内容上可考虑针对不同维度建立模块式项目,例如运动干预路径、营养管理路径等,定期对护士进行评估,根据护士实际低水平的维度采用单一或多模块联合进行干预;在干预方式上,可采用个体与团体训练相结合的形式,根据不同护士的特点及偏好特点进行选择;在干预途径上,除现场面对面途径外,还可借助信息技术,通过微信公众号、移动应用程序、微信群等形式开展线上干预;在干预质量控制上,应有专人专项负责,定期对干预效果进行评估,并注重关注干预后的迁移效应,以期通过科学、可行的干预切实地改善护士的健康促进行为水平,进一步使患者受益。

参考文献:

- [1] Pender N J, Murdaugh C L, Parsons M A. Health promotion in nursing practice[M]. 7th ed. New Jersey: Pearson Education, 2014: 26.
- [2] Hensel D. Relationships among nurses' professional self-concept, health, and lifestyles[J]. West J Nurs Res, 2011, 33(1): 45-62.
- [3] Kelly M, Wills J, Sykes S. Do nurses' personal health behaviours impact on their health promotion practice? A systematic review[J]. Int J Nurs Stud, 2017, 76: 62-77.
- [4] Stampfer M J, Hu F B, Manson J E, et al. Primary prevention of coronary heart disease in women through diet and lifestyle[J]. N Engl J Med, 2000, 343(1): 16-22.
- [5] Walker S N, Sechrist K R, Pender N J. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics[J]. Nurs Res, 1987, 36(2): 76-81.
- [6] Huang Y H, Chiou C J. Assessment of the health-promoting lifestyle profile on reliability and validity[J]. Kaohsiung J Med Sci, 1996, 12(9): 529-537.
- [7] Walker S N, Sechrist K R, Pender N J. Health promotion model-instruments to measure health promoting lifestyle: Health Promoting Lifestyle Profile[HPLP II] (Adult Version)[EB/OL]. [2019-11-05]. https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP_II-Dimensions.pdf?sequence=2.
- [8] 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.
- [9] Teng H, Yen M, Fetzer S J. Health promotion lifestyle profile-II: Chinese version short form[J]. J Adv Nurs, 2010, 66(8): 1864-1873.
- [10] Janowski K, Kurpas D, Kusz J, et al. Health-related behavior, profile of health locus of control and acceptance of illness in patients suffering from chronic somatic diseases[J]. PLoS One, 2013, 8(5): 1-8.
- [11] Kurnatthoma E, Elbanna M, Oakcrum M, et al. Nurses' health promoting lifestyle behaviors in a community hospital[J]. Appl Nurs Res, 2017, 35(6): 77-81.

