

## 간호사의 건강문제에 따른 프리젠티즘과 결근율의 관계

이 영 미\* · 정 문 희\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 근로자들의 건강문제는 점차 만성적인 양상으로 이행되어 가고 있으며(Ministry of Labor, 2005), 근로자들은 이러한 만성적인 질병상태뿐만 아니라 감기나 두통 등의 건강문제를 간헐적이나 지속적으로 경험하게 된다. 이러한 건강문제는 결근으로 이어지는 비율이 매우 낮아 표면적으로 크게 드러나지 않고, 직장 내에서도 심각하게 고려되지 않고 있지만 지속적으로 존재함으로 인해 근로자들을 괴롭히고 있는 것이 사실이다. 그러나 최근 이러한 건강문제를 가지고 출근하여 일할 때 나타나는 생산성 손실이 크다는 지적이 늘고 있으며(Goetzel et al., 2004; Lowe, 2002), 이것을 흔히 프리젠티즘(presenteeism)이라고 부른다.

프리젠티즘은 결근율(absenteeism)에 반대되는 개념으로 건강문제나 더 이상 효과적이지 않은 장시간 근무 등으로 인해 쉬어야 함에도 일을 하는 것을 의미한다(Chapman, 2005). 1990년대 후반부터 주목받기 시작한 프리젠티즘은 현재 많은 연구자들과 보건관리자, 사업주들이 관심을 가지고 있는 개념으로, Levin-Epstein(2005)은 프리젠티즘이 매우 일반적인데 반해 근로자들이 스스로 이와 관련한 생산성 저하를 잘 느끼지 못하고 있다고 지적해 그 심각성에 대해 토로한 바 있다. 수술

이나 시급한 치료를 요하는 급성적인 질병은 결근으로 이어지기 때문에 프리젠티즘의 관심 대상이 되는 건강문제는 감기, 두통, 불면증, 만성위염등과 같이 만성적이고 경미한 건강문제들이다. 이러한 만성적이고 경미한 건강문제들이 결근으로 이어지기도 하지만 결근보다는 출근하여 일할 때 발생하는 손실이 더 높다는 것은 이미 선행연구를 통해 밝혀진 바 있다(Collins et al., 2005; Goetzel et al., 2004). 즉, 프리젠티즘은 이러한 만성적이고 경미한 건강문제들을 가지고 출근하여 일할 때 발생하는 업무 손실에 관심이 있는 것이며, 최근에는 비만(Gates, Succop, Brehm, Gillespie, & Sommers, 2008), 흡연, 음주, 운동의 생활습관(Boles, Pelletier, & Lynch, 2004; Burton, Chen, Conti, Schultz, & Edington, 2006)등 건강위험요인들로 그 관심이 확대되고 있다.

현재 프리젠티즘 연구는 다양한 직종을 대상으로 이루어지고 있으나 아직까지 간호사 등의 특수직종을 대상으로 한 연구는 많지 않다. 그러나 간호직은 병원인력 증환자를 가장 가까이에서 접하는 직종으로 간호사의 건강문제와 프리젠티즘 장애로 인한 손실은 간호서비스의 질 저하뿐만 아니라 환자의 생명과 연결될 수 있어 중요하다. 실제로 건강문제를 가지고 출근하였을 때, 업무에 집중하는 데 어려움을 느끼는 것이 사실이며, 이는 간호서비스의 질 저하로 이어진다고 선행연구에서도 지적한 바 있다(Kim, 2001). 또한 Lynch(2002)는 다른 직종과

\* 오사카대학 간호학과 박사후과정(교신저자 E-mail: ymlyoon@naver.com)

\*\* 한양대학교 간호학과 교수

투고일: 2008년 5월 29일 심사완료일: 2008년 9월 19일

비교했을 때 간호사의 신체적 기능, 활력도, 정신건강이 다른 직종보다 떨어진다고 하였고, Middaugh(2006)는 간호사의 프리젠티즘은 동료뿐만 아니라 환자와 그들의 가족을 위협에 빠뜨릴 수 있기 때문에 반드시 고려되어야 할 문제라고 주장하였다. 그러므로 간호사의 건강문제와 이로 인한 프리젠티즘과 결근율의 관계를 알아보고 이에 대한 관리방안을 마련하는 것은 간호서비스의 질 향상뿐만 아니라 병원전체의 생산성 증가를 위해 중요한 부분이라고 할 수 있다.

