



노인 환자를 돌보는 간호사가 경험하는 감정노동과 의사소통능력이 노인간호 스트레스에 미치는 영향

남혜리¹ · 이은자² · 허하송³

가톨릭상지대학교 간호학과 조교수¹, 송곡대학교 간호학과 조교수², 가톨릭상지대학교 간호학과 초빙교수³

Effects of Emotional Labor and Communication Competence on Geriatric Nursing-related Stress in Nurses Caring for Older Patients

Nam, Hye Ri¹ · Lee, Eun Ja² · Heo, Ha Song³

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Catholic Sangji College, Andong

²Assistant Professor, Department of Nursing, Songgok University, Chuncheon

³Visiting Professor, Department of Nursing, Catholic Sangji College, Andong, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate the effects of emotional labor and communication competence on geriatric nursing in nurses-related stress in nurses caring for older patients. **Methods:** The sample consisted of 147 general hospital nurses. Data were analyzed through the SPSS/WIN 21.0 program using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression. **Results:** The factors of emotional labor ($\beta=.38, p<.001$) and positive communication competence ($\beta=-.20, p=.021$) had the greatest influence on the level of stress related to geriatric nursing in nurses caring for older patients. The total explanatory power was 20.3%. **Conclusion:** It was found that emotional labor and communication competence were influencing factors in the stress related to geriatric nursing. Therefore, to improve nurses' stress related to geriatric nursing, strategies to manage the emotional labor, and to strengthen and develop positive communication competence need to be developed.

Key Words: Emotional stress; Communication; Older; Nursing care

서론

1. 연구의 필요성

노인의 건강문제는 국가통계자료에 따르면 1개 이상의 만성질환을 갖고 있는 경우가 88.5%였고, 3개 이상의 질환을 진단받은 경우도 44.3% 정도로 나타남에 따라 노인에 대한 건강관리와 간호의 문제가 사회적으로 중요한 문제로 부각되고 있다(National Health Insurance Service, 2017). 병원을 이용하

는 환자 중 노인 환자의 비중이 점점 높아지고 있고, 노인의 다차원적인 건강요구를 충족시키기 위한 질병 및 신체적 차원의 전문지식 습득을 넘어, 노인에 대한 이해와 공감에 요구되고 있다. 또한 노인의 특성에 맞는 신체적, 정서적, 사회적 측면에서의 간호서비스를 제공할 필요가 있고, 이는 노인의 의료서비스 질과 직결되어 있는 것이다(Kang & Sung, 2015). 이와 같이 노인들의 의료서비스 이용률이 증가함에 따라 노인 환자의 요구에 부합하는 의료서비스의 제공이 요구되고 있다(Lee, Cho, Ham, & Jeong, 2014).

주요어: 정서적 스트레스, 의사소통, 노인, 간호

Corresponding author: Lee, Eun Ja <https://orcid.org/0000-0001-9875-2160>

Department of Nursing, Songgok University, 34 Songgokdaehak-gil, Namsan-myeon, Chuncheon 24465, Korea.
Tel: +82-33-260-3683, Fax: +82-33-261-4592, E-mail: chong0620@naver.com

Received: May 30, 2019 | Revised: Jul 29, 2019 | Accepted: Nov 27, 2019

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.

간호사는 병원조직의 다양한 구성 인력 중에서 환자와 직접적이고 지속적인 서비스를 제공하면서 환자 만족을 위해 중요한 역할을 담당하는 인력이다(Han, Yoon, Kwon, & Song, 2011). 또한, 간호사는 대상자와의 치료적인 관계를 유지하기 위해서 환자의 돌봄과 건강목표 달성에 요구되는 감정을 표현해야 하는 감정노동자이다(Zamanzadeh et al., 2013). 특히, 노인을 돌보는 간호사는 질병 관리자의 역할뿐만 아니라 가족을 대신하여 돌봄 역할을 제공하면서(Kim & Lee, 2013), 대상자와 가족에게 신뢰감과 안정적인 간호서비스를 수행하고 있다(Seo & Sung, 2011). 환자와 보호자는 간호사에게 건강상태에 따른 설명, 설득, 경청을 요구하게 되고(Kim, Jeong, Kim, & Kim, 2014), 간호사는 부족한 인력과 과다한 간호업무 중에서도 스스로 감정을 조절함과 동시에 요구에 알맞은 감정을 표현해야만 한다. 노인 환자 및 보호자들은 간호사들에게 노인들의 권리를 인정하고 옹호하는 것, 환자의 상태를 객관적으로 설명받기를 원하고, 치료방향을 결정할 수 있도록 정서적으로 지지하고 상담하는 등의 다양한 역할을 기대한다(Lee, Nam, Son, Hwang, & Nam 2016). 따라서 노인 환자를 돌보는 간호사는 교육과 상담능력을 갖추고 환자 및 노인 환자 가족들과도 빈번하고 긴밀한 신뢰관계를 구축할 수 있는 능력을 갖춘다면 간호사의 감정노동과 스트레스를 줄일 수 있을 것이다. 간호사의 감정노동에 대한 선행연구들은 대부분 간호의 업무 스트레스와 관련된 것으로 노인 환자를 돌보면서 경험하게 되는 노인간호 스트레스를 직접 측정하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

