

职业人群问题饮酒与心理幸福感的关联 ——以上海“健康单位”为例

李赞, 戴俊明, 吴宁, 高俊岭, 傅华

复旦大学公共卫生学院, 复旦大学健康传播研究所, 教育部公共卫生安全重点实验室,
健康风险预警治理协同创新中心, 上海 200032

摘要:

[背景] 问题饮酒会带来严重的疾病负担, 是全球范围内备受关注的公共卫生问题, 但目前国内外针对职业人群中问题饮酒与心理幸福感的研究还较为缺乏。

[目的] 了解上海职业人群中问题饮酒的现状, 并探究问题饮酒与职工心理幸福感的关联, 为职场场所的健康促进和干预提供建议。

[方法] 2017年7—8月, 采用整群抽样的方法招募上海市32家单位或企业的3850名在职员工, 在知情同意基础上, 匿名完成自填式问卷。调查内容包括研究对象的一般人口学特征、饮酒情况、心理幸福感及自评健康、工作满意度和健康单位知晓情况。使用中文CAGE量表和世界卫生组织幸福感指数(WHO-5)量表分别调查问题饮酒和心理幸福感指标。应用单因素方差分析比较不同特征组之间心理幸福感的差异; 应用Pearson相关分析探究心理幸福感与饮酒情况及其他因素的关联; 使用多因素线性回归模型探索问题饮酒对心理幸福感的影响。

[结果] 回收有效问卷3160份, 有效回收率为82.1%。调查对象平均年龄为(36.42±9.41)岁, 问题饮酒率为6.1%, 心理幸福感的平均得分为17.70±5.28。问题饮酒的员工心理幸福感(16.69±5.74)低于不饮酒者(17.84±5.11) ($P<0.01$)。在所有调查对象中, 员工的饮酒情况与心理幸福感呈负相关 ($r=-0.068$, $P<0.01$)。男性员工中, 饮酒情况 ($b=-0.46$) 和吸烟 ($b=-0.65$) 与心理幸福感呈负相关 ($P<0.05$), 而年龄 ($b=0.51$)、自评健康 ($b=2.02$)、工作满意度 ($b=2.12$) 和健康单位知晓情况 ($b=0.74$) 则与心理幸福感呈正相关 ($P<0.05$); 女性员工中, 饮酒情况 ($b=-1.16$) 亦与心理幸福感呈负相关 ($P<0.05$), 而自评健康 ($b=1.74$)、工作满意度 ($b=1.54$) 和健康单位知晓情况 ($b=1.54$) 则与心理幸福感呈正相关 ($P<0.05$)。

[结论] 问题饮酒能够降低员工的心理幸福感, 未来应加强职业人群酒精使用的限制。

关键词: 职业人群; 问题饮酒; 心理幸福感; 工作满意度; 健康单位

Association between problem drinking and mental well-being among occupational populations: A cross-sectional study of “Shanghai Healthy Organization” LI Zan, DAI Jun-ming, WU Ning, GAO Jun-ling, FU Hua (School of Public Health, Institute of Health Communication, Key Lab of Public Health Safety of Ministry of Education, Collaborative Innovation Center of Health Risk Early Warning and Governance, Fudan University, Shanghai 200032, China)

Abstract:

[Background] Problem drinking as an increasing public health concern worldwide can cause serious disease burdens. However, studies on the association between problem drinking and mental well-being among working populations remain limited at home and abroad.

[Objective] This study is designed to understand the prevalence of problem drinking among occupational populations in Shanghai, and explore the association between problem drinking and employees' mental well-being, so as to provide suggestions for health promotion and interventions in the workplace.

