

· 综 述 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2024.02.026

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20240111.1815.010\(2024-01-11\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20240111.1815.010(2024-01-11))

## 我国护士隐性缺勤的研究进展\*

刘嘉怡<sup>1</sup>, 张铭光<sup>2</sup>, 王 瑞<sup>2</sup>, 任宏飞<sup>2</sup>, 冯先琼<sup>3△</sup>

(1. 四川大学华西医院消化内科/四川大学华西护理学院, 成都 610041; 2. 四川大学华西医院消化内科, 成都 610041; 3. 四川大学华西医院护理部/四川大学华西护理学院, 成都 610041)

**[摘要]** 隐性缺勤是指员工健康状态不佳时仍坚持上班,但工作效率低而影响生产力的行为。该文对我国护士隐性缺勤相关研究进行了回顾与梳理,阐述了隐性缺勤的概念界定、测评工具、国内护士隐性缺勤的现状及其影响因素,并对隐性缺勤的应对措施提出了建议,以期为我国护理管理者提供参考与借鉴。

**[关键词]** 护士;隐性缺勤;护理管理;健康状况;综述

**[中图法分类号]** R473.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2024)02-0302-04

### Research progress on hidden absenteeism of nurses in China\*

LIU Jiayi<sup>1</sup>, ZHANG Mingguang<sup>2</sup>, WANG Rui<sup>2</sup>, REN Hongfei<sup>2</sup>, FENG Xianqiong<sup>3△</sup>

(1. Department of Gastroenterology, West China Hospital, Sichuan University/West China School of Nursing, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China; 2. Department of Gastroenterology, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China; 3. Department of Nursing, West China Hospital, Sichuan University/West China School of Nursing, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China)

**[Abstract]** Hidden absenteeism refers to the behavior of employees who insist on going to work even when they are in poor health, but its work efficiency is low and affects the productivity. This paper reviews and sorts out the related researches on hidden absenteeism of nurses in China, expounds the definition of the concept of hidden absenteeism, evaluation tools, current situation and influencing factors of hidden absenteeism of nurses in China, and puts forward the suggestions on the countermeasures of hidden absenteeism, in order to provide reference for nursing managers in China on the management of hidden absenteeism.

**[Key words]** nurses; hidden absenteeism; nursing management; health status; review

隐性缺勤是指员工健康状态不佳时仍坚持上班,但工作效率低,造成生产力损失的行为<sup>[1]</sup>。我国将爱岗敬业视为传统美德,认为带病上班是对工作岗位的坚守,尤其是护理职业强调奉献自我、关怀他人。隐性缺勤行为虽可临时缓解人力资源紧缺问题,利于工作的推进,但越来越多的证据表明,隐性缺勤不仅对护士身心健康产生负面影响,还会增加患者的安全风险,降低护理质量<sup>[2-3]</sup>,其带来的经济损失可能会高于缺勤<sup>[4]</sup>。此外,隐性缺勤已被证明会增加传染病传播的风险,这在卫生保健机构中是一种潜在的危害<sup>[5]</sup>。研究表明,国际隐性缺勤行为的研究文献数量呈逐年稳定增长态势<sup>[6]</sup>,国内研究虽处于初始阶段,但近年

来也得到了不少学者的关注。本文在已有研究的基础上,回顾了隐性缺勤的概念界定与测量工具,阐述了国内护士隐性缺勤的现状,梳理了我国护士隐性缺勤的影响因素,并就应对措施进行了汇总。

#### 1 隐性缺勤的概念界定

关于隐性缺勤的定义,学者们至今尚未形成完全一致的意见,目前倾向于两种观点:一种以经济结果为出发点,将隐性缺勤定义为“由于健康问题导致工作效率降低、生产力有所损失的情况”,注重个人行为给组织和社会带来生产力损失等经济方面的结果。另一种观点以行为本身为出发点,将隐性缺勤定义为“员工处于不健康的状态却仍然坚持出勤,而不以病