노인 환자의 경우 만성질환, 치매, 외상상태로 직접 간호 서비스를 필요로 하고, 갑작스런 의식상실 등의 응급상황 발생뿐만 아니라, 욕창, 요실금, 장기적 유치도뇨 문제와 낙상으로 인한 골절 등이 초래될 수 있으므로 세심하고 지속적인 관찰이 요구됨과 동시에 노인 환자의 특성 및 보호자들의 다양한 욕구 등으로 인해서 노인을 돌보는 간호사는 심한 스트레스를 경험하게 된다(Han, Kim, Kim, & Lee, 2004). 특히, 노인 환자의 경우 환자의 치료과정에 대한 의사결정을 하는 과정에서 노인 환자 본인의 의사보다도 그 가족에 의해 결정되는 경우가 대부분이어서 가족과 관련된 업무가 노인 환자간호와 비례할 정도로 비중이 클 수 있으므로(Lee et al., 2016), 간호사가 환자를 돌볼 때 가족들과도 빈번하고 긴밀하게 의사소통을 해야 한다(Lim, Kim, & Kim, 2002). 간호현장에서 의사소통능력은 전문가가 갖추어야 할 필수 요소인 동시에 가장 영향력 있는 치료적 도구이며, 긍정적인 간호결과를 성취하기 위한 필수적인 요소로 인식되고 있다(Oh, 2008). 질적인 의료서비스를 제공하기 위하여 간호 대상자를 총체적 상황에서 파악하고, 대상자의 특성과

상황을 고려할 수 있는 효과적인 의사소통 기술이 중요하며, 정확한 의사소통은 의료소비자와의 욕구충족과 만족도 향상에 기반이 된다고 할 수 있다(Shin & Lee, 2011). 간호사의 업무 특성 상 환자와의 지속적인 관계뿐만 아니라 의사, 보호자 상사 및 동료 간호사 등의 상호관계 속에서도 의사소통의 갈등과 스트레스를 경험하게 된다(Lee, Kim, & Lee, 2016). 노인 환자에 대한 노인간호의 질을 향상시키기 위해서는 간호사가 노인을 간호하는 것과 관련된 스트레스를 잘 관리하는 것이 중요하며(Kim et al., 2016), 특히 노인을 돌보는 간호사의 노인간호 스트레스를 관리하는 것은 노인 환자에게 제공되는 간호서비스의 질적 수준의 향상에 기여하게 될 것이다(Lee et al., 2016).

이에 본 연구에서는 노인 환자를 돌보는 간호사들의 감정노동과 의사소통능력을 확인하고, 조사연구를 통해서 간호사 감정노동과 의사소통능력이 노인간호 스트레스에 영향을 미치는지 파악하여, 노인 환자를 돌보는 간호사들의 노인간호 스트레스를 중재할 수 있는 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 노인 환자를 돌보는 병원 간호사들의 감정노동, 의사소통능력 및 노인간호 스트레스의 정도와 이들 간의 관계를 분석하고, 감정노동과 의사소통능력이 노인간호 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 노인을 돌보는 간호사의 일반적 특성, 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 정도를 파악한다.
- 노인을 돌보는 간호사의 일반적 특성에 따른 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스 차이를 파악한다.
- 노인을 돌보는 간호사의 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 상관관계를 파악한다.
- 노인을 돌보는 간호사의 노인간호 스트레스에 미치는 영향요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인 환자를 돌보는 병원 간호사들의 감정노동, 의사소통능력 및 노인간호 스트레스의 정도와 이들 간의 관계를 분석하고, 감정노동과 의사소통능력이 노인간호 스트레스

에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 C시에 소재한 대학병원과 N시에 소재한 300명 이상 규모의 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 연구의 윤리적 고려 및 연구참여자의 권리를 보호하기 위하여 연구의 목적과 내용을 이해하고 연구참여에 동의한 간호사를 대상으로 자가 보고식 설문지를 통해 실시하였다. 본 연구의 표본 크기는 G*Power 3.1.9.2를 사용하여 회귀분석을 기준으로 유의수준 .05, 효과크기 .15 (중간크기), 검정력 .95, 예측변수 6개로 산출하였고, 총 150명에게 설문지를 배부하였다. 회수된 150부 중 내용이 불충분한 설문지 3부를 제외하고 98%에 해당하는 147부를 분석하였고, 이는 최소 표본수를 충족하였다.

3. 자료수집

자료수집은 K대학병원 생명의학 연구윤리심의 위원회의 승인(IRB No. KNUH-2018-11-007-001)을 받은 후, K도의 일개 시에 소재한 병원 간호부에 방문하여 본 연구목적과 방법에 대해 설명한 후 사전 협조를 받아 수행되었다. 구조화된 자가 보고형 설문지를 이용하여 2019년 03월 11일부터 04월 10일까지 시행하였다. 연구 시작 전에 대상자에게 연구목적, 방법, 참여의 자발성, 철회의 자율성 및 정보의 비밀유지 등을 알리고, 설문지 작성 중간에 언제든지 참여의 철회가 가능하다는 점, 연구참여 중지와 불참으로 인한 불이익이 없다는 점, 설문내용은 연구목적으로만 사용되고 참여자의 익명과 비밀이 보장된다는 점을 대상자에게 설명하고, 서면 동의를 받은 후 진행하였다. 대상자의 설문지 작성은 약 30분 정도 소요되었고, 작성된 설문지는 연구자가 제공한 밀폐박스에 보관하도록 하였으며 연구자가 직접 방문하여 수거하였다.

