

博学
文库
BOXUE WENKU

安徽省公务员健康管理研究

胡 好/著

本书稿运用文献法、数理统计法、调查法等方法，结合作者研制的安徽省公务员健康状况测量工具，对安徽省公务员的健康现状与特征、亚健康致因及健康管理等几个方面进行了研究。书稿从实效、可行、长效三个目标出发，从政府、社会、部门和个人四个方面对公务员群体健康管理进行了阐述。



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
安徽大学出版社

博学
文库
BOXUE WENKU

安徽省公务员健康管理研究

胡好/著



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
安徽大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

安徽省公务员健康管理研究/胡好著. —合肥:安徽大学出版社,
2016.8

(博学文库)

ISBN 978-7-5664-0926-3

I. ①安… II. ①胡… III. ①公务员—健康—卫生管理学—研究
IV. ①R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 102098 号

安徽省公务员健康管理研究

Anhuisheng Gongwuyuan jiankang Guanli Yanjiu

胡 好 著

出版发行: 北京师范大学出版集团
安 徽 大 学 出 版 社
(安徽省合肥市肥西路3号·邮编 230039)
www.bnupg.com.cn
www.ahupress.com.cn

印 刷: 合肥远东印务有限责任公司
经 销: 全国新华书店
开 本: 152mm×228mm
印 张: 14.5
字 数: 217千字
版 次: 2016年8月第1版
印 次: 2016年8月第1次印刷
定 价: 29.00元
ISBN 978-7-5664-0926-3

策划编辑: 马晓波
责任编辑: 马晓波
责任印制: 陈 如

装帧设计: 李 军
美术编辑: 李 军



版权所有 侵权必究

反盗版、侵权举报电话: 0551-65106311

外埠邮购电话: 0551-65107716

本书如有印装质量问题, 请与印制管理部联系调换。

印制管理部电话: 0551-65106311

目 录

第 1 章 导 论	001
1.1 研究背景与意义	001
1.2 应用前景	006
1.3 国内外研究现状	007
第 2 章 研究内容及解决的关键问题	017
2.1 研究的主要内容	017
2.2 已解决的关键科学问题或技术问题	019
第 3 章 研究思路及方案	021
3.1 研究思路	021
3.2 研究对象与方法	021
3.3 研究技术路线图	028
第 4 章 安徽省公务员健康状态测量工具的研制 ...	029
4.1 量表项目的初始创制及标定	029
4.2 项目分析	029

4.3	探索性因子分析	031
4.4	验证性因子分析	037
4.5	问卷效度和信度分析	039
4.6	安徽省公务员健康测量问卷内容结构	040
第5章	安徽省公务员健康现状及特征	043
5.1	健康、亚健康、疾病三者内涵与关系及亚健康的评价类别	043
5.2	安徽省公务员亚健康及相关特征	050
第6章	安徽省公务员亚健康致因分析	107
6.1	安徽省公务员显性亚健康各病种致病的病理学分析	108
6.2	安徽省公务员亚健康形成的主观因素分析——帕累托分析	122
第7章	安徽省公务员健康管理	136
7.1	健康管理的社会背景	136
7.2	安徽省公务员健康管理支撑体系	157
7.3	安徽省公务员健康管理模式和健康管理实践	168
参考文献		211

第1章 导 论

1.1 研究背景与意义

1.1.1 我国公务员健康水平每况愈下

有效的政府是经济和社会发展的关键。政府是否有效及其有效程度在很大程度上取决于其职能人员——公务员。公务员作为政府职责的承载者,是政府行政行为的履行者,更是国家路线、方针、政策的践行者。正是在此意义下,公务员是政府与公众联系最直接、最密切的国家机关工作人员,其健康状况和能力强弱与政府职责、任务能否落实及政府公共形象息息相关。研究发现,职业范围、职业行为及职责特点决定了公务员时刻要面临与处理来自“国家体制、政府制度、自身性格、亲友的期望、新知识新技能掌握、工作与竞争、自身发展”^①等方面的压力,加上不规律、不健康的生活方式使得较高比例的公务员长时间处于疾病与以“心理障碍、抑郁、焦虑”等为主要特征的非健康状态。据不完全统计,在 1993—2002 年 10 年间,我

