

ICU 护士职业应对自我效能与健康生产力受损的关系:领悟社会支持的作用路径

吴际军¹, 荣 娴^{2*}, 刘祯帆¹, 付梦雪³, 谢汶倚⁴, 张先庚²

(1. 德阳市人民医院, 四川 德阳 618000;

2. 四川护理职业学院, 四川 成都 610110;

3. 简阳市人民医院, 四川 成都 641400;

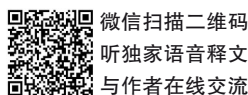
4. 四川大学华西医院, 四川 成都 610041

*通信作者: 荣 娴, E-mail: 1165254226@qq.com)

【摘要】背景 相对于显性缺勤而言, 护士健康生产力受损的影响更持久, 危害和损失也更大。健康生产力受损受自我效能的影响, 社会支持程度又会影响健康生产力受损行为, 但三者间的影响机制有待进一步研究。**目的** 调查 ICU 护士领悟社会支持、职业应对自我效能与健康生产力受损现状, 并分析领悟社会支持在职业应对自我效能与健康生产力受损之间的作用路径。**方法** 于 2021 年 9 月—11 月, 采用目的抽样法选取四川省 8 所三级甲等医院的 468 名 ICU 护士为研究对象。采用自编一般资料调查表、领悟社会支持量表(PSSS)、护士职业应对自我效能量表(OCSE-N)和健康生产力受损量表(SPS-6)进行调查。采用 Pearson 相关分析考查各量表评分的相关性, 采用 Amos 24.0 分析领悟社会支持在职业应对自我效能与健康生产力受损之间的作用路径。**结果** 共 415 名 ICU 护士完成有效问卷调查。ICU 护士 PSSS 评分为(63.13±11.62)分, OCSE-N 评分为(22.24±6.15)分, SPS-6 评分为(16.83±4.24)分。检出存在高健康生产力受损的 ICU 护士共 279 人(67.23%)。相关分析结果显示, ICU 护士 PSSS 总评分与 OCSE-N 总评分呈正相关($r=0.348, P<0.05$), PSSS 总评分与 SPS-6 总评分呈负相关($r=-0.274, P<0.05$), OCSE-N 总评分与 SPS-6 总评分呈负相关($r=-0.421, P<0.05$)。ICU 护士职业应对自我效能与健康生产力受损的直接效应值为-0.401, 领悟社会支持可能是职业应对自我效能与健康生产力受损之间的作用路径(间接效应值为-0.052, 占总效应的 11.48%)。**结论** ICU 护士职业应对自我效能可能通过领悟社会支持的作用路径影响健康生产力受损。

【关键词】 重症监护病房; 护士; 健康生产力受损; 自我效能; 领悟社会支持; 中介作用

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20221229009

Relationship between occupational coping self-efficacy and health-related productivity loss in ICU nurses: path analysis of perceived social support

Wu Jijun¹, Rong Xian^{2*}, Liu Zhenfan¹, Fu Mengxue³, Xie Wenyi⁴, Zhang Xiangeng²

(1. Deyang People's Hospital, Deyang 618000, China;

2. Sichuan Nursing Vocational College, Chengdu 610110, China;

3. Jianyang People's Hospital, Chengdu 641400, China;

4. West China Hospital of Sichuan University, Chengdu 610041, China

*Corresponding author: Rong Xian, E-mail: 1165254226@qq.com)

【Abstract】Background Compared with absenteeism, health-related productivity loss has a long-lasting negative effect, and poses a greater harm and loss. The health-related productivity loss is mediated by self-efficacy, and perceived social support has been shown to have an impact on health-related productivity loss, whereas the interaction mechanism among the three remains unclear. **Objective** To investigate the status of perceived social support, occupational coping self-efficacy and health-related productivity loss among ICU nurses, and to test the mediation role of perceived social support in the relationship between occupational coping self-efficacy and health-related productivity loss. **Methods** From September to November, 2021, purposive sampling technique was adopted to select 468 ICU nurses in 8 tertiary hospitals in Sichuan Province. Subjects were assessed using self-made general information questionnaire, Perceived Social Support Scale (PSSS), Occupational Coping Self Efficacy Scale for Nurses

基金项目: 四川省卫生健康委员会科研课题(项目名称: 安宁疗护专科护士胜任力指标体系的构建与实证研究, 项目编号: 19PJ042)