4. 연구도구

1) 간호사 감정노동

간호사의 감정노동은 간호사의 실제 감정과 요구받은 표현 규칙에 차이가 있을 때, “자신의 감정을 조절”하고, “병원의 감정표현규칙 및 간호 직으로서 다양한 관계의 역할 속에서 요구되는 감정을 표현”하고, 인간에 대한 이해를 바탕으로 진심으로 이해하려는 행위를 뜻한다(Nam & Lee, 2018). 본 연구에서는 Nam과 Lee (2018)이 개발한 간호사 감정노동 측정도구를

사용하였다.

이 도구는 표면화, 내면화, 조절행위의 3가지 속성으로, 하부 구성요인에는 ‘표면행위’, ‘전문가로 보여 지기’, ‘역할지향 행위’, ‘무심결 행위’, ‘공감노력’, ‘억누름’, ‘추스름’, ‘참아내기’의 8가지로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도로 “전혀 아니다.” 1점, ‘아니다.’ 2점, ‘보통이다.’ 3점, ‘그렇다.’ 4점, ‘매우 그렇다.’ 5점으로 응답하며, 역 문항이 포함되어 있지 않으므로 응답점수(1~5)가 높을수록 간호사의 감정노동 정도가 높은 것을 의미한다. Nam과 Lee (2018)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .93 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .94였다.

2) 의사소통능력

의사소통능력을 측정하기 위해 Hur (2003)가 개발한 Global Interpersonal Communication Competence (GICC)를 사용하였다. 본 연구도구는 15개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 응답하며, 점수(1-5)가 높을수록 의사소통능력이 높음을 의미한다. Hur (2003)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .72 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .91이었다.

3) 노인간호 스트레스

노인간호 스트레스는 65세 이상 노인을 간호하면서 간호사가 느끼는 스트레스를 말하며, 노인간호 업무 스트레스, 노인 환자 스트레스, 노인 보호자 스트레스로 나누어 측정될 수 있다 (Choi & Lee, 2012). 본 연구에서 노인간호 스트레스는 Gu와 Kim (1984)의 도구를 Choi와 Lee (2012)가 수정·보완하여 재구성한 도구를 사용하였고 이 도구는 총 23문항으로 노인간호 업무영역 7문항, 노인 환자 영역 8문항, 노인 보호자 스트레스 영역 8문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다.’를 1점으로, ‘매우 그렇다.’를 4점으로 응답하며, 점수(1~4)가 높을수록 노인간호 스트레스가 높음을 의미한다. Choi와 Lee (2012)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .80 이었으며, 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .94였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 사용하여 통계 분석을 실시하였다. 대상자의 일반적 특성과 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 정도는 기술통계를 적용하였고, 일반적 특성에 따른 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 차이를 파악하기 위해 t-test와 One-way ANOVA 및

Scheffé test로 분석하였다. 연구대상자의 감정노동, 의사소통 능력, 노인간호 스트레스 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하여 분석하였다. 간호사의 노인간호 스트레스 영향요인의 확인은 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 이용하여 분석하였다. 모든 분석의 유의수준은 .05를 기준으로 적용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적인 특성을 살펴보면, 성별은 여성 141명(95.9%), 남성 6명(4.1%)으로 대부분 여성이었다. 연령은 26~30세가 53.7%로 가장 많았으며, 그 다음으로 25세 이하 17.7%, 31~35세 12.9%, 41~50세 6.8%, 36~40세 6.1%, 50세 이상 2.7% 순으로 나타났다. 결혼 상태는 미혼 80.3%, 기혼 19.7%였으며, 교육수준은 4년제 대졸 69.4%로 가장 많았으며, 그 다음으로 전문학사 28.6%, 석사과정 이상 2.0% 순으로 나타났다. 근무경력은 2년 이상 5년 미만 근무자가 28.6%로 가장 많았으며, 그 다음으로 12개월 미만 27.2%, 10년 이상 14.3%, 1년 이상 2년 미만 10.9%, 5년 이상 7년 미만 10.2%, 7년 이상 10년 미만 8.8% 순으로 나타났다. 종교는 68.0%의 대부분 대상자가 종교를 갖고 있지 않다고 응답하였으며, 종교가 있는 경우는 32.0%였다(Table 1).

