Journal of Convergence for Information Technology
Vol. 10. No. 5, pp. 36-41, 2020
e-ISSN 2586-4440
DOI : https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.05.036

# 요양병원과 종합병원 간호사의 프리젠티즘의 융합적 비교연구

**이소영, 현일선***
**경운대학교 간호학과 교수**

# Convergence Comparative Study of Presenteeism by Long-term Care Hospital Nurses Versus General Hospital Nurses

So-Young Lee, Il-Seon Hyeon*
Professor, Department of Nursing, Kyungwoon University

**요 약** 본 연구는 요양병원과 종합병원 간호사의 프리젠티즘을 비교 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 2019년 10월1일부터 12월 30일까지 D시, G도 소재 요양병원 3곳과 종합병원 2곳에서 현 근무경력 6개월 이상인 요양병원 간호사 74명, 종합병원 간호사 75명을 대상으로 총 149명을 대상으로 진행되었다. 수집된 자료는 SPSS 21.0을 이용하여 실수, 백분율, 평균과 표준편차를 시행하였다. 요양병원 간호사는 종합병원 간호사보다 건강문제, 직무손실과 지각된 노동력을 더 높게 지각하고 있는 것으로 나타나고 있었다. 이는 요양병원과 종합병원 간호사의 환자 분류에 따른 업무강도의 차이가 없음을 보여주는 것으로 요양병원 간호서비스 질 향상을 위해서는 요양병원 간호사의 프리젠티즘에 관한 조직적인 측면의 관리가 필요함을 나타내는 것이다.

**주제어 :** 요양병원, 종합병원, 간호사, 프리젠티즘, 융합

**Abstract** This study is a descriptive study to investigate the presenteeism of nursing in long-term care hospital and general hospital. Data collection was conducted from October 01, 2019 to December 30, 2019. 74 nursing in long-term care hospital and 75 nursing in general hospital in this study. The collected data were analyzed using SPSS Win 21.0 program. Long-term care hospital nurses perceived higher health problems, job loss and perceiver productivity than general hospital nurses. This shows that there is no difference in work intensity according to the classification of patients in long-term care hospitals and general hospital nurses. In order to improve the quality of nursing care services in long-term care hospitals, it is necessary to manage the organizational aspects of long-term care hospital nurses' presenteeism.

**Key Words :** Long-term care hospital, General hospital, Nurses, Presenteeism, Convergence

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

프리젠티즘(Presenteeism)은 눈에 나타나지 않는 경미한 건강 문제들이 근로자들에게 영향을 미쳐 생산성 손실에 부정적인 영향을 초래하는 것을 의미한다[1]. 이러한 경미한 건강 문제로는 결근으로 이어질 확률이 낮은 감기, 두통, 불면증, 만성 위염 등 표면적으로는 큰 문제가 없지만, 만성적으로 지속될 경우 업무수행능력을 감소시켜 생산성에 부정적인 영향을 미치게 되는 건강 문제를 말한다[1,2]. 이러한 건강 문제로 인한 프리젠티즘 연구는 다양한 분야에서 이루어지고 있지만, 환자 건강에 직접적인 영향을 미치고 있는 간호사에 관한 연구는 부족한 실정이다[3]. 간호사의 평균 근로시간

*Corresponding Author : Il-Seon Hyeon(hhis1004@hanmail.net)
Received March 11, 2020
Revised April 8, 2020
Accepted May 20, 2020
Published May 28, 2020

은 9.8시간, 주당 근무시간은 40시간이 넘으며, 교대근무와 밤 근무 속에서 충분한 수면과 휴식을 취하기 힘들어 자신의 건강을 간과하며 환자의 안전과 건강관리 업무를 수행하고 있다[4,5]. 이렇게 돌보지 못한 간호사의 경미한 건강 문제 1-2개가 증가되어 7개 이상의 경미한 건강문제가 되어 14.49%의 업무 생산성 손실을 가져와 의료서비스 질 저하로 연결되게 된다[6]. 간호사의 업무 생산성은 환자 건강과 밀접한 관계가 있으므로 의료기관에서는 간호사의 경미한 건강 문제 관리에 관심을 가질 필요성이 있다[7]. 이러한 간호사의 프리젠티즘 요인을 선행연구에서는 다양한 건강 문제, 부서, 간호사 비율 등을 들고 있다[8].

