

융복합 시대의 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 소진이 신체화 증상에 미치는 영향

오윤정, 최영희
계명문화대학교 간호학과

Effects of emotional labor, job stress and burnout on somatization in nurses : In convergence era

Yun Jung Oh, Young Hee Choi
Dept. of Nursing, Keimyung College University

요약 본 연구는 융복합 시대를 살아가는 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 소진이 신체화 증상에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 실시되었다. 연구대상자는 D대학병원에 근무하는 간호사 총 387명을 대상으로 실시되었고, 연구기간은 2014년 4월 1일부터 4월 30일까지이었다. 간호사의 감정노동은 3.25점, 직무스트레스 3.60점, 소진 3.10점으로 중등도 이상의 점수를 보여주었고, 신체화 증상은 2.18점으로 나타났다. 신체화 증상에 영향을 미치는 일반적인 특성으로는 연령이 낮고, 배우자가 없는 경우, 교육수준이 낮을수록, 근무부서가 외과계와 응급실에 근무하는 경우, 총 임상경력이 낮을수록, 현 부서경력이 낮을수록, 일반간호사인 경우, 월 급여가 작을수록, 3교대 근무인 경우, 간호직에 대한 만족도가 낮을수록 신체화 증상 정도가 높았다. 또한 신체화 증상은 감정노동, 직무스트레스, 소진과 정적인 상관관계를 보여주었다. 신체화 증상을 설명하는 주요 변수는 소진으로 나타났으며, 신체화 증상을 29.6% 설명하였다. 따라서 간호사의 신체화 증상을 예방하고 감소하기 위해서는 소진을 최소화시킬 수 있는 방안이 마련, 적용되어야 할 것이다.

주제어 : 감정노동, 직무스트레스, 소진, 신체화, 융복합 시대

Abstract This study was done to identify the influence of emotional labor, job stress and burnout on somatization of nurses live in convergence era. The participants were 387 nurses in D hospital. The average mean score for emotional labor was 3.25, occupational stress was 3.60, burnout was 3.10, and somatization was 2.18. For relations with general characteristics, there was a statistically significant difference in somatization according to age, marital status, educational level, work unit, total clinical career, present department career, position, monthly salary, shift and job satisfaction. Somatization was found to be in a significant positive correlation with emotional labor, occupational stress and burnout. As a result, factor influencing somatization was burnout. This predictor accounted for 29.6% of variance in somatization. The findings of this study showed that burnout was major influencing factor on somatization of nurses. Therefore, it is necessary to develop strategies that can reduce somatization by controlling burnout.

Key Words : Emotional labor, job stress, burnout, somatization, convergence era

* 이 연구는 2014년도 계명문화대학교 교내연구비 지원으로 이루어졌음

Received 25 August 2015, Revised 27 September 2015

Accepted 20 October 2015

Corresponding Author: Yun Jung Oh

(Dept. of Nursing, Keimyung College University)

Email: 2563yoh@hanmail.net

ISSN: 1738-1916

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

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최신 병원에서 환자에 대한 서비스를 향상시키고 환자의 만족도를 증대시키는 것을 중요한 요소로 생각하면서 환자에 대한 간호사의 친절을 더 많이 요구하게 되었으며, 병원에 대한 우호적인 감정을 높이기 위해 의료진에게 지속적인 친절을 학습시키고 있다[1]. 또한 간호사들의 감정표현에도 일정한 기준을 세우고 이를 통제하며, 지속적인 고객만족도를 통해 간호사들의 감정과 행동이 정해진 기준대로 표현되고 준수되고 있는지를 감독하고 있다[2]. 이러한 과정을 통해 간호사들은 많은 스트레스를 받고 감정노동을 경험하게 된다[3,4].

감정노동이란 개인이 효과적인 직무수행이나 조직 내 적응을 위하여 자신이 경험하는 실제 감정상태와 조직의 감정표현규범에 의해 요구되어지는 감정표현에 차이가 존재할 때 자신이 경험하는 감정을 조절하려고 하는 개인적인 노력을 의미한다[5]. 감정노동은 간호사가 환자와의 관계를 형성하고 환자의 정신적, 육체적 안녕과 회복에 직접적인 영향을 미치는 것으로, 환자에게 믿음을 줄 수 있는 상징적인 감정표현이라는 긍정적인 측면[3]도 있으나, 감정노동의 강도가 높아지게 되면 직무만족도는 낮아지고[6], 정신적인 소진[4]으로 이어지며, 서비스 제공자에게 신체화 증상을 나타내게 하여, 결국 병원 조직 성과에도 악영향을 미친다는 부정적인 측면이 더욱 강조되고 있다[1].

또한 간호사들은 일방적인 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 끊임없이 접촉해야 하고, 낯날이 새로워지는 업무에 대한 지식과 정보를 습득해야 할 뿐만 아니라 과도한 업무와 1일 2교대 혹은 3교대 근무라는 불규칙한 근무형태 등으로 인해 타 직종에 비해 훨씬 높은 직무스트레스를 경험하게 된다[7,8,9]. 간호사의 직무스트레스는 한국 직장여성들의 평균 직무스트레스보다 높은 것으로 나타났다[10]. 간호사의 직무 스트레스를 7개 영역(직무요구, 직장문화, 조직체계, 직무불안정, 관계갈등, 보상부적절, 직무자율성)으로 분류하고 분석하여 한국 직장여성들과 비교한 결과, 직무요구와 직장문화에 대한 스트레스가 높았다. 직무요구는 시간적 압박, 업무량 증가, 책임감, 과도한 직무부담에 관한 내용이고, 직장문화는 한국적인 집단주의 문화, 비합리적인 의사소통체계,

비공식적 직장 문화 등의 내용을 포함하고 있다[10]. 또한 간호사의 직무스트레스는 간호사 자신의 신체적인 증상에도 영향을 미치는데, 간호사의 직무스트레스가 높을수록 어깨 부위의 근골격계 증상을 많이 호소하였다[11]. 이러한 직무스트레스가 만성적으로 누적되면 간호사의 감정조절이 어려워지고 나아가 업무와 생활에 대한 부정적인 태도와 더불어 간호 대상자에게 무관심해지며 감정까지 상실하게 되는 소진으로 이어질 수 있다[12].

