

护士出勤主义行为对生产力受损的影响： 心理健康与一般自我效能感的作用

张纪豪¹, 郭舒婕², 李永鑫³

(1.河南工业大学心理健康教育中心, 郑州 450001; 2.河南省人民医院
护理部, 郑州 450001; 3.河南大学心理与行为研究所, 开封 475004)

【摘要】 目的:探讨护士出勤主义行为对生产力受损的影响机制。**方法:**采用出勤主义行为问卷、健康生产力受损量表、一般健康问卷以及一般自我效能感量表对340名护士进行调查。**结果:**①出勤主义行为与心理健康和生产力受损显著相关;心理健康、一般自我效能感与生产力受损显著相关;②心理健康在护士出勤主义行为与生产力受损间起完全中介作用;③一般自我效能感在护士出勤主义行为与生产力受损间起调节作用。**结论:**护士出勤主义行为通过心理健康的完全中介作用对生产力受损产生影响;一般自我效能感减弱了护士出勤主义行为对生产力受损的消极影响,对护士生产力起到了保护作用。

【关键词】 护士; 出勤主义行为; 生产力受损; 心理健康; 一般自我效能感

中图分类号: R395.6

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2021.02.017

The Effect of Presenteeism on Productivity Loss in Nurses: The Role of Mental Health and General Self-Efficacy

ZHANG Ji-hao¹, GUO Shu-jie², LI Yong-xin³

¹Mental Health Education Center, Henan University of Technology, Zhengzhou 450001, China;

²Nursing Department, Henan Province People's Hospital, Zhengzhou 450001, China;

³Institute of Psychology & Behavior, Henan University, Kaifeng 475004, China

【Abstract】 Objective: To explore the mechanism between presenteeism and productivity Loss in nurses. **Methods:** A sample of 340 nurses were investigated using the Sickness Presenteeism Questionnaire, Stanford Presenteeism Scale, the 12-item General Health Questionnaire and General Self-Efficacy Scale. **Results:** ①The presenteeism was significantly related to mental health and productivity Loss; the mental health, general Self-Efficacy were significantly related to productivity Loss. ②Mental Health fully mediated the relationship between presenteeism and productivity Loss in Nurses. ③General Self-Efficacy moderated the relationship between presenteeism and productivity Loss in Nurses. **Conclusion:** Nurses' presenteeism impacts productivity Loss completely through the mediating effect of mental health; General Self-Efficacy weakens the negative effects of nurses' presenteeism on productivity Loss, and plays a protective role on nurse's productivity.

【Key words】 Nurses; Presenteeism; Productivity loss; Mental health; General self-efficacy

出勤主义(presenteeism)行为是指“尽管员工感到身体不适,应该请病假,但仍然参加工作的行为”^[1]。国外研究表明,由于工作负荷大、轮班、夜班、工作可替代性低等原因,在护士群体中经常出现带病参加工作的行为^[2]。相关研究发现,85%的医护人员都有过带病参加工作的经历^[3]。护士带病参加工作不仅降低其护理质量、工作满意度和工作绩效,而且会给组织带来直接和间接的经济损失^[4]。健康生产力(health related productivity)受损是指“个体由于健康原因而导致的生产力下降”,在卫生经济学领域中,通常包括因病缺勤和出勤主义两种情况^[5]。已有的

文献较多地聚焦于因病缺勤对健康生产力受损所产生的消极影响,却忽视了出勤主义行为给健康生产力受损带来的巨大损失。出勤主义行为对健康生产力受损产生的负面影响不容忽视,它给组织造成的经济损失要远超出因病缺勤行为^[6]。相关研究证明,护士出勤主义行为不但增加了病人跌倒和给药错误次数,降低了患者护理水平,而且还影响其治愈与恢复效果;美国北卡罗来纳州护士每年因出勤主义行为所导致的年均经济损失总额大约达20—130亿美元^[7]。有研究发现,与健康状态相比,护士带病参加工作期间内的工作能力损失高达45.4%^[8]。回顾已有文献,欧洲学者和北美学者对护士出勤主义行为进行了较早的实证研究,而国内对于医护人员由于出勤主义行为引起的一系列健康问题与生产力受损之间的关系及其机制的探讨还较少。因此,本