이러한 가운데 고령 인구 증가에 의한 요양병원은 2008년보다 2018년 1,445개로 2배 이상이 되었고, 입원환자 수 역시 2008년에 비해 약 2.5배 증가한 46만 명으로 집계되어 간호사가 절대적으로 필요한 실정이다[9]. 요양병원 입원환자들은 문제행동군, 인지장애군, 신체기능 저하에 속하는 환자 비율이 25.3%에서 51.2%로 약 2배가량 증가되어 간호사의 신체적·정신적 부담감 역시 증가되고 있다[9]. 요양병원은 집중치료를 요구하는 중증환자의 비율은 높지 않지만, 노인성 질환과 병적 질환 구분이 필요한 전문적인 간호 서비스와 일상생활지원 서비스를 동시에 요구하고 있어 간호사의 업무 부담은 타 의료기관보다 높을 것이다[10,11]. 또한, 노인환자 간호를 위한 전문가가 필요하지만 요양병원은 간호사가 아닌 간호조무사를 간호인력의 2/3로 인정하고 있어 간호사는 환자를 돌보는 부담과 함께 비의료인의 교육·감독까지 겸하고 부담감까지 가지고 있다[12]. 즉, 노인환자 간호에 중요한 요양병원 간호사는 자신을 충분하게 돌보지 못하는 환경속에서 경미한 건강 문제를 가지며 출근하여 준비되지 못한 간호인력과 노인환자 간호업무에 최선을 다하지만, 자신이 가진 업무 능력을 제대로 발휘하지 못하게 되는 것이다[1]. 이에 본 연구는 요양병원 간호사의 프리젠티즘의 정도와 종합병원 간호사의 프리젠티즘 정도를 비교·분석하여 요양병원 간호사의 프리젠티즘에 대하여 알고자 시도되었다.

### 1.2 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

· 요양병원과 종합병원 간호사의 건강문제를 파악하고 비교한다.

· 요양병원과 종합병원 간호사의 직무손실과 지각된 노동력의 정도를 비교한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

요양병원과 종합병원 간호사의 프리젠티즘의 본 연구의 정도를 비교하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상 및 자료수집

연구대상자는 D시, B시에 위치한 요양병원 3곳과 종합병원 2곳에서 현 근무경력이 6개월 이상인 간호사 중 본 연구목적과 방법을 이해하고, 연구참여에 동의한 간호사로 하였다. 표본의 크기는 G*power 3.1.9프로그램을 이용하여 산출하였으며 Cohen[13]를 기준으로 하여 유의수준 .05, 효과크기 .50, 검정력 .90으로 대상자 수는 각 70명이었고, 탈락률을 고려하여 168부를 배부하였다.

자료수집은 2019년 10월 1일부터 12월 30일까지이며 자료수집 전 해당 병원 부서장에게 연구목적 설명 후 승인을 받고, 요양병원과 종합병원 간호사에게 각 84부씩 배부되었으며, 미기재되거나 불성실한 설문지를 제외한 요양병원 74부, 종합병원 75부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

### 2.3 연구도구

#### 2.3.1 프리젠티즘(Presenteeism)

프리젠티즘은 Turpin 등[14]이 개발한(Stanford Presenteeism Scale; SPS)도구를 Lee[15]가 번안한 총 30문항으로 건강 문제(19문항), 직무손실(10문항), 지각된 생산성(1문항)으로 구성된 도구를 사용하였다. 건강 문제는 대상자가 최근 1개월간 경험한 건강 문제가 있는 경우 표시를 하고, 건강 문제가 있는 경우 현재 치료 중인 건강 문제를 모두 표시하도록 하였으며, 중복응답이 가능하도록 하였다. 건강 문제 정도는 질환 수의 합으로 규정하며 합의 크기가 클수록 건강 문제가 많음을 의미한다.

