

간호사의 소진과 감정노동 및 자기효능감에 대한 연구*

양 야 기¹

¹ 호남대학교 전임강사

* 이 논문은 2010년도 호남대학교 교내 연구비 지원에 의한 것임

A study on Burnout, Emotional labor, and Self-efficacy in Nurses.

Yang, Ya-Ki¹

¹ Full-time lecturer, Department of Nursing, Honam University

주요어

소진, 감정노동, 자기효능감, 간호사

Key words

Burnout, Emotional labor, Self-efficacy, Nurse

Correspondence

Yang, Ya Ki
Dept. of Nursing, Honam University, 330, Eodeungno, Gwangsan-gu, Gwangju, 506-714, Korea.
Tel: 82-62-940-5557
Fax: 82-62-940-5068
E-mail: psy@honam.ac.kr

투 고 일: 2011년 7월 20일
수 정 일: 2011년 9월 27일
심사완료일: 2011년 11월 18일

Abstract

Purpose: This study was conducted to investigate the relationship of burn out, emotional labor and self-efficacy in nurses, and to identify predictors of burnout. **Method:** The participants were 268 nurses working in C university hospital in G city. Data were collected from May 1 to May 31, 2010, and analyzed using SPSS/WIN 12.0. **Results:** The mean score per item for burnout was 3.13, the mean emotional labor score was 3.15, and the mean of self-efficacy score was 3.42. Burnout showed negative correlation with self-efficacy ($r=-.339, p=.000$), and showed positive correlation with emotional labor ($r=.511, p=.000$). Variables that predicted burnout were emotional labor, self-efficacy, gender, number of assigned patient per duty (37.8%). **Conclusion:** The findings of this study indicate a need to develop programs for nurses to increase self-efficacy and to control the emotion, and the need for further studies to examine causal relationship among burn out, emotional labor and self-efficacy.

서 론

1. 연구의 필요성

현대의 많은 병원들은 생존을 위해 기업조직의 경영전략을 병원에 도입하였고, 환자의 요구를 반영한 고객만족 전략을 통한 병원의 경쟁력 강화에 노력을 경주하고 있다(Kang, 2002). 임상 의료 서비스의 많은 부분이 간호사에 의해 제공됨으로써, 간호에 대한 만족도는 일반 환자들의 병원에 대한 평가와 선택에 큰 영향을 미친다(Lee, Kang, & Kim, 2007). 환자의 만족도가 강조되면서, 병원에 대한 우호적인 감정을 높이기 위해 의료진에게

친절을 학습시킴과 동시에, 간호사들의 감정표현에도 일정한 기준을 세우고 이를 통제하며, 지속적인 고객만족도 조사를 통해 간호사들의 감정과 행동이 정해진 기준대로 표현되고 준수되고 있는지를 감독하고 있다(Park, 2009). 이러한 과정에서 간호업무의 수행 과정이나 결과는 물론, 간호사 개인의 사고, 감정, 의도 등도 통제의 대상이 되었고, 임상에서 정형화된 상황을 반복적으로 경험하는 간호사들은 업무수행 중에 발생하는 불쾌한 감정에 대해서 본인의 감정노출 없이 습관적으로 친절하게 대응하도록 요구되었다.

대인 간 상호작용을 하는 동안 조직이 요구하는 대로 적절한 감정표현을 하는데 필요한 개인의 노력, 계획, 통제를 감정노동

이라 한다(Morris & Feldman, 1996). 감정이 개인의 자발성으로부터 표출되지 않고 외부의 힘에 의해 강요되어 나타나는 경우, 정서적으로 부정적인 영향을 미쳐 우울, 스트레스와 같은 다양한 심리적인 결과가 초래될 수 있다(Lee, 2010). 높은 스트레스를 경험하는 간호사의 경우 쉽게 소진에 노출되며, 그 결과 이직의도, 이직이 증가하거나 개인의 만족과 조직의 성과 또한 떨어지게 되는 것이다(Kwon et al., 2009). 감정노동과 지속적인 소진경험은 신체적, 정신적 증상은 물론 감정고갈, 비인격화, 개인성취감 저하와 업무판단 불능, 의욕 상실, 대상자에 대한 무관심으로 이어지면서 의료서비스의 질적 저하를 초래하게 되고, 결국 자신의 업무에 불만족할 뿐만 아니라 병원의 조직 성과에도 악영향을 미치게 된다(Kim et al., 2005). 따라서 간호 인적 자원 관리에서 간호업무 수행과정 중에 유발되는 감정노동과 소진을 적절하게 관리하는 것은 매우 중요한 관심사라 할 수 있다.

자기효능감은 개인이나 조직에 유해한 영향을 미치는 소진과 스트레스를 해소하기 위한 방안 중의 하나이며(Bong, So, & You), 어떤 종류의 업무를 실행하고 조직화하는 자신의 능력에 대한 판단으로 정의되어 진다(Bandura, 1982). 자기 효능감은 개개인의 목표수준과 목표에 대한 몰입의 정도 그리고 행동의 선택 등과 같은 성과변수에 영향을 미치고, 간호현장에서 행동하는 개개인의 활동에 대한 동기를 부여하고 변화를 주며, 연구 활동을 자극하는 원동력이 된다고 보고되고 있다(Virginia & Susan, 1996). 특히 자기효능감은 조직입장에서 직접관리가 가능한 변수(Park, 2009)이고, 높은 자기효능감은 직무수행을 위한 감정표현에서 야기되는 우울, 스트레스와 같은 부정적 효과를 낮추며, 직무만족의 가장 주요한 예측요인으로 확인되었다(Bong, So, & You, 2009).