【基金项目】 河南省医学科技攻关计划省部共建项目“出勤主义行为对护士职业心理健康的影响及临床预防和干预对策研究”(SB-GJ2018067)。

通讯作者:张纪豪, E-mail: zhangjihao@haut.edu.cn

研究的首要目的之一就在于考察护士出勤主义行为对生产力受损的影响。

恢复理论提出,个体在工作过程中消耗了大量体力和脑力劳动之后,他们的身体和心理上都需要充足的时间来进行恢复;如果个体没有得到充分的恢复,那么他的神经生物系统将持续处于激活状态而无法恢复到自我平衡状态^[9]。根据恢复理论,当员工生病或处于次佳状态时,他们需要一定的资源(例如:有时间进行休息、暂时脱离工作等)来恢复健康,但出勤主义行为的发生剥夺了个体从压力和疾病中的恢复机会,不但使获得的恢复资源减少,还将会给个体造成累积的疲劳与压力,进而导致健康状况的进一步恶化,给个体身体和心理造成严重伤害^[10]。有研究表明,出勤主义行为与护士的心理健康水平呈显著负相关^[11]。出勤主义行为对护士的健康有直接的消极影响^[12]。护士担负着医院护理部门的主要任务,他们健康状况不佳不但会给组织生产力造成损失,影响其护理工作水平和质量,而且还会影响到病患的康复与治疗效果^[13]。有研究表明,员工的身心健康状况越差,其生产力受损的比例越大^[14]。所以,本研究的第二个目的是将心理健康作为中介变量,考察护士出勤主义行为与生产力受损之间的关系机制。

一般自我效能感是指个体在应付各种不同环境挑战或面对新事物时的一种总体性的自信心。它不是针对某一具体领域产生的信心,但是可以预测人们在不同情境下的行为^[15]。一般自我效能感是个体解决问题和实现目标任务的信念,能够有效缓冲压力所产生的负向作用。并且一般自我效能感水平高的个体拥有较高水平的自信心和具有良好的自我感觉,他们能够处理工作中遇见的各种压力,进而提升其工作绩效。同时,具有不同自我效能感水平的个体在选择压力应对策略时,也会有所差异。有研究发现,具有高水平自我效能感的个体偏爱使用积极或问题聚焦的应对策略,而具有低水平自我效能感的个体偏爱使用消极或情绪聚焦的应对策略^[16]。当个体使用积极或问题聚焦的应对策略时,不但能够帮助他们有效缓冲压力所产生的负面作用,还能促使其保持较高的身心健康水平。有研究证明,自我效能感能够缓冲压力对个体健康的负面作用^[17]。一般自我效能感能够减弱工作不安全感对工作绩效的负向作用^[18]。然而,目前还没有发现,一般自我效能感在出勤主义行为对生产力受损消极影响中的机制研究,因此,本研究的第三个目的是考察一般自我效

能感在护士出勤主义行为与生产力受损之间的调节作用。

1 对象与方法

1.1 对象

选取河南省人民医院的370名在职护士作为被试,筛选有效问卷340份,回收有效率91.8%。被试年龄为18-49岁(27.76 ± 4.63);已婚195名(57.4%),未婚145名(42.6%);工龄5年及以下195名(57.4%),6-10年85名(25%),11年及以上60名(17.6%);大专及以上学历79名(23.2%),本科及以上学历261名(76.8%);未注册护士27名(7.9%),护士68名(20%),护师178名(52.4%),主管护师及以上67名(19.7%)。

1.2 研究工具

1.2.1 出勤主义行为问卷 采用Lu等人^[19]开发的出勤主义行为问卷。问卷共2个项目,“尽管感到不适,你仍然迫使自己参加工作”和“尽管有诸如头疼或者背疼等身体症状,你仍然迫使自己参加工作”。采用Likert 4级评分,“1”为“从来没有”,“4”为“超过5次”。得分越高,说明被试带病参加工作行为频率越高。在本研究中,该问卷的 α 系数为0.84。