假缺勤的方式来对待工作”，强调员工发生隐性缺勤时的行为和状态。尽管对隐性缺勤的定义有两种视角，但两者也存在着共同点，即隐性缺勤的前提是员工在健康状态不佳时的出勤选择，基于此，可否定少数学者提出的“当员工在工作时间花费一定时间做与工作无关的私人事务而造成的生产力损失现象也属于隐性缺勤范畴”这个观点。在医学领域的相关研究中，学者们更倾向于以经济方面为出发点的定义，强调隐性缺勤对生产力造成的影响，例如护士隐性缺勤情况越多，患者安全风险越大<sup>[2]</sup>。隐性缺勤行为与个人、组织和社会之间是相互作用、相互影响的，它的存在和程度既受到多种因素的影响，又能对个人身心健康、组织生产力等带来影响。因此，学者们通常认为隐性缺勤是员工是由于自身健康状况不佳，虽出勤但工作效率低下，并造成了一定生产力损失的行为。

## 2 隐性缺勤的测量工具

隐性缺勤的测量较为复杂，缺乏既定和有效的货币化方法，更使得其造成的生产力损失难以评估。针对护士人群，隐性缺勤的测量多采用自我报告式的量表或问卷形式，国外学者已开发出多种测量工具，而国内相关研究有限，局限于已有量表汉化和问卷的初步开发。最常用的高质量汉化工具是斯坦福隐性缺勤量表 6 项版本(Stanford presenteeism scale-6, SPS-6)的汉化版，我国研制的相关成熟量表目前仅有隐性缺勤频次量表。证据水平最强的工具是 SPS-6、恩迪科特工作生产力量表(Endicott work productivity scale, EWPS)、健康和工作问卷(health and work questionnaire, HWQ)<sup>[7]</sup>。上述量表均采用自我报告的模式评估隐性缺勤行为，适用于一般职业人群，均不涉及对生产率减损的转化与测量。

## 3 我国护士隐性缺勤的现状

2010 年，《欧洲工作条件调查》报告称，来自 34 个国家的 4 万人中有 40% 的受访者在之前的 12 个月里曾在生病期间至少工作 1 d，不同国家的隐性缺勤率为 23%~50% 不等<sup>[8]</sup>。一项河南省的护士调查显示，每年的经济损失估计分别为 43.8 亿元和 28.8 亿元<sup>[9]</sup>。在现有研究中，我国护士群体总体呈现出高隐性缺勤状态，隐性缺勤高分人群占到了总样本量 50% 以上，提示我国护士隐性缺勤行为不仅发生率高，带来的经济损失也不容小觑<sup>[10-16]</sup>。

## 4 我国护士隐性缺勤的影响因素

### 4.1 健康因素

护理工作有强度高、任务多、易暴露于诸多危险因素等特性，使某些健康问题在护理人员中十分常

见，引起国内护士隐性缺勤常见的疾病依次为肌肉骨骼疾病、胃肠道疾病和精神健康问题<sup>[17]</sup>。一项对 11 600 名护士的研究指出，因肌肉骨骼疾病导致的隐性缺勤占 8.7%<sup>[18]</sup>，心理调节能力差、难以保持乐观心态的护士易发生隐性缺勤。健康问题是导致隐性缺勤的根源，心理或身体上的疾病状态会损伤护士的工作能力，使其工作时精神涣散、不集中，不能够专心地投入到工作中，从而造成生产力水平下降，形成隐性缺勤行为<sup>[17]</sup>。其次，不同程度、不同类型的疾病，以及护士对疾病的认知对隐性缺勤的影响也有所差异，当护士认为疾病的危害较小时，往往会选择隐性缺勤；危害大时才更希望获得病假<sup>[19]</sup>。