간호사의 소진은 직무를 효과적으로 수행함에 있어 절망감과 업무처리에 어려움을 느끼는 감정으로 불행감, 분리감, 근무환경에의 둔감함, 탈진, 압박됨, 늑에 빠진 느낌 등의 특성이 있다[13]. 뿐만 아니라 대상자에 대해 무관심해지고 의료서비스의 질적 저하를 초래하게 되며, 결국 자신의 업무가 불만족스럽고 병원의 조직 성과에도 악영향을 미치게 된다[4]. 간호사의 소진에 대한 선행연구에서는 소진이 높을수록 직무 스트레스가 높고[12,14], 감정노동 정도가 높고[4,7,15], 이직의도가 높은[9] 것으로 나타났다. 또한 최근 10년간 한국간호사의 소진에 관한 연구[16]에서는 소진의 결과 변수로 간호사의 건강수준과 조직몰입 및 이직의도로 구분되어 나타났다. 즉 장기간의 정서표현의 억압 등 부정적인 정서와 스트레스 및 소진은 개인의 건강수준에 영향을 미침을 알 수 있다.

간호사의 신체화 증상은 기질적 병리가 없거나 적절한 의학적 진단이 내려지지 않은 상태로 내적인 불만이나 갈등이 일상적인 정신 방어 작용으로 해소되지 않을 때 신체화 증상으로 전환되어 표현되는 것[17]으로, 자율신경계의 활동과 관련되어 있고 스트레스를 받으면 강한 부정적 감정이 유발되고 생리적 활동과 신체적 증상이 나타난다. 간호사의 신체화 증상과 관련된 선행연구를 살펴보면 직무 스트레스와 감정노동이 높을수록[1,18], 이차 외상성 스트레스와 침묵반응이 높을수록[19], 긍정심리자본과 심리적인 안녕감이 낮고 스트레스는 높을수록 신체화 정도가 높게 나타났다[20]. 신체화 증상을 조기에 파악하여 적절한 조치를 취하지 못하면 만성화에 이르게 될 위험이 있으며 증상이 만성화되면 치료가 쉽지 않기 때문에 초기에 신체화 증상의 의미나 원인을 파악하여 적절한 치료를 받게 하는 것이 무엇보다 중요하다[21]. 따라서 간호 인적 자원 관리에서 간호 업무 수행 과정 중에 유발되는 감정노동, 직무스트레스, 소진을 적절하게 관리하여 간호사의 신체화 증상을 사전 예방하는

것은 매우 중요한 관심사라 할 수 있다. 그러나 지금까지 선행논문을 살펴보면 간호사의 신체화 증상에 영향을 미치는 관련 요인을 분석한 연구가 미비한 실정이다.

융복합 시대를 살아가는 간호사들은 최첨단 보건 의료 기술 및 환경의 변화로 역할과 업무는 보다 양적, 질적으로 다양하게 확대되었지만 간호사의 근무환경과 열악한 처우 등은 여전히 불균형을 이루고 있는 실정이다[22]. 이에 본 연구는 간호사들의 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상을 알아보고 이에 영향을 주는 변인을 파악하여 간호사의 신체화 증상을 관리할 수 있는 효율적인 관리방안 마련에 기초자료를 제공하여 궁극적으로는 융복합 시대에 제공하는 의료서비스의 질과 병원의 생산성을 높이고자 시도되었다.

1.2. 연구의 목적

본 연구는 간호사의 신체화 증상의 관리방안 마련의 기초자료로 활용하고자 간호사의 일반적인 특성, 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상에 영향을 미치는 주요 요인을 분석하고자 실시되었다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상 정도를 파악한다.
- 2) 일반적인 특성에 따른 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상 정도의 차이를 파악한다.
- 3) 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상 정도간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 간호사의 신체화 증상에 영향을 미치는 예측요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 임상간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 소진과 신체화 증상의 정도를 알아보고, 신체화 증상의 예측요인을 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상자 및 자료수집

본 연구 대상자는 D광역시 D대학병원에 근무하는 여성 간호사를 대상으로 하였으며, 대상 병원의 연구윤

리위원회의 승인(DSMC 2013-12-005-003)을 받은 후 연구를 진행하였다. 설문 조사 전에 대상자에게 연구목적과 비밀보장 및 연구 참여의 철회가능성에 대해 설명하였고, 서면 동의서를 받은 후 설문조사를 실시하였다. 대상자 수는 G power 3.1 프로그램을 사용하여 산출하였으며, 다중회귀분석을 위해 유의수준 .05, 검정력 95%, 효과 크기는 보통수준인 .15, 독립변수(감정노동과 하위영역 3개, 직무스트레스와 하위 영역 6개, 소진 1개, 일반적인 특성 13개) 25개로 하여 242명인 것을 근거로 하여 검정력을 높이기 위하여 본 연구의 표본수를 400명으로 하였다. 수집된 자료 중 답변이 불성실한 13부를 제외하고 387명(96.8%)이 최종 대상자로 선정되었다. 자료수집은 2014년 4월 1일부터 4월 30일까지 이루어졌다.

