

临床药师工作压力现状及其与出勤主义行为的关系研究

裴佩*,徐怀伏[#](中国药科大学国际医药商学院,南京 211198)

中图分类号 R395 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2021)11-1386-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2021.11.18

摘要 目的:调查我国三级医院临床药师的工作压力和出勤主义行为的现状并研究二者的相关性。方法:采用工作压力简洁量表(BJSQ)以及出勤主义行为单项问卷,对我国31个省份共311家三级医院的623名临床药师进行调查。通过建立工作压力及其各维度(工作需求、工作控制、支持)与出勤主义行为之间的Logistic模型,对二者的调查结果进行相关性分析。结果:受访临床药师的工作压力平均分为36.75分;发生出勤主义行为的概率为20.38%。Logistic回归模型分析结果显示,受访临床药师工作压力及其2个维度(工作需求、工作控制)与其出勤主义行为呈显著正相关($P<0.05$)。结论:我国三级医院临床药师工作压力较大,这也是引起其出勤主义行为的主要原因;可通过降低临床药师工作压力(例如适当增加人员配置、提供合理的休息时间、提高临床药师的工作替代性)以减少其出勤主义行为的发生。

关键词 工作压力;出勤主义;临床药师

Study on the Job Stress of Clinical Pharmacists and Its Relationship with Presenteeism

PEI Pei, XU Huaifu (School of International Pharmaceutical Business, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the current situation of clinical pharmacists' job stress and presenteeism behavior in tertiary hospitals of China and study their correlation. METHODS: Using the Brief Job Stress Questionnaire (BJSQ) and the presenteeism behavior individual questionnaire, a survey of 623 clinical pharmacists in 311 tertiary hospitals from 31 provinces in China was conducted; by establishing Logistic model between job stress, its various dimensions (job demand, job control, support) and presenteeism behavior, the correlation analysis was performed for their survey results. RESULTS: The average job pressure of the interviewed clinical pharmacists was 36.75 points; the probability of presenteeism behavior was 20.38%. Logistic regression model analysis results showed that job stress and its two dimensions (job demand, job control) had a significant positive correlation with presenteeism behavior ($P<0.05$). CONCLUSIONS: The job stress of clinical pharmacists in tertiary hospitals in my country is relatively high, which is also the main reason for their presenteeism behavior. Job stress can be reduced (such as increasing the staffing appropriately, providing reasonable rest time, improving the job substitution of clinical pharmacists) to reduce the prevalence of presenteeism behavior.

KEYWORDS Job stress; Presenteeism; Clinical pharmacist

临床药师是医疗团队中的重要组成人员,保障着临床药学服务的安全与质量^[1]。由于工作时间过长、技能和社会支持不足等原因,临床药师常面临着较大的工作压力^[2]。长期以来,由于三级甲等医院门诊数量的不断增加,临床药师的人员编制相对不足,导致药师的工作量超负荷、工作压力陡增,严重影响了药师的工作质量和患者用药安全^[3]。面对这样大的工作压力,临床药师能否保持良好的出勤状态已成为相关学者关注的问题。出勤主义行为(presenteeism)是目前研究员工出勤情况的重要概念,是指员工在生病、压力太大或有其他事情而无法专心工作时还必须照常上班的情况^[4]。该理论起源于20世纪70年代,当时被认为是一种“优秀的出

勤表现”;随后,学者们也逐渐认识到出勤主义的消极影响(例如工作效率降低、工作产出减少、员工身心健康无法恢复等),开始从多个角度分析研究出勤主义行为^[5]。目前,学者间已达成基本共识,即较高的出勤主义水平会带来不利影响^[6-7]。

目前,国外对社区药师的出勤主义行为较为关注,或是在了解所有临床工作者的出勤主义行为时考虑了临床药师,但也缺乏对临床药师职业人群的单独研究,导致临床药师的出勤主义行为数据缺乏客观准确性^[8-9]。在我国,临床药师作为医疗卫生体系中的重要角色,目前针对这一群体的工作压力和出勤主义行为的研究较少,缺乏相关的客观数据。基于此,本研究采用实证研究的方法,对全国各地三级医院共623名临床药师进行出勤主义行为和工作压力现状的调查研究,旨在了解临床药师工作压力和出勤主义行为的现状,并分析二者的相关性,以为医院管理者提供科学依据。