2. 대상자의 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 정도

대상자의 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 평균점수는 Table 2와 같다. 감정노동은 5점 만점에 평균 3.62±0.43점, 의사소통능력은 5점 만점에 평균 3.47±0.49점, 노인간호 스트레스는 4점 만점에 평균 2.93±0.43점으로 나타났다. 간호사 감정노동의 하위 영역별 점수는 표면행위, 전문가로 보여지기, 관계지향행위, 무심결행위를 포함하는 표면화 영역이 3.71±0.48점, 공감노력인 내면화 영역은 3.57±0.53점, 억누름, 추스름, 참아내기를 포함하는 조절행위 영역은 3.50±0.51점으로 나타났다. 노인간호 스트레스의 하위영역별 점수는 노인간호 업무 스트레스영역이 3.75±0.58점으로 가장 높았고, 노인보호자 스트레스영역 3.00±0.49점, 노인 환자 스트레스영역이 2.90±0.46점 순으로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of Participants

Variables	Categories	n (%)
Gender	Female	141 (95.9)
	Male	6 (4.1)
Age (year)	≤ 25	26 (17.7)
	26~30	79 (53.7)
	31~35	19 (12.9)
	36~40	9 (6.1)
	41~50	10 (6.8)
	≥ 51	4 (2.7)
Marital status	Unmarried	118 (80.3)
	Married	29 (19.7)
Education level	College	42 (28.6)
	University	102 (69.4)
	Master	3 (2.0)
Length of career (month)	≤ 12	40 (27.2)
	13~24	16 (10.9)
	25~60	42 (28.6)
	61~84	15 (10.2)
	85~120	13 (8.8)
	≥ 121	21 (14.3)
Religion	Yes	47 (32.0)
	No	100 (68.0)

Table 2. Degree of Nurse Emotional labor, Communication, Stress related to Geriatric Nursing

Variables	M±SD
Nurse emotional labor	3.62±0.43
Surface type	3.71±0.48
Internalize type	3.57±0.53
Control behaviors	3.50±0.51
Communication	3.47±0.49
Stress related to geriatric nursing	2.93±0.43
Patient stress	2.90±0.46
Work stress	3.75±0.58
Caregiver stress	3.00±0.49

3. 일반적 특성에 따른 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 차이는 Table 3과 같다. 간호사의 연령에 따라서 감정노동($t=2.60, p=.028$)과 노인간호 스트레스($F=3.05, p=.012$)의 정도에 차이가 있었고, 종교 유무에 따라서 의사소통능력($t=2.21, p=.029$)의 정도가 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 그 외 대상자의 일반적 특성들에 따른 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스는 차이를 보이지 않았다.

4. 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스 간의 상관관계

노인을 돌보는 간호사의 노인간호 스트레스는 감정노동($r=.22, p=.008$)과는 양의 상관관계가 있었고, 의사소통능력($r=-.10, p=.220$)은 통계적으로 유의한 관계가 나타나지 않았다. 이는 간호사가 감정노동을 많이 할수록 노인간호 스트레스가 높다는 것이다. 노인간호 스트레스와 유의한 양의 상관관계를 나타

낸 감정노동의 하위영역은 조절행위요인($r=.28, p=.001$)이었으며, 표면화($r=.14, p=.093$)와 내면화($r=.15, p=.065$)요인은 유의한 관계를 보이지 않았다. 또한, 간호사의 감정노동은 의사소통능력($r=.46, p<.001$), 노인간호 스트레스($r=.22, p=.008$)와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 간호사의 의사소통능력이 좋고, 노인간호 스트레스가 높을수록 감정노동의 정도가 높아진다는 것으로 그 결과는 Table 4와 같다.

Table 3. Differences in Emotional labor, Communication, Stress related to Geriatric Nursing according to General Characteristics of Subjects

Variables	Categories	Emotional labor		Communication		Stress related to geriatric nursing	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Female	3.61±0.42	-1.82	3.48±0.49	0.87	2.93±0.43	-0.73
	Male	3.92±0.55	(.071)	3.30±0.41	(.388)	3.07±0.57	(.467)
Age (year)	≤25	3.87±0.54	2.60	3.61±0.60	1.69	2.81±0.38	3.05
	26~30	3.54±0.41	(.028)	3.41±0.49	(.142)	3.02±0.42	(.012)
	31~35	3.58±0.31		3.38±0.26		2.93±0.38	
	36~40	3.63±0.49		3.43±0.36		2.99±0.56	
	41~50	3.71±0.26		3.62±0.33		2.90±0.38	
	≥51	3.54±0.37		3.92±0.83		2.28±0.55	
Marital status	Unmarried	3.64±0.45	0.95	3.44±0.50	-1.29	2.97±0.41	1.78
	Married	3.55±0.36	(.345)	3.57±0.45	(.199)	2.81±0.51	(.077)
Education level	College	3.54±0.36	2.72	3.37±0.37	2.77	2.95±0.37	0.03
	University	3.64±0.50	(.069)	3.50±0.51	(.066)	2.94±0.43	(.971)
	≥Master	4.10±0.39		3.98±0.89		2.90±1.16	
Length of career (month)	≤12	3.79±0.46	2.06	3.54±0.54	0.69	2.82±0.42	2.07
	13~36	3.54±0.53	(.074)	3.39±0.64	(.629)	3.13±0.49	(.073)
	36~60	3.54±0.41		3.42±0.46		2.96±0.37	
	61~84	3.48±0.28		3.35±0.42		3.07±0.35	
	85~120	3.62±0.39		3.47±0.30		3.06±0.49	
	≥121	3.60±0.39		3.57±0.47		2.82±0.47	
Religion	Yes	3.61±0.44	-0.15	3.60±0.56	2.21	2.89±0.41	-0.86
	No	3.62±0.43	(.885)	3.41±0.44	(.029)	2.96±0.44	(.389)