따라서 본 연구는 이러한 맥락 하에서 간호사의 건강문제를 파악하고, 이와 관련한 프리젠티즘, 결근율에 대해 살펴봄으로써 향후 간호사 건강관리와 간호서비스 질 향상을 위한 관리방안 마련을 위한 기초자료로 사용하고 자 시도되었다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 건강문제를 파악한다.
- 간호사의 건강문제에 따른 프리젠티즘과 결근율을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구대상과 자료수집

본 연구는 편의 표출방법에 의해 서울, 경기지역에 위치한 3차 진료기관 중 3곳의 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 연구 자료는 2008년 1월 7일부터 2008년 3월 6일 사이에 구조화된 설문지를 이용해 수집하였다. 자료 수집을 위해 대상자에게 서면을 이용한 연구의 목적, 비밀유지, 연구 대상자의 권리에 대해 설명하였고, 이를 충분히 이해하고 연구에 참여하기를 동의한 대상자들에게 서면동의를 받았다.

총 924개의 설문지가 각 병동 관리자를 통해 배포되었다. 연구에 참여한 대상자는 설문을 종료하면 그 자리에서 본인이 직접 설문지를 봉인하여 지정된 수거장소에 모아 놓도록 하였고, 모아진 설문지는 연구보조자에 의해 수거되었으며, 수거된 설문지는 연구자가 연구 직전에 직접 개봉하여 연구에 사용하였다. 전체 설문지 중 889개가 회수되어 회수율은 약 96.2%였다. 회수된 설문지 중 중간에 설문이 중단되었거나, 부적절한 응답을 하여 통계처리가 부적합한 것을 제외한 859개의 자료가 최종 분석에 사용되었다.

### 2. 연구도구

#### 1) 일반적 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 학력, 종교, 가족과 거주유무, 결혼상태, 자녀유무, 근무기간, 이직횟수, 밤 근무, 시간외근무, 이직경험, 교대근무, 급여만족도로 구성하였다.

#### 2) 건강문제·프리젠티즘·결근율

간호사의 건강문제, 프리젠티즘, 결근율은 Turpin 등(2004)에 의해 개발된 SPS(Stanford Presenteeism Scale)-13을 Lee(2006)가 번안한 것을 사용해 측정하였다. 본 도구의 신뢰도와 타당도는 선행연구를 통해 증명된 바 있다(Turpin et al., 2004). SPS-13은 건강문제(health problem)를 측정하기 위한 1문항, 직무손실정도(work impairment score)를 측정하는 10문항, 생산성(work output)을 측정하기 위한 1문항, 결근시간(hours absent)을 측정하기 위한 1문항으로 구성되어 있으며, 회상기간은 지난 1달이다. 대상자는 먼저 자신이 가지고 있는 건강문제(health problem)를 모두 기입하고, 기입한 건강문제 중 지난 1달간 '가장 신경 쓰이는 건강문제(primary health problem)' 1가지를 선택하게 된다. 그리고 '가장 신경 쓰이는 건강문제'로 인한 직무손실정도, 생산성, 결근시간에 대해 기입하도록 되어 있다.

건강문제는 알레르기, 피부과적인 문제, 천식, 감기, 우울이나 불안감등, 불면경향, 두통, 위장장애, 월경 장애, 자궁이나 난소의 문제, 빈혈, 시력장애, 발의 피로 및 부종, 어깨-허리-목의 통증, 관절염, 기타의 16가지로 구성되었다. 건강문제의 수는 대상자가 표기한 건강문제의 수를 세어서 분석에 사용하였다.

프리젠티즘은 직무손실점수(work impairment score)를 이용해 측정하였다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.83$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=0.84$ 였다. 이 도구는 지난 1달 간 '가장 신경 쓰이는 건강문제'와 관련된 직무손실을 측정하는 10문항의 1점에서 5점까지의 Likert 5점 척도로 구성되어 있으나, 자료 분석 시에는 도구 개발자가 권유하는 방식에 따라 '(측정된 점수-10)/40\*100'의 백점 환산법을 이용해 변환된 점수를 사용하였다. 점수가 높을수록 직무손실이 높은 것, 즉 프리젠티즘 장애가 높은 것을 의미한다.

결근율은 지난 1달간 '가장 신경 쓰이는 건강문제'로 인해 결근한 시간을 대상자가 직접 기입하도록 하여 측정하였다. 원 도구는 1달간의 결근시간을 대상자가 직접 계산하여 출자형태의 측정문항에 표시하도록 되어 있다.

나, 대상자의 편의와 측정의 정확성을 위해 본 연구에서는 '가장 신경 쓰이는 건강문제'로 인한 지각·초퇴시간, 결근·휴가일수로 나누어 기입하도록 한 후 시간단위로 변환하여 사용하였다.

### 3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS 12.0 program 을 이용해 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 건강문제, 가장 신경 쓰이는 건강문제, 건강문제의 수는 서술적 통계방법을 이용하였으며, 가장 신경 쓰이는 건강문제에 따른 프리젠티즘과 결근율의 정도는 평균, 최대값, 최소값을 이용해 분석하였다. 건강문제의 수가 증감함에 따른 프리젠티즘과 결근율의 변화와 일반적 특성에 따른 프리젠티즘과 결근율의 차이는 평균, 표준편차, t-test, ANOVA를 이용해 분석하였다. 일반적 특성 중 근무기간, 밤근무, 시간외근무는 평균값을 기준으로 낮은 군과 높은 군으로 나누어 분석에 사용하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

### 1. 간호사의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자들은 여성이 99.2%로 다수를 차지하였고, 평균 연령은 약 32.24세로 젊은 집단이었다. 병원근무기간은 평균 8.47년 정도였다.