(OCSE-N) and Stanford Presenteeism Scale-6 (SPS-6). Pearson correlation analysis was used to examine the correlation among variables. Amos 24.0 was utilized to test the mediation role of perceived social support in the relationship between occupational coping self-efficacy and health-related productivity loss. **Results** A total of 415 ICU nurses completed the valid questionnaire survey. ICU nurses scored (63.13 ± 11.62) on PSSS, (22.24 ± 6.15) on OCSE-N, and (16.83 ± 4.24) on SPS-6. Health-related productivity loss was detected in 279 ICU nurses (67.23%). Correlation analysis denoted that PSSS total score was positively correlated with OCSE-N total score ($r=0.348, P<0.05$), and negatively correlated with SPS-6 total score ($r=-0.274, P<0.05$). OCSE-N total score was negatively correlated with SPS-6 total score ($r=-0.421, P<0.05$). The direct effect value of occupational coping self-efficacy on health-related productivity loss was -0.401 , and perceived social support showed a mediation role in the relationship between occupational coping self-efficacy and health-related productivity loss (the indirect effect value was -0.052 , accounting for 11.48% of the total effect). **Conclusion** The occupational coping self-efficacy of ICU nurses may affect the health-related productivity loss through the action path of perceived social support. [Funded by Scientific Research Project of Sichuan Provincial Health Commission (number, 19PJ042)]

【Keywords】 Intensive care unit; Nurses; Health-related productivity loss; Self-efficacy; Perceived social support; Mediating effects

ICU 作为危重症患者救治的集中场所,因其封闭式管理,加之维持患者生命体征的大量仪器设备及药物治疗对护理工作提出了较高要求,ICU 护士往往承受着较高的心理压力和工作压力^[1]。若长期承受压力而得不到有效缓解,不仅会危害护士身心健康,诱发工作疲溃、工作疏离与功能性躯体症状等,增加离职意愿,还会增加护士不安全行为(如用药错误、针刺伤等)^[2-3]。健康生产力受损又称隐性缺勤,指员工虽然在岗,但由于生理或心理因素不能有效投入到工作中,表现为工作效率下降,工作投入降低^[4]。相对于显性缺勤而言,隐性缺勤的影响更持久,危害和损失也更大。研究显示,健康生产力受损存在于各个行业的人群中,尤以医疗行业显著,其中护士健康生产力受损的发生率约为其他行业从业人员的 4 倍^[5-6]。由此可见,探讨护士健康生产力受损的影响因素及其机制具有重要意义。

护士职业应对自我效能是护士对有效应对和完成护理工作的主观评价和认识,是对自身行为能力及心理状态的判断感^[7]。领悟社会支持是指个体主观感知从家庭、朋友及其他外界可获得支持的程度,对负性事件具有缓冲作用^[8]。研究显示,护士健康生产力受损会受到自我效能的影响^[9],而社会支持程度又会影响健康生产力受损行为^[10-11]。目前,关于健康生产力受损的研究多关注护士社会支持或自我效能对健康生产力受损的直接影响,职业应对自我效能对健康生产力受损影响的作用路径研究有限。本研究通过了解三级甲等医院 ICU 护士职业应对自我效能、领悟社会支持以及健康生产力受损的现状,并分析领悟社会支持在职业应对自

我效能与健康生产力受损之间的作用路径,以期为提升护士身心健康水平、降低其健康生产力受损程度提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

于 2021 年 9 月—11 月,采用目的抽样方法,选取四川省 8 所三级甲等医院(德阳市人民医院、四川省人民医院、四川大学华西医院、遂宁市中心医院、西南医科大学附属医院、绵阳市中心医院、宜宾市第一人民医院、成都市第一人民医院)的 ICU 护士为研究对象。根据问卷条目数的 5~10 倍估算样本量,本研究最低需 135 个样本。纳入标准:①取得护士职业资格证书,从事 ICU 临床护理工作一年以上;②知晓本研究目的和意义,自愿参与本研究。排除标准:目前正在休病、产假或事假。通过问卷星发放问卷,共回收问卷 468 份,其中有效问卷 415 份(88.68%)。本研究经德阳市人民医院伦理委员会审核批准(伦理审批号:2019-04-048-K01)。