* 硕士研究生。研究方向:药物政策、卫生经济学。E-mail: pp_palladium@163.com

通信作者:副教授,博士。研究方向:医药技术经济及政策、药物资源的合理利用。E-mail: xhf@cpu.edu.cn

1 对象与方法

1.1 调查对象

为使样本覆盖范围更为广泛,真实反映我国三级医院临床药师的整体工作状态,本次调研采用多阶段抽样的方法抽取样本。具体步骤如下:将我国大陆全部31个省(自治区、直辖市)纳入抽样范围。在每个省份,将其下辖全部城市/城区按照其2018年人均国内生产总值(GDP)划分为3个城市组(GDP高、中、低组),31个省份共有93个城市组。以医院管理者是否愿意在院内开展调研作为依据,使用方便抽样抽取具体医院。每个城市组内至少抽取2家三级医院。在每家医院中,以是否能找到2名愿意参与调研的临床药师并完成调研为依据,使用方便抽样抽取受访对象,每家医院至少抽取2名临床药师。调研期间,调研人员使用移动电子设备中的调研软件打开调研问卷,向受访者详细解释答题要求,口头朗读问卷项目以及选择题的应答项,并使用软件记录受访者的口头回答。结果,共回收问卷706份,其中有效问卷623份,有效率88.24%。

1.2 研究工具

1.2.1 工作压力简洁量表 采用工作压力简洁量表(BJSQ)评价临床药师的工作压力情况^[10]。该量表共有3个维度,分别为工作需求(job demand)、工作控制(job control)和支持(support);共计15个条目,每个条目按“同意”“基本同意”“基本不同意”“不同意”分为4个等级,依次计1、2、3、4分,其中,工作需求维度的前6个条目(对应工作需求)采用反向计分。对工作压力的3个维度分别求和,分数越高表明受访者的工作压力越大^[11]。在本研究中,BJSQ的Cronbach's α 系数为0.76。

1.2.2 出勤主义行为单项问卷 根据定义,本研究通过询问临床药师“在过去的1年中,因身心原因感到不适但仍然坚持工作的次数”来测量其出勤主义行为,受访者可回答“从未”“1次”“2~5次”“5次以上”。本研究将选择“从未”和“1次”的临床药师界定为不存在出勤主义行为,而将选择2次以上的临床药师界定为存在出勤主义行为^[12-14]。在本研究中,出勤主义行为单项问卷的Cronbach's α 系数为0.88。

1.2.3 其他控制变量 除了工作压力可能会对药师的出勤主义行为造成影响外,本研究还考虑了诸多其他因素的影响。借鉴Cocker等^[12]对影响出勤主义的因素的研究,本研究将控制变量分为人口统计学因素和工作因素。在人口统计学因素中,主要测量药师的年龄、性别、婚姻状态、孩子个数、个人教育程度;在工作因素方面,主要测量药师的工作科室、从业年限、职称、工作资质、从事专业、工作培训情况等。

1.3 调查方式和数据处理

本次调研均在获得医院负责人的许可后进行,事前

请受访临床药师签署了知情同意书。问卷调查在不受干扰的环境下进行。为了避免受访者随机选择答案、确保调查结果的真实性,调研人员要求受访者充分理解调查问卷的项目和选项后,在移动电子设备上记录受访者的口头回答项目。随后,采用Excel 2016软件对数据进行整理,并借助Stata 13.0软件对数据进行分析;采用Logistic回归模型,对出勤主义行为与工作压力的关系进行相关性分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 受访临床药师的基本情况

本次调查包括311家三级医院,受访临床药师共有623名,其中女性409人,男性214人;被调查者整体年龄偏年轻化,其中25~34岁的有342名(占54.90%);已婚的有530人(占85.07%),拥有1个孩子者居多;拥有本科和硕士学历的共有583名(占93.58%);从业年限在10年以下的有340名(占54.57%);449名受访者属于药学部(占72.07%);348名临床药师具备中级职称(占55.86%);有223名(占35.79)临床药师经历了国家专科培训,工作资质较高;从事抗感染专业的临床药师最多,有96名(占15.41%);多数药师都参与了卫生部组织的临床药师培训(37.40%)。受访临床药师的基本情况详见表1。