Table 4. Correlations among Emotional labor, Communication, Stress related to Geriatric Nursing

Variables	Emotional labor	Surface type	Internalize type	Control behaviors	Communication	Stress related to geriatric nursing
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Emotional labor	1					
Surface type	.93 (<.001)	1				
Internalize type	.66 (<.001)	.48 (<.001)	1			
Control behaviors	.87 (<.001)	.67 (<.001)	.51 (<.001)	1		
Communication	.46 (<.001)	.44 (<.001)	.51 (<.001)	.28 (.001)	1	
Stress related to geriatric nursing	.22 (.008)	.14 (.093)	.15 (.065)	.28 (<.001)	-.10 (.220)	1

Table 5. Predictors of Variance in Stress related to Geriatric Nursing

Variables	β	t	p
Emotional labor	.38	4.26	< .001
Communication	-.20	-2.33	.021
Age (year) [†] (Ref.: ≤25)	.31	1.63	.106
Age (year) [†] (Ref.: 26~30)	.75	3.14	.002
Age (year) [†] (Ref.: 31~35)	.42	2.42	.017
Age (year) [†] (Ref.: 36~40)	.33	2.42	.017
Age (year) [†] (Ref.: 41~50)	.30	2.15	.033
Adj. R ² =.203, F=5.06, p < .001			

Ref.=references; [†] Dummy variable: Age.

5. 감정노동, 의사소통능력이 노인간호 스트레스에 미치는 영향

대상자의 노인간호 스트레스에 미치는 영향요인을 알아보기 위하여 일반적 특성 중 노인간호 스트레스에 유의한 차이가 있는 것으로 확인된 연령 변수를 더미변수로 처리하여 감정노동, 의사소통능력을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 회귀분석을 위한 모형검증을 진단한 결과 공차한계의 범위가 0.47~0.68로 0~1사이였고, VIF는 1.47~2.11로 기준치인 10을 넘지 않았다. 또한, 잔차 분석을 한 결과 Durbin Watson 검정결과는 1.891로 모형의 오차항간에 자기상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 정규성 분포가정을 만족하는 것으로 나타났다. 노인간호 스트레스에 영향을 미치는 변인으로는 감정노동($\beta=.38, p<.001$), 의사소통능력($\beta=-.20, p=.021$), 26세 이상 30세 이하의 연령($\beta=.75, p=.002$), 31세 이상 35세 이하의 연령($\beta=.42, p=.017$), 36세 이상 40세 이하의 연령($\beta=.33, p=.017$), 41세 이상 50세 이하의 연령($\beta=.30, p=.033$)으로 나타났으며, 이들 변수의 총 설명력은 20.3%였다($F=5.06, p<.001$). 즉, 감정노동이 높고, 의사소통 능력이 낮을수록 노인간호 스트레스가 높았으며, 26세 이상 50세 이하의 대상자에 대해 연령이 높을수록 노인간호 스트레스가 높은 것으로 파악되었다.

논 의

본 연구는 노인 환자를 돌보는 간호사의 감정노동, 의사소통능력, 노인간호 스트레스의 정도와 관계를 파악하고 노인간호 스트레스에 미치는 영향요인을 파악하고자 시도되었다.

본 연구결과 간호사의 감정노동은 3.62점(범위: 1~5)으로

Nam와 Cho (2017)의 3.63점(범위: 1~5)과 비슷한 수준으로 나타났으며, Nam (2018)의 3.80점(범위: 1~5)보다는 낮게 나타났다. 하지만 간호사의 감정노동 정도가 중간정도 이상으로 나타난 결과는 병원 간호사들이 보통 이상의 감정노동을 경험하고 있음을 보여주는 유사한 결과라고 할 수 있겠다. 간호사는 업무수행 상 친절뿐만 아니라 아픈 환자 및 보호자, 타 부서 간의 관계를 유지하기 위하여 조직이 요구하는 감정으로 보여 지도록 실제의 감정을 관리하고 조절하는 노력을 해야 한다 (Nam & Cho, 2017). 간호사 감정노동의 측정도구를 하위영역 별로 살펴보면, 가식적 표면행위, 전문가로 보여지기, 역할지향행위, 무심결 행위의 요인을 포함하고 있는 표면화 영역은 3.71점(범위: 1~5), 공감노력 요인의 내면화 영역은 3.57점(범위: 1~5), 추스림, 억누르기, 참아내기 요인의 조절행위 영역은 3.50점(범위: 1~5) 순으로 나타남으로써, 간호사들이 표면화 영역의 감정노동을 가장 많이 하는 것으로 확인되었다. Nam와 Cho (2017)의 연구에서 표면화 영역 3.73점(범위: 1~5), 내면화 영역 3.58점(범위: 1~5), 조절행위 영역 3.50 (범위: 1~5)점으로 표면화 영역을 많이 사용하는 것으로 나타난 결과와 일치하는 결과이다. 표면화 영역의 감정노동이 가장 높다는 것은 조직이 요구하는 친절한 표현뿐만 아니라, 환자 및 보호자의 옹호 및 교육, 직접/간접적인 간호서비스를 제공하는 과정에서 신뢰를 주고, 안정감을 갖을 수 있도록 표면적으로 보여지는 노력을 많이 사용하고 있음을 의미한다. 본 연구결과 노인을 돌보는 간호사들의 의사소통능력은 3.47점(범위: 1~5)으로 Lee와 Kim (2010)의 3.46점(범위: 1~5), Kim와 Lee (2014)의 3.44점(범위: 1~5), Lee, Yeo, Jung과 Byun (2013)의 3.30점(범위: 1~5)과 비슷한 수준으로 나타났다. 병원 간호사들의 의사소통능력이 ‘보통 혹은 그보다 약간 높음’으로 나타난 것은 끊임없이 치료적 관계를 유지하기 위하여 소통하고, 환자와 보호자에게 설명 및 교

