

임상간호사의 프리젠티즘에 영향을 미치는 요인

염은이¹ · 정계선² · 김경아³

청운대학교 간호학과¹, 조선간호대학교², 우송대학교 간호학과³

Influencing Factors on Presenteeism of Clinical Nurses

Yeom, Eun Yi¹ · Jeong, Gye Seon² · Kim, Kyoung Ah³

¹ Department of Nursing, Chungwoon University, Hongseong

² Chosun Nursing College, Gwangju

³ Department of Nursing, Woosong University, Daejeon, Korea

Purpose: This study was conducted to identify the influencing factors of job stress, self-efficacy, and organizational culture to presenteeism in clinical nurses. **Methods:** A descriptive correlation research design was used for the this study. The subjects were 245 nurses working at the hospital in S, A and C City, from August 1st to October 30th 2014. Data were analyzed using t-test, ANOVA, Scheffé's test, stepwise multiple regression by SPSS 21.0 program. **Results:** Job impairment indicated a significant positive relationship to job stress ($p=.009$), health problem ($p<.001$), and indicated significant negative relationship to self-efficacy ($p<.001$), innovative-oriented ($p<.001$), affiliative-oriented ($p=.002$), task-oriented ($p=.026$) in organizational culture. Significant factors of influencing to presenteeism were self-efficacy ($p<.001$, $\beta=-.363$), culture of task-oriented ($p<.001$, $\beta=-.248$) in organizational culture, and health problem ($p=.002$, $\beta=.187$). **Conclusion:** Self-efficacy was defined as a variable to influence on presenteeism, and developing of strategies and program to strengthen self-efficacy and task-oriented of organizational culture in nursing is helpful to reduce the presenteeism of clinical nurses.

Key Words: Nurse, Presenteeism

서론

1. 연구의 필요성

간호현장에서 환자간호의 질을 높이고 간호사의 역할을 효율적으로 수행하기 위해서는 간호 직무에서의 생산성 손실을 막고 이를 향상시키는 것이 필요하다. 생산성의 손실은 결근율이나 직접 의료비 지출과 같은 직접적인 손실과 프리젠티즘(Presenteeism)과 같은 간접적인 손실로 나누어 접근해 볼 수 있다(Lee & Jung, 2008). 이 중 프리젠티즘은 근로자가 건

강문제를 가지고 있는 상태에서 출근하여 일을 할 때 발생하는 생산성 손실 정도를 의미하며(Turpin et al., 2004), 건강 문제로 인한 생산성 손실 정도를 측정할 때 주로 사용되었던 결근율이나 직접 의료비 지출 등이 눈에 보이는 직접적인 손실을 측정하는 것이라면, 프리젠티즘은 눈에 쉽게 보이지 않는 간접적인 손실을 측정하는 매우 중요한 요소이다.

그 동안 측정의 용이성이나 객관성 등을 이유로 주로 결근율과 같은 직접적인 손실 측정에 초점이 맞추어져 왔으나 최근에는 결근율만으로는 생산성 저하를 확인하는 것이 어렵다는 견해들이 주류를 이루고 있다(Dellve, Hadzibajramovic,

주요어: 간호사, 프리젠티즘

Corresponding author: Jeong, Gye Seon

Chosun Nursing College, 309-2 Pilmun-daero, Dong-gu, Gwangju 501-825, Korea.

Tel: +82-62-223-2071, Fax: +82-62-232-9072, E-mail: jeongs1206@hanmail.net

Received: Jul 2, 2015 / Revised: Sep 30, 2015 / Accepted: Nov 10, 2015

& Ahlborg, 2011). 특히 여러 선행연구에서 간접적인 손실을 의미하는 프리젠티즘이 직접적인 결근율보다 더 많은 생산성 손실을 야기하는 것으로 나타나고 있어(Goetzel et al., 2004) 이에 대한 관심이 더욱 증가되고 있는 실정이다.

간호사는 직업적 특성으로 인해 직업성 질환과 손상 발생 위험이 높아 주요 관리대상으로 간주되고 있다. 그럼에도 불구하고 업무수행에 대한 책임감, 근무교대, 간호 인력의 부족, 바쁜 업무 등으로 인하여 건강문제를 지닌 채 업무를 수행하는 경우가 많다(Jun, 2009; Han, Lim, Park, Choi, Cha, & Lee, 2012). 이로 인하여 환자에 대한 간호서비스 저하와 간호업무 생산성 감소를 가져오게 되며(Lee & Jung, 2008), 특히 환자를 간호하는 간호사, 널심홈 종사자 등이 다른 직군에 비하여 프리젠티즘이 높다(Aronsson, Gustafsson, & Dallner, 2000). 업무에 대한 강한 의무감과 책임감, 시간적인 압박과 관련된 간호사의 프리젠티즘은 업무수행 저하와 소진을 가져오며(Dellve et al., 2011), 환자와 그들의 가족을 위협에 빠뜨리는 결과로 연계되므로 간호현장에서 반드시 고려되어야 할 중요한 문제이다.

따라서 프리젠티즘과 관련된 여러 가지 요인들을 다각적으로 살펴볼 필요가 있다. 우선, 근로자의 생산성에 영향을 주는 요인 중 그들이 가지고 있는 건강문제가 중요한 부분을 차지한다(Turpin et al., 2004). 간호사의 주요 건강문제로는 요통, 두통, 위장장애, 수면장애, 불안, 우울 등이 있으며 이러한 건강문제를 가지고 있는 상태에서 출근하여 일을 함으로써 생산성이 저하될 뿐만 아니라 업무성과에도 악영향을 미치게 된다(Cho, Kim, & Kim, 2009; Lee & Jung, 2008; Lee, 2006).