1.2.2 健康生产力受损量表 采用赵芳等人^[20]修订的健康生产力受损量表(Stanford Presenteeism Scale, SPS-6)。该量表共6个项目,包含工作受限(4个项目)和工作精力(2个项目,需反向计分)两个维度。采用Likert 5点评分,“1”为“完全不同意”,“5”为“完全同意”,评分范围为6-30分。SPS-6得分越高,说明被试出勤主义行为所致健康生产力受损越大。该量表的 α 系数为0.72。

1.2.3 一般健康问卷 采用杨廷忠等人^[21]修订的一般健康问卷(The 12-item General Health Questionnaire, GHQ-12)。问卷共12个项目,包含积极项目和消极项目两个维度。采用Likert 4级评分,“1”为“从不”,“4”为“经常”。得分越高,代表被试心理健康水平越低。该问卷的 α 系数为0.77。

1.2.4 一般自我效能感量表 采用王才康等人^[22]修订的一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSSE)。量表共10个项目。采用Likert 4级评分,“1”为“完全不符合”,“4”为“完全符合”。总分的理论范围是10-40分,得分越高,代表被试的一般自我效能感水平越高。该量表的 α 系数为0.90。

1.3 统计工具

采用SPSS22.0和AMOS22.0统计软件对数据进

行处理,并运用 Bias-Corrected Bootstrap 技术对心理健康在护士出勤主义行为与生产力受损间的中介效应进行验证。

2 结 果

2.1 共同方法偏差检验

采用 Harman 单因素检验法^[23]进行共同方法偏差检验。即设定一个公因子,将出勤主义行为问卷、健康生产力受损量表、一般健康问卷以及一般自我效能感量表的所有项目全部负荷于这一个共同因子

进行验证性因素分析。结果显示数据($\chi^2/df=4.52$, RMSEA=0.10, GFI=0.62, NFI=0.56, IFI=0.62, TLI=0.60, CFI=0.62)与模型无法有效拟合,这表明本研究不存在严重的共同方法偏差问题。

2.2 各变量的描述性统计及相关分析

相关分析结果如表1所示:出勤主义行为与心理健康和生产力受损显著相关($P<0.01$);心理健康与生产力受损显著相关($P<0.01$);一般自我效能感与生产力受损显著相关($P<0.01$)。

表1 各研究变量的描述性统计和相关分析(n=340)

	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 年龄	1.89	0.71	1.00								
2 婚姻状况	1.57	0.50	0.64**	1.00							
3 教育程度	2.77	0.42	0.39**	0.27**	1.00						
4 职称	2.84	0.83	0.77**	0.57**	0.40**	1.00					
5 工龄	2.60	0.77	0.76**	0.50**	0.26**	0.66**	1.00				
6 SPQ	3.24	0.72	0.13*	0.15**	0.08	0.12*	0.06	1.00			
7 GHQ-12	2.24	0.41	0.09	0.09	0.02	0.07	0.01	0.20**	1.00		
8 GSSE	2.62	0.54	0.08	0.05	-0.04	0.10	0.13*	-0.05	-0.26**	1.00	
9 SPS-6	2.70	0.80	0.05	0.14**	0.07	0.11*	0.08	0.17**	0.32**	-0.17**	1.00

注: N=340; SPQ: 出勤主义行为问卷; GHQ-12: 一般健康问卷; GSSE: 一般自我效能感量表; SPS-6: 健康生产力受损量表; * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