### 4.2 工作因素

我国多项研究显示，急诊、重症监护室、外科科室的隐性缺勤情况较其他科室更加严重<sup>[20-22]</sup>，此类科室工作环境较为特殊，患者病情危重，变化迅速，护士需长期处于紧张状态，及时发现病情变化或准备抢救，而高强度的工作和持续的情绪紧张又会影响护士的休息与睡眠质量，带来更多的隐性缺勤行为<sup>[23]</sup>。人力资源短缺将会加重这种现象<sup>[10]</sup>，护理工作模式是大多为岗位制或分组合作制，缺乏工作替代人员、担心增加其他员工的工作量是导致护士选择隐性缺勤的重要原因之一<sup>[11]</sup>。此外，护士每月平均夜班数越多，其隐性缺勤发生率越高<sup>[20]</sup>，每周夜班超过两轮者隐性缺勤情况更为严重<sup>[12]</sup>。长期值夜班或夜班频次过多可导致睡眠障碍、高倦怠水平、精神紧张等情况，使护士在工作期间无法达到最佳状态，不仅损伤护士健康，也可能对患者的安全产生威胁<sup>[24]</sup>。

### 4.3 组织因素

组织气氛紧张将增加护士隐性缺勤行为<sup>[25-26]</sup>。良好的组织气氛来自领导的支持、同事的关心和医护患之间的相互理解沟通，可以让护士感受到医院人性化的管理，从而提高护士的组织归属感，缓解繁重工作带来的心身问题，减少请假时的心理负担，进而减少隐性缺勤行为<sup>[27-28]</sup>。国内外均有研究表明，病假制度繁琐和病假期间的经济处罚会增加隐性缺勤的发生<sup>[19,29]</sup>，采用严格的请假制度虽然可能减少缺勤率，但会推迟他们进行治疗或复查的计划，从而加重疾病，引起更多的隐性缺勤现象。

### 4.4 社会经济文化因素

社会上对带病出勤的认知较大程度地影响了护士请病假的决定。与英国员工相比，中国员工的压力水平和隐性缺勤发生率明显更高，这些跨文化差异可能与我国传统价值观有关。国内也有研究发现，避免

给同事带来超负荷的工作、怕被视为偷懒是我国护士请病假时常见的心理负担<sup>[9,11]</sup>。改变认知,使员工在请病假时没有后顾之忧可能是有效甚至至关重要的举措。此外,家庭的支持可以在多方面减少护士请病假的负担,家庭经济条件较好、有老人辅助做家务的护士发生隐性缺勤的概率相对较小<sup>[9,29-30]</sup>。

## 5 对策

### 5.1 提高护士健康水平

改善员工健康水平,不仅能降低隐性缺勤行为发生率,还能缩减发生此类情况时的生产力减损<sup>[10]</sup>,因此,护理管理者应积极采取健康促进措施。(1)重视护士身体健康状况,让其加强自我保健意识,在生病时及时申请休息,积极面对并及时治疗。(2)根据员工健康情况在科室安置工作人员药箱,有条件者可配置简易按摩工具,临时缓解员工突发的消化系统症状、骨骼肌肉疼痛等健康问题<sup>[31]</sup>。(3)动态了解护士的心理健康,营造良好组织气氛,促进员工和谐相处,增强组织凝聚力,减少工作带来的心理问题<sup>[21-22]</sup>。

### 5.2 完善人力资源配置

护理管理者需要积极努力完善护理人力资源配置以降低护士因倒班、工作强度过大等工作因素造成的隐形缺勤。(1)吸引人才并留住人才:加强护士的专业培训,拓宽护士的职业发展空间,完善科学化的职业晋升通道,优化工作流程,这有助于激发员工的工作热情,提升工作满意度与工作安全感,减少隐性缺勤发生<sup>[32]</sup>。(2)合理管理与使用人才:医院可通过设立机动护士库、适当增加不同层级和不同专科的储备护士、采取多样化排班方式等措施来提高护理人力资源管理效率<sup>[13,33]</sup>,减轻员工请病假的心理负担,降低管理难度。