^① 梁来强:《黑龙江省省级机关公务员体质现状调查分析与对策研究》,苏州大学硕士学位论文,2007 年。

国共有 242114 名公务员发生了非正常性损耗,平均每年就有 24211 人发生不幸。2003—2005 年,仅县处级以上公务员就有 3162 人非正常死亡,每年死亡发生率是以前的 2 倍以上^①。权威机关发布的统计数据表明,最近几年我国非正常性损耗的公务员人数有大幅增长趋势。病态及大量损耗的公务员不仅导致该职业成为“高危”职种之一,而且严重影响了经济发展速度、政府有效程度及政府公共形象,并且消耗了大量资金。北京公务员健康状况的调查研究结果显示:当前我国部分地区公务员最突出的问题是体重超标人数比例高,占总人数的 40.4%,其次是脂肪肝人数,占总人数的 24.3%,高血脂,占总人数的 20.4%,其中发病年龄比例最大的为 40~50 岁。女性妇科病高发病依次为宫颈炎(23%)、乳腺增生(20.6%),年龄集中在 30~50 岁。对公务员进行心理调查时,其次序分别为:人际关系轻度异常的占 60.7%、焦虑的占 38.6%、抑郁的占 35.6%、躯体化症状轻度异常的占 33.2%、强迫症的占 24.5%。2009 年,公务员体改办公布的一项调查指出,我国肩负重任的知识分子平均寿命仅为 58 岁,比全国人均寿命低 10 岁左右^②。

因此,研究公务员的健康问题势在必行、刻不容缓。

1.1.2 关注公务员健康及健康管理是我国国情的需要

随着我国社会转轨和经济转型,人口老龄化、疾病病谱及医学医疗模式的改变,我国民众健康状况面临前所未有的挑战。因为我国人口众多,完全将国民健康管理和疾病恢复交由政府势必会给国家带来沉重负担。另外,我国一对夫妇赡养四个父母、养育一个孩子的家庭人口模式大大加重了人们的经济负担和心理压力。公务员作为一个特殊群体,事关国家富强、

① 《公务员严重损耗》, <http://club.china.com>。

② 北京佰众专业体检中心统计处:《北京市万名公务员健康状况统计结果》,2010 年。

安全、发展及国家形象。长期在高压工作环境下,公务员的糖尿病、脂肪肝、“三高一低”、超重、恐慌、失眠、疼痛等亚健康状况越来越多,体质状况令人担忧。

1.1.3 公务员基本状况及面临压力

自1984年“小政府、大社会”的社会体制概念提出以来,我国政府始终把精简政府机构和减少公务员数量作为历次政治体制改革体系中的主要内容之一。“小政府、大社会”体制的实行,虽一开始受到传统体制的重重阻碍,但因其符合社会发展方向,政府依靠国家意志坚决推行,并率先在海南省试点。同时,各省市响应党和国家“小政府、大社会”的改革号召,鉴于各地区经济、科技、文化和社会发展任务繁重,加上社会分工越来越细,导致近年来我国公务员群体总量不降反增。国家公务员局公布的一组数字显示,“从2008年至2012年底,我国公务员群体数量由2008年的659.7万人,依年分别增长为678.9万人、689.4万人、702.1万人、708.9万人,4年累计增长49.2万人,年均增长率为1.865%”^①。中国公务员数量似乎在近年迎来了“膨胀期”,在政府职能转变、机构改革的大背景下,“膨胀”速度仍未放缓,我国近期的发展目标致使各省市地区不得不扩充公务员队伍。另外,我国公务员就绝对数量而言,排在世界前列,表面上看似乎我国公务员承担的任务相对较轻,但由于各国人口数量不一,公务员的绝对数值并无太大参考价值。目前,研究人员用“官民比”作为考量各国公务员数量及公务员承载负荷的指标之一,据媒体报道,主要国家的“官民比”如下:英国约为1:118(52.748万:6221.88万)、美国约为1:12.7(2400万:30552万)、加拿大约为1:9.8(340万:3331.14万)、法国约为1:12.7(505万:6418.82万)、德国约为1:13.7(600万:8206

① 吴楠:《公务员人数四连涨背后:中国官民比例世界最低》,北晚新视觉,2013年7月1日。

万)、俄罗斯约为 1:84.7(167.48 万:14185 万)、日本约为 1:28.5(448 万:12770.4 万)、新加坡约为 1:71.4(6.7814 万:484 万)、南非约为 1:31.1(161 万:5000 万)、韩国约为 1:50.1(100 万:5008.7 万)、印度约为 1:109.5(1000 万:109460 万)^①。“官民比”最低的为英国,是 1:118,最高的为加拿大,为 1:9.8。截至 2012 年底(截至 2012 年 12 月 31 日)我国人口总量为 135404 万人,时年公务员总量为 708.9 万人,“官民比”为 1:191,可谓世界最低。“官民比”最低,意味着我国公务员人均承载的工作负荷最大,工作负荷量远超世界其他国家公务员。