직무손실은 직무이행과 주의집중으로 구분되며 총 10문항으로 구성되어 있으며 '항상 그렇다.' 1점에서 '전혀 그렇지 않다' 5점으로 점수가 높을수록 직무손실 정도가 높은 것을 의미한다. 개발자가 권장하는 방법인

(점수 총합-10)/40×100을 100점 환산법으로 계산하였다. Lee[15]의 연구에서는 Cronbach`s $\alpha$= .80, 본 연구에서는 Cronbach`s $\alpha$= .76이었다.

지각된 노동력은 본인 스스로 지각하는 노동력의 정도를 '전혀 발휘하지 못한다.' 0%에서 '최대한 발휘하고 있다.' 100%까지 표시하도록 하였고, 점수가 높을수록 지각된 생산성이 높음을 의미한다.

### 2.4 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 21.0을 이용하여 분석하였다. 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적 특성, 프리젠티즘의 건강 문제, 직무손실, 지각된 노동력을 알아보기 위해 실수, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였다.

### 2.5 윤리적 고려

본 연구대상자를 위해 자료수집 시작 전 문서화된 연구 설명서를 통해 연구의 목적, 설문 소요시간, 설문의 익명성 보장, 연구 참여 중 원하지 않는 경우 언제든지 철회 가능성을 제시하고, 자발적인 참여를 원하는 대상자들에게 서면 동의서를 받은 후 자가 기입식 설문조사를 시행하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적 특성의 비교

요양병원 간호사와 종합병원 간호사의 일반적 특성은 Table 1과 같으며 두 군에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 항목들은 나이($x^2$=15.78, $p$=.002), 결혼($x^2$=55.82, $p$=.001), 근무형태($x^2$=29.50, $p$=.004), 직급($x^2$=19.528, $p$=.001), 총 근무경력($x^2$=48.16, $p$=.004), 이직경험($x^2$=74.918, $p$=.003), 밤 근무($x^2$=33.58, $p$<.005), 연봉($x^2$=33.78, $p$<.005), 자가건강상태($x^2$=17.314, $p$=.001)였다. 두 집단은 성별($x^2$=2.96, $p$=.085), 근무부서($x^2$=5.186, $p$=.071), 현재직경력($x^2$=5.035, $p$=.284)에서 동질성을 보였다.

요양병원 간호사 평균 나이 44.07세, 50대 이상 이 33.8%이었고, 종합병원 간호사의 평균 나이는 30.03세이며 20대가 68.0%이었다. 결혼은 요양병원 간호사는 기혼(77.0%)으로 종합병원 간호사는 미혼(82.7%)이 높았다. 근무형태는 요양병원과 종합병원 간호사 모두 교대근무(62.2%, 100%)였고, 근무부서에서도 요양병원과 종합병원은 병동 근무(75.7%, 73.3%)로 직급은 일반 간호사(79.7%, 100%)였다. 총 경력은 요양병원 간호사 11.29± 4.92년, 종합병원 간호사 평균 4.38± 3.17년이었으며, 현 재직경력은 요양병원 간호사 평균 37.36± 33.16개월, 종합병원 간호사는 평균 49.77± 30.03개월이었다. 이직경험은 요양병원 간호사는 '있다'(100%), 종합병원 간호사는 '없다'(88.0%)였으며, 밤 근무는 요양병원 간호사는 1-7개/달(41.9%), 종합병원 간호사는 1-7개/달(100%), 평균 연봉은 요양병원 간호사 2,720만원, 종합병원 간호사 3,093만원으로 나타났다.자가건강상태는 요양병원 간호사 '대체로 건강'(52.7%), 종합병원 간호사는 '보통'(38.7%)이었다.