1.2 调查工具

采用自编一般资料调查表收集 ICU 护士的基本资料,包括性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、职称、职务、ICU 工作年限、月均收入、合同类型以及身体健康状况。

采用领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale, PSSS)^[12]评定 ICU 护士的领悟社会支持情况。该量表共 12 个条目,主要评价个体可获得的家庭支持、朋友支持以及其他支持情况。采用 1~7 分 7 级评分,总评分范围 12~84 分,总评分越高

表明个体可获得的社会支持水平越高。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.875。

采用护士职业应对自我效能量表(Occupational Coping Self Efficacy Scale for Nurses, OCSE-N)^[13-14] 评定 ICU 护士的职业应对自我效能水平。该量表共 9 个条目,包括个体职业负担和关系相处困难两个维度。采用 1~5 分 5 级评分,总评分范围 9~45 分,总评分越高表明职业应对自我效能水平越高。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.882。

采用健康生产力受损量表(Stanford Presenteeism Scale-6, SPS-6)^[15] 评定 ICU 护士近一个月的健康生产力受损情况。采用 1~5 分 5 级评分,总评分范围 6~30 分,总评分越高表明个体健康生产力受损越严重。以 SPS-6 评分中位数为界,将 SPS-6 评分 $\geq$ 中位数的 ICU 护士定义为高健康生产力受损者^[16]。本研究中,该量表 Cronbach's α 系数为 0.860。

1.3 调查方法和质量控制

利用四川省护理学会重症专委会平台,通过问卷星平台进行问卷调查。各医院 ICU 护士长作为该单位调查负责人,各负责人利用科室业务学习时间将问卷链接发至 ICU 护士工作群。护士阅读问卷指导语、对本研究知情同意后,即可进入正式问卷作答。所有问卷条目均为必答题,所有条目作答完成后方可提交问卷。问卷回收后,课题组成员对问卷进行整理,将作答时间过短(不足 5 min)或明显规律作答的答卷予以剔除。

1.4 统计方法

采用 SPSS 23.0 进行统计分析。所有计量资料均符合正态分布,以($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料以[n(%)]表示。采用 Pearson 相关分析考查各量表评分的相关性。采用 Amos 24.0 进行路径分析及结构方程模型检验,采用 Bootstrap 程序进行中介效应的显著性检验,随机抽样 5 000 次,选择极大似然法进行参数估计。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 共同方法偏差检验

Harman 单因素检验结果表明,本研究共析出特征值大于 1 的公因子 6 个,其第一个公因子方差解释率为 34.58%,小于 40%的临界值。提示本研究受共同方法偏差的影响较小。

2.2 ICU 护士基本资料

共回收有效问卷 415 份,8 家调查单位有效问卷回收数量均介于 40~74 份。在 415 名 ICU 护士中,男性 34 人(8.19%),女性 381 人(91.81%);年龄 24~53 岁[(32.58 $\pm$ 12.69)岁];未婚 114 人(27.47%),已婚 291 人(70.12%),离异/丧偶 10 人(2.41%);大专及以下 82 人(19.76%),本科 327 人(78.80%),硕士及以上 6 人(1.44%);护士 63 人(15.18%),护师 204 人(49.16%),主管护师 128 人(30.84%),副主任护师及以上 20 人(4.82%);临床护士 334 人(80.48%),护理组长 48 人(11.57%),护士长 33 人(7.95%);ICU 工作年限 <5 年 147 人(35.42%),5~ <10 年 143 人(34.46%), ≥ 10 年 125 人(30.12%);月收入 <6 000 元 74 人(17.83%),6 000~ <8 000 元 197 人(47.47%),8 000~ <11 000 元 100 人(24.10%), ≥ 11 000 元 44 人(10.60%);事业编制 75 人(18.07%),劳动合同 340 人(81.93%);身体健康状况良好 232 人(55.90%),身体健康状况一般 155 人(37.35%),身体健康状况较差 28 人(6.75%)。

2.3 ICU 护士各量表评分结果

ICU 护士 PSSS 总评分为(63.13 $\pm$ 11.62)分;OCSE-N 总评分为(22.24 $\pm$ 6.15)分,SPS-6 评分为(16.83 $\pm$ 4.24)分。以 SPS-6 总评分 16 分为中位数截点,高健康生产力受损 279 人(67.23%)。ICU 护士各量表评分见表 1。