간호사중 3교대 근무를 하는 경우가 78.3%로 가장 많았고, 낮 근무만 하는 경우가 15.0%였다. 다른 병원으로의 이직경험이 있는 경우가 37.0%였고, 이직 경험자의 평균 이직 횟수는 2.44회였다. 한 달 동안 밤근무 횟수는 평균 4.54일이었으며, 한 달 동안의 시간외근무는 약 15.79시간으로 보고되었다(Table 1).

### 2. 간호사의 건강문제

간호사의 건강문제는 1차로 본인이 가지고 있는 건강문제(health problem)를 중복 표기하도록 하였으며, 그 후 본인이 가지고 있는 건강문제들 중 업무나 일상생

<Table 1> General Characteristics of Nurses

(N=859)

Variables		N	%	Mean±SD
Gender	Male	7	0.8	
	Female	852	99.2	
Age(years)				32.24± 8.10
Educational level	College	496	57.7	
	University	227	32.3	
	Other	86	10.0	
Religion	Yes	478	55.6	
	No	381	44.4	
Live with family	Yes	564	65.7	
	No	295	34.3	
Marital status	Married	385	44.8	
	Unmarried	474	55.2	
Child	Yes	323	37.6	
	No	536	62.4	
Working period(years)				8.47± 7.36
Number of turnover(times)				2.44± 0.86
Night work during a month(days)				4.54± 3.11
Overtimes of a month(times)				15.79±17.54
Experience of turnover	Yes	318	37.0	
	No	541	63.0	
Shift work	3-shift	673	78.3	
	2-shift	57	6.6	
	daytime work	129	15.0	
Satisfaction of salary	Satisfaction	89	10.4	
	Moderate	588	68.5	
	Dissatisfaction	182	21.2	

〈Table 2〉 Health Problems of Nurses

Health problems	Health problem*		Primary health problem	
	N	%	N	%
Allergy	139	16.1	15	1.7
Dermatologic problem	258	30.0	59	6.9
Asthma	13	1.5	2	0.2
Cold	410	47.7	51	5.9
Depression, anxiety and so on	235	27.4	45	5.2
Insomnia	232	27.0	24	2.8
Headache	406	47.3	62	7.2
GI trouble	451	52.5	108	12.6
Dysmenorrhea	145	16.9	29	3.4
Uterus or ovary disorder	33	3.8	16	1.9
Anemia	68	7.9	9	1.0
Visual disorder	267	31.1	27	3.1
Fatigue or edema of foot	527	61.4	97	11.3
Shoulder, back and neck pain	645	75.1	219	25.5
Arthritis	102	11.9	16	1.9
Other	9	1.0	4	0.5
Number of health problem				
0	41	4.8		
1~2	168	19.6		
3~4	236	27.5		
5~6	219	25.5		
7~	195	22.7		

\* : double check

활에 영향을 주는 '가장 신경 쓰이는 건강문제(primary health problem)'를 하나만 표기하도록 하였다〈Table 2〉.

간호사의 건강문제는 어깨, 허리, 목의 통증이 75.1%로 가장 많았고, 그 다음이 발의 피로 및 부종 61.4%, 위장장애 52.5%였다. 간호사들이 가지고 있는 건강문제 중 '가장 신경 쓰이는 문제'로는 어깨, 허리, 목의 통증이 25.5%로 가장 많았고, 다음이 위장장애 12.6%, 발의 피로 및 부종 11.3%였다.

간호사들의 95.2%가 1개 이상의 건강문제를 가지고 있는 것으로 나타났는데, 3-4개의 건강문제를 가진 경우가 27.5%로 가장 많았고, 다음이 5-6개(25.5%)의 건강문제를 가지고 있는 것으로 나타났다. 7개 이상의 건강문제를 가진 경우도 전체의 22.7%였다.

### 3. 건강문제별 프리젠티즘과 결근율 정도

본 연구에 참여한 간호사들의 지난 한 달간 '가장 신경 쓰이는 건강문제'로 인한 프리젠티즘 장애는 평균 43.14%였고, 결근율은 1.83시간이었다. '가장 신경 쓰이는 건강문제'별 프리젠티즘과 결근율을 살펴보면

〈Table 3〉, 프리젠티즘 장애를 유발하는 건강문제는 우울이나 불안감등(49.89)이 가장 높았고, 다음이 감기(45.74), 자궁이나 난소의 문제(44.53)였다. 결근율은 자궁이나 난소의 문제(12.50시간)가 가장 높았고, 감기(4.06시간), 피부과적인 문제(3.66시간)순으로 나타났다.