2.2 受访临床药师的工作压力及出勤主义行为情况

受访临床药师的BJSQ得分见表2。其中,工作需求维度的总分为24分,受访者平均得分19.58分;工作控制维度的总分为12分,受访者平均得分6.14分;支持维度的总分为24分,受访者平均得分11.02分。经求和,工作压力的总分为60分,受访临床药师的平均得分为36.75分。总体而言,从BJSQ的得分可以看出,临床药师正承受着较大的工作压力。按照受访临床药师的基本特征分类,其中年龄、子女数、学历、技术职称和从事专业在工作压力水平上存在明显差距,部分组别临床药师所承受的工作压力较大;而性别、婚姻状况、工作年限、所属科室或部门、工作资质和参与的培训等方面,受访临床药师的工作压力水平基本相差不大。

受访临床药师的出勤主义行为单项调查结果显示,有过2次及以上感到身心不适仍坚持到岗经历的临床药师有127人(占20.38%),判定该部分受访者存在出勤主义行为;而从未有过以及只有1次感到身心不适仍坚持到岗经历的临床药师有496人(占79.61%),判定该部分受访者不存在出勤主义行为。

2.3 受访临床药师工作压力与出勤主义行为的相关性分析

本研究中,以是否存在出勤主义行为作为因变量,以工作压力及其3个维度(工作需求、工作控制、支持)的

表1 受访临床药师的基本情况

表2 受访临床药师的BJSQ得分

Tab 1 General information of interviewed clinical pharmacists

项目	基本特征	人数	占比, %	
性别	男	214	34.35	
	女	409	65.65	
年龄,岁	20~24	5	0.80	
	25~34	342	54.90	
	35~44	208	33.39	
	45~54	63	10.11	
	55~60	6	0.96	
婚姻状况	未婚	89	14.29	
	已婚	530	85.07	
	其他(离异、丧偶)	4	0.64	
子女数,个	0	149	23.92	
	1	391	62.76	
	2	80	12.84	
	3	2	0.32	
	4	1	0.16	
学历	本科以下	29	4.65	
	本科	333	53.45	
	硕士	250	40.13	
	博士	11	1.77	
从业年限,年	<10	340	54.57	
	10~19	193	30.98	
	20~29	60	9.63	
	30~40	11	1.77	
	>40	19	3.05	
科室或部门	药学部	449	72.07	
	非药学科室	124	19.9	
	药学部和非药学科室	38	6.10	
	其他	12	1.93	
技术职称	初级	191	30.66	
	中级	348	55.86	
	副高级	72	11.56	
	正高级	12	1.93	
工作资质	国家级专科培训	223	35.79	
	国家级通科培训	97	15.57	
	省级专科培训	98	15.73	
	省级通科培训	96	15.41	
	其他	109	17.50	
从事的专业	抗感染专业	96	15.41	
	心血管内科专业	71	11.40	
	呼吸内科专业	53	8.51	
	消化内科专业	65	10.43	
	肾内科专业	26	4.17	
	抗肿瘤药物专业	56	8.99	
	器官移植专业	3	0.48	
	重症医学专业	37	5.94	
	内分泌专业	41	6.58	
	神经内科专业	42	6.74	
	其他	133	21.35	
	参与的培训	卫生部临床药师培训	233	37.40
		临床药师进修培训	144	23.11
卫生计生委临床药师培训		143	22.95	
出国参与相关临床药师培训		15	2.41	
其他		88	14.13	

