

임상간호사의 직무 스트레스와 프리젠티즘

권미숙¹ · 최연희² · 박금화³

경북대학교병원 간호사¹, 경북대학교 간호대학 교수², 영남외국어대학 간호과 교수³

Job Stress and Presenteeism of Clinical Nurses

Gun, Mi Sook¹ · Choi, Yeon Hee² · Park, Kum Hwa³

¹Nurse, Kyungpook National University Hospital, ²Professor, College of Nursing, Kyungpook National University,

³Professor, Department of Nursing, Youngnam Foreign Language College

Purpose: This study is to investigate the job stress and presenteeism of nurses with work shift. **Methods:** The data were collected through questionnaires from 281 clinical nurses working for a university hospital located in D city from 13 to 28 of February, 2009. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffe verification test, Pearson correlation coefficient and multiple linear regression using SPSS/WIN 16.0. **Results:** The mean score of job stress was 3.47. Work overload and psychological burden scored the highest point as the sub-category of work stress factor. Work performance loss out of presenteeism showed 26.89 and perceived productivity, 79.79. Also 94.7% of respondents answered they had health problems. A significantly positive correlation was found among job stress, work performance loss and health issue. To determine the factors affecting presenteeism, work performance loss was associated with work overload and perceived productivity with interpersonal relationship conflict. **Conclusion:** Based on the findings of the study, job stress is positively correlated with work performance loss, and health problems. Therefore, health problems of nurses with work shift need to be considered and plans to manage their job stress affecting presenteeism need to be developed at an earlier stage.

Key Words: Job stress, Presenteeism, Nurse

서론

1. 연구의 필요성

임상간호사는 의료의 질적, 양적인 요구의 증가와 여러 보건의료인들과의 복잡한 인간관계로 인한 갈등 및 교대근무에 따른 업무량 과중, 고도의 긴장과 주의력을 기울여야 하는 업무 등으로 다른 직종에 비해서 직무 스트레스 정도가 심각하다(Lewis & Robinson, 1992; Lee, 2000; Lee, 2001)고 한다. 최근 생활수준과 의료기술의 발달로 인해 전문적 간호 서비스를 요구하는 임상환경에서 간호사에게 새

로운 스트레스 원으로 작용하고 있으며 대상자별로 전문화된 간호업무 또한 직무 스트레스를 높이는 요인이 되고 있다(Kim, 2000).

임상간호사의 직무 스트레스는 직무를 수행하는데 있어 이를 둘러싼 환경과 관련하여 발생되며, 간호조직구성원들의 사기를 저하시키고 간호조직 목표달성을 위한 임상간호사의 능력 발휘에 장애가 되거나, 많은 질병의 주요 원인이 되기도 한다. 또한 임상간호사의 직무 스트레스는 자신의 신체적 정신적 건강을 해칠 뿐 아니라 간호업무 자체에도 심각한 문제를 초래하고 있다(Burton, Pransky, Conti, Chen, & Edington, 2004). 즉, 스트레스가 심할 때 나타나

주요어: 직무 스트레스, 프리젠티즘, 간호사

Address reprint requests to: Choi, Yeon Hee, College of Nursing, Kyungpook National University, 101 Dongin-dong, Jung-gu, Daegu 700-422, Korea. Tel: 82-53-420-4925, Fax: 82-53-421-2758, E-mail: yeonhee@knu.ac.kr

투고일 2011년 7월 9일 / 심사외의일 2011년 7월 13일 / 게재확정일 2011년 8월 19일

는 의욕상실과 간호대상자에 대한 무관심, 잦은 결근은 환자 간호의 질과 간호직에 대한 만족도를 저하시키고, 특히 경험 있는 임상간호사의 이직은 인력자원의 측면에서 국가적으로 큰 손실이 된다(Sung, 2005).

Maloney (1992)는 임상간호사의 직무 스트레스 요인을 명백히 파악하고 그 요인을 잘 통제하면 스트레스에 대한 적응을 도와줄 수 있다고 하였다. 따라서 임상간호사들이 스트레스를 잘 인지하고 조절한다면 개인의 건강 및 안녕뿐만 아니라 병원 조직체의 성장발전에도 기여할 수 있을 것이다.

이와 같이 직무 스트레스는 여러 가지 건강문제를 야기시키며 잦은 결근과 이직을 하게 되기도 하고 업무성과를 제대로 내지 못하거나 병원에 손실을 입히기도 한다. 최근 선진국의 병원에서는 의료인들이 정상적으로 출근을 했지만 병원업무를 제대로 수행하지 못하는 상황을 분석하는 일에 새로운 관심거리가 되고 있으며 직무 스트레스와 관련된 중요한 이슈로 보고 있다(Turpin et al., 2004). 프리젠티즘(Presenteeism)은 근로자들이 건강문제를 가지고 있음에도 불구하고 지속적으로 출근함으로써 나타나는 업무손실 성과 정도를 의미하며 건강문제와 관련된 생산성의 저하 정도에 영향하는 것이라고 할 수 있다(Pelleetier & Koopman, 2003).