### 4. 건강문제의 수에 따른 프리젠티즘과 결근율 정도

간호사가 가지고 있는 건강문제의 수에 따른 프리젠티즘과 결근율을 살펴본 결과〈Table 4〉, 건강문제의 수가 증가함에 따라 프리젠티즘 장애가 유의하게 증가함을 확인할 수 있었다. 건강문제의 수가 1-2개일 때 프리젠티즘은 36.39%였고, 3-4개는 40.46%, 5-6개는 43.92%, 7개 이상은 50.88%로 나타났다. 따라서 건강문제의 수가 7개 이상인 경우에는 1-2개일 때보다 약 14.49%의 프리젠티즘 장애로 인한 손실이 증가함을 알 수 있었다.

결근율은 건강문제의 수가 증가할수록 결근시간이 증가하였으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 건강문제가 1-2개일 때 결근시간은 평균 0.58시간, 3-4개는 1.99시간, 5-6개는 2.11시간, 7개 이상은 2.28시

〈Table 3〉 Presenteeism and Absenteeism according to Primary Health Problems

Primary health problem	Presenteeism(%)			Absenteeism(hr)		
	Mean	Minimum	Maximum	Mean	Minimum	Maximum
Allergy	43.67	7.50	75.00	0.53	.00	8.00
Dermatologic problem	36.78	.00	62.50	3.66	.00	160.00
Asthma	41.25	30.00	52.50	0.00	.00	.00
Cold	45.74	.00	82.50	4.06	.00	160.00
Depression, anxiety and so on	49.89	12.50	82.50	0.07	.00	2.00
Insomnia	44.17	7.50	62.50	0.00	.00	.00
Headache	43.43	10.00	67.50	2.11	.00	112.00
GI trouble	43.38	7.50	100.00	0.64	.00	20.00
Dysmenorrhea	42.33	.00	72.50	1.93	.00	56.00
Uterus or ovary disorder	44.53	.00	62.50	12.50	.00	120.00
Anemia	36.67	.00	55.00	0.00	.00	.00
Visual disorder	39.17	10.00	67.50	1.19	.00	24.00
Fatigue or edema of foot	43.02	.00	92.50	1.41	.00	96.00
Shoulder, back and neck pain	43.42	.00	77.50	1.63	.00	80.00
Arthritis	42.81	2.50	85.00	1.00	.00	8.00
Other	41.25	20.00	57.50	0.00	.00	.00
Total	43.14	0.00	100.00	1.83	.00	160.00

〈Table 4〉 Presenteeism and Absenteeism According to Number of Health Problem

Number of health problem	Presenteeism(%)			Absenteeism(hr)		
	Mean	SD	F	Mean	SD	F
1-2	36.39 <sup>a</sup>	15.84	28.092*	0.58	2.66	0.686
3-4	40.46 <sup>ab</sup>	15.54		1.99	12.43	
5-6	43.92 <sup>bc</sup>	15.46		2.11	13.91	
over 7	50.88 <sup>d</sup>	14.86		2.28	13.75	
Total	43.14	16.20		1.82	12.04	

\*:p=0.000 a, b, c, d : The other letters mean significant difference by turkey test

간의 결근을 보였다.

#### 5. 일반적 특성에 따른 프리젠티즘과 결근율의 차이

간호사의 일반적 특성에 따른 프리젠티즘과 결근율의 차이를 살펴보았다(Table 5). 연령, 학력, 종교, 가족과 거주유무, 결혼상태, 자녀유무, 근무기간, 이직경험, 교대근무, 밤근무, 월급만족도에 따라 프리젠티즘에 차이가 있는 것으로 나타났고, 결근율은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 연령에 따라서는 29세 이하와 30대, 29세 이하와 40대, 29세 이하와 50대 이상, 30대와 40대 사이에서 더 젊은 집단에서 프리젠티즘 장애로 인한 손실이 높은 것으로 나타났다. 학력에서는 학부졸업자(3년제, 4년제)가 대학원 이상의 학력을 가진 사람들보다 프리젠티즘이 높게 나타났으며, 3교대근무자가 다른 근무패턴을 가진 사람들보다 프리젠티즘이 높았다. 월급에 만족하지 못하는 집단이 만족하는 집단에 비해

프리젠티즘 장애로 인한 손실이 높게 나타났다. 또한 이직경험이 없는 경우, 근무기간이 짧은 경우, 밤근무를 많이 하는 경우에 프리젠티즘이 높게 나타났다.