지금까지 간호사의 소진에 대한 연구는 지속적으로 이루어졌으나 대부분이 소진과 관련성이 있을 것으로 예상되는 극히 제한된 변수를 미리 정하여 그 관계를 확인하는 연구(Park, 2002; Kim, 2002)였으며, 그 원인을 주로 대인접촉 빈도와 과한 업무량, 대상자의 과도한 요구라고 하였다. 간호현장에서 간호사의 감정노동과 자기효능감과 관련된 연구 또한 보고되었으나(Kim, 2009; Byun & Yom, 2009), 실제 간호사의 소진과 그에 영향을 미치는 주요한 요인인 감정노동과 자기효능감과의 관련성을 탐구하고, 이를 통해 예측 요인을 확인하는 연구는 제한적인 실정이다.

이에 본 연구에서는 간호사들이 인식하는 소진, 감정노동, 자기효능감을 파악하고, 소진에 영향을 미치는 요인과 이들의 관계를 파악함과 동시에, 간호사들의 소진에 영향을 미치는 제반 요인들에 대한 진단을 통하여 조직 및 인적 자원 관리 차원에서 소진 예방 전략을 제시하는데 주된 목적이 있다.

2. 연구목적

본 연구에서는 일 종합병원 간호사를 대상으로 그들의 소진을 감정노동과 자기효능감과 관련하여 파악해 보는 것을 목적으로 하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 소진과 감정노동, 자기효능감 정도를 파악한다
- 2) 일반적 특성에 따른 소진과 감정노동, 자기효능감의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 소진, 감정노동, 자기효능감 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 일 종합병원 간호사를 대상으로 감정노동, 자기효능감과 관련하여 소진을 분석하고, 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2010년 5월 1일부터 5월 31일까지 G시에 위치한 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 간호부서장에게 연구의 목적을 설명한 후 동의와 협조를 받아 진행하였다. 본 설문목적 을 이해하고 연구 참여를 서면으로 동의한 자를 연구대상자로 선정하였으며, 대상자수를 결정하기 위해 G*Power 프로그램을 활용하여 Effect size $f^2 = 0.1$, $\alpha = .01$, Power(1- β) = .95로 분석한 결과 표본 수 250명이 적절하나 탈락의 가능성을 고려하여 275명을 대상으로 초기 자료를 수집하였다. 회수된 설문지는 답변을 완료하지 않은 부적절한 설문 7부를 제외하여 총 268부였다. 연구 대상자들에게는 설문조사의 전 과정에서 무기명을 유지하고 모든 개인적 자료는 외부에 노출되지 않도록 하였다. 설문 조사의 중단은 대상자가 결정할 수 있었으며 불성실한 답변자에게 답변을 강요하지 않았다.

3. 연구도구

1) 소진

소진이란 한 개인이 업무 상황에서 반복 또는 계속해서 경험하게 되는 업무스트레스로 인한 부정적인 자아개념, 부정적인

업무태도와 대상자에 대한 무관심, 사회적 지지체계에 대한 원망과 함께 나타나는 신체적, 정신적, 정서적 탈진상태의 경험을 뜻한다(Ryan, 1981). 본 연구에서는 Pines, Aronson와 Kafry (1981)이 개발한 소진측정 도구를 Peek(1983)이 번역한 도구를 사용해 측정된 값을 의미하며, 신체적 소진, 정서적 소진, 정신적 소진의 하위개념으로 구성되어 있다. 응답범주는 전혀 그렇지 않다 1점에서부터 매우 그렇다 5점까지 배점이 가능한 Likert 5점 척도이며 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다.

본 도구의 신뢰도는 Peek(1983)의 연구에서는 Cronbach's alpha = .86이었으며 본 연구에서는 Cronbach's alpha = .89로 나타났다.

2) 감정노동

감정노동이란 개인이 효과적인 직무수행이나 조직 내 적응을 위하여 자신이 경험하는 실제 감정 상태와 조직의 감정표현 규범에 의해 요구되어지는 감정표현에 차이가 존재할 때 자신이 경험하는 감정을 조절하려고 하는 개인적 노력을 뜻한다(Hochschild, 1979). 본 연구에서는 Morris & Felman(1996)이 개발한 감정노동 도구를 Kim(1998)가 번역한 도구를 사용해 측정된 값을 의미하며, 감정노동의 빈도, 감정표현에 대한 주의정도, 감정의 부조화 의 하위개념으로 구성되어 있다. 응답범주는 전혀 그렇지 않다 1점에서부터 매우 그렇다 5점까지 배점이 가능한 Likert 5점 척도이며 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다.

본 도구의 신뢰도는 Kim(1998)의 연구에서는 Cronbach's alpha = .86이었으며 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .79로 나타났다.

3) 자기효능감

자기 효능감이란 정해진 업무수준을 달성하기 위해 필요한 행동을 조직화하고 실행하는 능력에 대한 개인의 판단을 의미한다(Bandura, 1982). 본 연구에서는 Sherer 등(1982)이 개발한 도구를 Oh(1993)이 번역한 도구로 측정된 값을 의미한다. 응답범주는 전혀 그렇지 않다 1점에서부터 매우 그렇다 5점까지 배점이 가능한 Likert 5점 척도이며 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다.

본 도구의 신뢰도는 도구 개발당시에는 Cronbach's alpha = .86이었으며 본 연구에서는 Cronbach's alpha = .87로 나타났다.

4. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용

하여 대상자의 일반적 특성, 소진, 감정노동 및 자기효능감은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다. 일반적 특성에 따른 감정노동, 자기효능감 및 소진의 차이는 t-test와 분산분석, Scheffe' test를 실시하였다. 감정노동, 자기효능감 및 소진의 상관관계는 Pearson' correlation coefficient를 산출하였고, 소진에 미치는 영향을 분석하기 위하여 Stepwise multiple regression을 실시하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구의 대상자는 G광역시 소재의 일 대학병원의 간호사를 대상으로 편의표집 하였으므로 연구결과를 모든 간호사에 일반화하여 적용시키는 데는 한계가 있다.