### 5.3 营造良好工作环境

研究发现,营造良好工作环境,运行合理便捷的管理制度,建立职工必要时病假的企业文化,有助于降低隐性缺勤的发生率<sup>[9]</sup>。(1)明确隐性缺勤的概念,转变员工与领导对必要时病假否定态度。(2)改善组织氛围,建立组织文化,支持下属必要时的病假需求、同事之间对病假持关心与理解态度可以让护士感受到组织的人性化管理,解除或减轻护士生病时提出必要病假的顾虑与心理负担。(3)优化请病假流程:可根据医院相关管理政策与人事系统特点,结合科室自身情况优化请假流程,提高护士对请假流程的认知与满意度。(4)制订合理的病假制度,保证员工与组织双方利益:短期的病假可以通过调休处理,不应予以经济处罚;对于长时间的病假,应合理界定病

假工资在社会保障部门和用人单位之间的负担,并落实与宣传相关政策<sup>[11]</sup>。

## 5.4 改变社会认知

爱岗敬业是我国的传统美德,但以牺牲员工身心健康为代价的工作模式不利于员工、企业甚至整个行业的长远发展<sup>[34]</sup>。从安全文化、经济成本等隐性缺勤的影响着手进行宣传,可逐步转变社会对隐性缺勤的认知,正确看待病假行为。(1)安全文化:加强对企业及社会层面的相关宣传,使大众意识到隐性缺勤可能会增加医疗不良事件、职业暴露等安全隐患发生率<sup>[35-36]</sup>。(2)经济成本:明确隐性缺勤可能带来的经济损失,包括增加员工非必要的疾病治疗成本、生产效率下降也会给企业带来经济损失等<sup>[8,37-38]</sup>。

## 6 小结与展望

隐性缺勤是护士在自身健康状况不佳时,虽出勤但工作效率低下并造成了一定生产力损失的行为,不仅会加重护士健康问题,也会威胁患者安全。然而,我国护士隐性缺勤总体状况较为严重,需引起护理管理者的高度重视。护士个人健康状态、岗位特征、组织政策、社会经济文化支持均会对护士的隐性缺勤行为产生影响。管理者可通过开展健康促进活动、营造健康轻松的工作氛围与企业文化、优化相关管理制度等措施来减少隐性缺勤的发生。改变社会对带病上岗的认知也是尤为重要的措施,可以通过明确隐性缺勤的负面影响逐渐转变大众认知。以后相关研究可进一步探索并验证一系列具体可行、符合我国护理行业现状的干预措施,降低护士群体的隐性缺勤行为,从而促进护士健康,保证护理质量。

## 参考文献

- [1] HOMRICH P H P, DANTAS-FILHO F F, MARTINS L L, et al. Presenteeism among health care workers: literature review [J]. Rev Bras Med Trab, 2020, 18(1): 97-102.
- [2] 张姮, 郭舒婕, 常玉兰, 等. 护士出勤主义行为与病人安全的相关性研究 [J]. 全科护理, 2020, 18(36): 5029-5035.
- [3] KINMAN G, GRANT C. Presenteeism during the COVID-19 pandemic: risks and solutions [J]. Occup Med, 2021, 71(6/7): 243-244.
- [4] NAGATA T, MORI K, OHTANI M, et al. Total health-related costs due to absenteeism, presenteeism, and medical and pharmaceutical ex-