#### IV. 논 의

본 연구를 통해 우리는 간호사의 건강문제를 확인하고 건강문제에 따른 프리젠티즘과 결근율에 대해 살펴보고자 하였다. 먼저 간호사들이 호소하는 건강문제로는 어깨, 허리, 목의 통증이 75.1%로 가장 많았고, 자신이 가지고 있는 건강문제 중 업무와 일상생활에 영향을 미치는 '가장 신경 쓰이는 문제'로도 어깨, 허리, 목의 통증이 가장 많은 것으로 나타났다. 이는 선행연구(Bae, 2006)에서 간호사의 73.4%가 1개 이상의 근골격계 증상을 호소하였고, 그 중 어깨통증이 58.4%, 허리통증이 53.5%, 목의 통증이 49.9%라는 결과와 맥을 같이 하는 것으로 근골격계 문제가 현재 간호사들에게 중요한

<Table 5> Comparison of Presenteeism and Absenteeism according to General Characteristics

Variables		Presenteeism(%)		Absenteeism(hr)	
		Mean±SD	t/F	Mean±SD	t/F
Age(years)	Under 29	48.34± 14.66 <sup>a</sup>	33.833**	1.60± 10.06	0.278
	30-39	41.11± 15.21 <sup>b</sup>		2.32± 16.30	
	40-49	33.47± 17.01 <sup>c</sup>		1.25± 3.93	
	Over 50	33.91± 16.29 <sup>bc</sup>		1.86± 4.03	
Educational level	College(3years)	44.93± 14.46 <sup>a</sup>	15.377**	2.31± 14.60	0.858
	University(4years)	42.69± 17.53 <sup>a</sup>		1.14± 8.02	
	Graduate school	34.04± 18.20 <sup>b</sup>		1.26± 3.21	
Religion	Yes	41.59± 16.48	-3.045**	2.05± 12.95	0.597
	No	45.13± 15.62		1.53± 10.76	
Live with family	Yes	41.46± 16.40	-4.014**	1.95± 12.83	0.398
	No	46.29± 15.36		1.59± 10.41	
Marital status	Yes	39.28± 15.86	-6.016**	2.37± 14.89	1.120
	No	46.15± 15.83		1.40± 9.21	
Child	Yes	38.35± 15.92	-6.400**	1.48± 10.37	-0.599
	No	45.87± 15.73		2.02± 12.90	
Working period	Low	46.65± 15.26	8.113**	1.63± 10.84	-0.562
	High	37.33± 16.06		2.13± 13.81	
Experience of turnover	Yes	40.95± 17.41	-2.885**	0.97± 7.11	-1.503
	No	44.40± 15.33		2.31± 14.10	
Shift work	3-shift	45.61± 14.92 <sup>a</sup>	37.579**	1.87± 13.37	0.193
	2-shift	34.43± 15.76 <sup>b</sup>		0.81± 3.73	
	Daytime work	33.56± 18.10 <sup>b</sup>		2.01± 4.34	
Night work	Low	38.70± 17.88	-5.718**	1.99± 9.38	0.287
	High	45.51± 14.69		1.73± 13.26	
Satisfaction of salary	Satisfaction	39.30± 15.18 <sup>a</sup>	3.474*	2.45± 18.50	0.987
	Moderate	43.04± 16.28 <sup>ab</sup>		2.09± 12.68	
	Dissatisfaction	45.18± 16.15 <sup>b</sup>		0.69± 2.61	
Total		43.15± 16.20		1.82± 12.04	

\*p<0.05, \*\*p<0.01

a,b,c : The other letters mean significant difference by turkey test.

건강문제로 나타나고 있음을 확인할 수 있었다. 이와 같이 간호사들에게 근골격계 관련 건강문제가 많은 이유는 Park과 I(2005)가 논한 바와 같이 간호사는 환자에게 직접 간호를 수행하는 시간이 많고, 대부분 여성으로 병원뿐만 아니라 가정에서도 가사노동에 종사하는 시간이 많기 때문에 생각된다.

그러나 어깨, 허리, 목의 통증이 가장 많았음에도 불구하고 이로 인한 프리젠티즘이나 결근율은 다른 건강문제에 비해 상대적으로 높지 않았다. 결과에서 보이는 바와 같이 어깨, 허리, 목의 통증으로 인한 프리젠티즘관련 손실은 43.42로 우울이나 불안감등(49.89), 감기(45.74), 자궁이나 난소의 문제(44.53), 불면경향(44.17), 알레르기(43.67)에 이어 6번째로 높았고, 결근시간 또한 1.63시간으로 자궁이나 난소의 문제(12.50시간), 감기(4.06시간), 피부과적 문제(3.66시간), 두통(2.11시

간), 월경 장애(1.93시간)에 이어 6번째로 많았다. 이러한 결과는 발생하는 빈도수가 많다고 하여 반드시 그 문제가 생산성 손실을 이끄는 주된 건강문제는 아니라는 것을 보여주는 것으로 눈에 보이는 것과 실제 손실 사이에 차이가 있다는 것을 시사해주는 중요한 결과이다.