Tab 2 BJSQ score of interviewed clinical pharmacists

项目	基本特征	平均得分,分			
		工作需求维度	工作控制维度	支持维度	工作压力总分
性别	男	19.51	6.15	10.80	36.47
	女	19.62	6.14	11.14	36.90
年龄,岁	20~24	19.40	7.80	10.60	37.80
	25~34	19.46	6.29	10.77	36.52
	35~44	19.72	6.03	11.46	37.21
	45~54	19.81	5.56	11.02	36.38
	55~60	19.67	6.50	10.83	37.00
婚姻状况	未婚	19.38	6.42	11.48	37.28
	已婚	19.62	6.09	10.91	36.62
	其他(离异、丧偶)	19.75	7.00	15.50	42.25
子女数,个	0	19.49	6.36	10.95	36.81
	1	19.59	6.14	11.10	36.83
	2	19.69	5.80	10.85	36.34
	3	19.50	4.50	6.50	30.50
	4	24.00	7.00	12.00	43.00
学历	本科以下	19.52	5.72	10.69	35.93
	本科	19.51	6.18	11.30	36.99
	硕士	19.64	6.12	10.78	36.54
	博士	20.64	6.73	9.00	36.36
从业年限,年	<10	19.43	6.25	10.91	36.59
	10~19	19.64	6.24	11.31	37.19
	20~29	20.18	5.57	11.07	36.82
	30~40	18.64	6.18	12.00	36.82
	>40	20.42	5.11	9.37	34.89
科室或部门	药学部	19.62	6.22	11.04	36.88
	非药学科室	19.48	5.99	11.34	36.81
	药学部和非药学科室	19.45	5.82	9.97	35.24
	其他	19.67	5.92	10.50	36.08
技术职称	初级	19.18	6.08	11.06	36.31
	中级	19.65	6.23	11.00	36.87
	副高级	20.17	5.78	10.81	36.75
	正高级	20.67	7.00	12.50	40.17
工作资质	国家级专科培训	20.05	6.23	10.53	36.82
	国家级通科培训	19.95	5.65	10.84	36.43
	省级专科培训	19.23	6.01	11.41	36.65
	省级通科培训	18.92	6.45	11.91	37.27
	其他	19.20	6.27	11.06	36.53
从事的专业	抗感染专业	19.70	6.23	10.65	36.57
	心血管内科专业	19.82	6.13	11.14	37.08
	呼吸内科专业	20.15	5.98	11.47	37.60
	消化内科专业	19.23	5.55	11.09	35.88
	肾内科专业	20.04	5.62	11.08	36.73
	抗肿瘤药物专业	19.73	6.48	11.57	37.79
	器官移植专业	17.00	5.33	9.00	31.33
	重症医学专业	20.65	6.46	10.84	37.95
	内分泌科专业	18.93	6.24	11.73	36.90
	神经内科专业	19.36	6.38	11.86	37.60
参与的培训	其他	19.21	6.23	10.39	35.83
	卫生部临床药师培训	19.99	6.07	10.82	36.88
	临床药师进修培训	19.19	6.33	11.64	37.15
	卫生计生委临床药师培训	19.60	6.00	10.83	36.43
	出国参与相关临床药师培训	19.67	6.47	11.07	37.20
	其他	19.11	6.23	10.88	36.22
受访者平均得分		19.58	6.14	11.02	36.75

得分作为自变量,其余控制变量见表1。将收集得到的数据代入 Logistic 回归模型,结果显示,工作压力及其工作需求、工作控制维度与出勤主义行为显著相关,比值比(OR)分别为 1.076($P<0.01$)、1.098($P<0.05$)、0.033($P<0.05$),即这3个自变量对受访临床药师的出勤主义行为有显著的正向影响。此外,还有3个控制变量(年龄、工作资质和从事的专业)对临床药师的出勤主义行为有显著影响,呈显著正相关($P<0.05$)。受访临床药师工作压力与出勤主义行为的 Logistic 回归分析结果详见表3。

表3 受访临床药师工作压力与出勤主义行为的 Logistic 回归分析结果

Tab 3 Logistic regression analysis result of work stress and presenteeism behavior of interviewed clinical pharmacists

自变量	OR	95%置信区间	P
工作需求维度	1.098	1.009~1.196	0.031
工作控制维度	1.131	1.010~1.267	0.033
支持维度	1.066	0.987~1.151	0.103
工作压力	1.076	1.028~1.125	0.001