2.3 연구도구

2.3.1 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman의 연구[23]를 기초로 Kim이 개발한 측정도구[24]를 사용하였고, 감정노동 빈도 3문항, 감정표현에 대한 주의정도 3문항, 감정의 부조화 3문항 등 총 9문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 척도로 최저 5점에서 최고 45점까지 가능하며 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. 원 척도의 신뢰도는 Cronbach α .81이었고 본 연구에의 신뢰도는 Cronbach α .82이었다.

2.3.2 직무스트레스

직무스트레스는 간호사의 직무스트레스를 측정하는 Ahn의 도구[25]를 사용하였다. 업무량 과중 5문항, 전문직 역할 갈등 5문항, 전문지식과 기술부족 3문항, 대인관계 문제 5문항, 부적절한 대우와 보상 4문항, 밤 근무 1개 문항의 총 23개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 척도로 최저 5점에서 최고 115점까지 가능하며 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 원 척도의 신뢰도는 Cronbach α .85이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach α .92이었다.

2.3.3 소진

소진을 측정하기 위해 Pines 등이 개발한 소진 측정도구[26]를 Peek가 번역한 도구[27]를 이용해 측정하였다. 본 도구는 신체적 소진 6문항, 정서적 소진 7문항, 정신적

소진 7문항 등 총 3개 하위영역 20문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 5점 척도로 최저 5점에서 최고 100점까지 가능하며 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. Peek(1983)의 연구[27]에서의 신뢰도는 Cronbach α .86 이었고, 본 연구에서는 Cronbach α .90이었다.

2.3.4 신체화 증상

신체화 증상은 미국의 Derogatis와 Ctery에 의해 개발된 간이정신진단검사(SCL-90-R)[28]를 사용하였다. 간이정신진단검사는 표준화되어 공개된 다차원 증상목록 검사로서 9개의 하부영역으로 구성되어 있으며, 이중 Jo와 Park의 연구[18]에서 사용한 신체화 척도 12문항을 사용하였다. 이 척도는 순환기, 소화기, 호흡기 및 기타 기관의 장애와 두통, 동통 등 신체적 기능 이상에 대해 최근 7일간 주관적으로 호소하는 질문들로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 최저 5점에서 최고 60점까지 가능하며 점수가 높을수록 신체화 증상이 많이 나타나는 것을 의미한다. Jo와 Park의 연구[18]에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach α .86이었고, 본 연구에서는 Cronbach α =.89이었다.

2.4 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성, 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상은 서술적 통계를 구하였고, 일반적 특성에 따른 신체화 증상의 차이는 t-test, ANOVA test를 실시하였으며, 사후검정은 scheffe test를 실시하였다. 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상과의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였고, 신체화 증상의 예측요인을 분석하기 위해 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였다. 회귀분석시 측정변수들은 앞서 시행한 t-test, ANOVA와 Pearson correlation coefficient 통계 결과에서 신체화 증상에 유의한 결과로 확인된 변수들인 연령, 결혼상태, 교육수준, 근무부서, 총 임상경력, 현 근무부서 경력, 직위, 월 급여, 근무형태, 간호직에 대한 만족도, 감정노동, 직무스트레스, 소진을 회귀분석에 투입하였다. 교육수준은 3년제와 4년제 졸업을 0, 대학원 이상 졸업을 1로, 근무부서는 특수파트(중환사실, 응급실, 기타)는 0, 일반병동은 1, 근무형태는 주간근무 0, 교대근

무 1로, 월 급여는 250만원 미만을 0, 250만원 이상을 1로, 근무형태는 주간근무는 0, 교대근무는 1로 하여 더미변수로 전환하였다. 독립변수들 간의 다중공선성을 점검하기 위해 공차한계와 분산팽창요인을 확인하였으며, 공차한계는 0.610~1.00로 0.1이상을 보였고, 분산팽창요인이 1.01~1.64로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적인 특성

대상자의 연령은 29세 이하가 152명(39.3%), 결혼상태는 배우자 없는 경우가 215명(55.6%)으로 가장 많았다. 종교는 있는 경우가 229명(59.2%), 최종학력은 대졸이 209명(54.0%), 근무부서는 내과계가 113명(29.2%), 임상 경력은 5년 미만이 152명(39.3%), 현 근무부서의 경력은 1~3년 미만이 165명(42.6%)으로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 346명(89.4%), 월 급여는 200~250만원 미만이 133명(34.4%)로 나타났다. 이직경험은 없는 경우가 311명(80.4%), 근무형태는 3교대 근무가 344명(88.9%)으로 가장 많았다. 간호직에 대한 만족도는 보통이 182명(47.0%), 매우 만족과 만족이 104명(26.9%), 불만족과 매우 불만족은 101명(26.1%)로 나타났다<Table 1>.

3.2 대상자의 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상 정도

대상자의 감정노동은 18~45점 범위의 점수에서 평균 29.31점으로, 평균평점은 3.25점이었다. 각 하위영역의 평균평점은 감정노동 빈도가 3.48점, 감정표현규범에 대한 주의정도 3.19점, 감정의 부조화 3.09점의 순이었다. 직무스트레스는 49~115점 범위의 점수에서 평균 82.87점이었고, 평균평점은 3.60점이었다. 각 하위영역의 평균평점은 밤 근무 3.93점, 업무량 과중 3.84점, 부적절한 대우와 보상 3.72점, 전문직 역할 갈등 3.50점, 대인관계 문제 3.48점, 전문지식과 기술부족이 3.30점의 순으로 나타났다. 소진은 24~97점 범위의 점수에서 평균은 62.07점, 평균평점 3.10점이었고, 신체화 증상은 12~60점 범위의 점수에서 평균은 26.21점, 평균평점 2.18점으로 나타났다<Table 2>.

