



임상간호사의 주요 건강문제와 직무 스트레스가 프리젠티즘에 미치는 영향

장인순¹ · 박지영² · 조은정² · 정명희³

한국성서대학교 간호학과¹, 인제대학교 상계백병원², 두원공과대학교 간호학과³

The Effects of Major Health Issues and Job Stress on Presenteeism among Clinical Nurses

Jang, In-Sun¹ · Park, Ji-Young² · Jo, Eun-Jeong² · Jung, Myung-Hee³

¹Department of Nursing, Korean Bible University, Seoul

²Inje University Sanggye Paik Hospital, Seoul

³Department of Nursing, Doowon Technical University, Anseong, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate the effects of major health issues and job stress on presenteeism among clinical nurses. **Methods:** The investigator conducted a survey on 226 clinical nurses at a general hospital in Seoul from March 3 to April 15, 2017, and analyzed their responses. **Results:** The findings showed that job stress did not have a significant effect on the nurses' presenteeism. Fatigue ($t=3.55, p<.001$) impacted job loss, one of the subcategories of presenteeism, with an explanatory power of 12.1%. Premenstrual syndrome ($t=-2.67, p=.008$) and fatigue ($t=-2.46, p=.015$) affected perceived productivity with an explanatory power of 23.6%. **Conclusion:** Based on these findings, the study highlighted the need for effective management programs to tackle fatigue and premenstrual syndrome among clinical nurses' major health issues in order to reduce their productivity loss.

Key Words: Presenteeism, Health, Job stress, Clinical nurse

서론

1. 연구의 필요성

한국의 종합병원 및 중소병원에 근무하는 임상간호사의 일 평균 근로시간은 9.8시간이고 주당 근로시간은 47.9시간으로 나타나 법정 주당 근로시간인 40시간을 초과하고 있는 실정이며, 이러한 장시간 근무는 교대근무 사이에 충분한 수면과 휴식을 취하지 못하고 빠르게 다음 근무로 복귀하게 되어 건강상

의 문제가 발생할 수 있음을 의미한다(Asiatime, 2018). 선행 연구에서 임상간호사의 장시간 근무는 수면장애와 육체적 피로도를 증가시켜 회복되는 시간을 지연시키게 되고 밤 근무를 포함한 교대근무를 하는 근로자들은 정규시간 근로자에 비해서 우울의 증상이 높다고 확인되었다(Adams, Kirzinger, & Martinez, 2012). 또한 교대근무를 하는 간호사는 일반 근로여성 보다 월경 시 불편감이 더 높으며 비교대근무 간호사보다 월경전증후군의 유병률도 더 높은 것으로 나타났다(Jo et al., 2012). Park, Jeong, Kim과 Lee (2001)의 연구에서도 월경전

주요어: 프리젠티즘, 건강, 직무 스트레스, 임상간호사

Corresponding author: Jung, Myung-Hee <https://orcid.org/0000-0002-6665-3579>

Department of Nursing, Doowon Technical University, 51 Gwaneumdang-gil, Juksan-myeon, Anseong 17520, Korea.
Tel: +82-31-8056-7238, Fax: +82-31-8056-7269, E-mail: mhjung@doowon.ac.kr

Received: Apr 11, 2018 | Revised: May 10, 2018 | Accepted: May 14, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

증후군과 생리통은 신체 기능의 저하와 함께 일의 효율성과 자신감을 저하시켜 임상간호사의 업무의 질에 영향을 미치는 요인이라 하였으며, 임상간호사의 생식건강관리를 잘 하면 업무 생산성에도 긍정적 영향을 미친다고 하였다.

또한 임상간호사의 건강문제를 일으키는 주요인 중의 하나가 스트레스인데, 특히 간호사는 환자 및 보호자 사이에서 업무를 수행하고 있으며 수준 높은 간호서비스를 요구하는 사회적 분위기와 인식 등으로 인해 심한 직무 스트레스를 경험하고 있다(Woo, 2012). 이러한 직무 스트레스는 개인의 건강뿐만 아니라 근무 의욕을 저하시키고 업무수행능력을 감소시켜 간호의 질 저하를 유발할 수 있고 더 나아가 환자의 생명과 연결될 수 있어 그 의미가 중요하다(Shin & Kang, 2011). 그리고 높은 직무 스트레스는 간호조직 구성원의 사기를 저하시키고, 간호조직 목표 달성을 위한 능력 발휘에 장애가 되거나, 주요한 질병의 원인이 되기도 하며 이직에도 영향을 주게 된다. 이러한 이직은 단순한 개인적 의미가 아니라 전문화되고 특성화된 자원의 손실로 인해 결국에는 병원뿐만 아니라 국가적으로도 많은 손실을 초래하게 된다(Woo, 2012).

병원 내 가장 많은 인적 자원을 차지하고 있는 임상간호사의 건강문제와 직무 스트레스는 높은 질적 의료서비스를 요구하는 병원 조직의 생산성에도 영향을 미치고 있다(Yeo, Lee, & Jin, 2014). 따라서 병원에서는 임상간호사의 건강문제와 직무 스트레스를 관리함으로써 조직의 생산성 손실을 줄이는 노력이 필요하다(Yeom, Jeong, & Kim, 2015).