또한, 간호사는 가중된 스트레스 상황에 있는 환자 및 보호자 사이에서 직무를 수행하고 있으며, 열악한 근무환경 및 교대근무, 대인관계 갈등, 수준 높은 간호서비스를 요구하는 사회적 분위기와 인식 등으로 심한 직무 스트레스를 경험하고 있다(Woo, 2012). 간호사의 직무 스트레스는 간호사 개인의 건강 뿐 아니라 근무의욕과 업무수행능률 감소, 잦은 결근과 직무불만족, 이직 및 환자 간호의 질 저하, 비용손실 등과 같은 문제를 일으킨다(Shin & Kang, 2011; Han et al., 2012). 또한 과중한 업무로 인한 직무 스트레스의 증가는 프리젠티즘의 하위개념인 건강문제를 야기하고 직무손실을 초래하므로(Gun, Choi & Park, 2011; Woo, 2012), 직무 스트레스가 프리젠티즘에 미치는 요인을 분석함으로써 간호사의 건강 및 업무생산성을 높일 수 있을 것이다.

프리젠티즘은 업무성과 혹은 생산성에 영향을 미치는 요인이며(Gun, Choi & Park, 2011), 업무성과 및 생산성에 영향

을 미치는 요인 중의 하나가 자기효능감이다(Kim & Park, 2011). 자기효능감은 어떤 상황에서 적절한 행동을 할 수 있다는 기대와 신념을 뜻하는 개념으로(Bandura, 1995), 간호사의 자기효능감은 간호현장에서 활동하는 개개인의 활동에 대한 동기를 부여하여 변화를 줄 수 있고 자기효능감이 높은 사람은 효과적으로 일을 잘 처리하여 보다 가치 있는 산출물을 얻어내는 경향이 있다(Judge & Bono, 2001). 간호사에게도 자기효능감은 직무 스트레스에 적절히 대처하는 내적소인으로 작용하며(Kim & Park, 2012), 직무에 긍정적인 영향을 주며, 문제해결 능력을 향상시키는 조직측면에서도 직접관리가 가능한 변수로 제시되고 있다(Kim & Park, 2012). 이에 자기효능감은 병원의 경쟁력과 생산성을 높일 수 있는 중요한 방안(Min et al., 2011)으로 제안될 수 있으며 간호사의 프리젠티즘에 영향을 미치는 요인으로 함께 다루어져야 할 필요가 있다.

조직문화는 구성원들에게 조직에의 정체감을 심어주고 조직에 몰입하도록 촉진시키며 구성원의 행동을 이끌고 형성시키는 감지도구로 작용한다. 이에 간호조직문화는 구성원들의 행동과 직무만족, 조직몰입, 이직의도와 관련이 있고(Lee, Han, & Kim, 2008) 조직성과와 조직유효성에도 큰 영향을 미치고 있으며 질적인 간호가 가능하도록 도와주는 중요한 변수로 확인되고 있다(Han, 2002; Choi, Ha, & Park, 2004). 즉, 조직문화에 만족한 간호사는 자신이 만족하고 있는 직무를 계속 수행하도록 동기화됨으로써 결근이나 이직이 낮아지고, 업무수행과 조직몰입을 증가시켜 조직의 생산성에 영향을 미치게 된다(Seo & Ju, 2011). 따라서 간호조직문화 특성을 고려한 조직운영을 통해 간호사의 프리젠티즘에 큰 영향력을 미칠 수 있으며, 이에 대한 지속적인 연구가 필요하다.

최근 사업주나 보건관리자들의 사업장내 간접 손실에 대한 관심이 높아지면서 국내에서도 프리젠티즘과 관련된 연구가 다양한 업종에서 이루어지고 있으며, 임상간호사(Lee & Jung, 2008), 보건소 근무간호사(Cho, Kim, & Kim, 2009) 등 간호사를 대상으로 하는 연구들이 진행되어 왔다. 그러나, 업무특성과 근무환경이 다르고, 프리젠티즘에 영향을 미치는 요인이 일반적, 직무 관련 특성으로 제한되어 있으며, 주로 직무 스트레스와 건강문제 및 프리젠티즘간의 관계만을 제시하고 있어 다양한 간호사를 대상으로 한 보다 심층적인 연구가 절실하다고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 임상간호사를 대상으로 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘의 정도를 조사하고 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형이 프리젠티즘에 미치는 영향을 규명하기 위해 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 임상간호사의 프리젠티즘에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 이를 조절할 수 있는 효율적인 간호관리 방안 마련에 필요한 기초자료를 제시하는데 목적이 있다.

- 대상자의 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적, 직무 관련 특성에 따른 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘의 차이를 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘과의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 프리젠티즘에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘 정도를 파악하고 프리젠티즘에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

연구대상자는 서울, 경기도, 충청북도 소재의 종합병원에 근무하는 임상간호사 245명을 대상으로 편의모집하였다. 본 연구에서 필요한 대상자 수는 Linear multiple regression을 기준으로 G*Power 프로그램(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)에 의해 유의수준 .05, 효과크기 .10로 예측변수 8개를 포함하였을 때 검정력 .95를 유지하기 위한 최소한의 표본 수는 236명으로 나타나, 본 연구대상자인 245명은 충분한 것으로 파악되었다.

3. 연구도구

1) 직무 스트레스

직무 스트레스를 측정하기 위해 Gu와 Kim (1984)이 개발한 임상간호사의 직무 스트레스 측정도구를 Ahn (2003)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 23문항으로 업무과중 5문항, 전문직으로서의 역할갈등 4문항, 전문지식과 기술의 부족 3문항, 대인관계상 문제 6문항, 부적절한 대우와 보상 4문항 및 밤 근무 1문항으로 6개의 하부요인이 있다. 5점 Likert 척

도로 점수가 높을수록 직무 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Ahn (2003)의 연구에서 Cronbach's α 는 .84였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .89였다.