육을 하는 등의 다양한 방법을 통한 의사소통을 통해 이루어지는 업무의 특성으로 사료된다. 본 연구결과 대상자의 노인간호 스트레스는 4점 척도로 평균 2.93점(범위: 1~4)으로 Lee 등(2016)의 3.03점(범위: 1~4)보다 낮게 나타났다. 하위영역별 노인간호 스트레스의 정도는 업무 스트레스가 3.75점(범위: 1~4)으로 가장 높았고, 보호자 스트레스 3.00점(범위: 1~4), 노인 환자 스트레스 2.90점(범위: 1~4) 순으로 나타났다. 이러한 결과는 Lee, Cho, Ham과 Jeong (2014)의 연구에서 노인 환자를 돌볼 경우에 업무에 대한 부담이 가장 높은 빈도를 차지한 것과 일치하는 결과이다. Lee 등(2016)와 Choi와 Lee (2012)의 연구에서 노인 환자에 대한 보호자 스트레스가 가장 높고, 노인 환자 스트레스, 업무 스트레스 순으로 나타난 것과 본 연구의 결과와는 일치하지 않게 나타났다. 하지만 노인간호 스트레스의 하위영역인 업무 스트레스와 보호자 스트레스, 노인 환자 스트레스의 정도가 중간 이상의 고강도 스트레스를 받고 있다는 일치된 결과는 노인을 돌보는 간호사들의 노인간호 스트레스가 높다는 것을 보여주는 결과이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 노인간호 스트레스는 대상자의 일반적 특성 중 연령에서 차이가 나타났다. 연령이 어릴수록 간호근무기간이 적고, 간호사 본인이 간호업무에 적응하고 임상간호를 배워가는 과정에 있었을 것으로 볼 때, 선배 간호사들에 비해 상황대처능력과 노하우가 상대적으로 부족하고, 스트레스가 높았을 수 있다고 생각된다. 일반적 특성에 따른 유의미한 차이는 선행연구(Lee & Kim, 2010; Lee et al., 2013)마다 차이가 있어 반복 연구가 필요하다.

간호사의 노인간호 스트레스는 감정노동이 많을수록 높아지는 양의 상관관계를 보였고, 의사소통능력이 낮을수록 노인간호 스트레스가 높아지는 음의 상관관계가 있는 것으로 확인되었다. 이는 간호사가 환자간호업무를 하는 동안에 적절한 감정의 표현과 조절을 위한 노력이 요구되며, 특히, 노인 환자 및 보호자의 반응에 끊임없이 관심을 갖고 치료적 관계를 유지함으로써 양질의 간호서비스를 제공하기 위하여 의사소통능력의 역량이 필요함을 시사해주는 것이다. 간호사들은 대면업무를 통한 지속적인 치료적 관계를 유지하기 위하여 감정노동과 의사소통을 끊임없이 하게 되며, 특히, 환자를 간호하는 동안 의사소통의 문제가 많이 발생되고 있다고 한 Nam과 Lee (2018)의 연구는 본 연구를 뒷받침해주는 결과이다.

본 연구에서 노인간호 스트레스에 영향을 미치는 요인으로 연령, 감정노동, 의사소통능력으로 확인되었다. 간호사의 26세 이상 50세 이하의 연령대에서 노인간호 스트레스에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 임상에 첫발을 내딛은