연구 결과

1. 연구결과

1) 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성별은 남성이 3명(1.1%), 여성이 265명(98.9%)이었다. 평균연령은 30.71세였으며 26-30세가 97명(36.2%)으로 가장 많았고, 41세 이상이 27명(10.1%)으로 가장 적었다. 교육수준은 전문대졸이 60명(22.4%), 대졸이 165명(61.6%), 석사가 39명(14.6%), 박사가 4명(1.5%)이었다. 결혼 상태는 미혼이 165명(61.6%)이었고, 기혼이 103명(38.4%)이었다. 종교는 없음이 129명(48.1%), 있음이 139명(51.9%)이었다. 근무경력은 61개월에서 120개월이 94명(35.1%), 13개월에서 36개월이 44명(16.4%), 181개월 이상이 43명(16%), 37개월에서 60개월이 37명(13.8%), 121개월에서 180개월이 28명(10.4%), 12개월 이하가 22명(8.2%) 순이었다. 근무 부서는 병동이 119명(44.4%), 중환자실이 92명(34.3%), 외래 29명(10.8%) 순이었다. 이직경험은 있다가 36명(13.4%), 없다가 232명(86.6%)였고, 부서이동 경험은 있다가 163명(60.8%), 없다가 105명(39.2%)였다. 1duty당 돌보는 환자 수는 10명이하가 100명(37.3%), 20명이하가 68명(25.4%), 30명이하가 55명(20.5%), 31명 이상이 45명(16.8%)이었다(Table 1).

2) 대상자의 소진, 감정노동 및 자기효능감 정도

대상자의 소진 점수는 5점 만점에 평균 3.13±.47점이었고, 하위영역별로 살펴보면 신체적 소진(3.53±.57), 정서적 소진(2.99±.51), 정신적 소진(2.86±.47) 순이었다. 감정노동 점수는 5점 만점에 평균 3.15±.45점이었고, 하위영역별로

(Table 1) Characteristics of Participants (N=268)

Characteristics	Category	n(%)	M±SD
Gender	Male	3(1.1)	30.71±6.96
	Female	265(98.9)	
Age(years)	≤25	67(25.0)	98.78±82.50
	26-30	97(36.2)	
	31-35	51(19.0)	
	36-40	26(9.7)	
	≥41	27(10.1)	
Marital status	Single	165(61.6)	
	Married	103(38.4)	
Education level	Diploma	60(22.4)	
	Bachelor	165(61.6)	
	Master	39(14.6)	
	Doctor	4(1.5)	
Length of career (months)	≤12	22(8.2)	
	13-36	44(16.4)	
	37-60	37(13.8)	
	61-120	94(35.1)	
	≥181	43(16.0)	
Religion	Yes	139(51.9)	
	No	129(48.1)	
Work place	ward	119(44.4)	
	intensive care unit	92(34.3)	
	emergency room	1(0.4)	
	operating room	27(10.1)	
	outpatient department	29(10.8)	
Transfer experience	Yes	36(13.4)	
	No	232(86.6)	
Turnover experience	Yes	163(60.8)	
	No	105(39.2)	
Number of assigned patients per duty	≤10	100(37.3)	
	≤20	68(25.4)	
	≥30	55(20.5)	
	≥31	45(16.8)	

살펴보면 감정노동 빈도(3.25±.59), 감정표현에 대한 주의정도, (3.17±.48)감정의 부조화(3.02±.58) 순이었다. 자기효능감 점수는 5점 만점에 평균 3.42±.38점이었다(Table 2).

3) 일반적 특성에 따른 소진, 감정노동 및 자기효능감의 차이 대상자의 일반적 특성에 따른 소진에서 성별($t= 5.50, p=.020$), 나이($F= 5.96, p=.000$), 임상경력($F= 3.38, p=.006$), 근무 부서($F= 3.76, p=.005$), 돌보는 환자 수($F= 4.3, p=.006$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 그 내용을 살펴보면, 남성(2.49±.72)보다 여성(3.13±.47)에서 소진정도가 높았고, 41세 이상(2.85±.46)보다 26-30세(3.28±.40)에서 소진 정도가 높았으며, 임상 경력에서는 60-120개월(3.24±.40)이 181개월 이상(2.91±.46)보다 소진정도가 높았다. 근무부서에서는 외래(3.05±.47)보다 중

(Table 2) Level of Burnout, Emotional Labor, Self-Efficacy for the Nurse (N=268)

Variables	M±SD	minimum	maxium	Range
Burnout	3.13±.47	1.67	4.64	2.97
Physical	3.53±.57	1.83	5.00	3.17
Emotional	2.99±.51	1.57	4.86	3.29
Mental	2.86±.47	1.29	4.57	3.29
Emotional labor	3.15±.45	1.78	4.67	2.89
Frequency of emotional labor	3.25±.59	2.00	5.00	3.00
Attentiveness to emotional display	3.17±.48	2.00	4.67	2.67
Mismatch of emotion	3.02±.58	1.33	5.00	3.67
Self-efficacy	3.42±.38	2.41	4.65	2.24

환자실(3.25±.45)의 소진정도가 높았고, 돌보는 환자수의 경우 10명 이하(3.23±.46)가 31명이상(2.93±.54)보다 소진 정도가 높았다. 일반적 특성에 따른 감정노동 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 일반적 특성에 따른 자기효능감 정도는 나이($F= 3.19, p=.014$), 교육수준($F= 8.48, p=.000$), 근무부서($F= 2.41, p=.050$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 그 내용을 살펴보면, 3년제 졸(3.34±.36), 4년제 졸(3.38±.36)보다 박사이상(3.91±.35)에서 자기효능감 점수가 높았고, 근무부서에서는 병동(3.35±.36)보다 외래(3.44±.42)에서 자기효능감 점수가 높은 것으로 나타났다. 나이는 통계적으로 유의한 차이는 있었으나 사후검정에서는 세부그룹으로 나뉘어지지 않았다(Table 3).