[Methods] From July to August 2017, a total of 3850 employees from 32 units or enterprises in Shanghai were recruited to complete self-administered anonymous questionnaires after informed consents were obtained. The survey included general demographic characteristics, drinking status, mental well-being scale, self-assessed health, job satisfaction, and perception to healthy organization installation. The Chinese edition of CAGE Scale and the World Health Organization Well-being Index (WHO-5) were used to measure problem drinking and mental well-

DOI 10.13213/j.cnki.jeom.2020.19684

基金项目

国家自然科学基金项目(71561137001, 71573048)

作者简介

李赞(1994—), 男, 硕士生;
E-mail: zanli17@fudan.edu.cn

通信作者

戴俊明, E-mail: jmdai@fudan.edu.cn

伦理审批

已获取

利益冲突

无申报

收稿日期

2019-10-08

录用日期

2020-02-21

文章编号

2095-9982(2020)04-0385-06

中图分类号

R132

文献标志码

A

►引用

李赞, 戴俊明, 吴宁, 等. 职业人群问题饮酒与心理幸福感的关联——以上海“健康单位”为例[J]. 环境与职业医学, 2020, 37(4): 385-390.

►本文链接

www.jeom.org/article/cn/10.13213/j.cnki.jeom.2020.19684

Funding

This study was funded.

Correspondence to

DAI Jun-ming, E-mail: jmdai@fudan.edu.cn

Ethics approval

Obtained

Competing interests

None declared

Received

2019-10-08

Accepted

2020-02-21

►To cite

LI Zan, DAI Jun-ming, WU Ning, et al. Association between problem drinking and mental well-being among occupational populations: A cross-sectional study of “Shanghai Healthy Organization”[J]. Journal of Environmental and Occupational Medicine, 2020, 37(4): 385-390.

►Link to this article

www.jeom.org/article/en/10.13213/j.cnki.jeom.2020.19684

being. One-way analysis of variance was used to compare the difference in mental well-being among the employees grouped by different characteristics; Pearson correlation was used to investigate the associations of mental well-being with drinking and other variables; multiple linear regression was used to evaluate the association between problem drinking and mental well-being.

[Results] A total of 3 160 valid questionnaires were returned with a valid return rate of 82.1%. The average age of the study subjects was (36.42 ± 9.41) years, the problem drinking rate was 6.1%, and the average score of mental well-being was 17.70 ± 5.28 . The mental well-being score of problem-drinking employees (16.69 ± 5.74) was lower than that of non-drinkers (17.84 ± 5.11) ($P < 0.01$). Among all subjects, drinking was negatively correlated with mental well-being ($r = -0.068$, $P < 0.01$). Among male employees, drinking ($b = -0.46$) and smoking ($b = -0.65$) were associated with reduced mental well-being ($P < 0.05$), while age ($b = 0.51$), self-rated health ($b = 2.02$), job satisfaction ($b = 2.12$), and perception to healthy organization installation ($b = 0.74$) were associated with increased mental well-being ($P < 0.05$); among female employees, drinking ($b = -1.16$) was also associated with reduced mental well-being ($P < 0.05$), while self-rated health ($b = 1.74$), job satisfaction ($b = 1.54$), and perception to healthy organization installation ($b = 1.54$) were associated with increased mental well-being ($P < 0.05$).

[Conclusion] Problem drinking may reduce the mental well-being of employees, and restrictions on alcohol consumption among occupational groups should be strengthened in the future.

Keywords: occupational population; problem drinking; mental well-being; job satisfaction; healthy organization

随着国内经济的高速增长,职业人群收入不断提高,人们的酒精饮用量出现了显著的上升。据世界卫生组织的报告,虽然中国人的饮酒水平远低于许多高收入和中等收入国家,但人均酒精饮用量已从1978年的2.5 L上升至2010年的6.7 L,上升速率超过世界上大多数地区^[1]。2010年全球疾病负担报告也指出,酒精使用是导致中国男性伤残调整寿命年(disability-adjusted life years, DALYs)损失的第六大危险因素,已经造成超过31万人死亡和超过1 000万DALYs损失^[2]。问题饮酒是一种病态的饮酒模式,又可称为重度酒精依赖或酒精滥用,常表现出一系列的生理、行为和认知症状特征,其中酒精的使用比其他行为具有更高的优先级,并且在一定的戒断期后又恢复饮酒,将导致一系列的安全和健康问题,如伤害、肝癌、心血管疾病和神经精神性疾病等,已成为全球性的重大公共卫生问题^[3-4]。