근골격계 문제가 간호사에게 있어 우울이나 불안감등 보다 프리젠티즘을 유발하는 비중이 낮은 것은 사실이나 빈도수가 많은 건강문제는 훗날 생산성 손실이나 다른 여타의 문제를 가져올 확률이 높기 때문에 주의를 기울여야 한다. 선행연구와 본 연구를 통해 살펴본 바와 같이, 근골격계 문제는 현직의 간호사들이 호소하는 가장 많은 건강문제임이 확실하고, Stewart, Ricci, Chee, Morganstein과 Lipton(2003)이 미국의 연간 비용의 13%의 생산성 손실을 야기하는 4대 건강문제로 두통, 관절염, 허리통증, 다른 근골격계 질환을 지적한 것에 비

추어 볼 때, 간호사에게 있어 근골격계 문제 또한 매우 중요한 문제임을 알 수 있다. 따라서 병원관리자는 간호사들이 업무에서 인간공학적 이론에 바탕을 두고 업무를 수행할 수 있도록 환경을 마련하고, 이를 실무의 간호사들이 실행할 수 있도록 격려해야 할 것이다.

Collins 등(2005)은 프리젠티즘으로 인한 경제적인 생산성 손실을 가져오는 주요한 건강문제가 우울이라고 하였고, Sanderson, Tilse, Nicholson, Oldenburg와 Graves(2007)는 우울이나 불안 등의 문제로 인한 프리젠티즘의 손실이 크다고 하였다. 본 연구 결과에서도 프리젠티즘으로 인한 가장 많은 손실을 유발하는 건강문제가 우울이나 불안감등으로 나타나 선행연구와 같은 결과를 보였다. 이러한 결과는 간호사들에게 있어서도 외부로 보여지지 않는 정신적인 문제의 관리가 중요함을 시사하는 것으로 이에 대한 관리를 위해 Bae(2006)가 제안한 바와 같이 직장 내 자원개발과 지지체계 마련을 통한 사회적 지지기반 확보에 힘써야 할 것으로 생각된다.

또한 본 연구 결과에서 주목해야 할 만 한 점은 건강문제의 수였다. 간호사는 다른 직종종사자에 비해 한사람이 가지고 있는 건강문제의 수가 많았고(Boles et al., 2004; Burton et al., 2005), 건강문제의 수가 증가할수록 프리젠티즘 장애로 인한 손실이 유의하게 증가하였는데 이는 선행연구(Burton, Pransky, Conti, Chen, & Edington, 2004; Burton et al., 2005)와도 같은 결과였다. 다만 본 연구가 선행연구보다 건강문제 수에 따른 프리젠티즘 평균이 높게 나타났다. 이는 업종이나 직장규모의 차이로 인한 것으로 생각해볼 수는 있으나, 본 연구의 결과만으로 단정 짓기는 어려우며 향후 다양한 연구와의 비교를 토대로 이 부분은 재 논의되어야 할 것으로 보인다. 그러나 Burton 등(2005)의 연구에서 건강문제수가 2개 이하인 경우보다 5개 이상인 경우에서 약 12.2%의 손실이 증가하였다고 보고해 본 연구에서 7개 이상인 경우 기준보다 14.49% 증가한 것과 비슷한 결과를 보였다.

이러한 결과는 간호사 개인이 가지고 있는 건강문제의 수가 많아질수록 환자 간호의 서비스 질이 떨어지고 더 넓게는 조직전반의 생산성이 저하되는 결과를 가져오게 됨을 시사한다. 따라서 병원관리자들은 간호사들의 건강문제를 의료인인 그들에게 맡기기보다는 그 실태를 파악하고 이를 해결하기 위한 행정차원의 체계화된 노력이 필요할 것으로 생각된다.

Koopman 등(2002)은 프리젠티즘의 지속적인 손상

은 결근율을 증가시키게 되어 생산성에 부정적인 영향을 줄 수 있다고 하였는데, 이는 프리젠티즘을 관리하지 않으면, 잠재적인 손실뿐만 아니라 가시적인 생산성 손실로 이어진다는 것을 의미하는 것이다. 본 연구에서 프리젠티즘 장애로 인한 손실은 43.14±16.20으로 다른 비사무직의 32.46±9.30에 비해 높은 편(Lee, 2006)으로 향후 다른 직종에 비해 결근율로 이어질 가능성이 높음을 내포하고 있어 시급한 관리가 필요할 것으로 보인다. 이러한 관리방안 마련을 위해서는 집단의 특성이 고려되어야 하는데, 본 연구에서는 연령, 학력, 종교, 가족과 거주유무, 결혼상태, 자녀유무, 근무기간, 이직경험, 교대근무, 밤근무, 월급만족도에 따라 프리젠티즘으로 인한 손실에 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 국내 비사무직 근로자를 대상으로 한 Jung, Lee와 Arakida(2007)의 연구에서 학력, 결혼상태, 근무기간, 교대근무에 따라 차이를 보인 것과 일치하는 결과였다. 그러나 Koopman 등(2002), Stewart, Ricci, Chee, Hahn과 Morganstein(2003)의 국외 연구결과와는 차이가 있어 단언하기는 어려우며, 향후 국내에서 지속적인 연구를 통한 비교가 필요할 것으로 생각된다.