4) 소진, 감정노동 및 자기효능감의 관계

종합병원 간호사의 감정노동, 자기효능감 및 소진의 상관정도를 살펴본 결과, 소진은 감정노동($r=.511, p=.000$)과 통계적으로 유의한 상관성을 보였고, 자기효능감($r=-.339, p=.000$)과 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 갖는 것으로 나타났다. 따라서 간호사의 감정노동 정도가 높을수록 소진은 높고, 자기효능감이 높을수록 소진은 낮은 것으로 나타났다(Table 4).

(Table 4) Correlation among Burnout, Emotional labor and Self-Efficacy (N=268)

Variables	Burn out	Emotional labor	Self-efficacy
	r(p)	r(p)	r(p)
Burn out	1		
Emotional Labor	.511(.000)	1	
Self-efficacy	-.339(.000)	-.205(.001)	1

5) 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인

종합병원 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 소진에서 유의한 차이가 나타난 대상자의 일반적 특성인

(Table 3) Difference of Burnout, Emotional labor, Self-efficacy by General Characteristics

(N=268)

Characteristics	Category	Burnout			Emotional labor			Self-efficacy			
		M±SD	F/t scheffe	p	M±SD	F/t scheffe	p	M±SD	F/t scheffe	p	
Gender	Male	2,49 ±.72a	5,50 a<b	.020	3,19 ±.32	.020	.877	3,63 ±.88	.940	.333	
	Female	3,13 ±.47b			3,14 ±.45			3,41 ±.37			
Age(yrs)	≤25	3,04 ±.52a	5,96 e(a,d,c<b	.000	3,10 ±.47	1,60	.174	3,41 ±.37	3,19	.014	
	26-30	3,28 ±.40b			3,21 ±.44			3,35 ±.33			
	31-35	3,13 ±.47c			3,11 ±.39			3,38 ±.40			
	36-40	3,06 ±.45d			3,25 ±.46			3,54 ±.43			
	≥41	2,85 ±.46e			3,02 ±.53			3,60 ±.43			
Marital status	Single	3,17 ±.47	2,88	.091	3,17 ±.46	1,50	.222	3,38 ±.37	2,97	.086	
	Married	3,06 ±.47			3,10 ±.44			3,47 ±.40			
Education level	Diploma	3,16 ±.47	2,40	.068	3,15 ±.45	2,07	.104	3,34 ±.36a	8,48	.000	
	Bachel	3,16 ±.47			3,16 ±.44			3,38 ±.36b			
	Master	2,98 ±.47			3,03 ±.42			3,63 ±.40c			
	≥Doctor	2,79 ±.46			3,56 ±.80			3,91 ±.35d			
Length of career (months)	≤12	3,01 ±.56a	3,38	.006	3,00 ±.53	.81	.541	3,36 ±.39	2,20	.055	
	13-36	3,14 ±.52b			3,21 ±.44			3,44 ±.37			
	37-60	3,17 ±.46c			3,11 ±.38			3,39 ±.33			
	60-120	3,24 ±.40d			3,18 ±.43			3,34 ±.36			
	121-180	3,08 ±.50e			f<d			3,16 ±.468			3,49 ±.42
	≥181	2,91 ±.47f						3,11 ±.52			3,55 ±.42
Religion	Yes	3,09 ±.51	1,50	.221	3,12 ±.47	.77	.381	3,43 ±.40	1,46	.228	
	No	3,16 ±.42			3,17 ±.44			3,38 ±.35			
Working place	ward	3,11 ±.46a	3,76	.005	3,11 ±.44	.74	.568	3,35 ±.36a	2,41	.050	
	ICU	3,25 ±.45b			3,15 ±.40			3,44 ±.38b			
	ER	3,18 ±1,00c			2,89 ±1,00			3,59 ±1,0c			
	OR	2,88 ±.53d			3,16 ±.57			3,58 ±.39d			
	OPD	3,05 ±.47e			d<a<b			3,26 ±.52			3,44 ±.42e
Transfer experience	Yes	3,01 ±.56	2,43	.120	3,16 ±.50	.05	.826	3,47 ±.42	.92	.337	
	No	3,14 ±.46			3,14 ±.44			3,41 ±.38			
Turnover experience	Yes	3,13 ±.47	.03	.868	3,15 ±.46	.02	.899	3,42 ±.41	.04	.852	
	No	3,12 ±.48			3,14 ±.44			3,41 ±.33			
Number of assigned patients per duty	≤10	3,23 ±.46a	4,23	.006	3,16 ±.43	.18	.912	3,45 ±.40	.41	.747	
	≤20	3,10 ±.38b			3,14 ±.42			3,40 ±.37			
	≤30	3,13 ±.51c			d<b,c<a			3,11 ±.40			3,38 ±.35
	≥31	2,93 ±.54d			3,16 ±.59			3,42 ±.40			

성별, 나이, 임상경력, 근무 부서, 돌보는 환자 수와 감정노동, 자기효능감을 회귀모델에 투입하여 단계적 다중회귀분석(Stepwise multiple regression)을 실시하였다. 이 때 명목변수는 가 변수로(dummy variables)로 처리하였다.

그 결과, 소진에 가장 영향을 많이 미치는 변수는 감정노동(F= 94.15, p=.000)으로 26.1%를 설명하였고, 자기효능감(F= 22.21, p=.000), 돌보는 환자 수(10명 이하)(F= 16.37, p=.000), 성별(여성)(F= 8.49, p=.004)순으로 나타났다. 이들 4개의 변인은 소진에 대한 총 변량의 37.8%를 설명하였다(Table 5).