在中国传统文化中,“饮酒”被视为特殊日子(如节日、婚庆、升迁等)幸福和欢庆的象征,也是在家庭、亲友和商业关系中建立人脉的最有效方式之一^[5]。但国内研究发现社区居民中问题饮酒与主观幸福感没有关联,高血压病人中主观幸福感随饮酒量的增加而降低^[6-7]。但在职业人群中,关于酒精使用的现状及其与幸福感关联的研究还较为缺乏。国外研究中,Koivumaa-Honkanen等^[8]通过对成年双胞胎15年的随访发现,低生活满意度与问题饮酒之间存在相互预测的关系,且酒精饮用的频率及总量越高,这种关系就越强。Salonsalmi等^[9]在6 531名在职员工的前瞻性队列研究中发现,饮酒尤其与不良的心理状况有关,且问题饮酒是与不良的生理功能联系最为紧密的饮酒习惯。值得注意的是,在健康单位和员工全面健康的

概念被逐渐理解和普及的趋势下,企业健康的文化、氛围和实践都能为员工的安全和健康提供良好的环境,帮助提升员工的幸福感或福祉,并最终确保企业的经济效益和可持续发展;而对员工进行酒精使用危害的健康教育和相关干预措施,以及关注员工的心理幸福感,恰好是其中重要的环节^[10-12]。

因此,本研究借助上海“健康单位”调查,以目前国际通用的量表来评估问题饮酒和心理幸福感,旨在描述职业人群中问题饮酒的现状,并探索其与员工心理幸福感的关联,为职业场所健康促进和干预提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象与抽样

2017年7—8月,采用整群抽样的方法,调查覆盖上海市下属的16个区县。首先,在当地爱卫会协助下,与有意向申请“健康单位”挂牌的企业或场所进行沟通,在自愿参与调查的前提下,在每个区县招募两家单位,共纳入32家单位或企业,包括公司、工厂、政府部门、研究所和服务行业等;其次,以工作单位或场所内的特定部门(如行政、后勤、车间等)为抽样单元,在同部门领导沟通和现场动员的前提下,共招募3 850名年龄18~65岁的在职员工作为研究对象,员工均在知情同意的基础上,匿名完成自填式问卷。本研究经复旦大学公共卫生学院伦理委员会审批通过,审批编号IRB2015-12-0574。

1.2 评估工具

本次调查采用自拟问卷和通用的量表工具,调查内容包括研究对象的一般人口学特征(如性别、年龄、学历、户籍等)、饮酒情况、心理幸福感及自评健康、

工作满意度和健康单位知晓情况。

1.2.1 饮酒情况 首先通过“您是否饮酒”来询问调查对象,回答“否”则定义为不饮酒;回答“是”则定义为饮酒。然后,使用中文版CAGE量表来判定员工是否存在问题饮酒,该问卷由Ewing初创,包含4个条目,回答“是”则计1分,回答“否”则计0分,总分<2者定义为非问题饮酒,总分≥2者定义为问题饮酒^[13]。该量表已被证实是一个简便、有效的测量酒精依赖的工具,且已经应用于中国人群中^[7, 14]。本研究该量表的Cronbach's α 系数为0.60。

1.2.2 心理幸福感 采用世界卫生组织幸福感指数(World Health Organization Well-Being Index, WHO-5)量表来衡量,该量表包含5个条目,受访者根据自身在过去4周内的状况和感受,分别对5条描述进行李克特6级评分(0~5),总分0~25,0分代表幸福感指数最低,25分代表幸福感指数最高^[15]。该量表是目前最为广泛使用的主观心理幸福感的评估方法之一,既可应用于临床实践(如抑郁症的筛查),也可应用于人群研究(如评估调查对象的心理幸福感),且已被证实在中国人群中具有良好的信效度^[16-17]。本研究该量表的Cronbach's α 系数为0.93。