表 1 ICU 护士各量表评分($\bar{x}\pm s$,分)

Table 1 Scores on each scale among ICU nurses

项 目	评 分
PSSS	家庭支持
	朋友支持
	其他支持
	总评分
OCSE-N	职业负担
	关系相处困难
	总评分
SPS-6	总评分

注:PSSS,领悟社会支持量表;OCSE-N,护士职业应对自我效能量表;SPS-6,健康生产力受损量表

2.4 相关分析

ICU 护士 PSSS 总评分与 OCSE-N 总评分呈正相关($r=0.348, P<0.05$),PSSS 总评分与 SPS-6 总评分呈负相关($r=-0.274, P<0.05$),OCSE-N 总评分与 SPS-6 总评分呈负相关($r=-0.421, P<0.05$)。见表 2。

表 2 ICU 护士各量表评分的相关性
Table 2 Correlation analysis among scales of ICU nurses

项 目	相关系数							
	家庭支持	朋友支持	其他支持	PSSS 总评分	职业负担	关系相处困难	OCSE-N 总评分	SPS-6 总评分
家庭支持	1.000	-	-	-	-	-	-	-
朋友支持	0.685 ^a	1.000	-	-	-	-	-	-
其他支持	0.689 ^a	0.772 ^a	1.000	-	-	-	-	-
PSSS 总评分	0.894 ^a	0.904 ^a	0.900 ^a	1.000	-	-	-	-
职业负担	0.284 ^a	0.251 ^a	0.278 ^a	0.302 ^a	1.000	-	-	-
关系相处困难	0.293 ^a	0.326 ^a	0.376 ^a	0.365 ^a	0.739 ^a	1.000	-	-
OCSE-N 总评分	0.307 ^a	0.299 ^a	0.337 ^a	0.348 ^a	0.961 ^a	0.895 ^a	1.000	-
SPS-6 总评分	-0.240 ^a	-0.227 ^a	-0.276 ^a	-0.274 ^a	-0.389 ^a	-0.402 ^a	-0.421 ^a	1.000

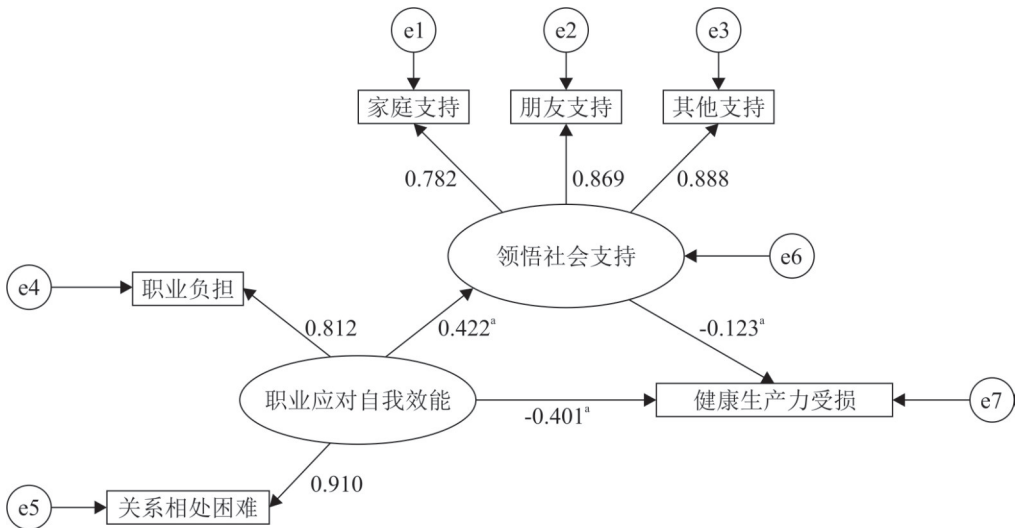
注：PSSS, 领悟社会支持量表；OCSE-N, 护士职业应对自我效能量表；SPS-6, 健康生产力受损量表；^a*P*<0.05