건강과 관련한 생산성의 손실은 프리젠티즘(Presenteeism)으로 측정할 수 있는데, 프리젠티즘이란 근로자들이 건강문제가 생겨 쉬어야 함에도 불구하고 출근함으로써 생산성에 부정적인 영향을 초래하는 것을 말한다(Johns, 2010). 임상간호사의 건강문제와 직무 스트레스 관리를 위해서 병원조직에서는 프리젠티즘과 관련된 여러 가지 요인들을 다각적으로 살펴볼 필요가 있다.

병원근로자의 스트레스와 프리젠티즘(Huff & Ablah, 2016)에 관한 연구에서 병원 근로자들의 스트레스 감소 중재방법이 병원 이익에도 영향을 미침을 보고하며, 프리젠티즘이 업무 성과와 생산성 등에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타나 국외에서는 다양한 연구가 이루어지고 있는 실정이다. 그러나 국내 프리젠티즘 관련 연구로는 콜센터 상담원(Jung & Jung, 2015), 보건소 공무원(Park, 2008) 등 대부분 일반 근로자를 대상으로 한 연구이며 간호사를 대상으로 한 연구는 산업간호사(Kwon & Kim, 2010)를 대상으로 한 연구와 임상간호사를 대상으로 한 연구는 직무 스트레스(Gun, Choi, & Park, 2011), 직무만

족(Kim, Choi, & Ryu, 2014), 직무 관련 특성과 프리젠티즘(Yeom et al., 2015)의 관련성을 파악한 연구로 프리젠티즘에 영향을 주는 주요 건강문제를 다룬 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 대학병원에 종사하고 있는 임상간호사의 주요 건강문제와 직무 스트레스가 프리젠티즘에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 이는 임상간호사의 건강문제로 인한 프리젠티즘 관리방안을 마련하는데 기초자료로 활용되어, 간호사 개인의 건강 및 안녕뿐만 아니라 간호 서비스의 질, 나아가 병원 전체의 생산성 증가를 통해 병원 조직체의 성장발전에도 기여할 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임상간호사의 일반적 특성, 건강문제, 직무 스트레스, 프리젠티즘을 파악한다.
- 임상간호사의 일반적 특성에 따른 프리젠티즘의 차이를 파악한다.
- 임상간호사의 건강문제, 직무 스트레스, 프리젠티즘 간의 관계를 파악한다.
- 임상간호사의 프리젠티즘에 미치는 영향요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일개 대학병원 간호사의 직무 스트레스, 건강상태가 프리젠티즘에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

연구대상자는 일개 서울 종합병원에 근무하는 임상간호사를 대상으로 편의모집하였다. 본 연구에 필요한 대상자 수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 계산하였을 때, 다중회귀분석 통계법으로 유의수준 α 는 .05, 효과크기는 선행연구결과(Yeom et al., 2015)의 .25~.30을 근거로 하여, 가장 낮은 효과크기인 .25, 검정력 .95, 요인의 수 15개로 설정하여 계산하였을 때 125개로 산출되었다. 자료수집기간은 2017년 3월 3일부터 4월 15일까지이었으며, 자료수집 전 먼저 해당병원 부서장에게 승인을 받았으며 연구자는 대상자에게 연구의 목적을 설명하고 자발적인 연구참여에 대한 서면 동의를 받았다. 일개 종합병원 병동별 배부된 설문지에 응답한 간호사는 228명이었고 이중 중요한 일부 내용이 미기재된 2부를 제외하고 총 226부를

최종 분석에 활용하여 충분한 자료가 확보되었다.

3. 연구도구

1) 일반적인 특성

일반적 특성은 연령, 결혼상태, 학력, 임상경력, 근무부서, 근무형태, 직위, 주관적 건강상태의 8개 항목으로 구성하였다.

2) 주요 건강문제

주요 건강문제는 선행연구에서 임상간호사들의 주요 건강 문제로 제시되었던 우울, 수면장애, 피로, 월경전증후군, 생리통의 5개 영역으로 구성하였다.

(1) 우울

우울도구는 Lenore (1977)가 Center for Epidemiologic Studies of Depression (CES-D) 20개 문항을 표준화 척도로 개발한 것을, Shin 등(2011)의 연구에서 타당도가 검증된 CES-D 10개 문항으로 이루어진 한국어판 단축형을 사용하였다. 이 도구는 4점 Likert 척도로 지난 일주일간 '전혀 없었다' 1점에서 '5일 이상' 4점으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 우울감이 높음을 의미한다. Shin 등(2011)연구에서의 Cronbach's α 값은 .80이었고 본 연구에서는 .84였다.

(2) 수면장애

수면장애를 평가하기 위해 Oh, Song과 Kim (1998)이 개발한 주관적 수면측정도구를 사용하였다. 도구는 총 15개 문항의 4점 Likert척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 되어 있으며, 가능한 점수는 최저 15점, 최고 60점으로 점수가 높을수록 수면장애가 심함을 의미한다. 개발 당시 연구에서 Cronbach's α 는 .75였고, 본 연구에서는 .86이었다.

(3) 피로도

피로도는 Jang (2013)이 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 24문항의 3개 하부요인으로 구성된 5점 Likert척도로 이루어져 점수가 높을수록 간호사의 피로 정도가 높다는 것을 의미한다. 개발 당시 연구에서의 Cronbach's α 값은 .93이었으며, 본 연구에서는 .94였다.