- [12] Woynarowskasoldan M, Panczyk M, Iwanow L, et al. Associations between overweight and obesity and health enhancing behaviours among female nurses in Poland [J]. *Ann Agric Environ Med*, 2018, 25(4): 714-719.
- [13] Cho H, Han K, Park B K. Associations of eHealth literacy with health-promoting behaviours among hospital nurses; a descriptive cross-sectional study [J]. *J Adv Nurs*, 2018, 74(7): 1618-1627.
- [14] Tsai Y C, Liu C H. Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan [J]. *BMC Health Serv Res*, 2012, 12(1): 1-8.
- [15] 谷波, 赵上萍, 张骏. 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 [J]. *护理学杂志*, 2019, 34(1): 60-62.
- [16] 梁益庆. 综合医院重症监护病房护士健康促进生活方式现状调查 [J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2018, 3(24): 162-164.
- [17] Perry L, Xu X, Gallagher R, et al. Lifestyle health behaviors of nurses and midwives; the 'fit for the future' study [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2018, 15(5): 1-16.
- [18] Cürçani M, Tan M, Afitap Ö. Healthy life style behaviours of the nurses and the determination of affecting factors [J]. *TAF Prevent Med Bulletin*, 2010, 9(5): 487-492.
- [19] 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.
- [20] 林秀红, 王芙蓉. 深圳市血液透析护士健康价值与生活方式的相关性分析 [J]. *护理管理杂志*, 2011, 11(7): 465-467.
- [21] Tajvar A, Saraji G N, Ghanbarnejad A, et al. Occupational stress and mental health among nurses in a medical intensive care unit of a general hospital in Bandar Abbas in 2013 [J]. *Electron Physician*, 2015, 7(3): 1108-1113.
- [22] Deasy C, Coughlan B, Pironom J, et al. Psychological distress and lifestyle of students: implications for health promotion [J]. *Health Promot Int*, 2015, 30(1): 77-87.
- [23] 刘兆娥, 王克芳. 急诊护士健康促进生活方式与应对方式、社会支持的关系 [J]. *解放军护理杂志*, 2012, 29(4): 9-12.
- [24] Hoert J, Herd A, Hambrick M E. The role of leadership support for health promotion in employee wellness program participation, perceived job stress, and health behaviors [J]. *Am J Health Promot*, 2018, 32(4): 1054-1061.
- [25] 刘欣源. 沈阳市三甲医院年轻护士健康促进生活方式及其影响因素的研究 [D]. 辽宁: 中国医科大学, 2016.
- [26] Roden J, Jarvis L, Campbellcrofts S, et al. Australian rural, remote and urban community nurses' health promotion role and function [J]. *Health Promot Int*, 2016, 31(3): 704-714.
- [27] Chan C W, Perry L. Lifestyle health promotion interventions for the nursing workforce: a systematic review [J]. *J Clin Nurs*, 2012, 21(15): 2247-2261.
- [28] Naybackbeebe A M, Forsythe T, Funari T, et al. Using evidence-based leadership initiatives to create a healthy nursing work environment [J]. *Dimens Crit Care Nurs*, 2013, 32(4): 166-173.
- [29] 宋均英, 徐淑侠, 高强. 引入活力管理机制在护理团队建设中的实践及评价 [J]. *中医临床研究*, 2017, 9(10): 118-120.
- [30] Foster K, Cuzzillo C, Furness T. Strengthening mental health nurses' resilience through a workplace resilience programme: a qualitative inquiry [J]. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 2018, 25(5): 338-348.
- [31] Walker J R. Wellness promotion school nurses as models of health [J]. *NASN Sch Nurse*, 2014, 29(3): 128-129.
- [32] Wills J, Kelly M. What works to encourage student nurses to adopt healthier lifestyles? Findings from an intervention study [J]. *Nurse Educ Today*, 2017, 48(1): 180-184.
- [33] Tsai Y C, Liu C H. An eHealth education intervention to promote healthy lifestyles among nurses [J]. *Nurs Outlook*, 2015, 63(3): 245-254.
- [34] Perry L, Nicholls R, Duffield C, et al. Building expert agreement on the importance and feasibility of workplace health promotion interventions for nurses and midwives: a modified Delphi consultation [J]. *J Adv Nurs*, 2017, 73(11): 2587-2599.
- [35] Speroni K G, Williams D A, Seibert D J, et al. Helping nurses care for self, family, and patients through the nurses living fit intervention [J]. *Nurs Adm Q*, 2013, 37(4): 286-294.
- [36] Torquati L, Kolbealexander T, Pavey T G, et al. Changing diet and physical activity in nurses: a pilot study and process evaluation highlighting challenges in workplace health promotion [J]. *J Nutr Educ Behav*, 2018, 50(10): 1015-1025.
- [37] Torquati L, Pavey T G, Kolbealexander T, et al. Promoting diet and physical activity in nurses: a systematic review [J]. *Am J Health Promot*, 2017, 31(1): 19-27.
- [38] Watanabe N, Horikoshi M, Shinmei I, et al. Brief mindfulness-based stress management program for a better mental state in working populations-Happy Nurse Project: a randomized controlled trial [J]. *J Affect Disord*, 2019, 251(5): 186-194.
- [39] King C, Rossetti J, Smith T J, et al. Effects of a mindfulness activity on nursing service staff perceptions of caring behaviors in the workplace [J]. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 2019, 57(11): 28-36.
- [40] 王雅星, 田军香, 关志, 等. 正念减压疗法对护士压力及职业倦怠干预效果的系统评价 [J]. *职业与健康*, 2019, 35(7): 974-980.