与较低的“官民比”相对应的是较高的“负载比”(单个公务员所承担的任务载荷)。抑郁、压力、失眠、疼痛、绝望以及高血压、高血脂、高血糖等疾病是我国公务员最为常见的疾病或致病因素。国内精神病医学学者阮琼等研究显示,抑郁症目前已成为世界第四大疾患,被称为 21 世纪人类的主要杀手,我国有超过 2600 万的抑郁症病人,其中 10%~15% 最终死于自杀,而公务员是患抑郁症的主体。可见,公务员亚健康状况不仅关系到其自身生活质量,也影响社会的和谐与稳定。

安徽位于中国经济最有活力的长江三角洲腹地,居中靠东,沿江通海,作为中国经济发展战略要冲和国内几大经济板块的对接地带,在中国区域经济格局中占据十分重要的位置。2013 年安徽省户籍人口为 6928.5 万人,以国家平均官民比计算,安徽省 2013 年共有公务员人数 362748.7 人,同样,每名公务员平均要面对 190 多人的社会、家庭、公务等问题。“十二五”时期是安徽省全面建设小康社会的关键期、工业化与城镇化的加速期、经济社会发展的转型期。省委、省政府按照实事求是、积极进取、奋发有为的原则,综合考虑未来的发展环境和条件,提出了安徽省“十二五”期间经济社会发展的主要目标:

^① 尹深:《全国公务员人数 4 年连续上涨,已达 708.9 万人》,http://news.qq.com/。

“综合实力再上新台阶(力争 2015 年生产总值、财政收入比 2010 年翻一番,主要指标增速位居中部前列。确保 2015 年皖江城市带人均生产总值超过全国平均水平,全省人均生产总值与全国平均水平差距进一步缩小),经济结构调整取得重大进展,区域发展协调性增强,城乡居民收入普遍较快增加,社会建设明显加强,改革开放迈出新步伐”^①。特别是在党的十八届三中全会提出 2020 年全面建成小康社会的宏伟目标后,经济发展水平居国内下游的安徽省无疑要完成比国内大多数省份更加艰巨的任务,当然在这一过程中,安徽省公务员面临的挑战也是超前的。根据安徽省 2013 年国民经济和社会发展统计公报显示,截至 2013 年底,在省委、省政府的坚强领导下,在安徽省公务员群体的牵头、努力下,安徽省在“统筹稳增长、调结构、促改革、惠民生”等方面取得了稳定、健康、较快发展,圆满完成了年初确定的各项主要目标任务。各项任务的完成和成果的取得,离不开安徽省公务员群体的艰辛付出。

另外,安徽省是人口大省,2013 年末户籍人口 6928.5 万人。教育方面:高校 107 所、在校研究生 44351 人、本专科在校生 102.3 万人,各类中等职业教育在校生 100.2 万人,普通高中在校生 130 万人,初中在校生 213 万人,小学在校生 404.7 万人。人们生活水平和幸福指数的提升及教育质量的提高需要投入大量的人、财、物。特别是近年来,为赶超其他省份的发展速度与水平,安徽省委、省政府励精图治,继在“十二五”规划中提出六大宏伟目标之后,又在第九次党代会上制定了建设“经济繁荣、生态良好、社会和谐、人民幸福”的美好安徽工作目标。最近,安徽省委、省政府又未雨绸缪,在“十二五”取得巨大成就的同时,提出了“十三五”期间“应在全面建成小康社会征程中迈出更大的步伐、全面深化改革、经济提质增效、保障和改

① 中国共产党安徽省第八届委员会:《安徽省“十二五”时期国民经济和社会发展规划纲要》,2010 年 1 月 19 日。

善民生及以项目为支撑”五个方面的新要求^①。“十三五”蓝图的谋划对于打造“三个强省、建设美好安徽、全面建成小康社会”具有重要意义。

无疑,上述目标的实现很大程度上依赖各层级及各部门公务员的倾力奉献。目前,安徽省社会、经济发展正处于赶超阶段,相对于其他省份而言,安徽省社会发展及经济建设目标的有效落实将使公务员承载更重的任务,工作负荷和各方面压力造成公务员非正常性损耗情况也将更加严重。