1.2.3 自评健康、工作满意度和健康单位知晓情况 自评健康是通过5分制的单条目问题(总体来说,您认为自己的健康状况是?)来评估员工目前的整体健康状况,答案1=很差、2=差、3=一般、4=好、5=极佳。同样地,通过单条目问题(您对目前的工作满意吗?)来衡量员工的工作满意度,答案1=很不满意、2=不满意、3=一般、4=较满意、5=非常满意。而健康单位知晓情况则是通过问题“您是否知晓本单位正在开展健康单位建设?”来进行询问,回答“是”则为1,回答“否”则为0。本研究中相关变量的编码及赋值见表1。

表1 主要变量的编码和赋值

编码	变量	赋值
X1	年龄/岁	<25=1; 25~34=2; 35~44=3; 45~54=4; ≥55=5
X2	学历	初中及以下=1; 高中及中专=2; 大专=3; 本科及以上学历=4
X3	户籍	上海=0; 外地=1
X4	婚姻	非在婚=0; 在婚=1
X5	吸烟	不吸烟=0; 吸烟=1
X6	每周身体活动次数/次	0=1; 1~2=2; 3~4=3; 5~6=4; ≥7=5
X7	自评健康	很差=1; 差=2; 一般=3; 好=4; 极佳=5
X8	工作满意度	很不满意=1; 不满意=2; 一般=3; 较满意=4; 非常满意=5
X9	健康单位知晓情况	否=0; 是=1
X10	饮酒情况	不饮酒=0; 非问题饮酒=1; 问题饮酒=2

1.3 质量控制

调查过程中,受过培训的调查人员与当地疾病预防控制中心的专业人员、单位部门主管共同协作,完成调查的质量控制。填写前调查人员和部门主管对研究对象讲解问卷内容和调查目的,并提醒相关注意事项;问卷回收的过程中,由调查人员对问卷的真实性、完整性和逻辑性进行核查,不合格的问卷会要求调查对象补充或修改。

1.4 统计学分析

使用EpiData 3.10录入数据,采用SPSS 22.0进行数据处理和统计分析。通过均值±标准差和率分别对计量和计数资料进行一般统计学描述;应用单因素方差分析比较不同特征组之间心理幸福感的差异,并进行LSD多重比较;应用Pearson相关分析探究心理幸福感与饮酒情况及其他因素的关联;使用多因素线性回归模型探索问题饮酒对心理幸福感的影响。检验水准 $\alpha=0.05$ (双侧检验)。

2 结果

2.1 基本情况

本研究回收有效问卷3 160份,问卷有效回收率为82.1%。研究对象中男女性别比为1.07:1,男性略多;年龄多分布在25~44岁之间,占研究对象的68.5%,平均年龄为(36.42±9.41)岁;学历以本科及以上学历居多,占总人数的38.4%;在婚的员工远多于非在婚者,占比分别为77.1%和22.9%;户籍以上海为主,占比71.3%。

所有研究对象中,不饮酒的员工最多,占比81.0%,非问题饮酒者占12.9%,问题饮酒者占6.1%,而在饮酒的员工中,问题饮酒者的比例为32.0%。心理幸福感的平均得分为17.70±5.28。问题饮酒(16.69±5.74)和非问题饮酒(17.03±5.86)的员工心理幸福感均低于不饮酒者(17.84±5.11)($P<0.01$),但问题饮酒和非问题饮酒者之间的差异无统计学意义。从性别来说,非问题饮酒和问题饮酒的员工中,男性的占比均远高于女性,女性的心理幸福感高于男性($P<0.05$)。就吸烟状况来说,不吸烟者的心理幸福感要高于吸烟者($P<0.01$)。此外,知晓本单位已开展健康单位建设的员工心理幸福感更高($P<0.01$)。见表2。