3 讨论

3.1 临床药师工作压力较大,社会关注度有待提升

由于我国临床药师工作制度建立较晚,对其工作状态与组织行为(如工作压力、缺勤/出勤行为、组织承诺、管理决策等)的研究相对落后,目前只有较少学者研究临床药师工作压力的相关问题。现有研究中,李晗^[19]调查了山东地区100名临床药师的心理压力与职业倦怠的关系,结果发现,临床药师心理压力较大,且心理压力与职业倦怠高度相关,心理压力过高可直接导致高程度的职业倦怠,从而引起药学服务质量与患者满意度的降低。段露芬等^[20]调查了苏州市4家三级医院79名静脉用药调配中心(PIVAS)药师的工作压力现状,发现因大多数医院的这一环节明显存在人手紧缺、工作强度大等问题,故有92%以上的药师认为自己承受的压力处于中等以上,并提到出现差错问责和工作强度是压力最大的部分。上述研究与本次调研在结果上基本一致,表明我国医院临床药师的工作压力普遍较大。同时,国家卫生部于2011年颁布的《医疗机构药事管理规定》中强调临床药师要承担查房、会诊等临床工作,也表明国家对于药师临床工作的要求提高了,这也使得临床药师的工作压力正逐渐增加。

关注临床药师的工作压力是为了更好地了解压力带来的影响,目前已发现工作压力会通过组织承诺和工作满意度等中介变量来调节对药师离职倾向的影响^[16];同时,较大的工作压力还会给药师带来心理健康状况的负面影响,长此以往还会导致生理上的疾病,最终从多

个方面损害药师的职业健康^[7,17]。然而,本研究发现,相较于国外,国内学者对临床药师工作压力的关注度相对较低,不仅研究数量较少,而且针对临床药师工作压力的测量工具的发展也相对不够成熟、存在年代久远和数据陈旧等问题^[18]。因此,提升对临床药师工作状态的社

3.2 工作压力与出勤主义行为的相关性较强,但对临床药师的相关研究不足

出勤主义行为是指临床药师带病坚持工作的现象^[4,19],其发生不仅可以归因于员工的身体或心理健康出现问题,也可归于潜在的社会环境和工作氛围^[9]。本研究的重点是探究临床药师工作压力与出勤主义行为的相关性。国外已有较多研究证明,工作压力是出勤主义行为的关键因素之一^[20-23],但缺乏对于临床药师这一职业人群的研究及相关数据。本次调研的结果显示,临床药师的工作压力与出勤主义行为存在一定的相关性;且在工作压力的3个维度中,除支持维度以外,工作控制维度和工作需求维度也与出勤主义行为有显著的相关性($P<0.05$)。Schmidt等^[24]的研究也发现,工作需求和工作控制与出勤主义行为存在一定关联性,并指出减少工作压力,可影响出勤主义行为的发生,显著提高生产率和降低成本。事实上,出勤主义行为是一种较差的出勤表现^[25],当临床药师出现出勤主义行为时,表明该医疗团队工作效率下降、患者用药安全存在风险^[7],因此应极力避免这种现象的发生。

对此,笔者建议医院应适当增加临床药师的人员配置(如增加实习药师、编外人员等),从而减少药师的人均工作量。此外,医院也要及时做好医疗服务工作的管理,为身体不适的临床药师提供合理的休息时间,重点分摊工作替代力较弱的临床药师的工作量,提高临床药师群体的工作替代性,增加了同事间的相互支持,从而减轻该人群的工作压力,最终减少其出勤主义行为的发生。

本次调研发现,受访临床药师在过去12个月中有1次及以上身心不适仍到岗工作经历的药师比例不到50%,其中被判定为存在出勤主义行为的人数仅占20.38%,与临床医师相比这个数据似乎不算高^[9],但考虑到这是国内首次对临床药师的出勤主义行为进行研究,故仍具有一定的现实意义。因此,虽然本研究在方法上还存在不足,但希望能为临床药师出勤主义行为的后续深入研究提供参考。

参考文献

- [1] MASOOD U, SHARMA A, BHATTI Z, et al. A successful pharmacist-based quality initiative to reduce inappropriate stress ulcer prophylaxis use in an academic medical