1.1.4 研究意义

在建设和谐社会、小康社会、幸福中国、幸福安徽的宏观背景下,对安徽省公务员群体健康问题的研究不仅关系到国家宏伟目标的全面落实,而且关系到安徽省社会发展目标的实现、经济水平的提升、政府行为的有效、政府形象的健康、民众的幸福美满。

鉴于安徽省公务员健康水平之重要意义,本文拟对安徽省公务员健康现状及健康管理进行研究。研究结果不仅在理论上可以填充安徽省公务员健康管理研究的空白,也可为其他省份公务员健康问题的研究提供借鉴,同时与实践上可以呈现目前安徽省公务员整体健康现状,为进一步进行针对性较强的健康管理研究提供理论指导和数据支撑。

1.2 应用前景

公务员职责范围及工作意义决定了该群体在我国有较高层次的社会地位,其较大比例的非正常性损耗虽引起了社会一定的关注,但因对公务员的统计口径不同及相关数据公开程度较低、数据采集困难等原因,该群体健康状况、健康特征及健康

^① 郑莉:《安徽启动“十三五”规划编制:三个重点 五个导向》,中安在线—安徽日报,2014年9月9日。

管理始终游离于政府与社会常规性工作之外,得不到有效管理与维护。究其根本原因,一是缺乏该群体健康状况的翔实数据,无法“对症下药”;二是缺乏对部分亚健康症状进行有效治疗或调节的手段。相关研究结果在呈现当前安徽省公务员群体健康状况与针对性管理措施的同时,也会因公务员群体工作职责、工作环境及生活方式的同质性演绎到全国,成为安徽省未来乃至全国范围内该群体健康问题探究和健康管理的蓝本。

1.3 国内外研究现状

公务员是指“依法履行公职、纳入国家行政编制、由国家财政负担工资福利的工作人员”。依我国公务员法,列入公务员范围需同时具备三个条件:依法履行公职,纳入国家行政编制,由国家财政负担工资福利。公务员的概念和入列条件,意味着公务员群体不再仅局限于政府机关工作人员。根据公务员范围划分标准及我国实际,目前我国公务员群体主要涵盖了中国共产党机关、人大常设机关、行政机关、政协常设机关、审判机关、检察机关、民主党派机关、人民团体机关共七类机关工作人员。依课题拟研究内容所涉及论域,本课题对国内外关于公务员健康评价、非健康归因及健康管理进行了文献梳理。

1.3.1 关于健康、亚健康及其评价的研究

人类在解决温饱问题之后,健康便成为生活追求的重要目标之一。健康的概念亦由最初单一“生物模式”的“无疾病、不虚弱”演变为“生物—自然—社会—心理医学”复合模式下的“精神、躯体、社会人际和道德公德四个方面都处于良好完满状态”^①。20世纪末,世界80多位顶级科学家经过讨论一致认为,21世纪,健康是人类最重要的发展问题之一,对健康的追

^① 王崇一:《新世纪的健康观》,《中国卫生产业》,2005年第5期。

求应表现为健康、长寿、智慧、快乐、美丽、道德 6 个方面。依健康最新概念及内涵,人的健康应是一个“由内到外、由低至高”的连续体系。该体系由最高端的完美(6 个方面)健康状态依次渐变为不同等级的亚健康、不同等级的疾病,最后直至机体失去生命体征。

根据健康内涵,可将人体的健康分成三种连续的状态:健康、亚健康和疾病。现代医学对健康和疾病已有较为明确的界定,而两者之间的状态——亚健康,其内涵及评价一直以来就因其病种、病症的多样性和复杂性成为医学和社会关注的课题。20 世纪 80 年代中期,前苏联学者 N. 布赫曼提出了亚健康概念,他认为:人体除健康状态和疾病状态之外还有处于两者之间的中间状态,也称“灰色状态”。同时,世界卫生组织和我国政府先后提出了“亚健康”这一医学新概念,并将其表述为“健康与疾病之间的临界状态”。所谓“灰色状态”(亚健康状态),主要是指“人的身心处于疾病与健康之间的一种健康低质状态,外在特征表现为机体虽无明显的疾病,但躯体和心理出现种种不适应的感觉和症状,继而呈现出力不从心和对外界适应力降低的一种生理表征”^①。该种状态对个体而言是已有可觉察的病态表现和病理信息的,但又无法通过医学手段准确诊断的低质量机体感觉。亚健康作为一种相对独立的状态单独存在,有一定的症状范围,相关文献认为“亚健康的确定,首先要明确地排除疾病状态,其次要明确亚健康状态的构成要素,即第一,排除疾病源因素引起的疲劳和虚弱状态;第二,介于健康与疾病之间的病前状态;第三,在生理、心理、社会适应能力和道德上的欠完美状态;第四,与年龄不相称的组织结构和器官生理功能的衰退状态;第五,躯体表现出机体结构退化或生理功能减退的低质与心理失衡状态;第六,虽然并非处于疾病