(4) 월경전증후군

월경전증후군은 Halbreic, Endicott, Schacht와 Nee (1982)가 개발한 도구를 Allen, McBride과 Pirie (1991)가 간추린 10

문항을 가지고, 국내에서 Lee, Kim, Lee와 Kim (2002)이 번안하여 신뢰도와 타당도를 평가한 축약형 월경전증후군 사정도구(Shortened Premenstrual Assessment Form, S-PAF)를 사용하였다. 척도는 '변화없음' 1점에서 '아주 심한 변화' 6점까지로 점수가 높을수록 월경전증후군의 증상을 심하게 경험하는 것을 의미한다. 도구 신뢰도는 Lee 등(2002)의 연구에서의 Cronbach's α 값은 .91이었고, 본 연구에서는 .94였다.

(5) 생리통

생리통은 숫자척도를 사용하였다. 주관적인 생리통 강도를 왼쪽 점을 기점으로 하여 0에서 10까지의 점수 분포를 나타내었으며, 이 점수를 생리통 점수로 하였다. 점수가 높을수록 생리통이 심함을 의미한다.

3) 직무 스트레스

직무 스트레스 평가를 위해 Parker와 DeCotiis (1983)가 개발하여 Hong (2011)이 인용한 평가도구를 사용하였다. 이 도구는 총 9문항 5점 Likert 척도 구성되었으며 점수범위는 9~45점으로 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다. Hong (2011)의 연구에서의 Cronbach's α 값은 .91이었고, 본 연구에서는 .87이었다.

4) 프리젠티즘

프리젠티즘을 평가하기 위해 Turpin 등(2004)의 연구에서 사용된 Stanford Presenteeism Scale (SPS)을 Lee (2006)가 번안한 것을 사용하였다. 본 연구에서는 SPS하위 영역인 직무손실과 지각된 생산성으로 프리젠티즘을 평가하였다.

프리젠티즘의 하위영역 중 직무손실은 염려되는 건강문제가 직장업무에 어느 정도로 영향을 미치는 지를 묻는 총 10문항의 5점 Likert척도로 구성되어 있다. 직무손실은 개발자가 권장하는 방법으로 직무손실=(점수의 합-10)/40*100을 100점 환산법을 사용하여 결과 값을 계산하였다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 개발 당시 .83, Lee (2006)의 연구에서 .80이었고, 본 연구에서는 .70이었다.

프리젠티즘의 다른 하위영역으로 지각된 생산성은 근로자가 스스로 지각하는 생산성은 점수를 묻는 한 문항을 이용하여 측정하였다. '지난 1개월간 최대한 발휘할 수 있는 노동력을 100%로 보고 신경이 쓰이는 건강문제가 있을 때 발휘할 수 있는 노동력 정도를 0%(전혀 발휘하지 못함)부터 100%(최대한 발휘함)까지' 표시하도록 했다. 점수가 높을수록 지각된 생산성이 높음을 의미한다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 임상간호사의 일반적 특성, 주요 건강문제, 직무 스트레스, 프리젠티즘은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 임상간호사의 일반적 특성에 따른 프리젠티즘의 차이를 t-test와 ANOVA로 분석한 후 Scheffé test를 이용하여 사후 검정 하였다.
- 임상간호사의 주요 건강문제와 직무 스트레스, 프리젠티즘 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 임상간호사의 프리젠티즘에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 입력방식의 다중회귀분석(multiple regression)을 사용하여 분석하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 해당 병원 연구윤리위원회의 연구승인(SGPAIK 2017-01-009-007)을 받은 후 시행되었다. 자료수집 전 연구목적 및 방법 등에 관한 사항을 설명하고 서면 동의를 받았다. 자료수집 내용은 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것과 익명성 및 사적인 상황의 보장, 참여자가 원하면 설문지 작성 도중 철회할 수 있음을 설명하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성 중 연령은 평균 32.3±6.66세로 26~30세가 29.2%(66명)로 가장 많았고, 31~35세 23.9%(54명), 25세 이하와 36~40세가 16.4%(37명)이었다. 결혼상태는 미혼이 57.1%(129명)이었고, 최종학력은 4년제 학사 67.7%(153명), 전문학사 27.9%(63명), 대학원 이상 4.4%(10명)이었다. 임상경력 은 평균 9.8±6.70년으로 5~10년이 28.8%(65명)로 가장 많았고, 그 다음으로 15년 이상 23.0%(52명), 2~5년 19.5%(44명), 10~15년 17.7%(40명) 등의 순이었다. 근무부서는 일반병동 57.5%(130명)로 가장 많았고, 그 다음이 중환자실 22.6%(51명), 외래 및 기타 11.9%(27명), 응급실 8.0%(18명)의 순이었다. 근무형태는 3교대 근무 84.1%(190명)이었고, 직위는 일반간호사 65.9%(149명), 주임간호사 34.1%(77명)이었다. 대상

자의 주관적 건강상태는 보통 53.1%(120명), 건강 25.7%(58명), 건강하지 않음 21.2%(48명) 순이었다(Table 1).

2. 연구대상자의 주요 건강문제, 직무 스트레스 및 프리젠티즘

대상자의 주요 건강문제 중 우울은 평균 18.3±3.52점, 수면장애는 평균 32.4±7.00점, 피로도는 평점 평균 3.0±0.62점, 월경전증후군은 평균 28.1±10.83점, 생리통은 평균 5.1±2.32점이었다.