**Table 1. General Characteristics of the Participants (N=149)**

| Characteristics | Categories | Long-Term Care Nurses (n=74) | General Nurses (n=75) | $x^2$ (p) |
|---|---|---|---|---|
| | | n(%)/ M±SD | n(%)/M±SD | |
| Gender | Female | 68 (9.19) | 61 (81.3) | 2.96 (.085) |
| | Male | 6 (8.1) | 14 (18.7) | |
| Age (years) | 20-29 | 5 (6.8) | 51 (68.0) | 15.78 (.002) |
| | 30-39 | 22 (29.7) | 13 (17.3) | |
| | 40-49 | 22 (29.7) | 11 (14.7) | |
| | 〉50 | 25 (33.8) | - | |
| | M±SD | 44.07± 9.09 | 30.03± 6.03 | |
| Marital status | Unmarried | 17 (23.0) | 62 (82.7) | 55.82 (.001) |
| | Married | 57 (77.0) | 13 (17.3) | |
| Shift | Three or Two | 46 (62.2) | 75 (100) | 29.50 (.004) |
| | Fixed | 28 (37.8) | - | |
| Work unit | Ward | 56 (75.7) | 55 (73.3) | 5.186 (.071) |
| | Special part | 14 (18.9) | 20 (26.7) | |
| | etc | 4 (5.4) | - | |
| Position | Nurse | 59 (79.7) | 75 (100) | 19.528 (.001) |
| | ≥ Head nurse | 15 (20.3) | - | |
| Total career (years) | ≤ 5 | 12 (16.2) | 50 (66.7) | 48.16 (.004) |
| | 6-10 | 25 (33.8) | 15 (20.0) | |
| | 11-20 | 21 (28.4) | 10 (13.3) | |
| | ≥ 21 | 16 (21.6) | - | |
| | M±SD | 11.29± 4.92 | 4.38± 3.17 | |
| Career in current hospital (month) | ≤ 12 | 21 (28.4) | 18 (24.0) | 5.035 (.284) |
| | 13-24 | 16 (21.6) | 12 (16.0) | |
| | 25-36 | 13 (17.6) | 14 (18.7) | |
| | 37-60 | 4 (5.4) | 6 (8.0) | |
| | ≥61 | 20 (27.0) | 25 (33.3) | |
| | M±SD | 37.36± 33.16 | 49.77± 30.03 | |
| Turnover experience | Yes | 88 (100) | 9 (12.0) | 74.918 (.003) |
| | No | - | 66 (88.0) | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Number of night work days per month | None | 29 (39.2) | - | 33.58 (<.001) |
| | 1-7 | 31 (41.9) | 75 (100) | |
| | ≥ 8 | 14 (18.9) | - | |
| Income (10,000 won/year) | ≤ 2,000 | 4 (5.4) | - | 33.78 (<.001) |
| | 2,100-2,500 | 23 (31.1) | 8 (10.7) | |
| | 2,600-3,000 | 39 (52.7) | 36 (48.0) | |
| | 3,100-3,500 | 8 (10.9) | 26 (34.7) | |
| | ≥ 3,600 | - | 5 (6.7) | |
| | M±SD | 2,720 ± 37.3 | 3,093± 28.1 | |
| Health status | Very good | 5 (6.8) | 12 (16.0) | 17.314 (.001) |
| | Good | 39 (52.7) | 17 (22.7) | |
| | Normal | 22 (29.7) | 29 (38.7) | |
| | Bad | 8 (10.8) | 17 (22.7) | |

### 3.2 요양병원과 종합병원 간호사의 건강 문제 비교

건강 문제는 Table 2와 같으며 요양병원 간호사는 평균 7.29± 3.92점이었고, 5개 이상 건강 문제를 가진 경우가 43.6%였다. 종합병원 간호사는 평균 6.89± 3.64점, 1-2개 건강 문제를 가진 경우는 54.3%였다. 현재 치료받고 있는 곳으로 요양병원 간호사는 목, 어깨, 등, 허리 통증(19.1%), 불면증(16.7%), 발의 피로나 부종(14.2%), 두통(12.7%), 위장장애(5.76%)의 순이었으며, 종합병원 간호사는 목, 어깨, 등, 허리 통증(17.5%), 두통(16.4%), 발의 피로나 부종(16.1%), 불면(12.2%), 시력장애와 안구건조증(10.5%)의 순으로 나왔다. 요양병원 간호사와 종합병원 간호사 모두 목, 어깨, 등, 허리 통증, 불면, 발의 피로와 부종이 공통적이었다.