① 朱丽、王声涌、范存欣:《高校青年教师亚健康危险因素 Logistic 回归分析》,《中国公共卫生》,2003 年第 5 期。

状态,但又有疾病感觉”^①。亚健康目前虽无法确诊,但根据临床总结,当机体处于亚健康状态时会出现如下六种主要表现:第一,躯体不适综合征,表现出身心有不适感,躯体物理检查与实验数据均正常;第二,亚临床状态综合征,具有某些明确疾病临床表现倾向的潜伏前期表现;第三,原因不明综合征,此类症状不具有病理意义但查不出具体原因,如更年期综合征、神经衰弱综合症等;第四,病原体携带者综合征,个体为病原体携带者,他们躯体功能正常,心理、社会适应状态正常,但病原体检查实验值异常,如乙肝病原携带者、结核菌携带者等;第五,检验高低值临界状态,某些临床检查的实验值处于高、低限值状态,如高血糖、高血压、高血脂等;第六,躯体健康处于高致病危险因子状态:如肥胖、吸烟、过度紧张、异常血脂、血糖、血压等^②。学者林本荣依据各种亚健康病症表现,将亚健康归结为六种类型:第一,环境污染亚健康型。表现为空气、水源、土壤、电磁、噪声、语言和行为等污染,长期处于污染环境中的人群会表现出对工作、生活、学习等环境难以适应,人际关系难以协调等。第二,功能失调型亚健康状态。主要表现为原因不明或排除疾病来源的组织器官功能不良状态或体力疲劳、虚弱、周身不适、性功能下降或月经周期紊乱等。第三,生活方式亚健康型。亚健康状态多由不良的生活方式造成,如不合理的饮食结构、饮食习惯、运动与生活习惯等;第四,精神与心理亚健康型。主要表现为不明原因的脑力疲劳、情感障碍、思维混乱、恐慌、焦虑、自卑、神经质、冷漠、孤独、轻率甚至产生自杀念头等。第五,道德亚健康型。主要表现为世界观、人生观、价值观和意识形态上存在着明显的损人利己的偏差与攀比心理过甚等;第

① 赵瑞芹、宋振峰:《亚健康问题的研究进展》,《中国社会医学杂志》,2002年第1期。

② 林本荣:《军人亚健康分型、诊断与干预研究》,南方医科大学博士论文,2007年。

六,病源因素亚健康型。有明确的可追溯疾病起源史,如家族先天性心脏病、家族高血压史等^①。

对健康的研究与评价是在测量机体状况的基础上进行的。目前,除通过现代科学仪器设备对健康进行测量外,学界主要通过研制各种测量工具对健康进行测量,如:sf-健康测量量表、各类亚健康测量量表(症状自评量表、康奈尔医学指数自填式健康问卷、北京刘保延等人研制的亚健康状态中医基本症候特征调查问卷、天津于春泉研制的亚健康人群中中医基本症候流行病学调查问卷、上海中医药大学李海峰等人研制的亚健康症候测量量表等)、各类体质测量工具、世界卫生组织生存质量量表以及各种社会与心理特征测量表等。随着现代疾病由单维的生物现象向社会、心理方面延展,对健康的测量也由以往纯粹的客观疾病测量转变为以心理、社会维度的主观测量为主,如“症状功能测量(对一些不健康状况的体验和感觉)、满意度测量(对健康、卫生服务、生活质量的满意与否及满意的程度)、个人评价(对自我健康的评价、对卫生服务水平的评价等)、主观期望测量(测量对某事或某些现象未来的设想与期望)等”^②。依据测量评价结果,学界把机体状态分为健康、亚健康及疾病三个阶段。从“健康”到“亚健康”再到“疾病”的发展过程中,一致性逐渐减少,异质性逐渐增加。虽然目前人类对机体状态的三个阶段持趋同观念,但对“健康”到“亚健康”再到“疾病”的分化过程知之甚少。健康是机体的完美状态,无评价的必要;通过各种测量仪器设备亦可对疾病进行客观测量。因此,当亚健康理论尚处探索、争鸣阶段时对其进行评价无疑相对意义更大,相关文献梳理表明,学界关注的焦点主要也是该领域。如有学者把亚健康分为四个类别:躯体亚健康(表现为不明原因