2) 자기효능감

Sherer 등(1982)이 개발한 도구를 Oh (1993)이 번역한 도구를 사용하였다. 본 도구는 17문항으로 구성되어 있으며 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 자기효능감 정도가 높음을 의미한다. 도구는 행동의 시작, 노력, 의지, 성취, 확신의 5개 영역으로 구성되어 있다. Oh (1993)의 연구에서 Cronbach's α 는 .80이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었다.

3) 조직문화유형

Han (2002)이 개발한 병원 간호조직 문화 측정도구를 사용하였다. 총 20문항으로 하위 영역으로 관계지향 문화, 혁신지향 문화, 위계지향 문화, 업무지향 문화로 구성되며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. 각 문화유형에 대한 점수가 높을수록 간호사가 그 문화를 강하게 지각하고 있음을 의미한다. Han (2002)의 연구에서 신뢰도는 관계지향 문화가 Cronbach's α = .84, 혁신지향 문화가 Cronbach's α = .82, 위계지향 문화가 Cronbach's α = .66, 업무지향 문화가 Cronbach's α = .63이었으며, 본 연구에서 신뢰도는 관계지향 문화가 Cronbach's α = .842, 혁신지향 문화가 Cronbach's α = .793, 위계지향 문화가 Cronbach's α = .631, 업무지향 문화가 Cronbach's α = .498이었다.

4) 프리젠티즘

(1) 건강문제

Turpin 등(2004)이 개발한 Stanford Presenteeism Scale (SPS)을 Lee (2006)가 한국어로 번안한 도구로, SPS의 하위 도구 중 하나인 건강문제 도구를 본 연구자들이 선행연구결과와 전문가의 자문을 참조하여 수정·보완한 도구를 사용하였다. 구체적인 측정방법은 대상자가 최근 1개월 간 경험하고 있는 건강문제와 현재 치료중인 건강문제를 모두 표시하도록 한 후, 갖고 있는 건강문제 중 가장 신경 쓰이는 건강문제 대해 표시하도록 하였다. 이 중 현재 경험하고 있는 것과 치료중인 것은 중복 응답이 가능하도록 되어 있다. 건강문제의 증상은 불면증, 두통, 위장장애, 월경 장애, 발의 피로나 부종, 어깨·허리·목의 통증 등 총 19가지로 구성되어 있다. '건강문제 정도'란 현재 경험하고 있는 질환 수의 합으로 규정하며, 합의 크기가 클수록 건강문제가 많음을 의미한다.

(2) 직무손실

Turpin 등(2004)이 개발한 Stanford Presenteeism Scale (SPS)을 Lee (2006)가 한국어로 변안한 도구로, SPS의 하위 도구 중 하나인 직무손실점수(work impairment score)를 사용하였다. 도구는 총 10문항이며, ‘항상 그렇다’ 1점부터 ‘전혀 그렇지 않다’ 5점까지의 5점 Likert 척도로 된 도구에서 권장하는 바와 같이 ‘(점수의 총합-10)/40×100’의 100점 환산법을 사용한 총점을 이용한다. 가능한 점수범위는 0~100점이며 점수가 높을수록 직무손실이 큰 것, 즉 프리젠티즘 손실이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었다.

4. 자료수집

자료수집기간은 2014년 8월 1일부터 10월 30일까지이며 자료수집 전 먼저 해당병원 부서장에게 승인을 받았으며 연구자는 해당병원의 부서장에게 연구의 목적을 설명하고 자발적인 연구참여에 대한 서면 동의를 받도록 하였다. 또한, 설문지에 연구자의 연락처를 기재하여 설문에 참여하는 대상자의 문의가 있는 경우, 언제든지 연락하도록 설명하였다. 설문지는 총 260부를 배부하였으나 회수된 설문지는 251부였으며 이 중 자료가 불충분하여 사용할 수 없는 6부를 제외하고 총 245부를 최종 분석하였다.

5. 자료분석

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

- 대상자의 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 대상자의 일반적, 직무 관련 특성에 따른 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘과의 차이는 t-test 와 ANOVA로 분석한 후 Scheffé 방법을 이용하여 사후 검정 하였다
- 대상자의 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘 정도의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 프리젠티즘의 예측요인을 파악하기 위해 Stepwise multiple regression을 사용하여 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 C대학교 연구윤리위원회의 연구승인(1041566-201406-HR-003-01)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 작성도중 철회할 수 있음을 설명하였다. 수집된 자료는 본 연구의 책임자 연구실 자료보관함에 밀봉하여 보관하였으며, 자료보관 기간은 자료수집 이후부터 논문출판 시점까지 3년간 보관할 예정으로 보관자료 폐기는 논문출판 이후 분쇄기를 이용하여 폐기되도록 특별 관리할 예정이다.

연구결과

1. 대상자의 일반적, 직무 관련 특성

대상자의 일반적 특성은 성별은 여성(99.2%), 미혼 58% (142명)으로 연령은 26~30세(29.8%), 25세 이하(21.6%)였으며, 최종학력은 4년제 학사 46.5%(114명), 전문학사 44.9% (110명)이었다. 직무와 관련된 특성은 대상자들은 종합병원 이상(98.4%), 일반병동(50.2%)에 근무하며 교대근무(82.0%), 직급으로는 일반간호사(84.0%)가 대부분이었다. 근무기간은 7~10년 25.3%, 1~3년 20.4%, 4~6년 17.1% 순이었고, 평균 근무경력은 8년 3개월이었다. 대상자는 월평균 5.5일의 밤근무와 월평균 24시간의 시간외 근무를 하는 것으로 조사되었으며, 196명(79.2%)은 이직경험이 없었고, 123명(50.2%)은 현재 직무에 만족한다고 응답하였다.(Table 1).