신규간호사의 경우 간호 업무 및 부서에 적응하는데 집중하기 때문에 상대적으로 주변 환경 및 간호 대상자에 대한 관심의 확대가 제한될 수 있으므로 25세 이하의 연령대는 노인간호 스트레스에 미치는 영향이 유의하지 않게 나타난 것으로 생각된다. 또한, 50세 이상의 경우 업무 환경과 대상자의 상황과 같은 조건에 의해 영향을 받지 않을 정도의 노하우와 경험을 바탕으로 간호를 제공하게 될 것이므로 노인간호 스트레스에 영향을 덜 미쳐 유의하지 않게 나타난 것으로 생각된다. 간호사가 상대방의 느낌을 인식하여 자기감정을 잘 조절하고 자신의 감정을 적극적으로 활용할수록 감정노동을 더 많이 경험하게 되는데(Nam & Cho, 2017), 간호사의 감정노동이 높을수록 노인간호 스트레스가 높아지는 결과는 노인간호 업무를 하는 동안 상대방의 상황을 이해하고, 세심한 관찰을 통해 환자 및 보호자의 변화를 민감하게 파악하고, 자신과 타인의 감정을 조절하는 노동을 많이 사용할수록 노인간호 스트레스가 높아짐을 확인한 결과라고 할 수 있다. 또한, 간호사가 다른 연령대의 환자보다 노인 환자를 간호하는 동안 스트레스를 더 많이 받는 것이 의사소통의 어려움 때문이라고 한 선행연구(Lee et al., 2014)는 의사소통능력이 낮을수록 노인간호 스트레스가 높아진다는 본 연구의 결과를 뒷받침해 주는 것이다. 노인 환자를 간호하는 간호사를 대상으로 한 Lee 등(2016)의 연구에서도 노인 환자를 돌보는 업무에 대한 부담감이 크고, 의사소통의 측면에서 간호사의 스트레스가 발생한다고 하였다.

본 연구결과를 통해서 대상자와의 관계에서 발생하는 감정노동과 의사소통능력이 노인간호 스트레스에 영향을 주는 요인임을 확인하였다. 특히, 감정노동의 하위영역 중 조절행위요인은 감정적 갈등이 있는 경우 실제 자신의 감정을 해결하고 조절하려고 노력하는 행위를 의미(Nam & Lee, 2018)하는데, 조절행위요인의 감정노동영역이 노인간호 스트레스와 양의 상관관계가 있었다. 이는 간호사가 다양한 직종 및 환자와 보호자간의 상황에 맞는 적절한 감정으로 자신의 감정을 맞추어 즉시 조절하고자 하는 감정의 노력행위가 노인간호 스트레스에 영향을 미친다는 것을 나타낸다. 간호사의 친절함과 공감을 표현해주는 감정노동의 표면화 영역보다 간호사 자신의 감정을 조절하고 통제할 수 있는 내면화 조절역량이 요구됨을 확인하였다는 것에 의의가 있다고 할 수 있겠다. 이를 통해 간호사의 감정노동을 감소할 수 있는 정책 및 중재 프로그램 개발 시 친절교육뿐만 아니라 간호사의 내면을 보듬고 강화시킬 수 있는 심리적이고 감정을 조절할 수 있는 마음챙김훈련(Biron et al., 2012), 감성역량 강화 프로그램(Kim, 2016) 등의 다양한 역량 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

노인 환자가 늘어나고 있는 시대 현상에 발맞추어 환자와 직접적인 상호작용이 상대적으로 많은 간호사는 최적의 간호서비스를 제공하기 위해서 노인을 돌보는 간호역량이 필요할 것으로 생각된다. 특히, 핵가족화로 인해 노인과 젊은 세대 간의 접촉이 줄어들어 상대적으로 젊은 연령층에 해당하는 간호사들은 노인들을 이해할 기회가 부족하여 노인 환자들을 간호하는데 어려움이 있을 수 있다(Lee et al., 2014). 노인을 돌보는 간호사가 보다 전문성을 가지고 환자뿐 아니라 보호자를 포함하여 교육과 상담능력을 갖추고 빈번하고 긴밀한 의사소통을 통해 신뢰관계를 구축할 수 있는 능력을 갖춘다면 노인간호 스트레스를 줄일 수 있을 것이다(Lee et al., 2016). 다양한 대상자들과 접촉하고, 지속적인 상호작용과정에서 경험하는 감정노동의 관리전략 및 의사소통능력을 향상시킬 수 있는 반복적이고 안전한 시뮬레이션 등을 활용한 다양한 교육 프로그램의 개발과 적용을 통해서 간호사의 노인간호 스트레스를 감소시키는데 도움이 될 수 있을 것이라고 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 노인을 돌보는 간호사를 대상으로 감정노동, 의사소통능력 및 노인간호 스트레스의 정도와 이들 간의 관계를 분석하고, 노인간호 스트레스에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 시도되었다. 연구결과 간호사의 감정노동과 의사소통능력이 노인간호 스트레스에 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 감정노동의 하위영역 중 조절행위 요인이 영향요인으로 확인되었다. 이에 본 연구는 간호사의 내적 감정을 조절하고 강화시킬 수 있는 감정노동 관리를 위한 방안 확립과 의사소통능력을 강화시킬 수 있는 프로그램이 노인을 돌보는 간호사의 노인간호 스트레스를 감소시키는데 기여할 것을 시사하는 바이다.

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

첫째, 본 연구결과에 근거하여 추후 연구에서는 간호사의 노인간호 스트레스와 관계가 있는 다양한 요인을 확인하고, 요인간 관계성에 대한 연구를 제언한다.