**Table 2. Health problems**

| Type | Long-Term Care Nurses (n=74) | General Nurses (n=75) |
|---|---|---|
| | n(%)± SD | n(%)± SD |
| Shoulder, back and neck pain | 63(19.1) | 50(17.5) |
| Insomnia | 55(16.7) | 35(12.2) |
| Fatigue of foot or edema of foot | 47(14.2) | 46(16.1) |
| Headache | 42(12.7) | 47(16.4) |
| GI trouble | 19(5.76) | 15(5.26) |
| Visual disorder, xerophthalmia | 16(4.86) | 30(10.5) |
| Dermatologic problem | 16(4.86) | 13(4.56) |
| Disturbance of liver function | 14(4.25) | - |
| Cold | 12(3.64) | 11(3.85) |
| Allergy | 10(3.03) | 5(1.75) |
| Uterus | 10(3.03) | 5(1.75) |
| Dysmenorrhea | 7(2.12) | 13(4.56) |
| Arthritis or joint pain/stiffness | 7(2.12) | 5(1.75) |
| Hyperlipidemia | 6(1.82) | 3(1.05) |
| Heart or circulatory problem | 2(0.60) | - |
| Depression, anxiety, restlessness | 2(0.60) | 5(1.75) |
| Asthma | 1(0.30) | 2(0.70) |
| M±SD(0-19) | 7.29± 3.92 | 6.89± 3.64 |
| Health problem frequency | | |
| 0 | - | 23(27.7) |
| 1-2 | 30(27.3) | 45(54.3) |
| 3-4 | 32(29.1) | 15(18.0) |
| ≥ 5 | 48(43.6) | - |
| * Multiple response | | |

### 3.3 요양병원과 종합병원 간호사의 직무손실과 지각된 노동력의 정도

직무손실은 요양병원 간호사는 평균 38.0± 4.52점이며, 지각된 노동력은 78.79± 13.40점이었고, 종합병원 간호사는 직무손실은 평균 31.9± 3.21점, 지각된 노동력 74.12± 23.60점으로 Table 3과 같다.

**Table 3. Comparison of Degree of Presenteeism**

| Variables | Long-Term Care Nurses (n=74) | General Nurses (n=75) |
|---|---|---|
| | M±SD | M±SD |
| Job loss | 38.0± 4.52 | 31.9± 3.21 |
| Perceived productivity | 78.79 ± 13.40 | 74.12 ± 23.60 |

## 4. 논의 및 결론

본 연구는 요양병원 간호사와 종합병원 간호사의 프리젠티즘 정도를 비교·분석하고자 시도되었다.

본 연구 결과 요양병원 간호사의 건강 문제, 직무손실, 지각된 노동력이 종합병원 간호사보다 높게 나타나고 있었다. 먼저 건강 문제는 요양병원과 종합병원 간호사 모두 '목, 어깨, 등, 허리 통증'의 근골격계 질환을 공통적으로 호소하고 있어 선행연구 간호사들이 가지는 건강 문제와 유사한 결과였다[16-18]. 요양병원과 종합병원 간호사 모두 근무시간 동안 장시간 서서 근무하며 환자를 돌봐야 하는 환경에 노출되고 있어 간호사들이 간과해 버리기 쉬운 근골격계 질환을 조직적 측면에서 관리할 필요성이 있다[19]. 또한, 간호사 자신도 교대근무와 밤 근무의 불규칙한 일상생활에서 환자의 건강과 돌봄을 최우선으로 여기며 자신의 건강 문제 역시 놓치지 않으려는 노력이 필요하다. 여기에 요양병원 간호사는 다른 병원과 다르게 평균 40대 이상 기혼 여

성 근로자가 대부분이며 일과 가정을 양립하기 위한 목적으로 요양병원을 선택하고 있었다[12]. 그러나 요양병원은 노인환자의 전문가적 돌봄, 일상생활지원과 교대근무로 기혼 간호사가 자신을 돌볼수 있는 여유는 더욱 부족하여 근무에 대한 부담감은 건강문제로 나타날 것이다[12,20]. 미국의 경우 주 3일에 2교대 근무로 1인당 담당 환자 수 5.4명으로 한국의 1인당 담당 환자 수 19.5명에 주 3일의 근무 형태보다 탄력적인 환경을 가지며 간호사들의 직무 만족감 향상을 위한 노력을 하고 있다[20]. 현재 국내에서도 다양한 근무제도 도입을 노력하고 있지만, 제도적인 바탕이 부족하여 간호사의 근무 형태에 실질적인 변화는 미비하므로 정책적인 보완이 더해져야 할 것으로 보인다.