<Table 1> Difference in Emotional Labor, Job Stress, Burnout and Somatization according to General Characteristics

Characteristics	Categories	N(%)	Emotional Labor		Job Stress		Burnout		Somatization	
			Mean(SD)	t or F scheffe	Mean(SD)	t or F scheffe	Mean(SD)	t or F scheffe	Mean(SD)	t or F scheffe
Age(year)	≤29 ^a	152(39.3)	28.96(4.13)		79.83(10.57)		63.63(10.27)		27.08(8.11)	
	30~39 ^b	136(35.1)	30.35(4.24)	5.995**	86.07(10.28)	10.937***	64.97(10.95)	24.030***	27.17(8.20)	7.209**
	≥40 ^c	99(25.6)	28.44(5.24)	ab>c	83.16(13.57)	b>ca	55.69(11.11)	ab>c	23.57(7.66)	ab>c
Marital status	Yes	172(44.4)	29.41(4.98)		84.70(11.81)		60.12(11.61)		25.18(7.74)	
	No	215(55.6)	29.24(4.15)	-0.368	81.41(11.26)	-2.790**	63.63(10.92)	3.058**	27.05(8.40)	2.253*
Religion	Yes	229(59.2)	29.16(4.99)		83.22(12.08)		60.75(11.47)		25.90(8.05)	
	No	172(44.4)	29.54(3.79)	-0.815	82.37(10.91)	0.710	63.99(10.93)	-2.785**	26.67(8.32)	-0.903
Educational level	3 year college ^a	96(24.8)	29.51(4.47)		81.39(11.01)		63.82(10.45)		27.60(6.99)	
	Bachelor ^b	209(54.0)	29.37(4.10)	0.389	83.45(10.91)	1.062	63.51(10.81)	14.123***	26.27(8.21)	3.324*
	≥Master ^c	82(21.2)	28.93(5.57)		83.14(13.80)		56.35(11.99)	ab>c	24.46(9.02)	ab>c
Work unit	Medical ^a	113(29.2)	29.87(4.54)		83.61(11.45)		63.61(11.75)		25.53(7.23)	
	Surgical ^b	47(12.1)	29.29(4.73)		83.36(10.89)		63.44(11.62)		30.04(8.88)	
	ICU ^c	57(14.7)	28.26(4.33)	3.845**	82.35(9.82)	2.464*	59.73(11.07)	1.857	24.70(8.43)	4.909***
	ER ^d	37(9.6)	30.91(5.67)	abcdf>e	88.02(12.11)	d>abcef	64.27(13.52)		29.86(9.79)	acef>bd
	OBGY/PED ^e	53(13.7)	27.50(3.97)		81.47(12.70)		59.75(11.92)		25.58(8.51)	
	Other ^f	80(20.7)	29.75(3.86)		80.48(11.88)		61.27(8.74)		24.75(6.59)	
Total clinical career (year)	<5 ^a	152(39.3)	29.06(4.15)		79.83(10.67)		64.16(10.74)		27.51(8.52)	
	5~<10 ^b	90(23.3)	30.01(4.13)	2.719*	84.54(9.57)	8.200***	64.18(10.56)	10.969**	26.96(7.63)	5.922**
	10~<15 ^c	38(9.8)	30.60(4.55)	abc>d	89.00(10.63)	bc>ad	63.18(10.35)	abc>d	27.02(8.50)	abc>d
	≥15 ^d	107(27.6)	28.63(5.21)		83.62(13.50)		56.93(11.70)		23.46(7.34)	
Present department career(year)	<1 ^a	80(20.7)	29.53(4.55)		83.20(12.94)		63.36(12.38)		27.13(8.78)	
	1~<3 ^b	165(42.6)	29.24(4.78)	0.908	82.38(11.66)	0.255	62.57(9.82)	4.095**	26.09(7.60)	5.347**
	3~<5 ^c	60(15.5)	29.98(4.01)		83.83(10.70)		64.06(11.64)	abc>d	28.88(8.88)	abc>d
	≥5 ^d	82(21.2)	28.76(4.38)		82.86(10.90)		58.35(12.32)		23.64(7.39)	
Position	Staff nurse	346(89.4)	29.40(4.38)		83.06(11.27)		63.11(11.02)		26.60(8.08)	
	≥Charge nurse	41(10.6)	28.60(5.70)	1.057	81.34(14.21)	0.896	53.29(10.37)	5.283***	22.95(8.20)	2.735**
Monthly salary (10,000won)	150~<200 ^a	50(12.9)	29.24(4.03)		80.56(13.07)		64.22(12.19)		27.94(7.98)	
	200~<250 ^b	133(34.4)	29.18(4.37)	0.364	81.06(10.21)	3.368**	64.37(10.48)	7.761**	27.40(8.43)	3.408*
	250~<300 ^c	88(22.7)	29.76(4.46)		84.73(11.50)	cd>ab	62.69(10.97)	abc>d	25.54(7.28)	ab>cd
	≥300 ^d	116(30.0)	29.17(4.53)		84.55(12.17)		58.04(11.29)		24.67(8.30)	
Turnover experience	No	311(80.4)	29.10(4.56)		82.80(11.81)		61.57(11.24)		26.26(8.04)	
	Yes	76(19.6)	30.18(4.33)	-1.863	83.17(10.79)	-0.245	64.13(11.66)	-1.766	26.03(8.68)	0.214
Shift	Day only ^a	21(5.4)	28.42(5.00)		76.19(14.58)		53.80(10.15)		23.33(9.73)	
	3 shift ^b	344(88.9)	29.38(4.44)	0.445	83.19(11.40)	3.844*	62.91(10.88)	9.186***	26.62(8.07)	3.978*
	2 shift ^c	22(5.7)	29.18(5.53)		84.36(10.05)	bc>a	56.86(15.20)	b>ac	22.59(6.63)	b>ac
Job satisfaction	Very satisfied ^a	12(3.1)	28.25(5.59)		81.41(12.29)		51.83(13.37)		24.75(9.81)	
	Satisfied ^b	92(23.8)	27.69(4.84)		79.05(12.70)		53.22(10.18)		22.44(7.52)	
	Moderate ^c	182(47.0)	29.32(4.06)	7.610***	82.00(11.23)	9.012***	61.70(7.75)	62.611***	26.31(7.34)	12.368***
	Dissatisfied ^d	89(23.0)	30.59(4.46)	de>abc	87.57(8.78)	de>abc	70.73(8.78)	e>d>c>ab	28.92(8.08)	de>abc
	Very dissatisfied ^e	12(3.1)	33.25(3.51)		92.08(11.97)		81.58(9.58)		35.16(9.75)	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