프리젠티즘은 업무성과와 생산성에 영향을 미치는 중요한 문제임에도 불구하고 산업장의 근로자 대상으로 프리젠티즘에 관련된 연구들(Burton, Choti., Chen, Schultz, & Edington, 2001; Goetzel, Long, Ozminkowski, Hawkins, Wang, & Lynch, 2004; Lee, 2006)은 다소 이루어지고 있으나, 임상간호사를 대상으로 한 연구는 미미한 실정이다. 환자에게 연속성있는 간호를 제공하기 위해 교대근무가 피할 수가 없는 임상간호사는 병원 인력 중 환자를 가장 가까이에서 접하는 직종으로 임상간호사의 직무 스트레스와 프리젠티즘 장애로 인한 손실은 간호서비스의 질 저하뿐만 아니라 환자의 생명과 연결될 수 있어 중요하다. 실제로 건강문제를 가지고 출근하였을 때 간호업무에 집중하는데 어려움을 느낄 것이며 이로 인하여 간호서비스의 질 저하로 이어질 가능성이 높을 것이다.

이에 본 연구에서는 대학병원에 종사하고 있는 임상간호사의 직무 스트레스와 프리젠티즘을 파악하여 건강문제를 조기에 관리하고 사회 경제적 손실, 직무 만족도 저하로 이어지는 문제를 최소화 할 수 있는 직무 스트레스 관리방안을 마련함으로써 간호서비스의 질 향상뿐만 아니라 병원전체의 생산성 증가를 위한 기초자료로 이용하고자 한다.

2. 연구목적

- 임상간호사의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스와 프리젠티즘의 차이를 파악한다.
- 임상간호사의 직무 스트레스와 프리젠티즘의 관계를 파악한다.
- 임상간호사의 프리젠티즘에 영향 미치는 요인을 분석한다.

3. 용어정의

1) 직무 스트레스 (job stress)

업무상 요구하는 사항이 근로자의 능력이나 자원 요구와 일치하지 않을 때 생기는 신체적, 정서적 반응이며(NIOSH, 1999), 본 연구에서는 Gu와 Kim (1984)이 개발한 임상간호사의 직무 스트레스 측정 도구로 측정된 점수를 말한다.

2) 프리젠티즘 (Presenteeism)

근로자가 육체적·정신적 조건이 정상적이지 못할 상태에서 업무를 지속하게 되어 업무의 성과가 떨어지거나 생산성이 저하되어지는 현상(Pelleetier & Koopman, 2003)으로, 본 연구에서는 Turpin 등(2004)에 의해 개발된 SPS (Stanford Presenteeism Scale)-13으로 업무성과 손실의 정도, 지각된 생산성의 정도 및 건강문제의 수를 측정된 점수를 말한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 대학병원에 종사하고 있는 교대근무 병동간호사의 직무 스트레스와 프리젠티즘을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상 및 표집방법

D소재 일개 대학병원에 재직 중인 교대 근무하는 전체 병동간호사 300명을 대상으로 하였고, 자료수집은 2009년 2월 13일부터 2월 28일까지 하였다.

사전 병원의 간호부에 연구자가 직접 방문하여 연구목적을 설명하여 간호부장의 허락을 받은 후, 각 병동 수간호

사를 통해 교대근무하는 병동간호사들에게 자기 기입식 설문지를 배부하여 본인이 직접 작성토록 하였다. 자료수집을 위해 대상자에게 서면을 이용한 연구의 목적, 비밀유지 및 연구대상자의 권리에 대해 설명하고 이를 충분히 이해하고 연구에 참여하기를 동의한 대상자들에게 서면 동의를 받았으며, 이에 동의한 289명에게 구조화된 설문지로 조사하였다.

수집된 설문지 중 설문에 불성실하게 응답한 19부를 제외하고 281명을 최종적으로 분석하였다.