2. 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화, 프리젠티즘 정도

대상자의 직무 스트레스 정도는 86.2±13.24점, 자기효능감은 46.5±5.60이었다. 조직문화는 다음의 4개의 영역으로 나뉘며, 혁신 지향적 문화는 18.4±3.40점, 관계 지향적 문화는 16.7±3.15점, 위계 지향적 문화는 16.9±2.48점, 업무 지향적 문화는 11.8±2.20점이었다. 프리젠티즘 중 건강문제는 4~6개의 건강문제를 가지고 있는 대상자가 32.2%로 가장 많았고, 1~3개가 29.4%였으며, 건강문제가 없는 경우는 5.5%에 불과했다. 주된 건강문제는 어깨, 허리, 목의 통증이었으며 발의 피로 및 부종, 위장장애, 우울이나 불안감, 두통, 피부과적 문제 등의 순으로 건강문제를 가지고 있다고 답하였다. 직무손실은 42.3±14.87점으로 나타났다(Table 2).

Table 1. General and Job-related Characteristics

(N=245)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Male	2 (0.8)	
	Female	243 (99.2)	
Age (year)	≤ 25	53 (21.6)	31.7±8.11
	26~30	75 (20.6)	
	31~35	51 (20.8)	
	36~40	36 (14.7)	
	≥ 41	30 (12.3)	
Marital status	Not married	142 (58.0)	
	Married	103 (42.0)	
Education	Diploma	110 (44.9)	
	Bachelor	114 (46.5)	
	≥ Master	21 (8.6)	
Position	Staff nurse	206 (84.0)	
	Charge nurse	20 (8.2)	
	Head nurse	19 (7.8)	
Institution	Upper-scale general hospital	55 (22.5)	
	General hospital	186 (75.9)	
	Others	4 (1.6)	
Department	General ward	123 (50.2)	
	ICU, ER, DR	72 (29.4)	
	Others	50 (20.4)	
Satisfaction of work (scale: 1~5 score)	Satisfied	123 (50.2)	2.6±0.79
	Moderate	96 (39.0)	
	Unsatisfied	26 (10.6)	
Shift work	Shift work	201 (82.0)	
	Non-shift work	44 (18.0)	
Duration of nursing experience (year)	< 1	20 (8.2)	8 years 3 months
	1~3	50 (20.4)	
	4~6	42 (17.1)	
	7~10	62 (25.3)	
	11~15	36 (14.7)	
	≥ 16	35 (14.3)	
Night shift (day/month)			5.5±3.34
Overtime (hour/month)			24.0±40.04
Experiences of Turnover	None	196 (79.2)	
	Yes	29 (11.8)	
	No response	20 (8.2)	

ICU=intensive care unit; DR=delivery room; ER=emergency room.

3. 일반적, 직무 관련 특성에 따른 프리젠티즘의 차이

1) 일반적, 직무 관련 특성에 따른 건강문제

대상자의 일반적 특성에 따라 종합병원(5.40)의 일반병동(5.61)에서 교대 근무(5.27)하는 26~30세(5.96)의 1~3년 경력(5.82)의 일반간호사(5.40)가 평균 5개 이상의 건강문제를 가지고 있는 것으로 나타났다. 또한, 근무만족도가 낮을수록, 밤근무가 많을수록 건강문제를 많이 발생하는 양상을 보였다.

2) 일반적, 직무 관련 특성에 따른 직무손실

대상자의 일반적 특성에 따른 직무손실의 차이는 25세 이하(48.2±14.89), 26~30세 그룹(45.6±14.47)이 36~40세 그룹(36.5±15.73) 및 41세 이상(34.3±14.86) 그룹보다, 미혼자(46.1±13.05)가 기혼자(37.1±15.72)보다 직무손실이 높았다. 4년제 학사(41.6±15.62) 및 전문학사 그룹(45.4±13.12)이 석사 이상(30.4±13.19)보다 유의하게 높았다. 직무 관련 특성에서는 직급, 근무부서, 근무형태, 근무만족, 경

Table 2. Job Stress, Self-efficacy, Organizational Culture, and Presenteeism of Study Subjects

(N=245)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	Range
Job stress		86.2±13.24	23~115
Self-efficacy		46.5±5.60	17~85
Organizational culture	Innovative-oriented	18.4±3.40	6~30
	Affiliative-oriented	16.7±3.15	5~25
	Rank-oriented	16.9±2.48	5~25
	Task-oriented	11.8±2.20	4~20
Presenteeism	Health problem [†]	3.9±3.00	0~18
	Health problem type		
	Shoulder, waist, neck pain	161 (65.7)	
	Tired and edema of leg	112 (45.7)	
	Gastroenteric problem	93 (38.0)	
	Depression and anxiety	82 (33.5)	
	Headache	75 (30.6)	
	Dermatological problem	68 (27.0)	
	Insomnia	66 (26.9)	
	Allergy	57 (23.3)	
	Disorders of menstruation	55 (22.4)	
	Health problem frequency		
	1~3	72 (29.4)	
	4~6	79 (32.2)	
7~9	41 (16.7)		
≥10	39 (15.9)		
Work Impairment		42.3±14.87	0~100

[†] Multiple responses.

력, 밤근무일에 따라 유의한 차이를 보였다. 일반간호사(43.2±14.63)가 수간호사(33.4±14.91)에 비해 직무손실이 높았고, 일반병동 근무자(44.3±15.73)가 기타 부서(외래, 검사실 등) 근무자(37.3±15.30)보다, 교대 근무자(43.7±14.70)가 비교대 근무자(35.9±14.06)보다 직무손실이 높았다. 또한, 직무불만족 그룹(54.3±12.53)이 보통 그룹(44.6±13.12) 및 만족 그룹(38.1±14.97)보다, 근무경력 1~3년 그룹(49.5±12.47)이 16년 이상 그룹(34.9±14.00)보다 유의하게 직무손실이 높았다. 밤근무를 월 10일 이상 하는 그룹(53.7±12.27)이 1~3일 하는 그룹(41.5±12.28)과 4~6일 하는 그룹(41.1±13.55)보다 직무손실이 유의하게 높았다(Table 3).