(Table 5) Factor Influencing Burnout in Nurses (N=268)

Variables	B	Adjusted R ²	R ²	β	F	p
Emotional Labor	.482	.261	.261	.459	94.15	.000
Self-efficacy	-.304	.057	.319	-.245	22.21	.000
Number of assigned patients per duty (≤10)	-.088	.040	.358	-.206	16.37	.000
Gender (Female)	.638	.020	.378	.142	8.49	.004

논 의

본 연구는 일개 종합병원 간호사들의 감정노동과 자기효능감, 소진 정도를 파악하고 이 변수들 간의 관계를 파악하며 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 시도되었다.

연구결과에 따른 주요 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 간호사의 소진 점수는 $3.13 \pm .47$ 점(총점 62.13 ± 8.71 점)이었다. 같은 도구를 사용한 Lee(2010)의 연구결과 60.80 ± 8.33 점에 비해 본 연구대상자들이 업무 수행과 관련하여 보다 높은 소진을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 소진의 하위영역 별로 살펴보면 신체적 소진($3.53 \pm .57$ 점), 정서적 소진($2.99 \pm .51$ 점), 정신적 소진($2.86 \pm .47$ 점)순이었다. 이는 Lee(2010), Park(2009), Oh(2005)의 임상간호사를 대상으로 한 연구에서 신체적 소진이 가장 높게 나타난 결과와도 일치한다. 간호사의 신체적 소진이 높게 나타난 이유로는 무엇보다 종합병원 임상간호사들의 일반적인 노동조건을 생각해 볼 수 있겠다. 임상간호사들의 경우, 1개 병동마다 3교대방식에 준하여 팀당 3-4명의 간호사가 하루 평균 50-60명의 환자를 돌보고, 월당 평균 6-8회 정도의 심야근무를 감당해야 하는 반복적이고 힘든 일상적 근무조건을 감안해 볼 때 이러한 노동조건에 장기간 노출될 경우 신체적 소진이 얼마든지 가중될 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구에서 소진은 성별($t = 5.50, p = .020$), 나이($F = 5.96, p = .000$), 임상경력($F = 3.38, p = .006$), 근무 부서($F = 3.76, p = .005$), 돌보는 환자 수($F = 4.3, p = .006$)에 따라 유의한 차이가 있었고, 이는 같은 연구 도구를 사용하여 연령에 따라 소진 경험에 차이가 있는 것으로 나타난 Seo(2001)의 연구결과, 임상경력과 지위에 따라 소진 정도에서 차이가 있는 것으로 나타난 Oh(2005), Lee(2010)의 연구 결과와 유사하였다. 그러나 돌보는 환자 수가 적을수록 소진이 높게 나타난 결과는 돌보는 환자 수가 많을수록 소진이 높게 나타난 Lee(2010)의 결과와는 상이하였다.

신규 간호사에 비하여 26-30세의 군과 31-35세의 군에서 소진 정도가 높게 나타난 결과는 근무연한이 늘어날수록 업무영역과 업무부하 그리고 업무와 관련된 책임이 점차 늘어나는 임상환경 상황을 반영한다고 볼 수 있겠다. 신입일 때는 일정기간 동안 프리셉터에게 업무를 배우게 되며, 이때는 주어진 업무만 수행하면 되지만, 연차가 올라가 해당 근무 책임간호사가 되면 자신의 업무뿐만 아니라 병동 전체의 운영과 관련된 의사결정, 신입 직원의 교육, 팀 내에서 동료간호사의 업무까지도 분담해야 하는 것이 임상 간호사의 현실이다. 물론 책임과 함께 업무수행의 자율성도 일정부분 늘어나기는 하지만, 임상간호사들은 직접적으

로 환자들에게 영향을 미치고, 또 경우에 따라서는 환자의 생명에 영향을 미칠 수 있는 위험한 업무와 판단 및 의사결정 과정에 노출될 수밖에 없기 때문에 다른 직종과는 달리 직무통제력과 의사결정 시 뒤따르는 책임감 자체가 상당한 정신적 부담과 소진으로 나타날 수 있음을 반영하는 결과라고 볼 수 있겠다. 이상의 결과는 신규간호사뿐만 아니라 경력간호사를 대상으로 하는 보수 교육과 지지프로그램의 운영도 필요함을 시사한다. 또한 경력간호사들에 대한 적절한 직무순환 관리와 함께 신규간호사들의 교육과 병동 전체의 운영 업무를 담당하는 경력간호사들에게 일정한 보상 제도를 도입하여 시행하는 것도 이들의 소진을 경감시키고, 업무에 임하는 태도를 보다 더 긍정적으로 변화시키는데 효과적이라 사료된다.

근무부서와 돌보는 환자 수에 따른 소진의 차이는 본 연구 대상 병원의 특성을 반영한 결과라고 볼 수 있겠다. 해당 병원은 중환자실에서는 간호사 1인당 3-4명의 환자를 담당하는 팀 간호방법을 사용하고 있고, 일반병동에서는 병동 상황에 따라 기능적 분담 간호방법과 팀 간호 방법을 혼용하여 사용하고 있고, 외래의 경우는 간호사 1인과 간호보조원 1인으로 구성되어 있다. 매 duty당 30명 이상의 환자를 돌보는 간호사는 기능적 분담 간호를 하는 병동의 책임간호사와 1일 당 150-200명 정도의 환자를 응대하는 외래 간호사가 포함되었을 것이다. 그러므로 이들이 포함된 41세 이상 군, 근무경력 15년 이상 군, 외래간호사 군에서 소진 정도가 낮게 나온 결과는 해당 병원의 특성을 반영하는 결과라고 할 수 있겠다. 임상간호사들의 임상 경력이 늘어날수록 업무와 관련된 숙련도가 높아져 신체적 소진은 크게 증대되지 않고, 정서적으로 안정되어 균형 있는 삶을 영위하므로 소진을 적게 경험하는 것이라 사료된다. 단 최근에는 장기근속에도 불구하고 다른 직종에 비해 수간호사 등으로의 승진기회 자체가 현저히 적은 것이 현실임을 감안할 때, 장기근속 간호사들이 자신의 업무와 관련된 매너리즘을 극복할 수 있도록 직무순환 및 직무충실화 프로그램 등의 적절한 직무관리 대책을 마련하는 것도 필요한 과제라 생각된다.