3. 연구도구

1) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Gu와 Kim (1984)이 개발한 임상간호사의 직무 스트레스 측정 도구를 사용하였다. 업무경험 중 임상간호사가 느끼는 스트레스 정도를 양적으로 측정하기 위한 총 36문항으로 업무과중 및 심리적 부담 9문항, 전문직으로서의 역할갈등 8문항, 전문 지식과 기술의 부족 3문항, 대인관계 갈등 8문항, 부적절한 대우와 보상 4문항 및 물리적 환경 4문항 등 6개 하부요인이 있다. 5점 리커트 척도로 '전혀 느끼지 않는다'에 1점, '매우 심하게 느낀다'에 5점으로 점수가 높을수록 직무 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Gu와 Kim (1984)의 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었으며, 본 연구에서의 전체 직무 스트레스의 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었으며, 하부요인으로 업무과중 및 심리적 부담의 Cronbach's $\alpha = .95$, 전문직으로서의 역할갈등의 Cronbach's $\alpha = .93$, 전문 지식과 기술의 부족의 Cronbach's $\alpha = .90$, 대인관계 갈등의 Cronbach's $\alpha = .94$, 부적절한 대우와 보상의 Cronbach's $\alpha = .93$ 및 물리적 환경의 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

2) 프리젠티즘

프리젠티즘은 Turpin 등(2004)에 의해 개발된 Stanford Presenteeism Scale (SPS)을 사용하였다. SPS의 하위척도로 건강문제를 측정하기 위한 1문항, 업무성과 손실정도를 측정하는 10문항 및 지각된 생산성을 측정하기 위한 1문항으로 구성되었으며, 회상기간은 지난 1달 동안이었다. 대상자는 자신이 가지고 있는 건강문제를 모두 기입하고 기입한 건강문제 중 지난 1달간 가장 신경 쓰이는 건강문제로 인한 업무성과 손실정도(업무 집중도, 숙련도, 목표 달성도, 에너지 자원, 스트레스조절력, 업무 마무리, 문제해결

력, 휴식, 협동력 및 피로도)와 생산성 정도를 사정하였다. 업무성과 손실점수는 5점 리커트 척도의 '전혀 느끼지 않는다'에 1점, '언제나 그렇다'에 5점으로 부정문은 역산하여 얻는 점수를 '(점수의 합-10)/40×100'의 공식으로 계산하며, 최저 0점에서 최고 100점 점수의 범위로 점수가 높을수록 업무성과 손실이 큰 것을 의미한다. 지각된 생산성 점수는 줄자 형태의 그림에 자신이 최근 발휘하고 있는 생산성이 100% 중 어디에 위치하는 지를 표시하며, %가 높을수록 생산성을 높게 지각함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Turpin 등(2004)의 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .82$ 이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 16.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성, 지각된 생산성, 건강문제는 빈도와 백분율을 사용하였다. 대상자의 일반적 특성과 따른 직무 스트레스, 업무성과 손실, 지각된 생산성, 건강문제를 알아보기 위해 t-test, ANOVA, Fisher's exact test를 사용하여 분석하였으며, 사후 검증은 Scheffe test를 사용하였다. 각 변수들 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 사용하였고 프리젠티즘 변수에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 다중 회귀분석을 사용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

전체 대상자 281명으로 20-29세가 48.8%로 가장 많았다. 결혼 상태는 미혼이 57.7%이었고 학력은 전문대졸이 33.5%, 대학 졸이 44.7%이었다.

현 근무부서는 외과병동이 27.4%, 내과병동 25.6%, 중환자실 22.8%였으며, 임상경력은 5년 미만인 42.0%, 5년 이상 10년 미만이 26.7%였다. 한 달 평균 밤 근무 일수는 7일 이하가 70.8%로 절반 이상을 차지하였고 7일 이상이 29.2%였다(Table 1).

2. 대상자의 직무 스트레스

대상자의 직무 스트레스 점수는 5점 만점 중 평균 3.47점이었으며, 직무 스트레스 요인의 하위영역인 업무량 과중 및

Table 1. Job Stress according to General Characteristics

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	F	p
Age (year)	20~29	137 (48.8)	3.44±0.47	0.96	.383
	30~39	108 (38.4)	3.48±0.43		
	≥40	36 (12.8)	3.56±0.46		
Marital status	Single	162 (57.7)	3.47±0.44	0.23	.632
	Married	119 (42.3)	3.48±0.47		
Education	College	94 (33.5)	3.42±0.44	1.12	.327
	University	134 (47.7)	3.51±0.45		
	Graduate school	53 (18.9)	3.47±0.50		
Department	Medicine ward	72 (25.6)	3.46±0.41	1.54	.164
	Surgery ward	77 (27.4)	3.51±0.48		
	OBGY ward	19 (6.8)	3.27±0.53		
	Pediatrics ward	22 (7.8)	3.60±0.47		
	Intensive care unit	64 (22.8)	3.40±0.44		
	Psychiatry ward	18 (6.4)	3.56±0.46		
	Emergency room	9 (3.2)	3.63±0.43		
Duration of clinical experience (year)	> 5	118 (42.0)	3.44±0.45	0.84	.500
	5~ < 10	75 (26.7)	3.44±0.47		
	10~ < 15	41 (14.6)	3.54±0.43		
	15~ < 20	27 (9.6)	3.52±0.49		
	≥ 20	20 (7.1)	3.58±0.45		
Night shift (monthly)	< 7	199 (70.8)	3.48±0.46	0.14	.707
	≥ 7	82 (29.2)	3.46±0.44		
Monthly income (10,000 won)	< 150	7 (2.5)	3.74±0.39	1.72	.129
	150~ < 200	54 (19.2)	3.35±0.49		
	200~ < 250	95 (33.8)	3.48±0.42		
	250~ < 300	54 (19.2)	3.45±0.47		
	300~ < 350	50 (17.8)	3.51±0.45		
	≥ 350	21 (7.5)	3.60±0.45		
Total		281 (100.0)	3.47±0.46		