2.5 ICU 护士职业应对自我效能、领悟社会支持与
健康生产力受损的关系模型

以 ICU 护士健康生产力受损为因变量, 职业应对自我效能为自变量, 领悟社会支持为中介变量, 构建中介模型。见图 1。该结构方程模型拟合良好: $\chi^2/df=2.048$, *P*<0.05, RMSEA=0.050, GFI=0.989, CFI=0.994, TLI=0.987, NFI=0.987。

ICU 护士职业应对自我效能对健康生产力受损的直接效应值为-0.401。领悟社会支持可能是职业应对自我效能与健康生产力受损之间的作用路径(间接效应值为-0.052, 效应量为 11.48%)。见表 3。

表 3 领悟社会支持中介效应模型 Table 3 Mediating effect model of perceived social support			
路 径	效应值	95% CI	效应量
总效应	-0.453	0.628~1.057	-
直接效应	-0.401	0.499~0.997	88.52%
间接效应	-0.052	0.003~0.191	11.48%



注: ^a*P*<0.05

图 1 领悟社会支持在 ICU 护士职业应对自我效能与健康生产力受损之间的作用路径

Figure 1 Path of perceived social support between ICU nurses' occupational coping self-efficacy and health-related productivity loss

本研究中,ICU 护士领悟社会支持水平与职业应对自我效能呈负相关,与 Liu 等^[20]研究结果一致。领悟社会支持作为个体外部压力的应对资源,可以激发个体更好地适应环境并应对压力。高水平的社会支持有助于护士调节工作与家庭之间的冲突^[21]、缓解工作压力^[22]、维持良好的心理健康状况^[23],进而提高工作价值感。本研究中,ICU 护士领悟社会支持水平与健康生产力受损程度呈负相关,与 Aronsson 等^[24]研究结果一致。社会支持水平较高的护士往往拥有更多的可利用资源,获得的外界支持更多,有助于缓解工作压力。此外,ICU 护士职业应对自我效能与健康生产力受损程度呈正相关。自我效能作为个体应对困难和挑战的信念感^[25],自我效能感水平较高的护士往往能以积极有效的方式处理工作中的困难,而自我效能感水平较低的护士倾向于采取消极的应对方式,如回避退缩等,故而健康生产力受损程度更高。

本研究结果显示,领悟社会支持可能是 ICU 护士职业应对自我效能与健康生产力受损之间的作用路径。首先,高水平的职业应对自我效能可帮助个体积极面对工作中的压力和挑战,并利用个体内部和外部资源^[26],尤其当员工对自己能力有信心时,他们可能对工作感到更满意,并保持良好的心理状态,在工作中也能主动寻求他人的帮助和支持,并且更容易感知到社会支持的存在。其次,高水平的领悟社会支持有助于改善个体的心理健康状况,增强员工的归属感和忠诚度,从而积极投入工作^[27],降低健康生产力受损程度。此外,领悟社会支持可增强职业应对自我效能对健康生产力受损的抑制作用。护士通过积极提升职业领域中应对挑战与解决问题的能力,增强工作自信心和责任感等职业应对自我效能的过程实际也是从社会和工作环境中获得支持的过程^[28],在此过程中,护士会更加主动地应对工作中的挑战,减少健康生产力受损。因此,应增强护士自我效能感,提升其在工作中积极、有效的应对行为,充分调动并利用外部支持资源,提高领悟社会支持水平,减少健康生产力受损的产生。

综上所述,ICU 护士健康生产力受损发生率较高,其职业应对自我效能可直接影响健康生产力受损,也可以通过领悟社会支持间接影响健康生产力受损。本研究局限性:通过网络问卷调查进行资料收集,受被调查者主观因素的影响,可能存在一定偏差;其次,样本来源于四川省 8 所医院,结论的外

推可能受限;此外,本研究采用的中介分析可能存在内生性问题,导致估计偏误,但目前难以找到可靠的工具变量处理此问题,本研究结果或许仍可提供一定的启示,即 ICU 护士职业应对自我效能可能通过领悟社会支持间接影响健康生产力受损,但尚不足以确定有无其他作用路径。