또한, 노인환자의 전문적인 돌봄이 필요한 요양병원에서는 간호사 부족을 비전문인력인 간호조무사로 대체하며 요양병원 간호사의 직무손실과 지각된 노동력은 종합병원 간호사보다 높게 나타날 것이다. 종합병원은 간호사와 간호조무사의 업무의 명확성으로 간호사의 직무손실과 지각된 노동력이 요양병원보다 낮지만, 요양병원은 모호한 직무 규정으로 비전문인력인 간호조무사의 안전한 업무 수행을 감독하며 간호사의 또 다른 업무부담으로 자신을 충분하게 돌볼 수 없게 되는 것이다[6,7]. 요양병원 간호사의 직무손실과 지각된 노동력은 취약한 노인환자의 안전과 건강에 직접적인 관련이 되는 부분으로 요양병원은 관심을 기울일 필요가 있다[21]. 요양병원 간호사는 노인환자의 만성질환과 병적 질환을 전문가적인 시각으로 파악하며 업무스트레스와 피로도가 빨리 나타나 노인을 돌보는 간호사의 정신적 건강 문제에도 영향을 미칠수 있다[18]. 현재 요양병원 환자 분류는 기존 7개에서 5개 단계로 분류하며 돌봄 필요성에 따른 기능적 분류에 속하는 문제행동군, 인지장애군, 신체기능저하군을 요양병원의 주 입원환자로 분류하였지만 업무 부담감은 기존과 유사하였다[22]. 이는 노인환자를 전문적으로 돌볼 수 있는 간호사 부족으로 비전문인력인 간호조무사가 대체하며 요양병원 간호사가 지각하는 노동력은 여전히 높고, 이에 따른 건강 문제의 잠재성도 높아질 가능성이 있다. 간호사의 프리젠티즘은 한 조직의 건강 수준과 의료서비스 질을 대변하는 변수 중 하나로 간호서비스 질과 연결되므로 병원조직과 간호관리자는 요양병원 간호사의 프리젠티즘을 관리해야 할 것이다[16].

즉, 요양병원은 40대 이상의 기혼 여성 간호사의 개인적인 특성에 관심을 가지며 요양병원 간호사의 직무 명확성과 일반 병원과 다른 간호사 인증기준을 제고 할 필요성이 있으며, 요양병원 환자중증도는 종합병원보다 낮지만, 업무에 대한 강도는 종합병원 간호사와 유사하다. 요양병원은 종합병원과는 다른 인력구조와 직무체계에 따른 요양병원 간호사들의 근무 환경 관리가 필요함을 보여주는 것이다. 그러나 본 연구는 일개 지역의 병원을 대상으로 표본추출 하여 연구결과를 일반화하기에는 무리가 있다. 그러므로 요양병원과 종합병원 규모(병상 수)와 지역에 따른 프리젠티즘을 비교하여 볼 필요성이 있다. 또한, 요양병원과 종합병원 간호사들의 프리젠티즘에 다양한 요인을 탐색하는 질적연구 필요성을 제언한다.

## REFERENCES


[1] G. Johns. (2010). Presenteeism in the workplace : A review and research agenda. *Journal of Organiztional Behavior, 31(4),* 519-542.

[2] F. S. Walter, J. A. Ricci, E. Chee, S. R. Hahn & D. Morganstein. (2003). Cost of lost productive work time among us worker with depression. *Journal of the American Medical Association, 289(23),* 3135-3144.

[3] S. B. Hassmiller & M. Cozine. (2006). Addressing the nurse shortage to improve the quality of patient care. *Health Affairs, 25(1),* 268-274.

[4] G. S. Jeong. (2015). *Meeting for head of the department of nursing in long-term care hospitals.* Nurse News, 1.

[5] Hospital Nurses Association. (2017). Directions to improve working condition among nurses. *The Korean Nurse, 263,* 43-47.