Table 2. Degree of Subscale of Job Stress (N=281)

Factors	Item	M±SD
Heavy workloads	9	3.78±0.50
Role conflict as a professional	8	3.42±0.54
Shortage of professional knowledge/skills	3	3.60±0.57
Interpersonal relationship conflict	8	3.40±0.61
Inappropriate treatment/compensation	4	3.34±0.75
Physical environment	4	3.03±0.69
Total	36	3.47±0.46

심리적 부담은 3.78점, 전문직으로서의 역할갈등은 3.42점, 전문지식과 기술의 부족은 3.60점, 대인관계 갈등 3.40점, 부적절한 대우와 보상은 3.34점, 물리적 환경은 3.03점이었다(Table 2). 대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스는 연령, 결혼상태, 학력, 현 근무부서, 임상경력, 밤 근무 수, 월 급여액에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 1).

3. 대상자의 프리젠티즘

대상자의 프리젠티즘의 변수 중 건강문제를 가지고 있는

Table 3. Health Problems (multiple answers) (N=281)

Variables	n (%)
No	15 (5.3)
Yes	266 (94.7)
Neck stiffness, Low back pain	215 (76.5)
Dyspepsia	144 (51.2)
Respiratory failure (bronchitis, emphysema)	7 (2.5)
Headache	99 (35.2)
Allergy	64 (22.8)
Depression, Anxiety, restlessness	63 (22.5)
Insomnia	80 (28.5)
Hyperlipidermia	13 (4.7)
Liver failure	6 (2.1)
Heart failure	6 (2.1)
Arthritis, joint pain, disability	44 (15.7)
Diabetes	1 (0.4)
Asthma	5 (1.8)
Other	18 (6.4)

대상자는 94.7%, 건강문제가 없는 대상자는 5.3%이었다. 주요 건강문제로 ‘어깨 결림이나 요통’이 76.5%로 가장 많았고, ‘위장장애’가 51.2%, ‘두통’이 35.2%, ‘불면경향’이 28.5%였다(Table 3).

대상자의 프리젠티즘 변수 중 업무성과 손실은 100점 만점 중 26.89점이었다. 일반적 특성에 따른 업무성과 손실에 있어 유의한 차이가 있는 것은 연령($p < .001$), 학력($p < .05$), 임상경력($p < .01$) 및 월 급여액($p < .05$)이었다. 특성별 차이의 사후 검정에서 30세 이상보다 20-29세에서, 대졸 이상보다 전문대졸에서, 임상경력이 5년 이상보다 5년 미만인, 월 급여액이 150만원 이상보다 150만원 미만에서 업무성과 손실이 가장 높았다.

대상자의 프리젠티즘 변수 중 지각된 생산성은 평균 79.79 점이었다. 일반적 특성에 따른 지각된 생산성에서 유의한 차이가 있는 것은 연령($p < .01$), 학력($p < .05$), 임상경력($p < .001$) 및 월급여액($p < .01$)이었다. 특성별 차이의 사후 검정에서 다른 연령층보다 40세 이상에서, 대졸 이하보다 대학원 재학 이상에서, 임상경력이 10년 이하보다 10년 이상에서, 월 급여액이 150만원 미만 보다 150만원 이상에서 지각된 생산성이 가장 높았다 (Table 4).

4. 대상자의 직무 스트레스와 프리젠티즘과의 상관관계

대상자의 직무 스트레스는 프리젠티즘 변수인 업무성과 손실($r = .174, p < .01$)과 건강문제 수($r = .237, p < .01$)와 유의한 양(+)의 상관관계이었다. 이는 직무 스트레스가 높을수록 업무성과 손실은 커지고 건강문제 수가 많을수록 직무 스트레스는 높아짐을 알 수 있다.

직무 스트레스 하위영역과 프리젠티즘과의 상관관계에서 업무량 과중과 심리적 부담이 업무성과 손실($r = .240, p < .01$), 건강문제 수($r = .253, p < .01$)와 유의한 양(+)의 상관관계이었고, 이는 업무량 과중과 심리적 부담이 클수록 업무성과 손실과 건강문제 수가 많아짐을 알 수 있다. 물리적 환경은 업무성과 손실($r = .149, p < .05$), 건강문제 수($r = .216, p < .01$)와 유의한 양(+)의 상관관계이었고, 이는 물리적 환경에 따라 업무성과 손실과 건강문제 수가 많아짐을 알 수 있다(Table 5).