- penses in Japanese employers[J]. *J Occup Environ Med*, 2018, 60(5):273-280.
- [5] GUSTAFSSON K, MARKLUND S, LEINEWEBER C, et al. Presenteeism, psychosocial working conditions and work ability among care workers—a cross-sectional Swedish population-based study [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(7):2419.
- [6] 邱菊. 基于 CiteSpace 的知识可视化分析及应用:以国际出勤主义行为研究为例[J]. *情报科学*, 2018, 36(12):139-144.
- [7] OSPINA M B, DENNETT L, WAYE A, et al. A systematic review of measurement properties of instruments assessing presenteeism[J]. *Am J Manag Care*, 2015, 21(2):171-185.
- [8] KINMAN G. Sick leave presenteeism at work: prevalence, costs and management[J]. *Br Med Bull*, 2019, 129(1):69-78.
- [9] SHAN G, WANG S, WANG W, et al. Presenteeism in nurses: prevalence, consequences, and causes from the perspectives of nurses and chief nurses [J]. *Front Psychiatry*, 2020, 11:584040.
- [10] 段秋改, 成巧梅, 郭舒婕, 等. ICU 护士出勤主义行为的现状调查及对策研究[J]. *护士进修杂志*, 2021, 36(9):827-831.
- [11] 裴文晔, 姜桂春. 肿瘤专科医院护士隐性缺勤现状与分析[J]. *医学与哲学*, 2021, 42(5):60-65.
- [12] 杨姣, 程利, 陈芳. 鄂西北地区三级甲等医院护士隐性缺勤现状及影响因素[J]. *循证护理*, 2020, 6(12):1318-1323.
- [13] 郭舒婕, 张纪豪, 李永鑫, 等. 护士出勤主义行为的调查研究[J]. *中华护理教育*, 2017, 14(11):865-868.
- [14] SILVA-COSTA A, FERREIRA P C S, GRIEPP R H, et al. Association between presenteeism, psychosocial aspects of work and common mental disorders among nursing personnel[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(18):6758.
- [15] SANCHEZ-ZABALLOS M, BALDONEDO-MOSTEIRO M, MOSTEIRO-DIAZ M P. Presenteeism among emergency health care staff[J]. *Emergencias*, 2018, 30(1):35-40.
- [16] SANTOS H, MARZIALE M H P, FELLI V E A. Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals[J]. *Rev Lat Am Enfermagem*, 2018, 26:e3006.
- [17] 马梦迪. 急诊科护士人文管理感知、绩效薪酬、隐性缺勤与工作投入的关系研究[D]. 青岛:青岛大学, 2020.
- [18] 颜萍, 张莉, 杨益, 等. 新疆护理人员职业性肌肉骨骼疾患所致缺勤的现状调查[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(21):60-63.
- [19] FIORINI L A, HOUDMONT J, GRIFFITHS A. Nurses' illness perceptions during presenteeism and absenteeism[J]. *Occup Med*, 2020, 70(2):101-106.
- [20] 朱艳, 宋瑰琦, 程恩荷, 等. 安徽省三级医院护士隐性缺勤现状及其影响因素调查研究[J]. *中国临床护理*, 2021, 13(7):411-415.
- [21] 唐宗娟, 柯少贤. ICU 护理人员心理资本现状与隐性缺勤、职业倦怠的相关性研究[J]. *护理实践与研究*, 2020, 17(7):144-145.
- [22] 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.
- [23] GILLET N, HUYGHEBAERT-ZOUAGHI T, REVEILLERE C, et al. The effects of job demands on nurses' burnout and presenteeism through sleep quality and relaxation[J]. *J Clin Nurs*, 2020, 29(3/4):583-592.
- [24] TAHGHIGHI M, REES C S, BROWN J A, et al. What is the impact of shift work on the psychological functioning and resilience of nurses? An integrative review[J]. *J Adv Nurs*, 2017, 73(9):2065-2083.
- [25] 梁馨之. ICU 护士隐性缺勤与职业紧张、职业倦怠的相关性研究[D]. 青岛:青岛大学, 2018.
- [26] 柴宇霞, 贾亚南, 裴理辉, 等. 急诊科护士职业紧张感与隐性缺勤的相关性研究[J]. *中华急危重症护理杂志*, 2020, 1(5):389-294.
- [27] KNANI M, FOURNIER P S, BIRON C. Psychosocial risks, burnout and intention to quit following the introduction of new software at work[J]. *Work*, 2018, 60(1):95-104.
- [28] 陈玫瑰, 杨晓倩, 徐璐, 等. 护士组织气氛、隐性缺勤和工作投入的关系研究[J]. *护理管理杂志*, 2021, 21(9):614-618. (下转第 320 页)