4. 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화와 프리젠티즘과의 관계

간호사의 프리젠티즘의 하위영역인 직무손실은 직무 스트레스($p=.009$), 건강문제($p<.001$)와 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 자기효능감($p<.001$)과 조직문화유형 중 혁신지향($p<.001$), 관계지향($p=.002$), 업무지향($p=.026$)과 유

의한 음의 상관관계를 나타내었다(Table 4).

5. 프리젠티즘에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 주요 변수와의 관계를 검증하기 전에 다중공선성 문제를 검토하였다. 공차한계(tolerance)를 비교한 결과 .826~.934 사이에 있었고, 분산팽창계수(VIF)는 1.071~1.278로 나타나 다중 공선성의 문제가 없는 것으로 판단되었다. 프리젠티즘의 하위영역인 직무손실에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성과 직무 관련 특성 중 직위, 근무기관, 근무부서, 교대 근무등의 명목변수를 가변수 처리하여 분석하였다. 상관성 분석에서 유의한 상관관계가 나타난 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형(혁신지향, 관계지향, 위계지향, 업무지향), 건강문제를 독립변수로 하여 stepwise multiple regression으로 분석한 결과 자기효능감($p<.001$, $\beta=-.363$), 조직문화 중 업무 지향적 문화($p<.001$, $\beta=.248$), 건강문제($p=.002$, $\beta=.187$)에서 유의하였고, 설명력은 26.3%였다(Table 5).

Table 3. Presenteeism according to Characteristics

(N=245)

Characteristic	Categories	Presenteeism			
		Health problem		Work impairment	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	4.00±5.66	-0.326	40.0±17.68	-0.188
	Female	5.31±4.19	(.799)	42.4±14.89	(.881)
Age (year)	≤ 25 ^a	4.89±4.07	0.996	48.2±14.89	7.538
	26~30 ^a	5.96±4.97	(.421)	45.6±11.47	(< .001)
	31~35 ^{a, b}	5.65±4.81		40.6±15.25	
	36~40 ^b	4.97±2.67		36.5±15.73	
	≥ 41 ^b	4.37±2.49		34.3±14.86	
Marital status	Not-married	5.51±4.37	0.961	46.1±13.05	4.687
	Married	5.00±3.94	(.337)	37.1±15.72	(< .001)
Education	Diploma ^a	5.64±5.06	1.536	45.4±13.12	9.949
	Bachelor ^a	5.23±3.45	(.217)	41.6±15.62	(< .001)
	≥ Master ^b	3.90±2.21		30.4±13.19	
Position	Staff ^a	5.40±4.42	0.399	43.2±14.63	3.894
	Charge ^{a, b}	4.70±3.08	(.671)	41.3±15.50	(.022)
	Head ^b	4.79±2.34		33.4±14.91	
Institution (hospital)	Upper-scale	4.76±2.78	0.079	39.1±2.13	2.226
	general	5.40±4.41	(.779)	43.1±14.31	(.110)
	General	8.67±7.79		51.7±28.75	
	Others				
Department	G/W ^a	5.61±4.51	0.680	44.3±15.73	4.052
	ICU, ER, OR ^{b, c}	5.00±3.83	(.507)	42.5±12.18	(.019)
	Others ^c	4.97±3.89		37.3±15.30	
Satisfaction of work	Unsatisfied ^a	7.64±5.60	5.649	54.3±12.53	15.908
	Moderate ^b	5.45±3.39	(.004)	44.6±13.12	(< .001)
	Satisfied ^b	4.64±4.28		38.1±14.97	
Shift work	Shift	5.27±4.12	-0.428	43.7±14.70	3.320
	Non-shift	5.14±4.56	(.671)	35.9±14.06	(.001)
Duration of nursing experience (year)	< 1 ^{a, c}	2.85±2.36	1.815	39.5±12.24	6.042
	1~3 ^b	5.82±4.27	(.097)	49.5±12.47	(< .001)
	4~6 ^{b, c}	5.71±5.57		46.3±12.80	
	7~10 ^{a, b, c}	5.56±3.67		41.5±14.61	
	11~15 ^{a, c}	5.86±4.84		37.9±17.73	
	≥ 16 ^a	4.17±2.20		34.9±14.00	
Night shift (day/month)	1~3 ^a	4.44±2.59	1.638	41.5±12.28	3.173
	4~6 ^a	4.81±4.80	(.182)	41.1±13.55	(.025)
	7~9 ^{a, b}	5.70±3.78		44.4±14.77	
	≥ 10 ^b	7.50±4.62		53.7±12.27	
Overtime (hour/month)	1~5	5.42±4.59	0.182	44.8±14.14	1.166
	6~10	5.25±3.09	(.908)	41.9±12.43	(.324)
	11~15	5.11±2.03		47.2±13.02	
	≥ 16	5.78±4.89		40.9±15.96	
Experiences of turnover	None	6.09±4.27	1.393	41.9±14.68	1.273
	Yes	5.12±4.16	(.163)	38.9±14.63	(.205)

a,b,c : The other letters mean significant difference by Scheffé test (Work Impairment).

Table 4. The Relationship among Job Stress, Self-efficacy, Organizational Culture, and Presenteeism

Variables	Categories	Job stress	Self-efficacy	Organizational culture				Presenteeism	
				Innovative -oriented	Affiliative -oriented	Rank -oriented	Task -oriented	Health problem	Work Impairment
Job stress		1							
Self-efficacy		-.200**	1						
Organizational culture	Innovative-oriented	-.153*	.177**	1					
	Affiliative-oriented	-.028	.168**	.475**	1				
	Rank-oriented	.261**	-.068	-.053	.132*	1			
	Task-oriented	.172**	.026	.409**	.051	.289**	1		
Presenteeism	Health problem	.226**	-.084	-.115	-.002	.075	-.011	1	
	Work Impairment	.166*	-.422**	-.239**	-.196*	-.039	-.142*	.295**	1

* $p < .05$, ** $p < .001$.