돌보는 환자수가 적을수록 소진의 정도가 높게 나타난 결과는 중환자실 근무 간호사의 소진이 가장 높게 나타난 결과에 비추어 1인당 3-4명의 환자를 돌보는 중환자실 간호사의 소진이 반영된 것이라 유추해볼 수 있겠다. 중환자실 간호사들은 생명의 위기에 처해있는 환자나 고도의 기술을 요하는 의료장비와 임종을 앞둔 환자를 간호함으로 갈등과 정신적 스트레스로 인하여 더 높은 소진을 경험하는 것이라 생각된다. 중환자실 간호사들의 소진관리 프로그램의 운영 및 적절한 직무순환과 같은 방안은 중환자실 간호사들이 자신의 직무에 대해 전문적으로 만족감을 가지고 업무에 임할 수 있도록 하는 데 꼭 필요하리라 사료

된다. 또한 최근의 임상현장에서는 제한된 인력 내에서 기본적인 간호업무 외에도 교육, 고객만족 활동, Q.I 등 간호업무의 질 향상을 위한 많은 노력이 요구되어짐으로 인하여 간호사들은 더욱 더 피로감과 소진을 경험하고 있다. 간호사들의 소진에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 이러한 과도한 업무 부과는 배제되어야 하고, 직무에 대한 자율성과 권한, 긍정적인 피드백 제공과 같이 긍정적인 마음으로 업무에 몰입할 수 있는 조직 환경 또한 조성되어야 할 것으로 사료된다.

둘째, 간호사들의 감정노동 점수는 $3.14 \pm .45$ (총점 28.30 ± 4.05)이었다. 이러한 결과는 같은 도구를 사용하여 서울소재 종합병원 간호사 234명을 대상으로 한 Lee(2010)의 총점 평균 26.63 ± 4.26 보다는 높은 수준이며, 서울소재 종합병원 간호사 236명을 대상으로 한 Park(2008)의 연구결과 29.87 ± 7.54 와 임상간호사를 대상으로 한 Byun와 Yom(2009)의 평균점 $3.21 \pm .52$ 보다는 낮은 수준이다. 감정노동의 하위영역별로 살펴보면, 감정의 빈도 영역이 $3.25 \pm .59$ 점으로 가장 높았고, 감정부조화 영역이 $3.02 \pm .58$ 점으로 가장 낮았다. 이는 간호사를 대상으로 한 Lee(2010)의 연구에서 감정노동의 빈도가 가장 높게 나타난 결과와도 일치하는 것이다. 직무특성에 따른 감정노동의 점수는 유의한 차이가 없어 간호사의 감정노동의 경험에는 차이를 알 수 없었다. 특히 근무부서에 따른 감정노동을 비교해본 결과, 외래 간호사의 감정 노동 점수가 가장 높게 나타난 결과는 지속적이고 반복적으로 근무 시간 내내 환자와 보호자들과 직접대면을 하고 끊임없이 상호작용을 하면서 친절, 미소, 보살핌, 교육과 같은 직업적 특질을 수행하는 외래 간호 업무의 특성을 반영하는 결과라 할 수 있겠다.

간호사의 감정노동은 직무특성 상 인간의 생명과 관련된 정확한 간호업무 수행과 신체적, 정신적으로 불편한 간호대상자를 따뜻하게 돌봐주어야 한다는 전문직 사명감, 그리고 의료 환경 변화로 인한 의료서비스 소비자의 고객만족 극대화 요구에 부응하기 위한 노력의 과정에서 발생하는 것이라 사료된다. 그러나 병원조직의 간호사의 감정표현에 대한 적극적인 관리, 감독으로 간호사들의 감정노동은 점점 증가되고 있는 실정이며, 간호사의 감정노동에 대한 가치는 여전히 제대로 평가받지 못하고 있다(Hyun, 2008; Park, 2008). 더욱 심각한 것은 간호사들은 직접적으로 감정노동을 수행하면서도 자신들의 이러한 노동을 감정노동으로 인식하지 못하고 있다는 것이다(Kang, 2002). 감정노동은 조직의 규범을 잘 따르며 감정노동을 수행함으로써 성공적으로 직무요구를 충족시켰다는 성취감과 자기효능감의 증진을 기대해볼 수 있다(Park, 2008)는 긍정적인 면과 함께 감정노동의 수행과정에서 본연의 감정과 조직이 요구하는 감정표현이 서로

상충됨으로써 감정부조화를 느낄 경우 자아에 손상을 입어 자존감 저하, 직무 불만족, 정서적 소진의 심화 등이 나타나는(Kang, 2002) 부정적인 측면 모두를 포함하고 있다. 이러한 감정노동의 수준은 서비스 수행자가 근무하는 조직의 특성과 직무의 형태 그리고 근무지역에 따라 달라질 수 있기 때문에(Kang, 2002) 이러한 측면을 고려한 조직차원에서의 간호사의 감정노동관리가 필요하다. 간호조직의 상급자들은 간호사의 감정노동에 대해 더 많이 알고 인지해야하며, 후배간호사의 감정노동의 어려움에 대해 표현할 기회를 주고, 상담과 교육을 통해 새로운 경험을 함께 공유할 수 있는 멘토로서의 적극적인 개입을 해야 한다(Gray & Smith, 2009). 이러한 과정은 감정노동이 간호전문직으로서 업무 수행에 방해요인이 아닌 간호의 필요충분조건으로 거듭날 수 있는 간호전략으로 전환할 수 있는 새로운 시작점이 될 수 있을 것이라 생각된다.