① 林本荣:《军人亚健康分型、诊断与干预研究》,南方医科大学博士论文,2007年。

② <http://wenku.baidu.com>。

或排除疾病原因的体力疲劳、衰弱、周身不适、性功能下降和月经紊乱等)、心理亚健康(抑郁、焦虑、恐惧、强迫、偏执、敌对、疑病、孤独、自卑、轻生、嫉妒、犹豫、失落、被排斥、心理疲劳等)、社会亚健康(生活质量下降、角色紧张与角色冲突等)及道德方面的亚健康(世界观、人生观和价值观上存在着明显的损人利己的偏差等)^①。

依据健康、亚健康、疾病的内涵及现有评价标准,世界卫生组织通过对全球居民健康调查发现,“完全意义上健康的人仅占人群总数的5%,被确诊患有各种疾病的人占人群总数的20%,其余75%的人处于健康和疾病之间的亚健康状态”^②。

公务员作为我国民众中的特殊群体,其亚健康类别主要表现为长期的工作压力所导致的心理亚健康及相应体征状态。研究认为,我国公务员职业压力源包括“日常工作方面的心理压力、突发事件处理方面的心理压力、社会工作方面的心理压力、人际关系方面的心理压力”四个类别。公务员在日常工作和生活中会无意识地表露出“工作满意度下降、工作倦怠、无责任心;失眠、疲劳、情绪激动、焦躁不安、多疑、愤懑、孤独、冷淡、人际关系紧张、人际关系庸俗化、腐败”等非健康心理及行为状态^③。

1.3.2 关于非健康状况的归因研究

公务员亚健康的形成与其职业特征、日常职业范围、职业行为和生活习惯等密不可分。现有研究成果认为,我国公务员工作压力产生源多样,不同研究者由于其研究视角及研究背景不同,取得了不同的研究成果。相关文献梳理发现,现有研究

① 邓昊、史红玲等:《国内亚健康研究现状综述》,《牡丹江师范学院学报》,2009年第4期。

② 《世界卫生组织称“亚健康状态”占人群总数75%》,《人民日报》,2007年11月16日。

③ 崔会玲:《公务员职业心理危机及其干预机制研究》,华中师范大学硕士学位论文,2006年6月15日。

将公务员亚健康的致因归纳为如下几个方面。一是工作压力。目前,公务员产生压力的因素主要包括:“环境因素,指公务员生存与发展的外部环境,包括外部环境、领导及制度因素,环境因素是公务员压力的重要来源;组织因素,是指公务员所在的单位组织,是其工作的具体环境,组织因素具体包括人际关系压力、职业发展压力、机构改革压力、工作任务与角色冲突;个人因素,包括家庭、经济和个人特点等方面,如个人能力与工作任务的矛盾、工作与家庭冲突、角色模糊等等”^①。对于工作压力的来源,也有研究者给予了本质意义相近的表述,如学者崔会玲认为,公务员的压力主要源自“自然人本性与公务员职业公共性要求相冲突、官僚制的理性要求阻碍公务员的个性发展、干部选拔任用中的缺陷挫伤公务员的积极性、公共责任的重大与部分公务员个人能力的有限相冲突、激烈的群体竞争加大公务员的心理压力、心理疏导渠道的缺乏加剧公务员职业心理危机”^②等方面。二是日常工作行为与不良习惯。相对而言,我国公务员占总人口的比例较低。特别是基层公务员,工作量大、工作强度高,导致大脑皮层长期处于高度紧张状态,易使机体免疫功能紊乱,形成亚健康状态。另外,公务员所从事的职业性质决定了公务员以“长期维持坐位姿势为主,颈肩部和背部肌肉得不到松弛,由此造成公务员部分机体处于亚健康或病态的状态”^③。三是不良生活习惯。公务员的职业性质及职业范围决定了其生活习惯很难保持在健康、良好的轨道上。大量的生活应酬导致其“长期吸烟和大量饮酒,并摄入大量高脂肪、高热量、高盐、高糖、高胆固醇的食品导致肥胖,加上忧虑、恐

① 王玉婷:《我国公务员工作压力的形成与缓解》,山西大学硕士学位论文,2010年。

② 崔会玲:《公务员职业心理危机及其干预机制研究》,华中师范大学硕士学位论文,2006年。

③ 梁来强:《黑龙江省省级机关公务员体质现状调查分析与对策研究》,苏州大学硕士学位论文,2007年。