Table 5. Influencing Factors to Presenteeism (Work Impairment)

Variables	Categories	B	β	t	p
Intercept		94.137		9.165	< .001
Job stress		0.054	.048	0.801	.424
Self-efficacy		-0.679	-.363	-6.363	< .001
Organizational culture	Organizational culture Innovative-oriented	-0.171	-.039	-0.540	.589
	Organizational culture Affiliative-oriented	-0.512	-.109	-1.690	.092
	Organizational culture Rank-oriented	-0.858	-.117	-1.832	.068
	Organizational culture Task-oriented	1.225	.248	4.365	< .001
Health problem		0.929	.187	3.176	.002

$R^2 = .282$, $Adj. R^2 = .263$, $F = 15.545$, $p < .001$

논 의

본 연구는 임상간호사를 대상으로 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형, 프리젠티즘의 정도를 조사하고 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형이 프리젠티즘에 미치는 영향을 규명하기 위해 시도되었다.

간호사들의 주된 건강문제는 어깨, 허리, 목의 통증이 65.7%로 가장 많았으며, 32.2%가 4-6개의 건강문제를 가지고 있다고 보고하였다. 선행연구의 결과(Jun, 2009; Lee & Jung, 2008)와 마찬가지로 근골격계와 관련된 건강문제가 가장 많았다. 이는 간호업무 특성상 환자 이동, 직접간호 및 장시간 서 있는 상태로 업무를 수행하기 때문이라 본다. 또한, 직무 스트레스와 직무손실과도 유의한 양의 상관관계를 보였는데, 간호사가 심리적, 육체적으로 건강상태가 좋지 상황에서도 아픈 환자를 돌보는 것은 직무 스트레스를 높이는 요인(Shin &

Kang, 2011)이 된다. 뿐만 아니라, 업무에 제한을 받고 업무 생산성을 저하시키는 요인(Lee & Jung, 2008)으로 작용하리라 생각된다. 그러므로, 간호사의 건강상태를 고려한 업무량 조정이나 근무시간의 탄력적 운영 등의 근무 환경의 개선이 필요하다.

본 연구에서 대상자의 직무 스트레스 정도는 86.2점으로 다소 높은 수준을 나타냈다. 이는 직무 스트레스 측정도구가 동일하지 않으므로 비교하는 데에 제한점은 있으나, 임상간호사를 대상으로 한 Kim과 Park (2012)의 연구에서의 간호사의 직무 스트레스가 높다고 보고한 것과 유사한 결과를 보였다(49.7점). 또한, 본 연구에서 직무 스트레스가 높을수록 프리젠티즘의 하위 영역인 직무손실이 높은 것으로 나타났는데 이는 선행연구와 일치하는 결과이다(Woo, 2012). 간호사의 직무 스트레스는 신체 증상으로 나타나 건강문제에 영향을 미치며(Shin & Kang, 2011), 이로 인해 간호 서비스를 제공함

에 있어서 서비스의 질을 저하시킬 수 있는 것이 우려된다. 특히, 대상자 중 1~3년의 경력을 가진 간호사의 직무 스트레스가 매우 높았다. 이 대상자들은 신규의 시기를 지나 임상에 적응하고, 자신의 업무를 독립적으로 수행할 시기의 대상이며, 이 시기까지의 교육에 드는 비용과 시간을 고려한 손실도 높을 것으로 생각한다. 따라서, 임상간호사의 경력 등을 고려하여 다양한 직무 스트레스 관리 프로그램을 개발하는 것이 직무손실을 줄일 수 있는 방안이 될 것으로 사료된다.

본 연구대상자의 자기효능감은 46.5점(최대평점 5점에 대하여 2.7점)으로 나타났는데, 이는 Kim과 Park (2012)의 연구에서의 3.4점보다는 낮은 수준이다. 또한, 간호사의 자기효능감은 프리젠티즘의 건강문제와는 관련성을 보이지 않았으나, 직무손실과는 유의한 상관관계를 보였다. 즉, 자기효능감이 높을수록 직무손실은 낮은 것으로 나타났는데, 이는 자기효능감이 높은 경우, 업무의 직무성취도가 높아진다(Kim & Park, 2011)다는 결과와 같은 맥락이라 할 수 있다. 간호사의 높은 자기효능감은 전문적인 간호 업무 수행에 긍정적으로 작용하므로(Ko & Kang, 2006), 간호사들에게 스스로 동기를 부여하고 변화를 이끌어낼 수 있도록 돕는 자기효능감 개발 전략을 적용하는 것이 간호조직의 생산성을 높이는데 도움이 될 것으로 사료된다. 간호생산성을 높이는 것은 간호사들이 의료인으로서 의료서비스의 질을 높이는데도 기여할 것으로 추측된다.