셋째, 간호사의 자기효능감 점수는 $3.41 \pm .38$ 이었다. 이는 같은 측정도구를 사용한 Byun와 Yom(2009)의 임상간호사를 대상으로 한 연구결과 $3.55 \pm .41$ 보다는 낮고, 일반간호사를 대상으로 한 Ko와 Kang(2006)의 3.41 점, Moon와 Han(2011)의 3.40 점과는 비슷한 수준이다. 일반적인 특성에 따른 자기효능감 정도는 나이($F = 3.19, p = .014$), 교육수준($F = 8.48, p = .000$), 근무부서($F = 2.41, p = .050$) 따라 유의한 차이가 있었다.

업무에 대해 자기효능감이 높다는 것의 의미는 그들이 특별한 업무를 할 수 있는 능력이 있다는 것을 뜻한다. 일반병동 간호사보다 중환자실 간호사가, 중환자실 간호사보다 외래간호사가 자기효능감이 높게 나타난 결과와 병동에서 책임간호사 역할을 하는 나이가 많은 간호사가 자기효능감 정도가 높게 나타난 결과를 토대로 간호사들의 자기효능감을 증진하기 위한 방안으로 간호사들의 직무재량을 적절한 수준으로 허용하여 간호사들이 전문직으로서 자신의 업무에 만족감을 가지고 임할 수 있는 직무관리 방침을 시행하는 것을 제안해볼 수 있겠다. 학력이 높을수록 자기효능감 정도가 높게 나타났는데, 이는 학업을 계속함으로써 인해 스스로 업무에 관한 전문성과 자신감을 갖게 되기 때문이라 여겨지며, 최근 간호사들의 학력이 점차 신장되고 있음은 고무적인 일이라 생각된다. 전문직으로서 사명감을 가지고 간호 업무를 수행하는데 있어 자기효능감은 필수적인 요소로 자신의 간호수행 능력에 대한 믿음, 예상할 수 없는 긴장되는 상황에서 개인이 특별한 행동을 잘 조직하고 수행할 수 있다는 개인적인 신념이라고 볼 수 있다. 그러므로 행정적 차원에서 조직의 유효성을 유지하고 증진하기 위해 간호사의 자기효능감 정도에 대한 새로운 조망과 함께 자아존중감, 적응 유연성, 리더쉽, 비판적 사고와 창의성 신장을 위한 병동, 병원차원의 훈련, 코칭과 같은

자기효능감 증진을 위한 방안 마련이 필요하리라 생각한다.

넷째, 소진과 감정노동, 자기효능감 간의 상관관계를 검증한 결과 소진은 감정노동과 유의한 정의 상관관계, 자기효능감과는 유의한 음의 상관관계를 나타냈다. 간호사를 대상으로 한 Lee(2010), Byun와 Yom(2009)의 연구와 서비스직원을 대상으로 한 Han(2008)의 연구결과 감정노동이 높을수록 소진이 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 간호사와 환자의 치료적 관계에서 감정노동은 매우 중요하지만 감정노동이 강해지고 오래 지속되면 소진의 위험을 가져오기 때문에 간호사들의 소진을 예방하고 건강을 보호할 수 있는 적절한 전략은 반드시 필요하다(McQueen, 2004). 소진과 자기효능감과는 유의한 음의 상관관계를 보인 결과는 Kim(2009)의 연구결과($r = -.268, p = .000$)와 일치하며, 자기효능감이 높을수록 목표에 대한 몰입도가 높아 근로자들의 스트레스와 소진을 완화시켜 결과적으로 긍정적인 성과를 불러일으킨다는 Bandura(1982)의 연구결과는 본 연구결과를 뒷받침한다. 이러한 결과는 자신에게 주어진 과업을 성공적으로 수행할 수 있다는 자신감과 자기효능감이 높은 간호사일수록 능동적으로 업무에 임하게 되고, 업무수행에 대한 체계적인 계획을 세워서 실천하며, 업무가 완수될 때까지 인내심을 발휘하여 병원에서 필요로 하는 고객 지향적 업무를 성공적으로 수행할 수 있다는 것을 보여준다.

다섯째, 종합병원 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 감정노동, 자기효능감, 돌보는 환자수, 성별 순으로 나타났다. Byun와 Yom(2009)의 연구에서도 본 연구 결과처럼 간호사의 소진에 영향을 미치는 주요한 요인으로 감정노동, 자기효능감을 꼽고 있다. Kim(2009)의 연구에서도 감정노동과 자기효능감이 간호사의 소진에 유의하게 영향을 미치고 있음을 확인하였다. 감정노동은 Hochschild(1979)에 의해 서비스 산업분야 종사자들을 대상으로 육체노동과 정신노동 이외의 차별화될 수 있는 하나의 노동으로 주목되기 시작하였고, 1980년대부터 감정노동을 새로운 시각으로 바라보는 연구가 활발해졌다. 3차 산업의 특성이 강한 의료서비스 부문은 감정노동이 잘 나타나는 분야이며 간호서비스가 중요시되는 최근 병원환경에서는 간호사의 서비스 수준이 고객의 병원선택의도를 좌우하게 된다는 점에서 향후 감정노동에 관한 연구는 점차 증대되어야 할 것이다. 특히 간호사의 감정노동을 대상으로 하는 추가 연구와 논의가 본격적으로 전개될 수 있는 기반을 제시한다는 점에서 본 연구의 의의를 찾을 수 있겠다. 또한 자기효능감이 종합병원 간호사의 소진을 감소시키는 데 중요한 영향요인으로 작용하고 있음을 알 수 있었다. 자기효능감은 자아성취감과 직무만족도를 향상시킴으로 인

해 감정노동, 소진을 완화시키고 문제 해결능력을 향상시키는 중요한 요소로 작용하며, 특히 자기효능감은 조직측면에서도 직접관리가 가능한 변수(Park, 2009)이므로 자기효능감을 제고시키기 위한 병동, 병원차원의 교육 훈련, 코칭 등의 노력이 필요함을 시사하는 결과라고 할 수 있겠다.