参考文献

- [1] 王励飞,米元元,金晶,等. ICU 护士工作压力体验与应对质性研究的系统评价[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(10): 1566-1571. Wang LF, Mi YY, Jin J, et al. The experience and coping behaviors of work stress among ICU nurses: a meta-synthesis of qualitative studies [J]. Chinese Journal of Nursing, 2019, 54(10): 1566-1571.
- [2] 张艺琳,董晓雨,赵秋阁,等. 基于潜在剖面分析的护士良心压力分型及其影响因素[J]. 护理学报, 2022, 29(22): 6-10. Zhang YL, Dong XY, Zhao QG, et al. Classification and influencing factors of stress of conscience in nurses: a latent profile analysis [J]. Journal of Nursing (China), 2022, 29(22): 6-10.
- [3] 何伟,王宗华,王蕾,等. 知觉压力对重症监护室护士焦虑、抑郁情绪的影响: 正念和心理弹性的链式中介作用[J]. 陆军军医大学学报, 2022, 44(7): 724-730, 封 3. He W, Wang ZH, Wang L, et al. Effect of perceived stress on anxiety and depression among intensive care unit nurses: chain mediating roles of mindfulness and resilience [J]. Journal of Army Medical University, 2022, 44(7): 724-730, cover 3.
- [4] Kivimäki M, Head J, Ferrie JE, et al. Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study [J]. Am J Public Health, 2005, 95(1): 98-102.
- [5] Kim K, Cho SI, Paek D. Association of discrimination and presenteeism with cardiovascular disease: the Fourth Korean Working Conditions Survey [J]. Ann Occup Environ Med, 2019, 31: e28.
- [6] Simonetti V, Della Pelle C, et al. Presenteeism levels among Italian nurses. A multicentric survey [J]. Prof Inferm, 2021, 74(2): 119-125.
- [7] 梅爱英,韩斌如. 护士职业应对自我效能的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(4): 552-556. Mei AY, Han BR. Research progress on nurses' occupational coping self-efficacy [J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2021, 27(4): 552-556.
- [8] 宁佩,李素芳,徐雅南,等. 儿科护士专业生活品质在领悟社会支持与生活质量之间的中介效应[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(3): 37-41, 85. Ning P, Li SF, Xu YN, et al. The impact of perceived social support on pediatric nurses' quality of life: the mediating role of professional quality of life [J]. Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army, 2020, 37(3): 37-41, 85.
- [9] 吴丽,赵方方,彭梦云,等. 304 名临床护士隐性缺勤现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2020, 27(17): 45-49. Wu L, Zhao FF, Peng MY, et al. Analysis of hidden absence