본 연구대상자의 조직문화 유형은 혁신지향 문화가 가장 높았으며, 업무지향 문화가 가장 낮았다. 이는 간호사를 대상으로 조직문화를 조사한 결과 관계지향 문화가 가장 높았고 혁신지향 문화가 가장 낮은 것으로 보고한 Cho 등(2012)의 연구결과와 종합병원 간호사를 대상으로 조직문화에 대한 경향을 조사한 결과 위계지향 문화가 가장 높았으며 혁신지향 문화가 가장 낮은 것으로 보고한 Han (2002)의 보고와는 다른 결과를 나타냈다. 이러한 결과는 최근 임상간호사들이 간호의 질 관리 향상을 위한 지속적인 QI 활동과 의료기관 인증평가를 통해 간호대상자인 환자의 만족에 초점을 두는 혁신 지향적 마인드를 향상시키게 된 것으로 생각되며, 혁신지향 문화가 조직문화에 영향을 미치는 조직문화 유형으로 제시(Cho et al., 2012)되고 있다는 점에서 매우 바람직한 결과로 보여진다. 또한, 조직문화의 유형에 따라 조직의 효율성이 달라질 수 있는데(Seo & Ju, 2011), 본 연구에서 조직문화유형이 혁신지향, 관계지향 그리고 업무지향일수록 프리젠티즘의 직무손실이 낮은 것으로 나타났다. 이는 혁신지향, 관계지향, 업무지향 문화가 간호사의 조직몰입과 직무만족과 상관관계가 있

으며(Lee, Han & Kim, 2008), 직무만족 향상을 위해서는 위계 지향적 문화를 지양해야 한다(Han, 2002)는 것과 일맥상통하는 결과이다. 병원 조직의 구성원인 간호사는 조직의 목표달성과 자아실현을 위해 병원의 목표에 도달하기 위해 집중하며 적극적으로 근무를 한다. 이 과정에서 병원조직으로부터 긍정적인 평가를 받고, 궁극적으로 병원조직의 생산성을 높이는 결과를 가져오게 되는 것으로 판단되어진다. 따라서 병원의 규모, 설립 목적에 따라 조직문화가 다를 수 있으나(Lee, Han, & Kim, 2008; Han, 2002), 조직의 융통성과 환자만족이라는 목표를 달성하고 간호사의 생산성을 높일 수 있는 간호조직문화를 조성, 발전시킬 수 있는 전략개발이 필요할 것이다.

본 연구결과 대상자의 프리젠티즘의 건강문제는 직무만족과, 직무손실은 연령, 결혼상태, 학력, 직급, 근무부서, 근무형태, 근무만족, 경력, 밤근무 일수에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 건강문제는 직무불만족 그룹이 보통 및 만족 그룹보다 많이 나타났으며, 직무손실은 25세 이하가 41세 이상에 비해, 일반간호사가 수간호사에 비해 직무손실이 높은 것으로 나타났다. 또한, 학력의 경우 석사 이상이 4년제 학사 및 전문학사보다 직무손실이 낮은 것으로 나타나, 학부 졸업생들이 석사 이상 졸업생보다 직무손실 점수가 높다는 연구결과(Lee & Jung, 2008; Kim, Choi, & Ryu, 2014)와 유사하게 나타났다. 이와 같이 상대적으로 학력이 높고 직급이 높을수록 직무손실이 낮은 이유는 연차가 올라가면서 진학의 기회가 주어지게 되고 그에 따른 학력 향상과 연차에 따라서 직급이 높아지고 관리자급으로 승진의 기회가 있게 되어 업무에 대한 부담도 줄어들고 자아실현의 기회가 많기 때문일 것으로 추측할 수 있다. 일반병동 근무자가 기타부서(외래, 검사실 등)의 근무자보다 직무손실이 높은 것으로 나타났는데, 일반병동에서 근무하는 간호사들의 경우 대상자의 중증도에 따른 업무량과 응급상황 발생 시에 대처해야 하는 위기감이 더욱 스트레스로 다가오고 이에 따른 신체 증상이 나타나는 것으로 생각된다. 또한 교대 근무자일수록, 월 밤근무 일수가 많을수록, 근무 경력이 짧을수록 직무손실이 높게 나타나 Lee와 Jung (2008)의 결과와 일치하였다. 이는 교대근무자가 밤근무가 많을수록 일정치 않은 수면을 취함으로 인해 피로감을 더 많이 느끼게 되고, 근무경력이 짧을수록 업무에 익숙하지 않아 긴장감이 증가하게 되고 이런 문제들이 질병으로 이어질 수 있기 때문인 것으로 생각된다. 그러므로, 경력이 짧은 교대근무자, 특히 직무만족도가 낮은 간호사들의 프리젠티즘에 영향을 주는 내외적 요인을 면밀히 파악하여 이들의 업무손실을 줄일

수 있도록 돕는 개별적인 코칭과 훈련이 필요할 것으로 사료된다. 프리젠티즘은 직무만족과 유의한 음의 상관관계를 나타내며(Kim, Choi, & Ryu, 2014), 프리젠티즘을 경험하게 되면 직무만족도 감소에 영향을 미치게 되고 급성 질환의 발생 가능성이 있다(Lina & Risto, 2011). 그러므로 비용 손실을 막고 간호사들의 질병 발생을 미리 예방할 수 있는 근무환경 조성 및 업무에 대한 부담 감소를 통해 직무만족도를 높일 수 있으리라 본다.

본 연구에서는 자기효능감, 조직문화유형 중 업무 지향적 문화, 그리고 건강문제가 프리젠티즘의 하위영역인 직무손실에 미치는 영향요인으로 확인되었으며 이에 대한 설명력은 26.3%였다. 따라서 간호사의 자기효능감을 증진시킬 수 있는 전략을 개발할 필요가 있으며 조직 전체의 안정성을 추구하며 환자만족의 목표를 위해 노력하는 간호 조직문화를 구축시킬 수 있는 다양한 방안을 모색하여 임상간호사의 직무손실 감소를 도모해야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 임상간호사를 대상으로 직무 스트레스, 자기효능감, 조직문화유형이 프리젠티즘에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도되었다.

연구결과 임상간호사의 프리젠티즘에 가장 큰 영향력을 주는 변수로 자기효능감으로 파악되었으며, 업무 지향적 조직문화 유형, 건강문제 순으로 프리젠티즘에 영향을 주는 것으로 나타났다. 이에 임상간호사의 자기효능감 및 업무 지향적 간호조직문화를 강화시키기 위한 전략 모색과 프로그램 개발 및 적용이 임상간호사의 프리젠티즘 감소를 위해 도움이 될 것으로 사료된다. 뿐만 아니라, 간호사들이 자신의 건강문제에 대해 관심을 기울이며 적극적인 관리를 할 수 있도록 지지할 필요가 있으며, 병원 및 간호관리자 차원에서 직접적인 제도마련과 관리 제공이 필요하다.