대상자의 직무 스트레스 정도는 평균 3.6±0.58점이었고, 프리젠티즘 중 직무손실 평균은 42.6±12.84점, 지각된 생산성 평균은 70.8±14.54점으로 나타났다(Table 2).

3. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 프리젠티즘

일반적 특성에 따른 직무손실의 차이는 임상경력에서 15년 이상인 경우(37.3±12.85)가 그 이하인 다른 집단 보다 유의하게 낮았으나($F=3.36, p=.011$), 사후 분석에서는 집단 간 차이는 없었다. 직위에서는 일반 간호사(44.3±13.66)가 주임간호사(40.5±12.73)보다 통계적으로 유의하게 직무 손실이 높았다($t=2.02, p=.045$).

일반적 특성에 따른 지각된 생산성의 차이는 연령에서 41~45세(80.4±13.38), 46~50세(83.6±10.29)인 경우가 26~30세(63.9±14.78) 경우보다 통계적으로 유의하게 높았고($F=7.72, p<.001$), 기혼자(75.5±13.85)가 미혼자(67.2±14.06)보다 유의하게 높았다($t=-4.42, p<.001$). 임상경력에서 15년 이상인 경우(80.9±12.40)가 그 이하인 다른 경우 보다 유의하게 높았고($F=10.73, p<.001$), 근무형태가 주간(77.6±12.68)인 경우가 3교대(69.5±14.53)의 경우에 비해 유의하게 높았고($t=3.15, p=.002$), 직위에서도 주임간호사(76.5±13.73)가 일반간호사(67.8±14.13)보다 유의하게 높게 나타났다($t=-4.37, p<.001$). 주관적 건강상태는 건강한 경우(75.0±14.92)가 건강하지 않다고 한 경우(67.8±12.88)에 비해 지각된 생산성이 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=3.75, p=.025$)(Table 3).

4. 연구대상자의 주요 건강문제와 직무 스트레스, 프리젠티즘과의 상관관계

대상자의 프리젠티즘의 하위영역인 직무손실, 지각된 생산성과 우울, 수면장애, 피로도, 월경전 증후군과 생리통, 직무스

Table 1. Demographic Characteristics (n=226)

Variables	Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
General characteristics	Age (year)	22~25	32.3±6.66 37 (16.4)
		26~30	66 (29.2)
		31~35	54 (23.9)
		36~40	37 (16.4)
		41~45	25 (11.1)
		46~50	7 (3.1)
	Marital status	Unmarried	129 (57.1)
		Married	97 (42.9)
	Educational level	College	63 (27.9)
		University	153 (67.7)
Graduate school		10 (4.4)	
Occupational characteristics	Employment period (year)		9.8±6.70
		≤2	25 (11.1)
		2~≤5	44 (19.5)
		5~≤10	65 (28.8)
		10~≤15	40 (17.7)
		>15	52 (23.0)
	Department of working	Ward	130 (57.5)
		Intensive care unit	51 (22.6)
		Emergency room	18 (8.0)
		Outpatient department, others	27 (11.9)
	Working form	Daytime work	36 (15.9)
		Shift work	190 (84.1)
	Job position	General nurse	149 (65.9)
		Charge nurse	77 (34.1)
	Subjective health status	Good	58 (25.7)
Moderate		120 (53.1)	
Not good		48 (21.2)	

Table 2. Major Health Problems and Job Stress, Presenteeism of the Subjects (N=226)

Variables	M±SD	Range
Depression	18.3±3.52	10.0~30.0
Sleep disorder	32.4±7.00	15.0~53.0
Fatigue	3.0±0.62	1.3~4.6
Premenstrual syndrome	28.1±10.83	10.0~60.0
Menstrual pain	5.1±2.32	0.0~10.0
Job stress	3.6±0.58	1.3~5.0
Presenteeism		
Job loss	42.6±12.84	0.0~100.0
Perceived productivity	70.8±14.54	30.0~100.0

트레스의 상관관계를 확인하였다.

프리젠티즘의 하위영역인 직무손실은 피로도($r=.41, p<.001$),

월경전증후군($r=.17, p=.009$), 생리통($r=.20, p=.003$), 직무 스트레스($r=.24, p<.001$)와 유의한 상관관계를 나타냈다. 지각된 생산성은 우울($r=-.17, p=.009$), 수면장애($r=-.15, p=.024$), 피로도($r=-.34, p<.001$), 월경전증후군($r=-.31, p<.001$), 생리통($r=-.31, p<.001$), 직무 스트레스($r=-.16, p=.015$), 직무손실($r=-.47, p<.001$)과 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 연구대상자의 프리젠티즘에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 주요 변수와의 관계를 검증하기 전에 다중공선성 문제를 검토하였다. 최종 분석시 공차한계(tolerance)는 모두 0.1 이상이었고, 분산팽창계수(VIF)는 모두 10보다 작았고, Durbin-Watson 값도 1.904, 1.736으로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 판단되었다.