앞서 언급한 바와 같이, 간호사의 건강문제는 간호사 개인의 문제로 끝나는 것이 아니다. 이는 환자의 안위와 연결되는 고리를 가지고 있다. 하여 이에 대한 관리가 소홀해진다면 이는 간호의 서비스 질의 저하뿐만 아니라 조직의 생산성 저하를 유발할 수 있고, 경우에 따라서는 의료사고를 유발할 수 있는 중요한 문제가 아닐 수 없다. 따라서 병원관리자는 일선 간호사들의 건강문제에 적극적인 관심을 가지고 이를 해결하기 위한 병원 내 프로그램을 개발과 시행을 위한 지원을 아끼지 말아야 할 것이다.

본 연구는 간호사를 대상으로 건강문제와 관련된 프리젠티즘과 결근율에 대해 첫 보고한 자료라는 데 그 의의가 있다. 그러나 남성 간호사가 점차 증가하고 있는 현실점에서 여성이 대다수를 차지하고 있다는 점, 그리고 대상자의 평균 연령이 32세로 젊은 집단이므로 이를 일반화하여 적용하는데 제한점이 있다. 따라서 향후 좀 더 다양한 연령대를 대상으로 하고, 남성 간호사와의 비교를 위한 연구를 제안하는 바이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 병원 간호사의 건강문제와 프리젠티즘, 결근율의 관계를 살펴보기 위해 시행된 횡단적 조사연구이

다. 2008년 1월 7일부터 3월 6일 사이에 서울, 경기지역의 3차 진료기관 3곳에 근무하는 간호사 859명에 대해 구조화된 설문지를 이용해 자료 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS Program에 의해 분석되었다.

연구결과는 다음과 같다.

첫째, 간호사의 99.2%가 여자였고, 평균 연령은 약 32세였다. 평균 근무기간은 약 8.5년, 한 달 동안 밤 근무일은 평균 4.5일, 한 달 동안의 시간외근무는 약 15.8시간이었다.

둘째, 간호사들이 호소하는 건강문제로는 어깨, 허리, 목의 통증이 75.1%로 가장 많았고, 다음이 발의 피로 및 부종 61.4%, 위장장애 52.5%순이었다. 가지고 있는 건강 문제 중 가장 신경 쓰이는 문제로는 어깨, 허리, 목의 통증이 25.5%로 가장 많았고, 다음이 위장장애 12.6%, 발의 피로 및 부종 11.3%였다.

셋째, 건강문제별 프리젠티즘은 우울이나 불안감동, 감기, 자궁이나 난소의 문제순으로 높았고, 결근율은 자궁이나 난소의 문제, 감기, 피부과적인 문제 순으로 높았다.

넷째, 건강문제의 수가 많아짐에 따라 프리젠티즘은 유의하게 증가하였으나, 결근율은 통계적으로 유의하지 않았다.

다섯째, 연령, 학력, 종교, 가족과 거주유무, 결혼상태, 자녀유무, 근무기간, 이직경험, 교대근무, 밤근무, 월급만족도에 따라 프리젠티즘에 차이가 있었고, 결근율은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

간호사의 건강문제는 간호서비스의 질을 결정하고 병원전체의 생산성에 영향을 줄 수 있는 중요한 부분이다. 다행히 아직까지 많은 부분에서 결근으로 이어지지는 않고 있으나 개인이 가지고 있는 건강문제의 수가 많고, 전체적인 프리젠티즘 장애가 높은 편이어서 그 손실에 대한 잠재성은 상당히 높다고 할 수 있다. 따라서 간호직의 건강문제를 줄이고 안정화할 수 있는 프로그램의 마련이 시급하다고 할 수 있다.

## References

- Bae, E. K. (2006). *Prevalence and risk factors of musculoskeletal disease among nurses at a university hospital*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Boles, M., Pelletier, B., & Lynch, W. (2004). The relationship between health risks and work productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46*, 737-745.
- Burton, W. N., Pransky, G., Conti, D. J., Chen, C. Y., & Edington, D. W. (2004). The association of medical conditions and presenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46*, s38-s45.
- Burton, W. N., Chen, C. Y., Conti, D. J., Schultz, A. B., Paransky, G., & Edington, D. W. (2005). The association of health risks with on-the job productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 47*(8), 769-777.
- Burton, W. N., Chen, C. Y., Conti, D. J., Schultz, A. B., & Edington, D. W. (2006). The association between health risk change and presenteeism change. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 48*, 252-263.
- Chapman, L. S. (2005). Presenteeism and its role in worksite health promotion. *American Journal of Health Promotion, 19*(4), 1-14.
- Collins, J. J., Baase, C. M., Sharda, C. E., Ozminkowski, R. J., Nicholson, S., Billotti, G. M., Turpin, R. S., Olson, M., & Berger, M. L. (2005). The assessment of chronic health conditions on work performance, absence, and total economic impact for employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 47*, 547-557.
- Gates, D. M., Succop, P., Brehm, B. J., Gillespie, G. L., & Sommers, B. D. (2008). Obesity and presenteeism: the impact of body mass index on workplace productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 50*(1), 39-45.
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkoski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *Journal of Occupational and Environmental*