2.3 心理健康在护士出勤主义行为与生产力受损间的中介效应检验

采用 Bias-Corrected Bootstrap 方法,考察心理健康在护士出勤主义行为与生产力受损之间的中介效应。在 SPSS 中应用 Hayes (2014)^[24]开发的 PROCESS 插件,具体步骤如下:步骤1,将控制变量年龄、婚姻状况、职称放入协变量选项框内;步骤2,将自变量护士出勤主义行为、中介变量心理健康和结果变量生产力受损分别放入选项框内;步骤3,将模型设定为4,样本量设置为5000,置信区间设定为95%。检验结果表明:心理健康在护士出勤主义行为与生产力受损之间的中介效应95%CI为(0.02, 0.11),不包括0,说明心理健康在护士出勤主义行为与生产力受损之间的中介效应显著,中介效应大小为0.06;在控制中介变量心理健康后,自变量护士出勤主义行为对因变量生产力受损的95%CI为(-0.07, 0.22),包括0,说明护士出勤主义行为对生产力受损的直接效应不显著($t=1.85$, $P>0.05$),直接效应大小为0.11。因此,心理健康在护士出勤主义行为与生产力受损之间起完全中介作用。

2.4 一般自我效能感对护士出勤主义行为与健康生产力受损间关系的调节作用

采用分层回归分析检验一般自我效能感在护士出勤主义行为与生产力受损之间的调节效应。为了减少变量间的共线性,将出勤主义行为和一般自我效能感进行中心化处理,并计算出二者乘积作为交互项。在进行分层回归时,步骤一,将协变量放入回归方程,步骤二,将中心化的出勤主义行为和一般自我效能感放入回归方程,步骤三,同时将中心化的出勤主义行为、一般自我效能感以及二者的乘积项放入回归方程,考察出勤主义行为、一般自我效能感及其交互作用的效应是否显著或后两个回归方程的 ΔR^2 是否显著,来判断一般自我效能感的调节效应是否显著。结果如表2所示:出勤主义行为($\beta=0.14$, $P<0.01$)、一般自我效能感($\beta=-0.18$, $P<0.01$)对生产力受损的主效应显著;二者的交互作用项对生产力受损具有显著的预测作用($\beta=-0.17$, $P<0.01$);在第三步引入出勤主义行为与一般自我效能感的交互项后, $\Delta R^2=0.03$, $P<0.01$,达到了显著性水平,由此可以说明,一般自我效能感在护士出勤主义行为与生产力受损间具有显著的调节效应。

进一步采用简单斜率检验一般自我效能感对护士出勤主义行为与生产力受损间的调节趋势。在低一般自我效能感水平下,护士出勤主义行为对生产

力受损有显著的预测作用($\beta=0.46, P<0.01$);而在高一般自我效能感水平下,护士出勤主义行为对生产力受损的预测作用不显著($\beta=-0.02, P>0.05$)。

表2 一般自我效能感在护士出勤主义行为与生产力受损间的调节作用($n=340$)

变量	生产力受损(β)		
	步骤一	步骤二	步骤三
控制变量			
年龄	-0.17	-0.18*	-0.16
婚姻状况	0.17*	0.15*	0.15*
职称	0.14	0.16	0.14
主效应			
出勤主义行为		0.14**	0.17**
一般自我效能感		-0.18**	-0.19***
调节效应			
出勤主义行为 \times 一般自我效能感			-0.17**
F	3.74*	6.24***	7.18***
ΔR^2	0.03*	0.05***	0.03**

注: $N=340$, ΔR^2 是指层级回归中,随着新的自变量不断进入模型,因变量中的变异被回归方程解释的比例的增加值;* $P<0.05$,** $P<0.01$,*** $P<0.001$ 。

3 讨 论

本研究发现护士出勤主义行为对健康生产力受损具有显著的正向预测作用,即护士带病参加工作行为频率越高,对其生产力的负面影响就越大,这一结论和前人的研究相似^[8,25]。护理工作具有压力高、风险大、经常倒班等特点,从而增加了护士的出勤主义行为频率;当护士带病参加工作时,由于健康状态不佳,致使其工作能力受到限制和无法集中精力全身心投入到工作中,常常致使其工作水平降低,增加了护理工作中的错误率,降低了病人的护理质量,进而影响病患的康复与治疗效果^[4]。因此,护士群体的出勤主义行为不容忽视,医疗卫生部门应当采取有力措施对其进行预防和干预。

结果表明,心理健康在护士出勤主义行为与生产力受损之间起完全中介作用。这一结果说明护士出勤主义行为的发生确实产生了累积疲劳和压力,致使其健康状况进一步恶化,造成生产力损失增加。