Table 3. Presenteeism according to the Characteristics of the Subjects

(N=226)

Variables	Categories	Presenteeism			
		Job loss		Perceived productivity	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (year)	22~25	44.7±17.72	2.00 (.080)	70.3±11.48	7.72 (<.001) a < b
	26~30	46.0±11.46		63.9±14.78 ^a	
	31~35	42.2±12.35		71.0±12.97	
	36~40	41.4±14.14		74.3±14.59	
	41~45	37.5±11.13		80.4±13.38 ^b	
	46~50	37.5±12.58		83.6±10.29 ^b	
Marital status	Unmarried	44.1±14.01	1.49 (.140)	67.2±14.06	-4.42 (<.001)
	Married	41.4±12.62		75.5±13.85	
Educational level	College	43.9±12.72	0.56 (.570)	67.6±13.82	2.50 (.085)
	University	42.7±13.87		71.8±14.69	
	Graduate school	39.3±12.08		76.0±14.30	
Employment period	≤ 2	45.5±18.47 ^a	3.36 (.011)	69.0±11.55 ^a	10.73 (<.001) a < b
	2~≤ 5	45.9±12.08 ^a		64.6±14.58 ^a	
	5~≤ 10	43.4±13.08 ^a		67.6±13.81 ^a	
	10~≤ 15	44.6±10.91 ^a		70.8±13.80 ^a	
	15 <	37.3±12.85 ^a		80.9±12.40 ^b	
Department of working	Ward	44.2±11.70	1.17 (.322)	70.6±14.28	1.30 (.274)
	Intensive care unit	41.3±16.93		68.8±13.84	
	Emergency room	43.2±15.17		71.1±19.67	
	Outpatient department, others	39.6±12.84		75.6±12.81	
Working form	Daytime work	41.9±16.04	-0.50 (.620)	77.6±12.68	3.15 (.002)
	Shift work	43.1±12.96		69.5±14.53	
Job position	Charge nurse	44.3±13.66	2.02 (.045)	67.8±14.13	-4.37 (<.001)
	General nurse	40.5±12.73		76.5±13.73	
Subjective health status	Good	40.5±17.12	1.39 (.252)	75.0±14.92 ^b	3.75 (.025) a < b
	So so	43.4±12.34		69.9±14.64	
	Not good	44.5±10.80		67.8±12.88 ^b	

프리젠티즘의 하위영역인 직무손실에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성 중 유의한 차이를 나타내었던 경력과 가변수 처리한 직위와 상관성 분석에서 유의한 상관관계가 나타난 우울, 피로도, 월경전 증후군, 생리통, 직무 스트레스를 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 그 결과 피로도(t=3.55, p<.001)에서 유의하였고, 설명력은 12.1%였다.

프리젠티즘의 하위영역인 지각된 생산성에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성 중 유의한 차이를 나타내었던 결혼, 근무형태, 직위, 주관적 건강상태의 명목변수를 가변수 처리하였고, 연령과 경력도 유의한 차이가 있었으나 모두 입력할 경우 공선성이 있어 경력만 변수로 선택하여 분석하였다. 상관성 분석에서 유의한 상관관계가 나타난 직무 스트레스, 우울, 수면장애, 피로도, 월경전 증후군, 생리통을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 하였다. 그 결과 피로도(t=-2.67,

p=.008), 월경전 증후군(t=-2.46, p=.015)에서 유의하였고, 설명력은 23.6%였다(Table 5).

논 의

본 연구는 임상간호사를 대상으로 선행연구에서 제시된 임상간호사의 주요 건강문제와 직무 스트레스가 프리젠티즘에 미치는 영향을 파악하여 임상간호사의 프리젠티즘 관리를 위한 기초자료로 활용하기 위해 시도되었다.

종속변수인 프리젠티즘은 Stanford Presenteeism Scale (SPS) 도구를 이용하여 직무손실과 지각된 생산성으로 평가하였는데, 연구대상자의 직무손실의 평균은 42.6점이었다. 임상간호사를 대상으로 한 선행연구에서의 직무손실의 평균은 18.1~42.3점으로 나타나 연구대상자의 특성에 따른 차이가 있

Table 4. Correlations between Major Health Problems, Job Stress and Presenteeism

(N=226)

Variables	Depression	Sleep disorder	Fatigue	Premenstrual syndrome	Menstrual pain	Job stress	Job loss	Perceived productivity
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Depression	1							
Sleep disorder	.29 ($<.001$)	1						
Fatigue	.39 ($<.001$)	.50 ($<.001$)	1					
Premenstrual syndrome	.26 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	.36 ($<.001$)	1				
Menstrual pain	.19 (.004)	.26 ($<.001$)	.31 ($<.001$)	.50 ($<.001$)	1			
Job stress	.39 ($<.001$)	.41 ($<.001$)	.62 ($<.001$)	.28 ($<.001$)	.26 ($<.001$)	1		
Job loss	.12 (.064)	.13 (.056)	.41 ($<.001$)	.17 (.009)	.20 (.003)	.24 ($<.001$)	1	
Perceived productivity	-.17 (.009)	-.15 (.024)	-.34 ($<.001$)	-.31 ($<.001$)	-.31 ($<.001$)	-.16 (.015)	-.47 ($<.001$)	1