[6] Y. M. Lee & M. H. Jung. (2008). Economic Impact according to health problems of workers. *Journal of Korean Academy of Nursing, 38(4),* 612-619.

[7] Y. R. Chin & H. Y. Lee. (2018). General Health Status and Physical Care Burdens of Patients Groups in Long-Term Care Hospitals. *The Korean Journal of Health Service Management, 12(1),* 81-93.
DOI :10.12811/kshsm.2018.12.1.081

[8] Y. M. Lee, M. H. Jung, M. Arakida, R. Watanabe & S. Suzuki. (2008). The influencing factors on Presenteeism of nurses in Korea and Japan.

*Korean Industrial Hygiene Association, 18(4),* 253-261.

[9] J. G. Lee, D. W. Lee, H. W. Ko, O. K. Rho & C. H. Oh. (2019). *Rehabilitation Plan of Health Insurance Reimbursement System. Ministry of Health and Welfare.* Seoul: 7th Health Insurance Policy Review Committee.

[10] A. L. Han & S. H. Kwon. (2016). Effect of self-leadship and self-efficacy on nursing performance of nurses working on long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 18(1),* 12-21.
DOI : 10.17079/Jkgn.2016.18.1.12

[11] M. W. Lee. (2015). *The Influence of turnover intention of nurses in geriatric hospital.* Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

[12] Korea Institute for Healthcare Accreditation. (2019). *3rd cycle nursing hospital certification criteria.* Seoul: Ministry of Health and Welfare.

[13] J. Cohen. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences.* 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

[14] R. S. Turpin, R. J. Ozminkowski, C. E. Sharda, J. J. Collins, M. L. Berger & G. M. Billotti. (2004). Reliability and validity of the stanford presenteeism Scale. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46(11),* 1123-1133.
DOI : 10.1097/01.jom.0000144999.35675.a0

[15] Y. M. Lee. (2006). *The effect of stress on presenteeism in workers of factory* Master`s thesis. Hanyang University, Seoul.

[16] J. H. Ko, M. H. lm & J. G. Gwon. (2020). The Influence of Organizational Commitment and Resilience on Presenteeism among Clinical Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 29(1),* 38-48.
DOI :10.5807/kjohn.2020.29.1.38

[17] E. Y. Yeom, G. S. Jeong & K. A. Kim, (2015). Influencing factors on presenteeism of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 24(4),* 302-312.
DOI : 10.5807/kjohn.2015.24.4.302

[18] I. S. Jang, J. Y. Park, E. J. Jo & M. H. Jung. (2018). The Effects of major health issues and job stress on presenteeism among clinical Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 27(2),* 121-130.
DOI :10.5807/kjohn.2018.27.2.121

[19] J. I. Elstad & M. Vabø. (2008). Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care. *Scandinavian Journal of Public Health, 36(5),* 467-474.

[20] L. J. Fragar & J. C. Depczynski. (2011). Beyond 50. challenges at work for older nurses and allied health workers in rural Australia : A thematic analysis of focus group discussions. *BMC Health Services Research, 11(42).*
DOI :10.1186/1472-6963-11-42

[21] B. R. Jeon & Y. G. Noh. (2018). Impact of Work-Family Conflict and Social Support on Retention Intention among Married Female Nurses. *Journal of Digital Convergence, 16(10),* 261-270.
DOI :10.14400/JDC.2018.16.10.261

[22] Y. M. Lee & D. Y. Lee. (2018, March 20). *Taewom American nurses "Worked 3 days a week, doubled annual salary ↑",* [Internet]. Money Today[cited 2020 April 10]. Available from:https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2018031919254804332&type

**이 소 영(So-Young Lee)** [정회원]

- 2017년 2월 : 한양대학교 일반대학원 간호학과 (박사수료)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 경운대학교 간호학과 연구교수
- 관심분야 : 요양병원, 간호사, 재직, 윤리
- E-Mail : 108959@naver.com

**현 일 선(Il-Seon Hyeon)** [정회원]

- 2011년 8월 : 계명대학교 간호대학 (박사수료)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 경운대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 노인간호, 기본간호
- E-Mail : hhis1004@hanmail.net