当护士身心健康状况不佳时,他们为了完成医院工作任务,会付出额外的生理、心理和情绪资源,但不论任务是否能够很好的完成,都会消耗其大量的生理、心理和情绪资源。依据资源守恒理论,人们具有有限的资源总量,如果长期处于资源消耗状态而得不到恢复和补充,会导致个体缺乏活力、疲劳、焦虑和紧张,对工作、组织甚至自己形成消极的态度

长期消耗,而得不到补充和恢复,导致其疲劳增加、紧张不安和心理健康水平下降,以致于工作能力受限;护理工作又是一个情绪劳动比较高的职业,当情感资源过渡消耗时,护士对其病人将会产生消极的态度,致使其无法全身心投入到工作中,以致于工作精力降低。这一中介模型启示医疗卫生部门,要想提高护士的工作效率,首先应当注重于护士出勤主义行为的预防;其次要高度重视心理健康的中介作用,并采取积极措施,提升护士身心健康水平。

本研究发现,一般自我效能感在护士出勤主义行为与生产力受损之间起调节作用,这就说明一般自我效能感可以有效缓冲护士出勤主义行为对生产力受损的负向影响,这一结果支持了Dew等人的观点^[27]。原因是由于具有高水平自我效能感的个体偏爱使用积极或问题聚焦的应对策略,而具有低水平自我效能感的个体偏爱使用消极或情绪聚焦应对策略;而采用积极或问题定向应对策略的个体,他们能够有效的应对压力所带来的负面影响,进而保持较高水平的身心健康^[16]。既然自我效能感被认为是个体应对压力的一种重要资源^[28],那么,一般自我效能感高的护士在完成任务的时候,由于相信自己有信心完成,即使在面临高压、身体状况不佳时,也不会产生过多的紧张、倦怠和挫折感,常常会更加努力奋斗,进而维持较高水平的工作绩效;可是,一般自我效能感低的护士,当工作中出现不利因素时,将会怀疑自己完成任务的能力,自信心不足,导致焦虑不安,身心紧张,因此就很难完成医院工作任务或者工作中出现失误,导致工作效率降低。所以,为了降低护士出勤主义行为对生产力受损的负面影响,医疗卫生部门应当采取有效措施提高护士的心理素质和业务能力,发现和挖掘其潜在能力,从而增强他们的自我效能感水平。

参 考 文 献

- 1 Aronsson G, Gustafsson K, Dallner M. Sick but yet at work: An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2000, 54(7): 502-509
- 2 Bergström G, Bodin L, Hagberg J, et al. Does sickness presenteeism have an impact on future general health?. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 2009, 82(10): 1179-1190
- 3 McKevitt C, Morgan M, Dundas R, et al. Sickness absence and 'working through' illness: A comparison of two professional groups. *Journal of Public Health*, 1997, 19(3): 295-300
- 4 张纪豪,王胜男,王玮,等. 护士出勤主义行为对工作投入的影响:情感耗竭与分配公平的作用. *中国临床心理学杂志*