Table 5. Factors Affecting Presenteeism

Variables	Presenteeism					
	Job loss			Perceived productivity		
	β	t	p	β	t	p
(Constant)	23.33	4.11	$<.001$	81.67	11.64	$<.001$
Job stress	0.14	0.07	.943	0.22	0.11	.913
Fatigue	6.69	3.55	$<.001$	-5.36	-2.67	.008
Premenstrual syndrome	0.03	0.30	.770	-0.24	-2.46	.015
Menstrual pain	0.18	0.42	.679	-0.63	-1.39	.167
Employment period	-0.03	-1.90	.060	0.03	1.28	.201
Job position (1=Charge nurse)	2.40	0.88	.378	1.14	0.52	.604
Depression				0.08	0.30	.768
Sleep disorder				0.21	1.55	.151
Marital status (1=Married)				3.79	1.62	.107
Working form (1=Daytime work)				1.12	0.43	.669
Subjective health status (1=Good)				3.70	1.70	.090
	Adj. $R^2=.121$, $F=6.137$, $p<.001$			Adj. $R^2=.236$, $F=7.326$, $p<.001$		

었다. 본 연구에서 직무손실은 일반간호사가 주임간호사보다 높았고, 임상경력이 15년 이상인 경우가 그 이하인 다른 집단보다 낮은 것으로 나타났는데 이는 산업간호사(Kwon & Kim, 2010)와 교대근무 간호사(Kwon, 2009)를 대상으로 한 연구에

서 연령, 간호사경력, 산업간호사 경력에 따라 차이가 있다는 결과와 유사하였다. 연령, 경력에 따라 직무손실이 낮은 것은 연차와 직급이 높아지면서 관리자급으로 승진의 기회가 있게 되어 육체적 업무에 대한 부담이 줄어들었을 뿐만 아니라 다

양한 간호업무에도 연륜이 쌓였기 때문에 추측할 수 있다 (Yeom et al., 2015).

지각된 생산성의 평균은 70.8점으로 선행연구에서의 79.7~82.7점보다는 낮게 나타났다(Kim, 2014; Gun, 2011; Yoem et al., 2015). 지각된 생산성은 연령, 결혼여부, 임상경력, 근무형태, 직위, 주관적 건강상태에서 차이가 있었는데 산업간호사의 연구에서도 지각된 생산성은 경력, 운동여부, 음주여부에서 차이가 있다는 결과(Kwon & Kim, 2010)와 일부 유사한 것으로 운동, 절주 등 개인건강관리를 잘 하여 주관적 건강상태가 좋은 경우, 임상경력이 길거나 직위가 높은 경우 지각된 생산성이 높은 것으로 볼 수 있다.

그리고 선행연구에서도 직무손실과 지각된 생산성의 주된 영향 변수로 본 연구에서와 같이 연령과 경력으로 보았는데 연령이 높을수록, 경력이 길수록 직무손실은 낮고, 지각된 생산성은 높다고 하였다(Kim, 2014; Gun, 2011). 본 연구에서는 40세 이상 근로자 비율은 14.2%였고 같은 도구를 사용한 Kim 등(2014)의 연구에서는 26%로 본 연구에서 연령이 높은 간호사가 적었으며, 5년 이상 근무 경력을 지닌 간호사 비율도 69.5%로 Kim 등(2014)의 연구에서의 74.6%보다 낮아 직무손실은 높고 지각된 생산성이 낮은 성향을 보인 것으로 판단된다.

임상간호사의 건강문제 중 직무손실에 영향을 미치는 요인은 피로도이었고, 지각된 생산성에 영향을 미치는 요인은 피로도와 월경전증후군이었다.

임상간호사의 피로는 직무손실과 지각된 생산성에 영향을 미치는 것으로 프리젠티즘으로 인한 생산성 저하를 예방하기 위해서는 간호사의 피로관리가 필요하다 할 수 있다. 임상간호사의 신체적 피로는 업무 특성상 잦은 근무패턴의 변화와 환자결에서 직접적인 간호를 제공 할 때 따르는 체력 소모적인 업무로 인해 발생하게 되며(Kim, 2016), 특히 반복된 교대근무는 일주기 리듬의 교란상태가 더 오래 지속되어 만성피로의 수준을 높게 되고, 피로의 회복도 느리게 된다(Winwood, Winefield, & Lushington, 2006). 이러한 결과로 실수나 사고의 발생은 간호서비스 질의 저하와 직접 관련이 있으므로 임상간호사의 피로를 조절함으로써 간호사의 건강관리뿐만 아니라 더불어 환자에게 양질의 간호서비스를 제공할 수 있게 된다. 따라서 병원의 경영의 효율성을 높이고 간호사의 직무손실을 줄이고 지각된 생산성을 높이기 위해서는 간호사의 피로도를 낮추는 중재 프로그램의 개발과 적용이 필요하겠다.

또한 월경전증후군은 지각된 생산성에 영향을 주는 요인으로 나타났다. 임상간호사는 일반직 근로자들과 비교하였을 때 신체적 움직임이 많으며, 질환을 가지고 있는 대상자를 돌봄으

로서 겪는 정신적 부담감도 있으며, 교대근무라는 특수성 때문에 일주기 생활리듬의 혼란이 올 수 있다. 이러한 일상생활 부적응의 한 반응으로 나타나는 것이 월경전증후군일 수 있는데, 선행연구에서도 교대근무를 하는 간호사는 일반 근로 여성보다 월경 시 불편감이 더 높으며 비교대근무 간호사보다 월경전증후군의 유병률도 더 높다고 보고하였다(Jo et al., 2012). 또한 높은 월경전증후군으로 인하여 스트레스와 소진이 높아졌고(Hwang & Sung, 2016), 월경전증후군을 경험하는 여성은 기능의 질적 저하와 일이 효율성과 자신감이 저하됨을 보고하였다(Park et al., 2001). 또한 월경전증후군 증상이 있는 여성들은 자신이 기능 장애가 있음에도 증상의 심각성을 간과하고 질환이라고 여기는 인식이 부족하여 치료를 받지 않는 경우가 많으므로(Hwang & Sung, 2016), 임상간호사를 위해 월경전증후군을 완화할 수 있는 정보제공과 효과적인 대처방법에 대한 교육적 중재가 필요하다.