- Medicine*, 46(6), 398-412.
- Jung, M. H., Lee, Y. M., & Arakida, M. (2007). Stress and presenteeism in workers of small and medium enterprises. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 19(1), 47-55.
- Kim, H. S. (2001). A comparative study regarding health condition and work stress of nurses working in cancer ward and general ward. *Journal of Korean Oncology Nursing*, 1(2), 191-203.
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M., & Bendel, T. (2002). Stanford presenteeism scale: Health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44, 14-20.
- Lee, Y. M. (2006). *The effect of stress on presenteeism in workers of factory at Seoul · Kyonggi area*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Levin-Epstein, J. (2005). *Presenteeism and paid sick days*. Retrieved February 21, 2006, from <http://www.clasp.org/publications/presenteeism.pdf>
- Lowe, G. (2002). *Here in body, absent in productivity*. Retrieved February 21, 2006, from <http://www.grahamlowe.ca/documents/26/2002-12-02-Lowe.pdf>
- Lynch (2002). *Health affects work, and work affects health*. Retrieved May 13, 2008, from <http://managedhealthcareexecutive.modernmedicine.com/mhe/content/printContentPopup.jsp?id=134528>
- Middaugh, D. J. (2006). Presenteeism: sick and tired at work. *Medsurg Nursing*, 15(2), 103-105.
- Ministry of Labor (2005). *An labor white paper 2004*. Seoul: Ministry of labor.
- Park, H. H., & I, G. (2005). A study on the subjective musculoskeletal symptoms associated with tasks of operating room nurses. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 16(3), 351-359.
- Sanderson, K., Tilse, E., Nicholson, J., Oldenburg, B., & Graves, N. (2007). Which presenteeism measures are more sensitive to depression and anxiety?. *Journal of Affective Disorders*, 101, 65-74.
- Stewart, W. F., Ricci, J. A., Chee, E., Hahn, S. R., & Morganstein, D. (2003). Cost of lost productive work time among US workers with depression. *Journal of the American Medical Association*, 289(23), 3135-3144.
- Stewart, W. F., Ricci, J. A., Chee, E., Morganstein, D., & Lipton, R. (2003). Lost productive time and cost due to common pain conditions in the US workforce. *Journal of the American Medical Association*, 290, 2443-2454.
- Turpin, R. S., Ozminkowski, R. J., Sharda, C. E., Collins, J. J., Berger, M. L., Billotti, G. M., Baase, C. M., Olson, M. J., & Nicholson, S. (2004). Reliability and validity of the Stanford presenteeism scale. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46, 1123-1133.

- Abstract -

## Presenteeism and Absenteeism According to Health Problems on Nurses

Lee, Young-Mi\* · Jung, Moon-Hee\*\*

**Purpose:** The purpose of this study was to examine the presenteeism and absenteeism in relation to the health problems of nurses.

\* Post-doctoral Fellow, Department of Nursing, Osaka University, Osaka, Japan

\*\* Professor, College of Nursing, Hanyang University, Seoul, Korea

**Method:** Informed consent was provided before study. Data was collected from January 7 to March 6, 2008 by Stanford Presenteeism Scale-13. Data was collected from 3 hospitals in Seoul-Gyeonggi area. The response rate of the questionnaires was 96.2%. Incomplete data was analyzed using SPSS program. **Results:** Shoulder, back and neck pain were the highest reported health problems and primary health problem of nurses. Impaired presenteeism was ranked in this order: depression or anxiety, cold, and uterus or ovary disorder. Absenteeism was ranked in this order: uterus or ovary disorder, cold, and dermatological problem. Impaired presenteeism was significantly increasing according to the number of health problems. But Absenteeism was not. Presenteeism was

significantly different by age, educational level, religion, whether or not the worker lived with their family, marital status, whether or not the worker has children, time spent in the workforce, experience of turnover, shift work, night work, and level of satisfaction with salary. But absenteeism was not significantly different given these criteria. **Conclusions:** Health problems of nurses can negatively effect the quality of nursing service and productivity at hospital. Therefore the hospital administrator should control the presenteeism and absenteeism through the management of health problems of nurses.

**Key words :** Nurse, Health Problem,  
Presenteeism, Absenteeism