둘째, 간호사의 직무특성을 고려한 감정노동 측정도구의 활용을 통하여 노인간호 스트레스를 감소시킬 수 있는 감정조절행위의 영역 및 특성을 확인하고 중재에 적용할 것을 제언한다.

셋째, 간호사의 의사소통능력을 강화하기 위한 시뮬레이션 및 사례 교육 프로그램 개발을 통해 반복적이고 안전한 방법으로 효과를 검증할 필요가 있을 것을 제언한다.

REFERENCES

- Biron, M., & van Veldhoven, M. J. P. M. (2012). Emotional labor in service work: Psychological flexibility and emotion regulation. *Human Relations*.
https://doi.org/10.1177/0018726712447832
- Choi, J. Y., & Lee, Y. J. (2012). Research on nurses' stress for elderly care and stress - coping strategies. *Journal of Digital Convergence*, 10(8), 275-86.
- Gu, M. O., & Kim, M. J. (1984). An analytical study of work stress among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 14(2), 28-37.
- 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, 1307-1314.
- Han, S. J., Yoon, O. S., Kwon, M. S., & Song, M. S. (2011). Comparison of emotional labor and job stress of hospital nursing staff. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(1), 55-64.
- Hur, G. H. (2003). Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 47(6), 380-408.
- Kang, H. S., & Sung, K. (2015). Influence of emotional intelligence and organizational commitment on geriatric nursing practice of nursing in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 17(1), 29-37.
- Kim, C. S., Lee, M. O., & Lee, S. B. (2016). Effects of nonviolent communication (NVC) program consist of communication competency, communication self-efficacy and stress in nurses. *Health Service Management Review*, 10(3), 09-17.
https://doi.org/10.9708/jksci.2016.21.10.085
- Kim, J. S., & Lee, Y. S. (2013). Study on fatigue, stress and burnout of pregnant nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 22(3), 208-217.
- Kim, J. S., Jeong, S. Y., Kim, S. H., & Kim, J. O. (2014). Predictors of emotional labor and job stress on burnout of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 16(2), 130-140.
- Kim, S. H. (2016). Development and effect of emotional competence reinforcement program for emotional care workers. *Korean Public Management Review*, 30(1), 53-83.
https://doi.org/10.24210/kapm.2016.30.1.003
- Kim, S. H., & Lee, M. A. (2014). Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 332-341.
https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.332
- Lee, A. K., Yeo, J. Y., Jung, S. W., & Byun, S. S. (2013). Relations on Communication Competence, Job-stress and Job-satisfaction of Clinical Nurse. *The Journal of the Korea Contents Association*. 13(12), 299-308. https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.12.299
- Lee, G. E., Cho, J. K., Ham, S. H., & Jeong, M. Y. (2014). Nurse's ex-

- periences in caring for elderly inpatients in a medical center. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 16(3), 220-230.
- Lee, G. E., Cho, J. K., Ham, S. H., & Jeong, M. Y. (2014). Nurses' experiences in caring for elderly inpatients in a medical center. *Journal Korean Gerontol Nursing*, 16(3), 220-230. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2014.16.3.220>
- Lee, H. S., & Kim, J. K. (2010). Relationship among communication types, and organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(4), 488-496.
- Lee, J. Y., Nam, E. S., Son, E. J., Hwang, J. H., & Nam, H. R. (2016). Influence of nurses's stress related to geriatric nursing on nursing practice for older patients in hospital. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 18(2), 53-61. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.2.53>
- Lim, Y. S., Kim, J. S., & Kim, K. S. (2002). Nurses' knowledge and attitudes toward the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(1), 31-46.
- Nam, H. R. (2018). Effects of emotional labor, job satisfaction on turnover in nurses. *Korean Journal of Communication Studies*, 13(2), 167-174. <https://doi.org/10.15715/kjhcom.2018.13.2.167>
- Nam, H. R., & Cho, Y. M. (2017). Effect of empathy ability, emotional intelligence on emotional labor in nurses. *The Journal of Korean Nursing Research*, 1(1), 37-45.
- Nam, H. R., & Lee, J. Y. (2018). Development of emotional labor measurement tool for hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(3), 221-233. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.3.221>
- National Health Insurance Service. (2017). *Health insurance review & assessment service in Korea. Statistical Data of Health Insurance in Korea (2010~2013)*. Wonju: Author.
- Oh, Y. J. (2008). *The development and effectiveness of the communication empowerment program for nursing students based on the theory of transfer of learning*. [Unpublished master's thesis]. Korea University, Seoul.
- Seo, Y. S., & Sung, K. W. (2011). Relation of emotional labor, job involvement, and job satisfaction for nurses in long-term care facilities. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 13(3), 196-203.
- Shin, K. A., & Lee, E. S. (2011). The effects of a communication training program on communication and interpersonal relationships of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(2), 149-158. <https://doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.2.149>
- Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Sayadi, L., Taleghani, F., Howard, F., & Jeddian, A. (2013). "Emotional labour of caring for homotopoietic stem cell transplantation patients: iranian nurses' experiences,". *Asian Nursing Research*, 7(2), 91-97.