프리젠티즘 변수 간 상관관계는 업무성과 손실은 지각된 생산성($r = -.540, p < .01$)과는 음(-)의 상관관계가 있고, 건강문제 수($r = .183, p < .01$)와는 양(+)의 상관관계이었다. 지각된 생산성은 건강문제 수($r = -.188, p < .01$)과 유의한 음(-)의 상관관계이었다. 이는 업무성과 손실이 많아지면 지각된 생산성은 낮아지며, 건강문제 수가 많을수록 업무성과 손실은 높아짐을 의미한다. 또한 건강문제 수가 많을수록 지각된 생산성은 감소함을 의미한다(Table 5).

5. 대상자의 프리젠티즘에 미치는 영향요인

대상자의 프리젠티즘에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 먼저 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검정하기 위하여 다중공선성, 잔차, 특이값을 진단하였다. 독립변수들 간의 다중공선성의 문제를 확인한 결과 상관관계는 .001~.646로 .80 이상인 설명변수는 없어 예측변수들이 독립적임이 확인되었으며, Durbin-Watson 통계량은 1.688로 2.016~1.525범위에 있어 자기상관의 문제는 없었다. 또한 다중공선성의 문제는 공차 한계(tolerance)가 .699~.821으로 1.0 이하로 나타났으며, 분산 팽창인자(variance inflation factor, VIF)도 1.121~1.479으로 기준인 10 이상을 넘지 않아 문제는 없었다. 잔차의 가정을 충족하기 위한 검정결과 선형성(linearity), 오차항의 정규성(normality), 등분산성(homoscedasticity)의 가정도 만족하였다. 특이값을 검토하기 위한 Cook's Distance 값

Table 4. Presenteeism according to General Characteristics

(N=281)

Characteristics	Categories	Job performance loss		Perceived productivity	
		M±SD	F (p)	M±SD	F (p)
Age (year)	20~29	45.86±12.57	10.686	75.77±13.87	11.900
	30~39	38.60±13.46	(<.001)	83.15±11.73	(<.001)
	≥40	39.31±11.93		84.17±14.42	
Marital status	Single	45.22±13.26	.161	77.96±13.97	0.500
	Married	38.17±12.23	(.689)	82.02±12.93	(.480)
Education	College	45.53±12.69	4.612	76.91±12.18	3.069
	University	40.90±13.27	(.011)	80.75±14.70	(.048)
	Graduate school	39.76±13.45		82.89±12.87	
Department	Medicine ward	44.03±12.49	1.402	76.67±14.73	1.171
	Surgery ward	43.08±14.00	(.214)	80.78±12.95	(.332)
	OBGY ward	41.18±17.41		80.00±11.55	
	Pediatrics ward	45.23±12.84		78.18±20.84	
	Intensive care unit	38.83±11.00		81.25±12.02	
	Psychiatry ward	39.44±13.24		83.89±10.92	
	Emergency room	45.44±17.30		77.78±8.33	
Duration of clinical experience (year)	>5	45.25±13.05	4.515	76.02±13.15	4.898
	5~<10	42.37±12.78	(.002)	80.67±14.55	(<.001)
	10~<15	36.04±14.11		83.66±10.67	
	15~<20	38.52±12.52		81.48±15.37	
	≥20	38.12±10.95		87.00±10.81	
Night shift (monthly)	<7	41.80±13.37	0.736	79.70±14.18	1.164
	≥7	43.29±13.09	(.392)	79.63±12.42	(.282)
Monthly income (10,000 won)	<150	48.21±17.12	3.107	75.71±11.33	4.073
	150~<200	46.02±12.77	(.010)	73.89±12.50	(<.001)
	200~<250	43.84±12.48		78.95±14.18	
	250~<300	39.86±13.89		82.15±14.55	
	300~<350	38.85±13.82		82.80±11.96	
	≥350	37.38±10.23		86.19±11.17	
Total		26.89±5.31		79.79±13.66	

은 1.0을 초과하는 값은 없었다. 따라서 회귀식의 가정이 모두 충족되어 회귀분석결과는 신뢰할 수 있는 것으로 판단되었다.

프리젠티즘의 변수 중 업무성과 손실에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 독립변수로 단변량분석에서 유의했던 일반적 특성 변수를 투입한 모형 I의 설명력은 19.4%였다. 추가로 직무 스트레스 변수를 투입한 모형 II의 설명력은 29.6%로 10.2%의 설명력이 증가하였다. 업무성과 손실에 영향을 미치는 주요 설명변수는 연령($\beta=-.16$), 임상경력($\beta=-.38$) 및 업무량 과중($\beta=.23$)이 유의하였다.