본 연구에서 주요 건강문제 중 우울, 수면장애, 생리통과 직무스트레스는 프리젠티즘의 하부영역인 직무손실과 지각된 생산성에는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 우울의 경우 콜센터 근로자에서는 프리젠티즘에 영향을 주는 요인으로 나타났다으나 본 연구에서는 유의한 차이를 보이지 않은 것은 대상자의 직업군이 콜센터 근로자와 임상간호사로 다르기 때문으로 사료되며(Jung & Jung, 2015), 또한 본 연구에서의 주요 건강문제에 대한 변수선정을 임상간호사의 건강문제에 대한 선행연구 고찰에 의해 연구자가 임의선정하였기에 프리젠티즘과의 영향을 확인할 수 없었던 것으로 사료된다. 이에 임상간호사의 프리젠티즘에 영향을 미치는 다른 건강문제를 확인하기 위하여 지속적이고 반복적인 연구의 필요성이 제기된다. 직무스트레스의 경우 보건소 공무원을 대상으로 한 Park (2008)의 연구에서도 직무스트레스와 프리젠티즘의 하부 영역인 직무손실, 지각된 생산성과 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타나 본 연구결과와 같은 결과가 나왔으나 또 다른 선행연구(Kwon, 2009)에서는 직무스트레스가 높을수록 직무손실이 높았다는 결과가 나왔고, Gun 등(2011)의 연구에서도 직무스트레스 중 업무량 과중은 직무손실을 높이고, 지각된 생산성은 대인관계 갈등에 영향을 미친다고 하였다. 이렇게 선행연구마다 다른 결과를 보이는 이유는 연구대상자의 직업군 특성이 공무원, 산업간호사, 임상간호사로 다를 뿐만 아니라 직무손실과 지각된 생산성의 주요 변인인 연령과 경력 또한 공무원은 평균 41.5세, 산업간호사는 34.9세, 본 연구대상자는 32.3세로 상이하였으며 경력도 산업간호사 평균 경력은 6.5년이었고, 본 연구대상자의 평균 경력은 9.8년으로 차이가 있으므로 사료된다. 그러

므로 직무 스트레스와 프리젠티즘의 관련성을 규명하기 위해서는 보다 다양한 특성을 가진 직업군 및 간호사를 대상으로 반복적인 대단위 연구가 필요하다.

본 연구에서 간호사들의 건강상태 중 피로도와 월경전증후군이 직무손실이나 업무생산성에 영향을 줄 수 있는 중요한 요인으로 나타났는데, 병원이나 간호조직은 이를 관리하기 위한 다양한 건강증진 프로그램 개발 및 적용을 통해 간호사의 건강 관리에 관심을 가져야 할 것이다. 특히 3교대 근무자는 일정치 않은 수면을 취함으로 인해 피로감을 더 많이 느끼게 되고, 근무경력이 적을수록 업무에 익숙하지 않아 긴장감이 증가하게 되며 이런 문제들이 질병으로 이어질 수 있기 때문에(Yeom et al., 2015), 본 연구에서 나타난 것처럼 근무경력이 짧은 일반 간호사들의 피로도, 월경전증후군 정도를 파악하고 이에 대한 적절한 관리가 필요할 것으로 사료된다.

또한 간호사의 건강이나 프리젠티즘으로 인한 생산성 감소를 해결하기 위해서는 단순히 대체할 간호사를 확보하는 것이 아니라 간호사들이 건강하게 업무를 수행할 수 있는 병원환경과 조직문화 전반을 조성하는 것이 필요하다. 이를 위해 정책적인 간호 인력 수급, 근로 조건의 개선, 여성이 다수인 간호인력을 위한 육아지원 등 다각적인 측면에서 근본적인 문제 해결을 위한 노력도 병행되어야 할 것이다(You, 2013).

본 연구는 임상간호사의 주요 건강문제와 직무 스트레스가 프리젠티즘에 미치는 영향을 조사하기 위해 일개 병원 간호사를 대상으로 선정하였기 때문에 본 연구결과를 일반화하기에는 어려운 제한점이 있다. 그러나 본 연구결과를 기초자료로 볼 때 임상간호사의 건강관리가 개인의 삶에만 영향을 주는 것이 아니라 간호업무의 효율성 증진을 위해서도 관심을 갖는 것이 필요함을 인식하게 하는 계기가 될 수 있다는 점에서 본 연구에 의의가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 주요 건강문제와 직무 스트레스가 프리젠티즘에 미치는 영향을 파악하여 임상간호사의 건강문제를 조기에 관리하여 간호서비스 질 향상뿐만 아니라 병원의 생산성을 높이기 위한 기초자료로 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 프리젠티즘의 직무손실은 일반 간호사가 주임 간호사보다 높았고, 임상경력 15년 이상인 경우가 그 이하인 다른 집단 보다 낮았다. 프리젠티즘의 지각된 생산성은 연령, 결혼여부, 임상경력, 근무형태, 직업, 주관적 건강상태에서 차이가 있었다. 직무손실에 영향을 미치는 요인은 피로도이었고,

지각된 생산성에 영향을 미치는 요인은 피로도와 월경전증후군이었다.