3.3 대상자의 일반적인 특성에 따른 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상 차이

감정노동은 연령, 근무부서, 총 임상경력, 간호직에 대한 만족도에 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 연령이 39세 이하인 군이(p<.01), 근무부서는 내과계, 외과계,

중환자실, 응급실, 기타군이(p<.01), 총 임상경력이 15년 미만인 군이(p<.05), 간호직에 대한 만족도가 낮을수록(p<.001) 감정노동이 유의하게 높았다.

직무스트레스는 연령, 결혼상태, 근무부서, 총 임상경력, 월 급여, 근무형태, 간호직에 대한 만족도에 있어 유

<Table 2> Descriptive Statistics Emotional Labor, Job Stress, Burnout and Somatization

Variable	Items	Mean(SD)	Range	Average Mean(SD)
Emotional labor(Total)	9	29.31(4.53)	18~45	3.25(0.50)
frequency of emotional display	3	10.44(1.59)	6~15	3.48(0.53)
attentiveness to required display rules	3	9.58(1.61)	3~15	3.19(0.53)
emotional dissonance	3	9.29(2.13)	4~15	3.09(0.71)
Job stress(Total)	23	82.87(11.61)	49~115	3.60(0.50)
role overload	5	19.20(2.92)	11~25	3.84(0.58)
lack of skill	3	9.90(1.87)	6~15	3.30(0.62)
night time work	1	3.93(0.96)	1~5	3.93(0.96)
role conflict	5	17.53(2.83)	10~25	3.50(0.56)
inadequate reward	4	14.90(2.83)	5~20	3.72(0.70)
interpersonal strain	5	17.40(3.52)	6~25	3.48(0.70)
Burnout(Total)	20	62.07(11.35)	24~97	3.10(0.56)
Somatization(Total)	12	26.21(8.16)	12~60	2.18(0.68)

의한 차이를 보였는데, 연령이 30~39세 이하인 군이 ($p<.001$), 배우자가 있을수록($p<.01$), 근무부서가 응급실인 경우($p<.05$), 총 임상경력이 5~15년 미만인 군이 ($p<.001$), 월 급여가 높을수록($p<.01$), 교대근무일수록 ($p<.05$), 간호직에 대한 만족도가 낮을수록($p<.001$) 직무스트레스가 유의하게 높았다.

소진은 연령, 결혼상태, 종교, 교육수준, 총 임상경력, 현 근무부서 경력, 직위, 월 급여, 근무형태, 간호직에 대한 만족도에 있어 유의한 차이를 보였는데, 연령이 낮을수록($p<.001$), 배우자가 없는 경우($p<.01$), 종교가 없는 경우($p<.01$), 학력이 낮을수록($p<.001$), 총 임상경력이 낮을수록($p<.01$), 현 근무부서 경력이 낮을수록($p<.01$), 일반간호사일수록($p<.001$), 월 급여가 작을수록($p<.01$), 3교대 근무일수록($p<.001$), 간호직에 대한 만족도가 낮을수록($p<.001$) 소진 정도가 유의하게 높았다.

대상자의 일반적인 특성 중 신체화 증상은 연령, 결혼상태, 교육수준, 근무부서, 총 임상경력, 현 근무부서 경력, 직위, 월 급여, 근무형태, 간호직에 대한 만족도에 있어 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 연령이 낮을수록($p<.01$), 배우자가 없는 경우($p<.05$), 교육수준이 낮을수록($p<.05$), 근무부서가 외과계와 응급실인 경우($p<.001$), 총 임상경력이 낮을수록($p<.01$), 현 근무부서 경력이 낮을수록($p<.01$), 일반간호사일수록($p<.01$), 월 급여가 작을수록($p<.05$), 3교대 근무일수록($p<.05$), 간호직에 대한 만족도가 낮을수록($p<.001$) 신체화 증상이 유의하게 높았다<Table 1>.

3.4 대상자의 신체화 증상과 제 변수간의 상관관계

연구대상자의 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 증상간의 상관관계를 분석한 결과, 신체화 증상은 감정노동($r=0.291$), 직무스트레스($r=0.264$), 소진($r=0.572$)과 유의한 순상관관계를 보였다<Table 3>.