프리젠티즘의 변수 중 지각된 생산성에 영향을 미치는

요인을 알아보기 위해 독립변수로 단변량분석에서 유의했던 일반적 특성 변수를 투입한 모형 I의 설명력은 19.9%였다. 추가로 직무 스트레스 변수를 투입한 모형 II의 설명력은 25.4%로 5.5%의 설명력이 증가하였다. 생산성에 영향을 미치는 주요 설명변수는 연령($\beta=.31$)과 대인관계 갈등($\beta=-.39$)이 유의하였다(Table 6).

논 의

대상자의 직무 스트레스 정도는 5점 만점에 평균 3.47점으로 종합병원 임상간호사를 대상으로 Sung (2005)의 연구

Table 5. Relationship between Job Stress and Presenteeism

(N=281)

Variables	Health problems	Job performance loss	Perceived productivity
Job stress	.237**	.174**	-.066
Heavy workloads	.253**	.240**	-.091
Role conflict as a professional	.142*	.136*	-.042
Shortage of professional knowledge/skills	.088	.117*	-.029
Interpersonal relationship conflict	.166*	.084	-.057
Inappropriate treatment/compensation	.195**	.055	.003
Physical environment	.216**	.149*	-.066
Job performance loss	.183**	-	-.540**
Perceived productivity	-.188**	-.540**	-

* $p < .05$, ** $p < .01$.

Table 6. Factors Affecting of Presenteeism

(N=281)

Variable	Job performance loss				Perceived productivity					
	Model I		Model II		Model I		Model II			
	β	t	β	t	β	t	β	t		
General	Age	-.18	-2.28*	-.16	-2.10*	.30	2.64*	.31	2.77*	
	Education	-.11	-1.75	-.11	-1.82	.04	0.75	.05	0.81	
	Duration of clinical experience	-.36	-2.40*	-.38	-2.51*	.03	0.22	.03	0.23	
	Income	-.17	-1.46	-.20	-1.71	.13	1.16	.16	1.33	
Job stress	Heavy workloads			.23	3.27**			.66	-0.91	
	Role conflict as a professional			-.03	-0.36			.04	0.44	
	Shortage of professional knowledge/skills			.01	0.22			.03	0.44	
	Interpersonal relationship conflict			.02	0.28			-.39	-2.35*	
	Inappropriate treatment and compensation			-.07	-0.97			.04	0.55	
	Physical environment			.07	0.98			-.05	-0.67	
F							3.217**	6.004**	3.711**	4.912**
Adj R ²							.194	.296	.199	0.254

* $p < .05$, ** $p < .01$.

에서도 평균 3.51점으로 본 연구결과와 비슷한 양상이었다. 그러나 사업장 근로자의 직무 스트레스를 연구한 Lee (2006)의 보고서에서는 3.11점으로 본 연구결과보다 낮아 교대근무 임상간호사가 업무로 인한 스트레스를 많이 받고 있음을 알 수 있다. 대상자의 직무 스트레스와 일반적 특성 간의 유의한 차이가 없었는데, 이는 교대근무 임상간호사는 일반적 특성과는 무관하게 과도한 업무와 간호 인력의 결원 등으로 간호업무로 인한 스트레스를 많이 받고 있다는 Lee (2000)의 연구에서 지지하듯이 업무상 스트레스에

과다 노출되어 있음을 짐작할 수 있다. 교대근무 임상간호사에게 노출되는 직무 스트레스는 임상간호사 자신의 신체적, 정신적 건강을 해칠 뿐 아니라 간호직무 자체에도 심각한 문제를 초래하게 된다(Sung, 2005). 따라서 임상간호사 개인의 안녕과 직업적 발전, 환자 간호의 질, 효율적인 인력 관리를 위한 임상간호사의 스트레스 관리와 중재는 중요한 과제라고 할 수 있다. Lee (2000)의 연구에서 임상간호사의 직무 스트레스는 이직률에 직접적인 주요 원인이 되며, 생산성과 밀접한 연관이 있음을 제시하였다. 2002년도에 개

정된 산업안전보건법에서 근로자의 스트레스 관리가 사업주의 의무임을 법적 규정으로 명시하였는 바, 향후 병원에서의 교대근무 임상간호사의 직무 스트레스를 관리하기 위한 전략을 수립하는 것은 병원인력관리체계의 중요한 과제라 할 수 있겠다.

과거에는 상병으로 인하여 출근을 하지 못한 상태인 결근율을 산업보건 지표의 하나로 삼았으나 최근 선진국에서는 프리젠티즘이 새로운 관심의 대상이 되고 있다(Park, 2005). Park (2008)은 보건소 보건의료인력의 프리젠티즘은 동료뿐만 아니라 지역사회주민의 건강관리체계를 혼돈시키며 위험에 빠뜨릴 수 있기 때문에 반드시 고려되어야 할 문제라고 주장하였다.