2.2 问题饮酒与心理幸福感的关联

2.2.1 相关性分析 Pearson相关分析结果显示,所调查的员工中饮酒情况与心理幸福感呈负相关($r=-0.068$, $P<0.01$),同时,工作满意度($r=0.333$, $P<0.01$)、自评

健康 ($r=0.286$, $P<0.01$) 和健康单位知晓情况 ($r=0.181$, $P<0.01$) 与心理幸福感均呈正相关, 其中工作满意度的相关系数最高。见表3。

表2 不同个体特征员工间的心理幸福感和得分与问题饮酒率比较

变量	人数	心理幸福感和得分 ($\bar{x}\pm s$)	R1/%	R2/%
性别				
男性	1632	$\nabla 17.46\pm 5.56$	31.6	10.8
女性	1528	17.95 ± 4.95	5.8	1.1
年龄/岁 $\diamond$				
<25	306	$\nabla 17.25\pm 5.07^b$	18.9	5.3
25~34	1141	17.28 ± 5.43^b	17.9	5.8
35~44	933	17.59 ± 5.22^{ab}	16.9	5.9
45~54	518	18.15 ± 4.98^a	19.7	6.4
≥ 55	131	17.89 ± 5.41^{ab}	32.6	9.6
学历 $\diamond$				
初中及以下	396	18.12 ± 5.11^a	22.5	7.8
高中及中专	764	17.74 ± 5.51^{ab}	23.4	8.7
大专	748	17.84 ± 5.34^{ab}	18.4	5.6
本科及以上	1191	17.40 ± 5.14^b	15.7	4.2
婚姻 $\diamond$				
非在婚	713	$\nabla 17.27\pm 5.42$	17.9	5.5
在婚	2404	17.82 ± 5.21	19.2	6.3
户籍 $\diamond$				
上海	2148	17.67 ± 5.35	16.5	4.5
外地	863	17.60 ± 5.05	24.3	9.7
吸烟 $\diamond$				
不吸烟	2310	$*17.99\pm 5.04$	11.0	2.9
吸烟	765	17.01 ± 5.64	43.9	16.0
每周身体活动次数/次 $\diamond$				
0	724	$*17.41\pm 6.03^b$	13.3	4.4
1~2	1244	17.46 ± 4.93^b	19.2	6.4
3~4	690	18.35 ± 4.82^a	19.1	5.1
5~6	281	17.99 ± 5.24^{ab}	27.9	10.8
≥ 7	137	16.77 ± 5.84^b	29.0	6.9
自评健康 $\diamond$				
很差	8	$*10.87\pm 7.99^e$	25.0	25.0
差	67	13.01 ± 6.91^d	21.3	13.1
一般	1265	16.36 ± 5.33^c	18.2	6.2
好	1544	18.68 ± 4.70^b	18.6	5.5
极佳	206	20.39 ± 4.75^a	26.3	6.8
工作满意度 $\diamond$				
很不满意	24	$*13.75\pm 9.94^d$	41.7	8.3
不满意	66	14.26 ± 7.09^d	30.2	15.9
一般	1071	15.84 ± 5.71^c	20.7	6.4
较满意	1567	18.37 ± 4.29^b	17.3	5.5
非常满意	361	21.23 ± 4.49^a	18.4	6.3
健康单位知晓情况 $\diamond$				
否	1160	$*16.44\pm 5.56$	19.3	5.7
是	1966	18.41 ± 4.93	18.3	6.2
饮酒状况 $\diamond$				
不饮酒	2419	$*17.84\pm 5.11^a$	—	—
非问题饮酒	385	17.03 ± 5.86^b	—	—
问题饮酒	181	16.69 ± 5.74^b	—	—

[注] R1: 饮酒率; R2: 问题饮酒率。a、b、c、d、e: 按照高低排序, 上标不同表示两组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。◇: 存在缺失值。▽: $P<0.05$; *: $P<0.01$ 。

表3 心理幸福感与其他变量的相关性 (r)