따라서, 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구결과에 근거하여, 추후연구에서는 임상간호사의 프리젠티즘에 영향을 주는 다양한 요인들에 대한 포괄적인 이해와 탐색을 통해 임상간호사의 프리젠티즘을 예측하는 모형을 구축하는 연구를 제언한다.

둘째, 임상간호사의 프리젠티즘에 영향을 줄 수 있는 주요 요인으로서 자기효능감에 대해 다양한 개인적, 상황적 요인을 고려하여 평가하고 자기효능감을 증진시키는 관련요인을 파

악할 필요가 있다.

셋째, 조직문화유형에 따른 프리젠티즘의 차이를 확인하는 반복연구를 통해 임상간호사의 생산성 향상을 위한 인력관리 중재에 적용할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Ahn, M. K. (2003). *The effect of nurse's job stress on health practice behavior*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work: An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health, 54*, 502-509. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.54.7.502>
- Bandura, A. (1995). *Self efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press.
- Cho, C. M., Kim, K. S., & Kim, M. H. (2009). Health problems and work impairment in nurses working at community health centers. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing, 23*(1), 69-77.
- Choi, J., Ha, N. S., & Park, H. M. (2004). The Relationship between 7s factors of the nursing organizational culture and organizational effectiveness. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 10*(2), 255-264.
- Cho, Y. S., Park, J., Ryu, S. Y., Kang, M. G., Min, S., Kim, H. S., et al. (2012). Influence of organizational culture and health promotion life style on job satisfaction in general hospital nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing, 26*(1), 5-15.
- Dellve, L., Hadzibajramovic, E., & Ahlberg, Jr. G. (2011). Work attendance among healthcare workers: Prevalence, incentives, and long-term consequences for health and performance. *Journal of Advanced Nursing, 67*(9), 1918-1929. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05630.x>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*POWER 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods, 39*, 175-191.
- 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 conditions affecting U.S. employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46*, 398-412. <http://dx.doi.org/10.1097/01.jom.0000121151.40413.bd>
- Gu, M. O., & Kim, M. J. (1984). An analytical study of work stress among clinical nurses. *Journal of Korean Academy Nursing, 15*(3), 39-49.
- Gun, M. S., Choi, Y. H., & Park, Y. H. (2011). Job stress and presenteeism of clinical nurses. *Korean Journal of Occupatio-*

- nal Health Nursing*, 20(2), 163-171.
- Han, K. S., Kim, N. S., Kim, J. H., & Lee, K. M. (2004). Influencing factors on symptoms of stress among hospital staff nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(7), 1307-1314.
- Han, K. S., Lim, H. S., Park, Y. H., Choi, M. Y., Cha, S. K., & Lee, E. M. (2012). Factors influencing job stress of health care providers. *Korean Journal of Stress Research*, 20(3), 209-218.
- Han, S. J. (2002). A study on the relationship between nursing organizational culture and organizational performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 8(3), 441-456.
- Judge, T. A., & Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits-self esteem, generalized self efficacy, locus of control, and emotional stability-with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86(1), 80-92.
<http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.86.1.80>
- Jun, K. J. (2009). Occupational diseases and injuries among Korean nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18(2), 194-204.
- Kim, M. S., & Park, S. C. (2011). Self-efficacy influence on the work performance of the civil servants. *Korean Association for Public Management*, 25(4), 143-161.
- Kim, J. H. & Park, E. O. (2012). The effect of job-stress and self-efficacy on depression of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(2), 134-144.
<http://dx.doi.org/10.5907/kjohn.2012.21.2.134>
- Kim, J. H., Hyun, M. Y., & Kim, S. Y. (2009). Job stress, depression, social support, and coping strategies of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18(2), 219-231.
- Ko, Y. K., & Kang, K. H. (2006). A Study on the relationship between self-efficacy, collective-efficacy and job stress in the nursing staff. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 12(2), 276-286.
- Lee, E. J., Han, J. Y., & Kim, M. Y. (2008). Effects of the organizational culture on the job satisfaction and organization commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 14(1), 5-12.
- Lee, Y. M. (2006). *The effect of stress on presenteeism in workers of factory at Seoul-Kyonggi area*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Lee, Y. M., & Jung, M. H. (2008). Presenteeism and absenteeism according to health problems on nurses. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 19(2), 459-468.
- Min, S., Kim, H. S., Ha, Y. J., Kim, E. A., Kim, H. Y., Kim, H. J., & Kim, Y. J. (2011). The controlling effect of the self-efficacy in the job stress of hospital nurse on job satisfaction, turnover intention. *Journal of Korean Academic Association of Business Administration*, 21(1), 1-21.
- Oh, K. S. (1993). *Nursing concept guidebook*. Seoul: Yonsei University.
- Seo, Y. Y., & Ju, H. O. (2011). Influence of nursing organizational culture on empowerment as perceived by new nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(1), 88-95.
- Shin, M. K., & Kang, H. L. (2011). Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 17(2), 158-167.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercadante, B., Prentice, D. S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: construction and validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
<http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- Turpin, R. S., Ozminkowski, R. J., Sharda, C. E., Collins, J. J., Berger, M. L., Billotti, G. M., et al. (2004). Reliability and validity of the Stanford Presenteeism Scale. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(11), 1123-1133.
<http://dx.doi.org/10.1097/01.jom.0000144999.35675.a0>
- Woo, M. S. (2012). *Relationship between job stress and presenteeism in clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.