본 연구에서 나타난 건강문제는 어깨 결림이나 요통이 76.5%로 가장 많이 경험하고 있는 건강문제였으며 그 다음으로는 위장장애, 두통, 불면경향 순서로 나타났으며, Lee (2006)의 연구에서도 어깨 결림이나 요통이 28.9%로 상위 3개의 건강문제가 모두 동일하게 나타나 우리나라의 직장인들이 일반적으로 경험하는 건강문제의 양상이 비슷함을 보여주고 있다. Burton 등(2004)은 요통, 위장장애 및 관절염의 건강문제가 근로자의 프리젠티즘에 주요 영향을 준다고 하였다. Aronsson과 Gustafsson (2005)은 건강문제는 프리젠티즘과 강한 연관이 있다고 하였으며, 최근 Lerner, Adler와 Chang (2004)의 연구에서 미국 기업에서 56%가 아픈 걸 참고 출근하는 근로자들로 인해 기업 업무의 손해가 매년 1800억달러에 이르는 것으로 추산하였다. 이처럼의 근로자의 건강문제 수가 증가할수록 업무성과 손실이 상대적으로 증가한다고 보고들(Burton et al., 2001; Koopman et al., 2002)을 볼 수 있다.

본 연구의 프리젠티즘 변수 중 건강문제를 가지고 있지 않다고 응답한 대상자는 5.3%이었고, 업무성과 손실점수는 100점 만점 중 26.89점과 생산성 점수는 79.79점이었다. 이는 Lee (2006)의 사업장 근로자를 대상으로 실시한 연구에서 업무성과 손실은 32.46점으로 본 연구대상자의 업무성과 손실이 더 낮았으나 생산성 점수는 84.3점으로 본 연구대상자의 생산성이 더 낮았으며, 건강문제를 가지고 있지 않다고 응답한 대상자는 14.9%로 본 연구대상자가 더 많은 건강문제를 지니고 있었다.

본 연구의 결과에서도 업무성과 손실이 많아지면 지각된 생산성은 낮아지며, 건강문제수가 많을수록 업무성과 손실은 높아진 결과를 보였다. 또한 건강문제수가 많을수록 지각된 생산성은 감소하였으며, 이는 Park (2008)의 연구에

서 건강문제가 지각된 생산성에 직접적으로 영향을 미친다는 결과와 일치하였다.

본 연구에서 업무성과 손실에 영향을 미치는 주요 설명변수는 연령, 임상경력 및 업무량 과중이었다. 즉, 연령이 낮아질수록 임상경력이 짧아질수록 업무량이 과중할수록 업무성과 손실이 커짐을 알 수 있었다. 산업장 근로자를 대상으로 업무성과 손실을 분석한 Walter, Judith, Elsbeth, Steven과 Morganstein (2003)의 연구에서도 업무성과 손실에 가장 크게 영향을 미치는 변수가 업무량 과중으로 분석되어 업무성과 손실에 업무량 과중이 매우 중요하게 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 임상간호사는 환자에게 연속성있게 간호를 제공하기 위해 교대근무를 피할 수가 없다. 대체적으로 전문적 간호술기가 숙련되지 못한 임상경력이 적고 연령이 낮은 연차에서 밤근무의 횟수가 더 많은 임상현실에서 업무성과의 손실이 일어날 확률이 높아지는 것으로 생각된다.

본 연구에서 지각된 생산성에 영향을 미치는 주요 설명변수는 연령과 대인관계 갈등이었다. 즉, 연령이 높아수록 대인관계갈등이 적을수록 지각된 생산성이 커짐을 알 수 있었다. Goetzel, Long, Ozminowski, Hawkins, Wang과 Lynch (2004)의 연구에서 생산성에 영향 미치는 유의한 변수로 대인관계 갈등, 직무재량권 및 작업위험요소라고 보고하여 본 연구결과와 일치하였다. 임상간호사는 다른 직업인들에 비해 업무의 전문성을 가지고 도움을 필요로 하는 환자와 보호자 및 다양한 보건의료직종과의 협력 등의 다양한 대인관계로 쉽게 피로해지기 쉬운 직업이다(Lee, 2001). 따라서 교대근무 임상간호사의 생산성을 높이기 위해서는 병원 조직구조 내에 업무의 자율성을 보장하고 대인관계 갈등을 최소화시켜 줄 수 있는 프리젠티즘 환경의 구축이 요구되어진다.