<Table 3> Correlations among Somatization, Emotional labor, Job stress and Burnout

Variables	r		
	Emotional labor	Job stress	Burnout
Somatization	0.291***	0.264***	0.572***
Emotional labor		0.444***	0.462***
Job stress			0.411***

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

3.5 대상자의 신체화 증상에 영향을 미치는 예측요인

대상자의 신체화 증상과 유의한 결과로 확인된 변수들을 투입하여 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 연구 대상자의 신체화 증상을 설명하는 주요 변수로는 소진만이 통계적으로 유의한 변수로 나타났으며, 임상간호사의 신체화 증상을 29.6% 설명하였다($F=112.863$, $p<.001$)<Table 4>.

〈Table 4〉 Predictors of Somatization

Domain	Variables	B	S.E	β	t	Cum. R ^{2a}	F
Somatization	Constant	.415	1.878		.221		
	Burnout	.398	.037	.544	10.624***	.296	112.863***

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

4. 논의

본 연구는 일개 대학병원 간호사를 대상으로 감정노동, 직무스트레스, 소진 및 신체화 정도를 파악하여 간호사의 신체화 정도를 사전 관리할 수 있는 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 실시되었다.

대상자의 감정노동은 평균평점은 3.25점(5점 만점)으로 중간 이상의 감정노동 정도를 보여주었다. 동일한 도구로 임상간호사를 대상으로 한 Ju 등의 연구[6]에서는 3.24점, Kim과 Park은 3.23점[29], Jo와 Park은 3.17점[18], Yang은 3.15점[4], Lee는 3.29점[17]으로 나타나 본 연구와 위의 선행연구 모두 임상간호사의 감정노동은 중간 이상으로 나타났다. 헝가리 간호사를 대상으로 한 Palfi 등의 연구[9]에서는 간호사의 부서에 따라 감정노동이 차이가 있었는데, 중환자실 간호사가 가장 높았고, 그 다음이 만성기 병동, 급성기 병동 간호사의 순으로 나타났다. 감정노동의 직업별 실태를 조사한 연구를 살펴보면 [30], 우리나라에서 감정노동을 상대적으로 많이 수행하는 직업이 75개로 선정되었고, 그 중 간호사가 15위로 감정노동이 심한 직업으로 나타났다. 간호사가 환자로부터 받는 부정적인 감정을 조작하지 못하면 간호사는 소진, 신체화 증상, 증가된 결근, 알코올 중독, 우울 등을 경험하게 된다[31]. 따라서 간호사의 감정노동을 줄이기 위해서는 간호 조직 내 상급자는 간호사의 감정노동에 대해 더 많이 알고 인지해야 하며, 후배 간호사의 감정노동의 어려움에 대해 표현할 기회를 주고, 교육과 상담을 통해 새로운 경험을 함께 공유할 수 있는 기회 제공 등의 전략이 마련되어야 할 것이다.

간호사의 직무스트레스는 평균평점은 3.60점(5점 만점)으로 중간 이상의 직무스트레스를 보여주었고, 동일한 도구를 사용한 Shin과 Kang의 연구[1]에서도 3.60점으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 응급실 간호사를 대상으로 한 Cho와 Kim의 연구[14]에서는 3.80점으로 나타나 응급실의 간호사들의 스트레스 정도가 높음을 알 수 있다. 직무스트레스의 하위 영역을 살펴보면, 본 연구

에서는 밤 근무와 업무량 과중에 대한 스트레스가 높았고, Shin과 Kang의 연구[1]에서는 대인관계문제, 업무량 과중에 대한 스트레스가 높았다. Cho와 Kim의 연구[14]에서는 업무량 과중, 부적절한 보상, 의사와 대인관계의 갈등에 대한 스트레스가 높았다. 따라서 간호사가 경험하는 직무스트레스의 하위 항목은 간호사가 근무하는 부서의 특성에 따라 다소 차이가 있는 것으로 사료된다.

간호사의 소진은 평균평점 3.10점(5점 만점)으로 중간 이상의 소진 정도를 경험하는 것으로 나타났으며, 동일한 도구를 사용한 Lee는 3.04점[17], Yang은 3.13점[4]으로 나타나 본 연구 결과와 유사하였다. 응급실 간호사를 대상으로 한 Cho와 Kim의 3.30점[14]으로 나타나, 간호사가 돌보는 대상자의 특성에 따라 소진 정도에 차이가 있음을 알 수 있다.

신체화 증상은 평균 26.21점, 평균평점 2.18점(5점 만점)으로 나타났으며, 동일한 도구를 사용한 Jo와 Park의 연구[18]에서는 평균평점 1.57점(5점 만점), Shin과 Kang의 연구[1]에서는 평균 22.96점, Kim과 Lee의 23.58점[19], Lee와 Kim의 22.06점[20]으로 나타나, 본 연구 대상자의 신체화 증상이 더 많음을 알 수 있다. 신체화 증상은 조기에 파악하여 적절하게 조절되지 않으면 증상이 만성화 되어 개인의 건강은 물론 업무의 효율성 측정에서 부정적인 영향을 가져온다[21]. 따라서 본 연구 대상자들의 신체화 증상을 조기에 발견하여 관리할 수 있는 방안 마련이 시급하다 할 수 있겠다.