变量	心理幸福感	饮酒情况	自评健康	工作满意度	健康单位知晓情况
心理幸福感	1				
饮酒情况	-0.068**	1			
自评健康	0.286**	0.008	1		
工作满意度	0.333**	-0.054**	0.204**	1	
健康单位知晓情况	0.181**	-0.005	0.085**	0.247**	1

[注] **: $P<0.01$ 。

2.2.2 多因素线性回归分析 根据性别进行分层多因素回归分析。在男性员工中, 饮酒情况 ($b=-0.46$)、吸烟 ($b=-0.65$) 与心理幸福感呈负相关 ($P<0.05$), 而年龄 ($b=0.51$)、自评健康 ($b=2.02$)、工作满意度 ($b=2.12$) 和健康单位知晓情况 ($b=0.74$) 与心理幸福感呈正相关 ($P<0.05$)。若男性员工的饮酒情况从不饮酒变为非问题饮酒, 再升级为问题饮酒, 则其心理幸福感的得分越低。根据标准化之后的回归系数, 可见男性员工中, 饮酒情况对心理幸福感的贡献为 $b'=-0.06$, 而工作满意度对心理幸福感的贡献最大 ($b'=0.29$)。见表4。

在女性员工中, 饮酒情况 ($b=-1.16$) 与心理幸福感呈负相关 ($P<0.05$), 而自评健康 ($b=1.74$)、工作满意度 ($b=1.54$) 和健康单位知晓情况 ($b=1.54$) 与心理幸福感呈正相关 ($P<0.05$), 年龄和吸烟与女性员工心理幸福感的关联无统计学意义。与男性相同, 若女性员工的饮酒情况从不饮酒变为非问题饮酒, 再升级为问题饮酒, 则其心理幸福感的得分越低, 而且降低的幅度要大于男性员工。根据标准化之后的回归系数, 可见女性员工中, 饮酒情况对心理幸福感的贡献为 $b'=-0.07$, 而自评健康和工作满意度对心理幸福感的贡献最大 ($b'=0.22$)。见表5。

表4 男性员工心理幸福感的多因素回归分析

变量	b	95%CI	b'	t	P
常数	1.51	-0.68~3.70	—	1.353	0.176
年龄	0.51	0.20~0.82	0.10	3.252	<0.001
吸烟	-0.65	-1.23~-0.08	-0.06	-2.235	0.026
饮酒情况	-0.46	-0.87~-0.05	-0.06	-2.196	0.028
自评健康	2.02	1.62~2.43	0.25	9.706	<0.001
工作满意度	2.12	1.74~2.50	0.29	10.993	<0.001
健康单位知晓情况	0.74	0.17~1.31	0.07	2.555	0.011

[注] b' : 标准化的回归系数。

表5 女性员工心理幸福感的多因素回归分析

变量	b	95%CI	b'	t	P
常数	4.85	2.52~7.38	—	3.993	<0.001
饮酒情况	-1.16	-2.12~-0.21	-0.07	-2.389	0.017
自评健康	1.74	1.31~2.18	0.22	7.881	<0.001
工作满意度	1.54	1.15~1.93	0.22	7.749	<0.001
健康单位知晓情况	1.54	0.46~1.54	0.10	3.621	<0.001

[注] b' : 标准化的回归系数。

3 讨论

本研究首次探究国内职业人群中问题饮酒与心理幸福感的关联, 发现上海职业人群的问题饮酒率为6.1%, 低于聂鑫等^[7]在5个城市的社区居民中所获得

的问题饮酒率(14.0%);本研究中饮酒者的男女比例为5.8:1,而既往研究指出,中国人群中饮酒者的男女性别比为47:1^[5],远高于本研究的结果。此外,员工的心理幸福感得分为17.70±5.28,根据WHO-5的通用截断值(cut off=13),本研究中低心理幸福感的员工占比为14.8%,明显低于赵芳等^[18]在2011年的研究中所呈现的结果(52.8%)。