본 연구결과를 통해 임상간호사의 건강문제에 따른 프리젠티즘에 대한 이해를 증진하고 프리젠티즘으로 인한 생산성 손실을 줄이는 다양한 관리 방안의 필요성을 강조해야 할 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호사의 직무손실에는 피로가 지각된 생산성에는 피로, 월경전증후군이 영향을 미치는 요인으로 나타났는데 이를 관리할 수 있는 교육적 중재 및 건강증진 프로그램 개발과 적용 효과 평가 연구가 필요하다.

둘째, 임상간호사의 피로도와 월경전증후군 정도에 따른 직무만족, 업무성과 등 다른 관련 후속연구와 임상간호사의 다른 건강문제와 프리젠티즘의 차이를 확인하는 반복 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Adams, P. F., Kirzinger, W. K., & Martinez, M. E. (2012). Summary health statistics for the U.S. population: National health interview survey, 2011, *National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 10*(255). Washington, DC, USA.
- Allen, S. S., McBride, C. M., & Pirie, P. L. (1991). The shortened premenstrual assessment form. *The Journal of Reproductive Medicine, 36*(11), 769-772.
- Asiatime. (2018, March 5). Nurse hard to work long hours. Retrieved April 4, 2018, from <http://www.asiatime.co.kr/news/articleView.html?idxno=170359>
- Gun, M. S., Choi, Y. H., & Park, K. H. (2011). Job stress and presenteeism of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 20*(2), 163-171. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.2.163>
- Halbreich, U., Endicott, J., Schacht, S., & Nee, J. (1982). The diversity of premenstrual changes as reflected in the Premenstrual assessment Form. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 65*(1), 46-65.
- Hong, H. J. (2011). *Factors affecting burnout of staffs in emergency medical service*. Unpublished master's thesis, Inje University, Busan.
- Huff, J., & Ablah, E. (2016). Stress and presenteeism among Kansas hospital employees: What stress reduction interventions might hospitals benefit from offering to employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 58*(11), 368-369.
- Hwang, J. H., & Sung, M. H. (2016). Impacts of menstrual attitudes, premenstrual syndrome and stress on burnout among clinical nurses. *Korean Journal of Women Health Nursing, 22*(4), 233-240. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2016.22.4.233>

- Jang, E. H. (2013). *Development of fatigue scale for nurse*. Unpublished doctoral dissertation. Chung-Ang University, Seoul.
- Jo, Y. W., Jang, K. S., Park, S. H., Yun, H. K., Noh, K. S., Kim, S. P., et al. (2012). Relationship between menstruation distress and coping method among 3-shift hospital nurses. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 18(3), 170-179. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2012.18.3.170>.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519-542. <https://doi.org/10.1002/job.630>
- Jung, M. H., & Jung, H. S. (2015). A study on the presenteeism of call center workers in the customer service business. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(2), 142-151. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.2.142>
- Kim, M. H. (2016). *A study on the fatigue, sleep quality, and menstrual patterns of nurses according to their work patterns*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Kim, M. J., Choi, H. O., & Ryu, E. J. (2014). Predictors of clinical nurses' presenteeism. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(3), 134-145. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.3.134>
- Kwon, M. S. (2009). *Work stress and presenteeism of nurses with shift work*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Kwon, M., & Kim, S. L. (2010). The job stress and presenteeism of occupational health nurses in workplace in Korea. *Journal of Occupational Health Nursing*, 19(2), 159-169.
- Lee, M. H., Kim, J. W., Lee, J. H., & Kim, D. M. (2002). The standardization of the shortened premenstrual assessment form and applicability on the internet. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 41(1), 159-167.
- Lenore, S. R. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Oh, J. J., Song, M. S., & Kim, S. M. (1998). Development and validation of Korean sleep scale A. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 28(3), 563-572.
- 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, Y. H., Jeong, B. S., Kim, C. Y., & Lee, C. (2001). Prevalence of premenstrual dysphoric disorder and occupational function in a nurse group. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 40(5), 832-841.
- Shin, M. K., & Kang, H. L. (2011). Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 17(2), 158-167. <https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.2.158>
- Shin, S. C., Kim, M. K., Yun, K. S., Kim, J. H., Lee, M. S., Moon, S. J., et al. (1991). The center for epidemiologic studies-depression scale (CES-D): Its use in Korea. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 30(4), 752-767
- 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 Environmental Medicine*, 46(6), 38-45.
- Winwood, P. C., Winefield, A. H., & Lushington, K. (2006). Work related fatigue and recovery: The contribution of age, domestic responsibilities and shiftwork. *Journal of Advanced Nursing*, 56(4), 438-449.
- Woo, J. S. (2012). *Relationship between job stress and presenteeism in clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Yeo, A. R., Lee, H. J., & Jin, H. K. (2014). Factors associated with customer orientation and nursing productivity. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 20(2), 167-175. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.2.167>
- Yeom, E. Y., Jeong, G. S., & Kim, K. A. (2015). Influencing factors on presenteeism of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(4), 302-312. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.4.302>
- You, S. J. (2013). Comparisons of the nursing workforce with Japan, and the U.S. *Journal of Digital Convergence*, 11(6), 275-287.