- intensive care unit[J]. *Inquiry*, 2018, 55(1): 0046958018-75911.
- [2] YONG F R. Instruments measuring community pharmacist role stress and strain measures: a systematic review[J/OL]. *RSAP*, 2020[2020-11-01]. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.08.017>.
- [3] 段露芬,周琴,刘馨,等.苏州市4家三级医院PIVAS药师的工作强度、疲劳状况和压力现状调查[J]. *中国药师*, 2020, 23(2): 391-395.
- [4] ARONSSON G, GUSTAFSSON K, DALLNER M. Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism[J]. *J Epidemiol Community Health*, 2000, 54(7): 502-509.
- [5] PEI P, LIN G, LI G, et al. The association between doctors' presenteeism and job burnout: a cross-sectional survey study in China[J]. *BMC Health Serv Res*, 2020, 20(1): 715.
- [6] LOHAUS D, HABERMANN W. Presenteeism: a review and research directions[J]. *HRMR*, 2018, 29(1): 43-58.
- [7] YANG T, GUO Y, MA M, et al. Job stress and presenteeism among Chinese healthcare workers: the mediating effects of affective commitment[J]. *Int J Env Res Public Health*, 2017, 14(9): 978.
- [8] FARAH R, MALAEB D, SACRE H, et al. Factors associated with work impairment and productivity among Lebanese community pharmacists[J]. *Int J Clin Pharm Net*, 2020, 42(4): 1097-1108.
- [9] AL NUHAIT M, AL HARBI K, AL JARBOA A, et al. Sickness presenteeism among health care providers in an academic tertiary care center in Riyadh[J]. *J Infect Public Heal*, 2017, 10(6): 711-715.
- [10] JOHNSON J V, HALL E M. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population[J]. *Am J Public Health*, 1988, 78(10): 1336-1342.
- [11] OTSUKA T, KAWADA T, IBUKI C, et al. Relationship between job strain and radial arterial wave reflection in middle-aged male workers[J]. *Prev Med*, 2009, 49(2/3): 260-264.
- [12] COCKER F, MARTIN A, SCOTT J, et al. Factors associated with presenteeism among employed Australian adults reporting lifetime major depression with 12-month symptoms[J]. *J Affect Disorders*, 2011, 135(1/2/3): 231-240.
- [13] JOHNS G. Presenteeism in the workplace: a review and research agenda[J]. *J Organ Behav*, 2010, 31(4): 519-542.
- [14] KARANIKA-MURRAY M, PONTES H M, GRIFFITHS M D, et al. Sickness presenteeism determines job satisfaction via affective-motivational states[J]. *Soci Sci Med*, 2015, 139: 100-106.
- [15] 李晗.临床药师心理压力对职业倦怠影响研究[J]. *中国民康医学*, 2013, 25(8): 14-15, 33.
- [16] GAITHER C A. Should I stay or should I go? The influence of individual and organizational factors on pharmacists' future work plans[J]. *J Am Pharm Assoc*, 2007, 47(2): 165-173.
- [17] APPELS A, MULDER P. Excess fatigue as a precursor of myocardial infarction[J]. *Eur Heart J*, 1988, 9(7): 758-764.
- [18] 李文君,张婧,黄蓉,等.医院药师工作压力及其测量方法研究现状[J]. *中国药房*, 2020, 31(1): 7-11.
- [19] ARONSSON G, GUSTAFSSON K. Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research[J]. *J Occup Environ Med*, 2005, 47(9): 958-966.
- [20] ELSTAD J I, VABO M. Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care[J]. *Scand J Public Health*, 2008, 36(5): 467-474.
- [21] HUFF J, ABLAH E. Stress and presenteeism among Kansas hospital employees: what stress reduction interventions might hospitals benefit from offering to employees? [J]. *J Occup Environ Med*, 2016, 58(11): E368-E369.
- [22] MACGREGOR J N, CUNNINGHAM J B, CAVERLEY N. Factors in absenteeism and presenteeism: life events and health events[J]. *Management Research News*, 2008, 31(8): 607-615.
- [23] VäNNI K, VIRTANEN P, LUUKKAALA T, et al. Relationship between perceived work ability and productivity loss[J]. *Int J Occup Saf Ergon*, 2012, 18(3): 299-309.
- [24] SCHMIDT B, SCHNEIDER M, SEEGER P, et al. A comparison of job stress models: associations with employee well-being, absenteeism, presenteeism, and resulting costs[J]. *J Occup Environ Med*, 2019, 61(7): 535-544.
- [25] 胡文娟,陈毅文.出勤主义及其影响因素述评[J]. *人类工效学*, 2015, 21(6): 70-74.

(收稿日期:2020-12-02 修回日期:2021-04-30)

(编辑:罗 瑞)