- status and influencing factors of 304 clinical nurses[J]. Journal of Nursing (China), 2020, 27(17): 45-49.
- [10] 戴俊明, 华钰洁, 张浩, 等. 三甲医院医务人员职业应激与隐性缺勤的关联研究[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2015, 33(10): 723-726.
- Dai JM, Hua YJ, Zhang H, et al. Association between occupational stress and presenteeism among medical staff at grade A tertiary hospitals in Shanghai, China [J]. Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases, 2015, 33(10): 723-726.
- [11] Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, et al. The job demands-resources model of burnout[J]. J Appl Psychol, 2001, 86(3): 499-512.
- [12] 钟霞, 姜乾金, 吴志霞, 等. 生活事件社会支持压力反应对医务人员应对方式的影响[J]. 中国行为医学科学, 2004, 13(5): 560-562.
- Zhong X, Jiang QJ, Wu ZX, et al. Effect of life events, social support, stress response on coping style in medical personnel[J]. Chinese Journal of Behavioral Medical Science, 2004, 13(5): 560-562.
- [13] 翟燕雪, 柴晓雨, 刘堃, 等. 护士职业应对自我效能量表的汉化及信效度研究[J]. 现代预防医学, 2021, 48(3): 423-426.
- Zhai YX, Chai XY, Liu K, et al. The reliability and validity of the professional coping self-efficacy scale for nurses in Chinese [J]. Modern Preventive Medicine, 2021, 48(3): 423-426.
- [14] Pisanti R, Lombardo C, Lucidi F, et al. Development and validation of a brief Occupational Coping Self-Efficacy Questionnaire for Nurses [J]. J Adv Nurs, 2008, 62(2): 238-247.
- [15] 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[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2010, 28(9): 679-682.
- Zhao F, Dai JM, Yan SY, et al. Reliability and validity of Stanford Presenteeism Scale Chinese version[J]. Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases, 2010, 28(9): 679-682.
- [16] 张洪磊, 贾龙强, 孟丽红, 等. 三级甲等医院医护人员隐性缺勤与心理资本关系[J]. 中国职业医学, 2022, 49(3): 307-310.
- Zhang HL, Jia LQ, Meng LH, et al. Correlation analysis on absenteeism and psychological capital in medical staff in tertiary hospitals [J]. China Occupational Medicine, 2022, 49(3): 307-310.
- [17] 孙秀梅, 保晶, 许静, 等. ICU 护士心理资本与隐性缺勤的相关性研究[J]. 护理学报, 2019, 26(7): 70-73.
- Sun XM, Bao J, Xu J, et al. Study on the correlation between psychological capital and hidden absence of ICU nurses [J]. Journal of Nursing (China), 2019, 26(7): 70-73.
- [18] 刘晓丽, 贾平, 温贤秀, 等. 我国 ICU 护士隐性缺勤现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2022, 29(16): 1-5.
- Liu XL, Jia P, Wen XX, et al. Current status and influencing factors of hidden absence of ICU nurses in China [J]. Journal of Nursing (China), 2022, 29(16): 1-5.
- [19] Banks C, Pearson S. Personality, staff attitudes and their association with absenteeism and presenteeism in Australian public sector hospital-based nurses: a cross-sectional study[J]. J Nurs Manag, 2021, 29(8): 2639-2646.
- [20] Liu Y, Aunguroch Y. Work stress, perceived social support, self-efficacy and burnout among Chinese registered nurses [J]. J Nurs Manag, 2019, 27(7): 1445-1453.
- [21] 余鹏, 周占武. 工作-家庭冲突对民族地区女性教师职业认同的影响: 领悟社会支持的中介作用[J]. 民族教育研究, 2021, 32(4): 82-87.
- Yu P, Zhou ZW. The impact of work-family conflict on female teachers' occupational identity in ethnic areas: the mediating effect of perceived social support [J]. Journal of Research on Education for Ethnic Minorities, 2021, 32(4): 82-87.
- [22] 胡玉莲, 章雅青. 工作压力、心理韧性、领悟社会支持对辅助生殖科护士共情疲劳的影响[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2021, 41(12): 1564-1571.
- Hu YL, Zhang YQ. Effects of work stress, psychological resilience and perceived social support on compassion fatigue of nurses in assisted reproduction departments [J]. Journal of Shanghai Jiao Tong University (Medical Science), 2021, 41(12): 1564-1571.
- [23] 王亚丽, 张宁, 毕淑娟, 等. 成年男性服刑人员神经质人格、人际关系敏感与社会支持的关系[J]. 四川精神卫生, 2019, 32(1): 58-61.
- Wang YL, Zhang N, Bi SX, et al. Relationship among neuroticism, interpersonal sensitivity and social support of adult male prisoners [J]. Sichuan Mental Health, 2019, 32(1): 58-61.
- [24] Aronsson G, Hagberg J, Björklund C, et al. Health and motivation as mediators of the effects of job demands, job control, job support, and role conflicts at work and home on sickness presenteeism and absenteeism [J]. Int Arch Occup Environ Health, 2021, 94(3): 409-418.
- [25] Hilton MF, Sheridan J, Cleary CM, et al. Employee absenteeism measures reflecting current work practices may be instrumental in a re-evaluation of the relationship between psychological distress/mental health and absenteeism [J]. Int J Methods Psychiatr Res, 2009, 18(1): 37-47.
- [26] Tang N, Han L, Yang P, et al. Are mindfulness and self-efficacy related to presenteeism among primary medical staff: a cross-sectional study [J]. Int J Nurs Sci, 2019, 6(2): 182-186.
- [27] Sun X, Yin H, Liu C, et al. Psychological capital and perceived supervisor social support as mediating roles between role stress and work engagement among Chinese clinical nursing teachers: a cross-sectional study [J]. BMJ Open, 2023, 13(8): e073303.
- [28] 丁杏, 邓淑霞, 甘琳, 等. 临床护士职业尊重感在专业自我概念与职业应对自我效能间的中介作用[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(17): 1548-1553.
- Ding X, Deng SX, Gan L, et al. The mediating role of clinical nurses' professional respect between professional self-concept and professional coping self-efficacy [J]. Journal of Nurses Training, 2023, 38(17): 1548-1553.

(收稿日期: 2022-12-29)

(本文编辑: 陈霞)