신체화 증상에 영향을 미치는 대상자의 일반적인 특성을 살펴보면, 연령이 낮고, 배우자가 없는 경우, 교육수준이 낮을수록, 근무부서가 외과계와 응급실에 근무하는 경우, 총 임상경력이 낮을수록, 현 부서경력이 낮을수록, 일반간호사인 경우, 월 급여가 작을수록, 3교대 근무인 경우, 간호직에 대한 만족도가 낮을수록 신체화 증상 정도가 더 높았다. Shin과 Kang의 연구[1]에서도 미혼인 경우, 전문대학 졸업자, 3교대 근무자, 특수부서 근무자, 일반간호사, 연령이 낮고, 근무경력이 짧을수록 신체화 증상 정도가 높은 것으로 나타났고, 부가적으로 밤 근무

일수가 많을수록 신체화 증상 정도가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. Kim과 Lee의 연구[19]에서는 대상자가 근무 중 하루 평균 수면시간이 5시간 이하일수록, 주관적 건강상태가 나쁘다고 지각할수록 신체화 증상이 더 많이 나타났다. Jo와 Park의 연구[18]에서는 연령이 31세 이상이 21~25세의 경우보다, 여성이 남성보다 신체화 증상 정도가 더 높았다. 즉 간호사는 새로운 부서 및 업무에 대한 스트레스가 많을수록, 업무 부서의 특성에 따라, 수면의 질이 낮고 주기가 불규칙할수록 신체화 증상 정도가 더 높은 것을 알 수 있다. 향후 위의 특성들을 충분히 반영하여 간호사의 신체화 증상을 예방하고 관리하는 방안을 개발해야 할 것이다.

대상자의 신체화 증상은 감정노동, 직무스트레스, 소진과 정적인 상관관계를 보여주었다. Shin과 Kang의 연구[1]와 Jo와 Park의 연구[18]에서도 신체화 증상은 감정노동과 직무스트레스 간에 정적인 상관관계를 보여주었다. Morris와 Feldman은 감정노동의 결과로 감정부조화를 느끼게 되고, 부조화가 계속될 경우 점차 감정 소진을 경험하게 되며, 정신적 고갈은 직무만족과 조직몰입을 떨어뜨리며, 신체적, 정신적인 문제를 야기한다고 하였다[23]. 또한 높은 스트레스로 인한 강한 부정적인 감정은 개인의 정신적, 신체적인 측면에 유해한 악영향을 미친다[7,8]. 즉, 감정노동과 직무스트레스, 소진은 신체화 증상과 관련이 있음을 나타낸다.

간호사의 신체화 증상을 설명하는 주요 변수로는 소진만이 유의한 변수로 나타났고 간호사의 신체화 증상을 29.6% 설명하였다. Jo와 Park의 연구[18]에서는 감정노동과 업무스트레스가, Shin과 Kang의 연구[1]에서는 감정노동 빈도, 업무량 과중, 중환자실 근무, 전문대졸업 학력이 신체화 증상을 설명하는 주요 변수로 나타났다. 본 연구에서는 기존의 연구[1,18]와는 달리 신체화 증상에 영향을 미치는 변수로 소진 변수를 포함시켰고, 소진 변수만이 신체화 증상에 영향을 미치는 변수로 나타났다. 소진을 유발하는 주된 요인이 직무스트레스와 감정노동으로, 즉 직무스트레스로 인해 생기는 부정적 정서를 견디지 못하고, 감정노동을 피할 수 없는 상황에 직면하게 되면 소진에 이르게 되는 것으로 나타났다[16,22,23]. 따라서 소진의 개념에는 감정노동과 직무스트레스를 내포하고 있고 보다 확장된 개념이기 때문에 본 연구의 결과처럼 소진만이 유의한 변수로 나타난 것이라 사료된다.

이상의 결과를 바탕으로 본 연구에서는 간호사의 신체화 증상을 사전 예방하고 조기에 관리하기 위해서 병원 및 간호조직의 행정적, 제도적 뒷받침 하에 간호사들이 경험하는 소진을 최소화시킬 수 있는 방안을 마련하고 적용할 필요성이 있음을 제시하고자 한다.

본 연구에서는 일개 대학병원의 간호사를 대상으로 한 연구이므로 모든 간호사에게 일반화하기에는 한계점이 있다. 또한 간호사의 소진이 일시적인 건강상태 뿐만 아니라 장기적인 건강상태까지 미치는 영향을 분석한 후속 연구가 요구된다.

5. 연구결과 및 제언

본 연구는 간호사의 신체화 증상에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 실시된 서술적 조사연구이며, 총 387명의 자료를 분석에 이용하였다.

연구결과, 간호사의 감정노동은 3.25점(5점 만점), 직무스트레스 3.60점(5점 만점), 소진 3.10점(5점 만점), 신체화 증상 2.18점(5점 만점) 이었다. 신체화에 영향을 미치는 일반적인 특성으로는 연령이 낮고, 배우자가 없는 경우, 교육수준이 낮을수록, 근무부서가 외과계와 응급실에 근무하는 경우, 총 임상경력이 낮을수록, 현 근무부서 경력이 낮을수록, 일반간호사인 경우, 월 급여가 작을수록, 3교대 근무인 경우, 간호직에 대한 만족도가 낮을수록 신체화 증상 정도가 더 높았다. 대상자의 신체화 증상은 감정노동, 직무스트레스, 소진과 정적인 상관관계를 보여주었다. 또한 간호사의 신체화 증상을 설명하는 주요 변수로는 소진으로 나타났으며, 간호사의 신체화 증상을 29.6% 설명하였다. 이상의 결과에서 간호사의 신체화 증상을 감소시키기 위해서는 소진에 영향을 미치는 다양한 변수들을 고려한 소진 예방 관리프로그램을 개발하고, 간호사가 입사하는 시점부터 프로그램을 적용해서 관리해야 할 것이다.