결론 및 제언

본 연구는 간호사들이 인식하는 소진, 감정노동, 자기효능감을 파악하고, 소진에 영향을 미치는 제반 요인들을 규명함으로써 효율적인 간호조직 및 인적 자원 관리 방안을 마련하는 기초자료로 활용하고자 시도하였다. 본 연구 수행 시 특정 병원에 한정된 대장자를 선정하였으므로 연구결과를 확대해석하기에는 제한점이 있다. 본 연구결과 종합병원 간호사의 소진은 평균 3.13 점/5점으로 높은 편이었으며, 대상자들의 소진은 자기효능감과는 역 상관관계, 감정노동과는 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 감정노동, 자기효능감, 돌보는 환자 수, 성별은 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 본 연구는 환자 돌봄을 바탕으로 하는 의료문화에서 열린 소통과 파트너십의 중요성은 강조되나 간호의 한 부분으로 여겨져 그 가치를 제대로 평가받지 못한 간호사의 감정노동(Kang, 2002)과 소진과의 관련성을 제시했다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있겠다.

이상의 연구결과에 대하여 몇 가지 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, 종합병원 간호사의 소진에 영향을 미치는 감정노동과 자기효능감의 관계를 확인하는 반복연구가 필요하다. 둘째, 종합병원 간호사를 대상으로 소진의 정도를 감소시키고 또한 소진으로 인해 발생하는 이직 및 사직의 문제를 예방하기 위한 간호학적 접근과 소진으로 인해 초래되는 결과변수를 규명하는 연구가 시도되어야 할 것이다. 셋째, 이를 토대로 소진에 대한 중재프로그램의 개발과 이의 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Bandura, E. A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychology*, 37, 122-147.
- Bong, Y. S., So, H. S., & You, H. S. (2009). A study on the relationship between job stress, self-efficacy and job satisfaction in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 425-433.
- Byun, D. S., & Yom, Y. H. (2009). Factors affecting the burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 444-454.
- Gray, B., & Smith, P. (2009). Emotional labor and the clinical settings of nursing care: the perspectives of nurses in East

- London. *Nurse Education in Practice*, 9, 253-261.
- Han, J. H. (2008). *A study on the impact of the emotional labor on burnout of service employees*. Unpublished master's thesis, Pukyong National University, Busan.
- Hochschild, A. R. (1979). Emotional work, feeling rules and social structure. *American Journal of Sociology*, 85(3), 551-575.
- Hyun, S. I. (2008). *Emotional labor, emotional competence and customer-orientation in hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Jang, S. J. (2004). *Relationship between experience of patient's violent behaviors and burnout of psychiatric nurses*. Unpublished master's thesis, Seoul National University. Seoul.
- Kang, H. A. (2002). Change of nursing profession labor. *Economy and Society*, 55(3), 142-168.
- Kim, H. K., Ji, H. S., Ryu, E. K., Lee, H. J., Yun, S. E., Jeon, M. K., & Kim, H. J. (2005). Factors influencing on burnout of the nurses in hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 10(2), 7-18.
- Kim, I. S. (2009). The Role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burnout, turn over intention among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(4), 515-526.
- Kim, Y. O. (2002). A study of factors predicting burnout in hospital staff nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 14(4), 591-601.
- Kim, M. J. (1998). Effects if the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences*, 21(2), 129-132.
- Kwon, E. J., Cha, S. K., Shin, Y. S., Kim, K. Y., Lee, B. Y., Ahn, S. Y., Jang, H. S., Kim, D. H. (2009). The degrees of emotional labor and the its related factors among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(2), 23-35.
- Lee, B. S., Kang, S. R., & Kim, H. O. (2007). Experience of job satisfaction in clinical nurses: application of focus group methodology. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 37(1), 114-124.
- Lee, S. N. (2010). *Relation of among Labor, burnout and job involvement of nurses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- McQueen, A. (2004). Emotional intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing*, 47(1), 101-108.
- Moon, Y. S., & Han, S. J. (2011). Impact of self-efficacy and nursing professionalism on organizational commitment in nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(1), 72-79.
- Morris, J. A., & Feldman, O. C. (1996). The dimensions, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010.
- Oh, K. S. (1993). *Nursing concept guidebook*. Seoul: Yonsei University.
- Oh, M. S. (2005). *The burnout and coping type if ICU nurses and nurses working in the general ward*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, C. S. (2002). Factors influencing on burnout experience in working nurses at hospital. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 8(4), 550-558.
- Park, H. J. (2009). Emotional labor, emotional expression and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(2), 225-232.
- Park, I. A. (2008). *The effect of Nurses' personality, emotional labor on job attitude*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Pines, A. M., Aronson, E., & Kafry, D. (1998). *Burnout from tedium to personal growth*. New York: A Division of Macmillan Publishing Co.
- Peek, E. H. (1983). *A study of the correlation between burnout and job satisfaction levels among nurses*. Yonsei University, Seoul.
- Ryan, M. A. (1981). Professional survival. *Supervisor Nurse*, Feb: 12(2), 16-17.
- Seo, M. J. (2001). *Burnout and coping type of oncology nurse*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: construction & validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
- Virginia, E., & Susan, E. (1996). Improving self efficacy in nursing research. *Clinical Nurse Specialist*, 10(2), 83-87.