- [8] CAPOLUPO G T, MASCIANÀ G, CARAN-NANTE F, et al. Hepatic portal venous gas after colonoscopy: a case report and review[J]. *Int J Surg Case Rep*, 2018, 51: 54-57.
- [9] LATHAM J, NANAYAKKARA G. A case report on hepatic portal venous gas (HPVG)[J]. *Cureus*, 2022, 14(10): 30689-30699.
- [10] SEIKE T, SUDA T, OISHI N. Conservative treatment of hepatic portal venous gas resulting from non-occlusive mesenteric ischemia: a case report[J]. *Clin J Gastroenterol*, 2021, 14(5): 1404-1410.
- [11] YILDIRIM K, KARABICAK L, GURSEL M F, et al. Hepatic portal venous gas does not show the severity of intestinal[J]. *J Pak Med Assoc*, 2022, 72(11): 2330-2331.
- [12] MCELVANNA K, CAMPBELL A, DIAMOND T. Hepatic portal venous gas: three non-fatal cases and review of the literature[J]. *Ulster Med J*, 2012, 81(2): 74-78.
- [13] ANDREI S, NGUYEN M, BERTHOUD V, et al. Evaluation of the oxiris membrane in cardiogenic shock requiring extracorporeal membrane oxygenation support: study protocol for a single center, single-blind, randomized controlled trial [J]. *Front Cardiovasc Med*, 2021, 8: 738496.
- [14] MALARD B, LAMBERT C, KELLUM J A. In vitro comparison of the adsorption of inflammatory mediators by blood purification devices [J]. *Intensive Care Med Exp*, 2018, 6(1): 12-25.
- [15] FERI M. "In vitro comparison of the adsorption of inflammatory mediators by blood purification devices": a misleading article for clinical practice[J]. *Intensive Care Med Exp*, 2019, 7(1): 5-8.
- [16] HELLMAN T, UUSALO P, JÄRVISALO M J. Renal replacement techniques in septic shock [J]. *Int J Mol Sci*, 2021, 22(19): 10238-10256.
- (收稿日期: 2023-05-25 修回日期: 2023-10-11)  
(编辑: 石 芸)
- 
- (上接第 305 页)
- [29] 谭斌丹, 唐可靖, 涂雅倩, 等. 护士出勤主义行为与沉默行为的相关性研究[J]. *卫生职业教育*, 2019, 37(23): 138-140.
- [30] 任伟, 陈玲, 刘珊, 等. 儿科护士隐性缺勤现状及影响因素调查分析[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(20): 64-67.
- [31] ISHIMARU T, KUBO T, HONNO K, et al. Near misses and presenteeism among paramedics[J]. *Occup Med*, 2019, 69(8/9): 593-597.
- [32] 姬响华, 王文华, 郭凯娜, 等. 儿科护士隐性缺勤与磁性护理工作环境、心理授权的相关性分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2020, 26(12): 1597-1602.
- [33] 王芹, 王琳, 田莉, 等. 护理人力短缺管理措施进展[J]. *解放军医院管理杂志*, 2021, 28(5): 486-488.
- [34] CIEZAR-ANDERSEN S, KING-SHIER K. Detriments of a self-sacrificing nursing culture on recruitment and retention: a qualitative descriptive study[J]. *Can J Nurs Res*, 2021, 53(3): 233-241.
- [35] ZANON R, DALMOLIN G, MAGNAGO T, et al. Presenteeism and safety culture: evaluation of health workers in a teaching hospital[J]. *Rev Bras Enferm*, 2021, 74(1): e20190463.
- [36] 杨美丽, 钟文娟. 护士隐性缺勤与患者安全态度关系研究[J]. *循证护理*, 2022, 8(12): 1698-1702.
- [37] KIGOZI J, JOWETT S, LEWIS M, et al. The estimation and inclusion of presenteeism costs in applied economic evaluation: a systematic review[J]. *Value Health*, 2017, 20(3): 496-506.
- [38] 王欣, 杨婧. 过度劳动视阈下员工隐性缺勤的经济损失研究[J]. *首都经济贸易大学学报*, 2021, 23(2): 103-112.
- (收稿日期: 2022-11-08 修回日期: 2023-11-12)  
(编辑: 张芑捷)