ACKNOWLEDGMENTS

This work was supported by research funds from Keimyung College University, 2014

REFERENCES

- [1] M. K. Shin, H. L. Kang. Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, VOL. 17, No. 2, pp. 158-167, 2011.
- [2] H. J. Park. Emotional labor, emotional expression and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, VOL. 15, No. 2, pp. 225-232, 2009.
- [3] S. Mann, J. Cowburn. Emotional labor and stress within mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, VOL. 12, No. 2, pp. 154-162, 2005.
- [4] Y. K. Yang. A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, VOL. 17, No. 4, pp. 423-431, 2011.
- [5] A. Hochschild. *The managed heart: commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California press, 1983.
- [6] E. J. Ju, Y. C. Kwon, M. H. Nam. Influence of clinical nurses' work environment and emotional labor on happiness index. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, VOL. 21, No. 2, pp. 212-222, 2015.
- [7] D. S. Byun, Y. H. Yom. Factors affecting the burnout of clinical nurses : focused on emotional labor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, VOL. 15, No. 3, pp. 444-454, 2009.
- [8] E. S. Jung. Effects of clinical nurses' job stress and emotional labor on job satisfaction. Catholic University, master thesis, 2014.
- [9] I. Palfi, K. Nement, Z. Kerekes, J. Kallai, J. Betlehem. The role of burnout among Hungarian nurses. *International Journal of Nursing Practice*, VOL. 14, pp. 19-25, 2008.
- [10] The Korean Nurses Association News. Factors affecting the job stress of clinical nurses. from <http://www.nursesnews.co.kr/> Retrieved July 1, 2015.
- [11] N. H. Woo, S. Y. Kim. Job stress and work-related musculoskeletal symptoms of general hospital nurses. *Korean Journal of Occupational health Nursing*, VOL. 18, No. 2, pp. 270-280, 2009.
- [12] J. M. Lee, Y. H. Yom. Effects of work stress, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, VOL. 19, No. 5, pp. 689-697, 2013.
- [13] M. F. O'conner. On the etiology and effective management of professional distress and impairment among psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, VOL. 32, No. 4, pp. 345-350, 2001.
- [14] H. N. Cho, S. J. Kim. Relationship of job stress, hardness, and burnout among emergency room nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, VOL. 23, No. 1, pp. 11-19, 2014.
- [15] S. M. Kwon. *Contemporary abnormal psychology*. Seoul: Hakjisa, 2003.
- [16] K. J. June, S. W. Byun. Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, VOL. 15, No. 3, pp. 305-313, 2009.
- [17] S. N. Lee. Relation of among emotional labor, burn out and job involvement of nurses. Hanyang University, master thesis, 2010.
- [18] S. G. Jo, M. S. Park. The influence of emotional labor and job stress on somatization symptoms among nurses officers. *Journal of Military Nursing Research*, VOL. 31, No. 2, pp. 77-90, 2013.
- [19] S. H. Kim, T. W. Lee. A study of the relationship between compassion fatigue, somatization and silencing response among hospital nurses: focusing on the mediating effects of silencing response. *Korean Journal of Adult Nursing*, VOL. 26, No. 3, pp. 362-371, 2014.
- [20] M. Y. Lee, K. H. Kim. Influence of head nurses' transformational leadership on staff nurse's psychological well-being, stress and somatization: focused on the mediating effect of positive

- psychological capital. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, VOL. 18, No. 2, pp. 166-175, 2012.
- [21] Y. K. Bang. The effect of affectivity variables and cognitive variables on somatization: the theoretical model. Catholic University of Daegu, master thesis, 2006.
- [22] S. H. Kim, Y. S. Yang. A meta analysis of variables related to burnout of nurse in Korea. Journal of Digital Convergence, VOL. 13, No. 8, pp. 387-400, 2015.
- [23] J. A. Morris, D. C. Feldman. The dimension, antecedents and consequence of emotional labor. Academy of Management Review, VOL. 21, No. 4, pp. 986-1010, 1996.
- [24] M. J. Kim. Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. Journal of Tourism Science, VOL. 21, No. 2, pp. 129-141, 1998.
- [25] M. K. Ahn. The effect of nurse's job stress on health practice behavior. Yonsei University, master thesis, 2003.
- [26] A. M Pines, E. Aronson, D. Kafry. Burnout from tedium to personal growth. New York : A Division of Macmilian Publishing Co, 1981.
- [27] E. H. Peek. A study of the correlation between burnout and job satisfaction levels among nurses. Yonsei University, master thesis, 1983.
- [28] L. R. Derogatis, P. A. Cleary. Factorial invariance across gender for the primary symptom dimensions of the SCL-90. The British Journal of social and Clinical Psychology, VOL. 16, No. 4, pp. 347-356, 1977.
- [29] J. H. Kim, Y. S. Park. Effects of emotional labor and self-efficacy on psychosocial stress of nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, VOL. 21, No. 1, pp. 111-121, 2015.
- [30] S. G. Han. Occupational status of th emotional labor. KRIVET issue brief, Vol. 26, 2013.
- [31] J. M. Vitello-Cirriu. Emotional intelligence. Nursing Management, October, pp. 29-32, 2003.

오 윤 정(Oh, Yun Jung)



- 1997년 2월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2004년 2월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 1998년 3월 ~ 2013년 2월 : 경남도립거창대학 간호과 교수
- 2013년 3월 ~ 현재 : 계명문화대학교 간호학과 교수

· 관심분야 : 건강증진, 지역사회보건
 · E-Mail : 2563yjoh@hanmail.net

최 영 희(Choi, Young Hee)



- 1999년 8월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2004년 2월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 1986년 3월 ~ 2015년 2월 : 계명대학교 동산의료원 수간호사
- 2015년 3월 ~ 현재 : 계명문화대학교 간호학과 교수

· 관심분야 : 아동의 건강증진
 · E-Mail : cyh0413@kmcu.ac.kr