- 志, 2019, 27(4): 808-811
- 5 Beaton D, Bombardier C, Escorpizo R, et al. Measuring worker productivity: frameworks and measures. *Journal of Rheumatology*, 2009, 36(9): 2100-2109
 - 6 Goetzel RZ, Long SR, Ozminkowski RJ, et al. Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *Journal of Occupation and Environmental Medicine*, 2004, 46(4): 398-412
 - 7 张纪豪, 郭舒婕, 李永鑫. 护士出勤主义行为的测量及相关因素(综述). *中国心理卫生杂志*, 2017, 31(8): 595-599
 - 8 Rantanen I, Tuominen R. Relative magnitude of presenteeism and absenteeism and work-related factors affecting them among health care professionals. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 2011, 84(2): 225-230
 - 9 张纪豪, 李永鑫. 工作场所中出勤主义行为研究述评. *心理研究*, 2016, 9(5): 61-68
 - 10 Lu L, Lin HY, Cooper CL. Unhealthy and present: motives and consequences of the act of presenteeism among Taiwanese employees. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2013, 18(4): 406-416
 - 11 Errico A, Viotti S, Baratti A, et al. Low back pain and associated presenteeism among hospital nursing staff. *Journal of Occupational Health*, 2013, 55(4): 276-283
 - 12 Karimi L, Cheng C, Bartram T, et al. The effects of emotional intelligence and stress-related presenteeism on nurses' well-being. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 2014, 53(3): 296-310
 - 13 Prasad M, Wahlqvist P, Shikar R, et al. A review of self-report instruments measuring health-related work productivity: a patient-reported outcomes perspective. *Pharmaco Economics*, 2004, 22(4): 225-244
 - 14 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. *环境与职业医学*, 2011, 28(12): 741-743
 - 15 Schwarzer R, Born A. Optimistic self-beliefs: Assessment of general perceived self-efficacy in thirteen cultures. *World Psychology*, 1997, 3(1-2): 177-190
 - 16 Jex SM, Bliese PD, Buzzell S, et al. The impact of self-efficacy on stressor-strain relations: Coping style as an explanatory mechanism. *Journal of Applied Psychology*, 2001, 86(3): 401-409
 - 17 Lu CQ, Siu OL, Cooper CL. Managers' occupational stress in China: The role of self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 2005, 38(3): 569-578
 - 18 冯冬冬, 陆昌勤, 萧爱铃. 工作不安全感与幸福感、绩效的关系:自我效能感的作用. *心理学报*, 2008, 40(4): 448-455
 - 19 Lu L, Cooper CL, Lin HY. A cross-cultural examination of presenteeism and supervisory support. *Career Development International*, 2013, 18(5): 440-456
 - 20 赵芳, 戴俊明, 颜士勇, 等. 健康生产力受损量表(SPS-6)中文版的信度和效度研究. *中华劳动卫生职业病杂志*, 2010, 28(9): 679-682
 - 21 杨廷忠, 黄丽, 吴贞一. 中文健康问卷在中国大陆人群心理障碍筛选的适宜性研究. *中华流行病学杂志*, 2003, 24(9): 769-773
 - 22 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. *应用心理学*, 2001, 7(1): 37-40
 - 23 周浩, 龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法. *心理科学进展*, 2004, 12(6): 942-950
 - 24 Hayes AF. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach. *Journal of Educational Measurement*, 2014, 51(3): 335-337
 - 25 Umann J, Guido LA, Grazziano ES. Presenteeism in hospital nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2012, 20(1): 159-166
 - 26 Hobfoll SE. Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 2011, 84(1): 116-122
 - 27 Dew K, Keefe V, Small K. 'Choosing' to work when sick: Workplace presenteeism. *Social Science and Medicine*, 2005, 60(10): 2273-2282
 - 28 Lu L, Chang YY, Lai YL. What differentiates success from strain: The moderating effects of self-efficacy. *International Journal of Stress Management*, 2011, 18(4): 396-412

(收稿日期:2020-02-17)

(上接第300页)

- 19 常淑敏, 张丽娅, 王玲晓. 发展资源在减少青少年外化问题行为中的累积效应及关系模式. *心理学报*, 2019, 51(11): 1244-1255
- 20 Harris JR. Where is the child's environment? A group socialization theory of development. *Psychological Review*, 1995, 12(3): 458-489
- 21 范兴华, 方晓义. 不同监护类型留守儿童与一般儿童问题行为比较. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18(2): 232-234
- 22 范兴华, 方晓义, 刘勤学, 等. 流动儿童, 留守儿童与一般

儿童社会适应比较. *北京师范大学学报(社会科学版)*, 2009, 5: 33-40

- 23 田微微, 杨晨晨, 孙丽萍, 等. 父母冲突对初中生外显问题行为的影响: 亲子关系和友谊质量的作用. *中国临床心理学杂志*, 2018, 26(3): 532-537
- 24 侯珂, 刘艳, 屈智勇, 等. 留守对农村儿童青少年社会适应的影响: 倾向值匹配的比较分析. *心理发展与教育*, 2014, 30(6): 646-655

(收稿日期:2020-05-07)