本次调查显示,相较于不饮酒的员工,问题饮酒者的心理幸福感更低,但问题饮酒和非问题饮酒者之间差异无统计学意义。而聂鑫等^[7]的研究则发现,问题饮酒的居民幸福感最高,问题饮酒的居民和不饮酒的居民在主观幸福感上的差异无统计学意义;造成这种差异的原因可能是受访对象以及评估工具的不同。但在针对职业人群的调查中,Salonsalmi等^[9]的研究结果与本研究结果一致,无论是在男性还是女性员工中,问题饮酒均与心理健康状况存在负向关联,问题饮酒能够导致心理健康状况的恶化。Bendtsen等^[19]在针对职业女性的研究中发现,问题饮酒与其不良的情绪和心理健康状况之间亦存在负向关联。此外,本研究发现男性员工中吸烟与心理幸福感存在负相关,该结果与Lawrence等^[20]、Robson等^[21]的研究结果一致;本研究结果也提示了男性健康行为中“烟酒不分家”的现象,这与房玥晖等^[22]所得的研究结论相吻合。在中国的职场文化中,男性员工可能更倾向于通过饮酒、抽烟等行为建立职场人脉关系,却忽视了这些行为方式所带来的生理和心理健康危害。因此,在未来的职业场所健康干预或政策中,应重点防控员工的吸烟和饮酒等不良健康行为,减轻其对员工心理健康的危害。

本研究还发现,工作满意度和健康单位知晓情况均与员工心理幸福感呈现出较强的正向关联,与Wilson等^[23]、İsgör等^[24]的研究结果一致,提示员工的工作满意度、对自身所处工作场所的看法会影响其对组织环境和组织氛围的认知,从而影响员工开展工作的方式和对未来职业发展的看法,最终影响他们的工作适应性、健康水平和幸福感。而Wright等^[25]及Fabio^[26]的研究则认为,更高的工作满意度和更高的心理幸福感是员工良好工作绩效的预测因子,最终将保证单位或企业的经济效益和可持续发展。因此,对企业经营者或管理者来说,注重提升员工的工作满意度、营造健康单位的氛围,是一项将会带来回报的长远投资。

本研究存在一定的局限性:首先,本研究属于横断面调查,不能反映研究变量间的因果关系,仅可为将来的研究提供参考;其次,本次研究使用量表测量员工的问题饮酒,但饮酒的量、饮酒模式等需要更客观、准确的测量方式,以进一步探索酒精使用和心理幸福感的剂量-效应关系^[27];同时,本次调查在上海开展,但中国不同地区具有不同的饮酒习俗,在一定程度上削弱了本次研究结果的外推性,未来的研究可以把关于饮酒习俗的问题纳入考虑。

综上所述,本研究中在职员工的心理幸福感较高,而问题饮酒率较低;问题饮酒与员工的心理幸福感呈负向关联。未来应继续加强职业人群的限酒措施,并将相关的健康活动或干预融入到“健康单位”的综合性政策中,以提升职业人群的心理幸福感。

参考文献

- [1] World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2014 [R]. Geneva: WHO, 2014.
- [2] Institute for Health Metrics and Evaluation. Global burden of disease study 2010 (GBD 2010) results by cause 1990-2010 [R]. Seattle: Institute for Health Metrics and Evaluation, 2010.
- [3] European Medicines Agency. Development of medicinal products for the treatment of alcohol dependence [R]. London: European Medicines Agency, 2010.
- [4] ROOM R, BABOR T, REHM J. Alcohol and public health [J]. Lancet, 2005, 365 (9458): 519-530.
- [5] TANG YL, XIANG XJ, WANG XY, et al. Alcohol and alcohol-related harm in China: policy changes needed [J]. Bull World Health Organ, 2013, 91 (4): 270-276.
- [6] 袁龙会, 郭良敏, 蔡琳, 等. 高血压患者饮酒与主观幸福感的相关性研究 [J]. 成都医学院学报, 2017, 12 (2): 217-219, 236.
- [7] 聂鑫, 李祯, 李佩, 等. 社区居民问题饮酒对主观幸福感的影响 [J]. 中国健康教育, 2019, 35 (6): 483-487.
- [8] KOIVUMAA-HONKANEN H, KAPRIO J, KORHONEN T, et al. Self-reported life satisfaction and alcohol use: a 15-year follow-up of healthy adult twins [J]. Alcohol Alcohol, 2012, 47 (2): 160-168.
- [9] SALONSALMI A, RAHKONEN O, LAHELMA E, et al. The association between alcohol drinking and self-reported mental and physical functioning: a prospective cohort study