그러므로 임상간호사의 직무 스트레스와 관련하여 프리젠티즘 관리 방안을 모색하여 임상간호사의 업무성과와 생산성을 효율적으로 이루어질 수 있도록 개선하는 것이 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스와 프리젠티즘을 파악하고 이들 간의 관련성을 규명하고 건강문제를 조기에 관리하여 임상간호사의 직무 만족도 저하로 이어지는 문제를 최소화 할 수 있는 스트레스 관리방안을 마련함으로써

임상의 효율적인 생산성을 높이기 위한 기초자료로 이용하고자 시도하였다.

본 연구의 대상자의 직무 스트레스로는 업무량 과중과 심리적 부담으로 인한 스트레스가 가장 높았고, 94.7%가 건강문제를 갖고 있어서 이들의 교대근무로 인한 임상간호사의 근로환경조건의 개선이 필요함을 확인하였다. 본 연구대상자의 직무 스트레스는 프리젠티즘 변수인 업무성과 손실과 건강문제 수와 유의한 상관관계를 나타내었으며, 프리젠티즘의 변수 중 업무성과 손실에 영향을 미치는 요인으로는 직무 스트레스의 하부요인 중 업무량 과중이었으며, 지각된 생산성에 영향을 미치는 요인으로는 대인관계 갈등이었다. 이처럼 임상간호사의 직무 스트레스를 경감시키기 위해서는 프리젠티즘에 관심을 두어야 함을 알 수 있었다. 따라서 임상간호사의 건강문제를 조기에 관리하고 프리젠티즘에 영향을 주는 직무 스트레스 관리 방안의 필요성을 강조해야 할 것이다.

향후 교대근무 임상간호사의 프리젠티즘을 고려한 직무 스트레스 관리 프로그램을 개발하여 적용하고 그 효과를 평가하는 연구가 진행되기를 제안한다.

REFERENCES

- Aronsson, G. H., & Gustafsson, K. Y. (2005). Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 47*, 958-965.
- Burton, W. N., Choti, D. J., Chen, C. Y., Schultz, A. B., & Edington, D. W. (2001). The impact of allergies and allergy treatment on worker productivity. *Journal of Occupational and Environment Medicine, 43*, 64-71.
- Burton, W. N., Pransky, G. H., Conti, D. J., Chen, C. Y., & Edington, D. W. (2004). The association of medical conditions and presenteeism. *Journal of Occupational and Environment Medicine, 46*, 164-171.
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health condition affecting U.S. employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46*, 398-412.
- Gu, M. O., & Kim, M. J. (1984). The stress experience of nurses working research and development tool for measuring. *Journal of Nurses Academic Society, 14*(2), 28-37.
- Kim, Y. T. (2000). *A study on ICU nurses' stress factors and the relationship between social support*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Koopman, C. K., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., et al. (2002). Stanford presenteeism scale, health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 44*, 14-20.
- Lee, K. J. (2000). *A study on hospital nurse's job stress and perceived health status and health promotion behavior relationship*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Lee, Y. M. (2006). *Seoul Gyeonggi area some workers effects of stress on the presenteeism*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Lee, H. S. (2001). *A study on job stress and job satisfaction of nurses*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Lee, Y. H. (2006). *Presenteeism and paid sick days*. Center for Law and Social Policy.
- Lerner, D., Adler, D. A., & Chang, H. (2004). The clinical and occupational correlates of work productivity loss among employed patients with depression. *Journal of Occupational and Environment Medicine, 46*, 46-55.
- Lewis, D. J., & Robinson, J. A. (1992). ICU nurse coping measures response to work-related stress. *Critical Care Nurse, 12*(2), 18-23.
- Maloney, R. (1992). Job stress and Its consequences a group of intensive care and nonintensive care nurse. *Advanced in Nursing Science, 31*, 42-45.
- NIOSH. (1999). *Stress at work*, DHHS(NIOSH) publication, 99-101.
- Park, S. M. (2008). *The study on job stress and presenteeism of public officials in community public health center*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Park, J. S. (2005). Job stress is necessary for a proper understanding. *Korea Industrial Health Association, 205*, 2-5.
- Pelletier, K. R., & Koopman, C. H. (2003). Bringing health to the bottom line, business and health institute. <http://www.businessandhealth.com>.
- Sung, M. A. (2005). *Job stress and coping of clinical nurses: Focusing on ward nurses and nurses for outpatient*. Unpublished master's thesis, Hallym University, Seoul.
- Turpin, R. S., Ozminkowski, R. J., Sharda, C. E., Collins, J. J., Berger, M. L., Billotti, G. M., et al. (2004). The association of Medical Conditions and Presenteeism. *Journal of Occupational and Environment Medicine, 46*, 152-159.
- Walter, F. S., Judith, A. R., Elsbeth, C., Steven, R. H., & Morganstein, D. Y. (2003). Cost of lost productive work time among us worker with depression. *Journal of the American Medical Association, 289*, 3135-3144.