- among City of Helsinki employees [J]. *BMJ Open*, 2017, 4 (7) : e014368.
- [10] World Health Organization. WHO healthy workplace framework and model : background and supporting literature and practices [R]. Geneva : WHO, 2010.
- [11] NIOSH. Fundamentals of total worker health approaches : essential elements for advancing worker safety, health, and well-being [EB/OL]. [2019-10-07]. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/43275>.
- [12] GRAWITCH MJ, BALLARD DW. The psychologically healthy workplace : Building a win-win environment for organizations and employees [M]. Washington, D.C. : American Psychological Association, 2016.
- [13] EWING JA. Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire [J]. *JAMA*, 1984, 252 (14) : 1905-1907.
- [14] WILLIAMS N. The CAGE questionnaire [J]. *Occup Med*, 2014, 64 (6) : 473-474.
- [15] World Health Organization. Wellbeing measures in primary health care/the DEPCARE Project [R]. Sweden : WHO, 1998.
- [16] TOPP CW, ØSTERGAARD SD, SØNDERGAARD S, et al. The WHO-5 Well-Being Index : a systematic review of the literature [J]. *Psychother Psychosom*, 2015, 84 (3) : 167-176.
- [17] 信琪, 宋光保, 刘晓芳, 等. 聊城市公立医院中年医生幸福感影响因素调查 [J]. *职业与健康*, 2014, 30 (8) : 1093-1095.
- [18] 赵芳, 戴俊明, 黄晓霞, 等. 职业人群健康对生产力影响的定量研究 [J]. *环境与职业医学*, 2011, 28 (12) : 741-743.
- [19] BENDTSEN P, HENSING G, ALEXANDERSON K. Self-perceived excessive alcohol consumption among employed women : association with health and psychosocial factors [J]. *Addict Behav*, 2003, 28 (4) : 777-783.
- [20] LAWRENCE D, MITROU F, ZUBRICK SR. Smoking and mental illness : results from population surveys in Australia and the United States [J]. *BMC Public Health*, 2009, 9 (1) : 285.
- [21] ROBSON D. Mental health and smoking : effects on wellbeing [J]. *British J Wellbeing*, 2010, 1 (9) : 22-26.
- [22] 房玥晖, 何宇纳, 白国银, 等. 2012 年中国 20~79 岁男性饮酒现状分析 [J]. *中华流行病学杂志*, 2018, 3 (39) : 280-285.
- [23] WILSON MG, DEJOY DM, VANDENBERG RJ, et al. Work characteristics and employee health and well-being : test of a model of healthy work organization [J]. *J Occup Organizat Psychol*, 2004, 77 (4) : 565-588.
- [24] İSGÖR İY, HASPOLAT NK. Investigating the psychological well-being and job satisfaction levels in different occupations [J]. *Int Educat Stud*, 2016, 9 (12) : 194-205.
- [25] WRIGHT TA, CROPANZANO R. Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance [J]. *J Occup Health Psychol*, 2000, 5 (1) : 84-94.
- [26] DI FABIO D. Positive Healthy Organizations : Promoting well-being, meaningfulness, and sustainability in organizations [J]. *Front Psychol*, 2017, 8 : 1938.
- [27] 钟丽, 张涛. 饮酒模式的评估及分类 [J]. *四川精神卫生*, 2015, 28 (5) : 485-488.
- (英文编辑 : 汪源 ; 编辑 : 陈姣 ; 校对 : 汪源)