

종합병원 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향요인

정윤자* · 조인숙†

*광주여자대학교 간호학과 대학원 교수

†광주여자대학교 간호학과 교수

(2020년 5월 7일 접수: 2020년 6월 28일 수정: 2020년 6월 29일 채택)

The Effect of Nursing performance, Job stress and Resilience on Nursing Performance of Nurses in General Hospital

Yun-Ja Jeong* · In-Sook Cho†

*Graduate School of Kwangju Women's University

†Department of Nursing, Kwangju Women's University

(Received May 7, 2020; Revised June 28, 2020; Accepted June 29, 2020)

요 약 : 본 연구는 종합병원 간호사의 감정노동, 직무스트레스와 간호업무성과 정도를 살펴보고 간호업무성과에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구 대상자는 G 광역시에 소재한 200~400병상 규모의 종합병원 2곳에 근무하는 간호사 132명이었고 자료수집 기간은 2019년 8월 20일부터 9월 2일까지였으며 본 연구자가 직접 구조화된 설문지를 이용하여 조사하였다. 수집된 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficient 및 Multiple regression analysis로 분석하였다. 연구결과, 대상자의 간호업무성과에 미치는 영향요인은 회복탄력성($\beta=0.58$, $p<.001$), 현 직위가 수간호사인 경우($\beta=0.21$, $p<.01$), 현 근무지경력($\beta=0.18$, $p<.05$)이었다. 또한, 추정된 회귀모형의 적합도에 대한 F통계량은 30.901($p<.001$)으로 매우 유의하였고, 설명력은 42.4%인 것으로 나타났다. 본 연구결과, 종합병원 간호사의 간호업무성과에 회복탄력성이 가장 큰 영향요인으로 확인되었고, 수간호사일수록, 현 근무지경력이 많을수록 간호업무성과가 높은 것으로 확인되었다. 따라서 연구결과를 토대로 간호업무성과를 향상시키기 위한 방안을 모색하고 이에 대한 중재프로그램을 개발하는 기초 자료로 활용될 것으로 기대된다.

주제어 : 감정노동, 직무스트레스, 회복탄력성, 간호업무성과

†Corresponding author
(E-mail: chois@kwu.ac.kr)

Abstract : This study is a descriptive research to grasp the effects of nursing performance on emotional labor, job stress and resilience in general hospital nurses. **Method:** I surveyed them using a structured questionnaire for collecting data from Aug. 20, 2019 to Sep. 2, 2019. The collected data were analyzed by the frequency, the percentage, t-test, ANOVA, Scheffe's Test, Pearson's Correlation Coefficient, and Multiple Regression Analysis. **Results:** The factors affecting nursing performance of the subjects were resilience ($\beta=0.58$, $p<.001$), and current position is head nurse ($\beta=0.21$, $p<.01$), the number of working years at current working place ($\beta=0.18$, $p<.05$). The F statistics for the fit of the estimated regression model was very significant as 30.901($p<.001$) and the explanatory power was 42.4%. **Conclusion:** The results of this study showed that resilience was the most influential factor to nursing performance of general hospital nurses, and the number of working years at current working place was the most influential factor to the performance of head nurses. Therefore, it is necessary to develop practical programs strengthening resilience of nurses for the improvement of nursing performance and to apply strategies on development.

Keywords : Nursing performance, Job stress, Resilience, Nursing performance

1. 서론

최근 소득수준의 증가와 의료 소비자의 권리의식 향상으로 의료서비스에 대한 기대가 상승하고 있고, 의료 환경 또한 환자 중심의 고객 만족과 질적 측면의 의료서비스 중심으로 변화되고 있으므로 병원은 의료서비스의 질 향상과 더불어 업무 효율성도 증진 시켜야 한다[1]. 간호사는 병원의 생산성 향상에 영향력이 높은 인력으로, 병원 인력의 40~50%를 차지하고 있으며, 의료의 질적 향상과 양질의 간호를 제공하고 있다[2]. 의료 기관에 종사하는 간호사 195,314명 중 상급종합병원 47,623명보다 많은 65,682명이 종합병원에서 근무하고 있어[3], 종합병원 간호사의 간호업무성과 향상이 중요하다.

간호업무성과는 간호사가 대상자의 치유와 안녕을 위해서 제공하는 전문적인 활동을 바탕으로 간호조직의 목표를 효율적으로 달성하는 정도이고, 간호사는 의료 소비자의 높아진 관심과 요구에 대응해야 하며, 이런 과정에서 간호사의 역할이 강조되고 간호업무성과 향상은 점점 중요한 요인으로 부각되고 있다[4]. 간호업무성과의 향상은 양질의 의료서비스 제공 및 병원 업무 생산성 향상을 가져오며, 간호업무성과의 저하는 업무 생산성과 효율성의 저하뿐 아니라, 간호대상자에 대한 무관심, 불친절, 의욕상실 등이 야기되어 양질의 간호를 제공할 수 없게 한다[5]. 따라서 간호업무성과 향상을 위한 지지 및 관리가 병원업무

성과 향상을 위한 필수 전략으로 작용하고 있다[5].

감정노동은 개인의 감정을 통제하거나, 조직에서 조직원으로서 표현하는 감정과 자신의 실제 감정이 다를 경우 감정을 억제하게 되어, 감정의 불일치 또는 감정의 부조화를 경험하게 된다[6]. 최근에는 환자의 권리가 강조되고 고객의 만족을 위해 적절한 감정표현 및 서비스를 하도록 교육 받고 있어, 간호사의 감정노동 역시 간호업무성과에 영향을 주는 중요 요인으로 부각되고 있다[7]. 병원간호사의 97.9%가 감정노동을 경험하였고, 70% 이상은 소진과 업무 판단의 어려움, 환자에 대한 무관심 및 업무에 대한 불만족 등으로 인해 간호업무성과에도 부정적인 영향을 미쳤기에 감정노동의 정도가 낮을수록 간호업무성과는 향상되었다[5][7].

직무스트레스는 조직에서 구성원이 경험하는 직무와 관련된 모든 스트레스를 지칭하며 간호사가 직무로 인해 심리적, 생리적 및 사회적 장애를 받을 정도의 부담을 느끼는 상태로, 동일한 직무스트레스 상황이나 환경에 있더라도 모든 사람이 같은 강도로 스트레스를 지각하지 않는데, 이는 개인마다 주어진 상황을 해석 및 대처하는 방식이 다르기 때문이다[8]. 대상자와 직접적인 접촉을 통해 직무를 수행해야 하는 간호사는 감정노동의 비중이 매우 높으며, 이러한 감정노동은 직무스트레스에 영향을 미치고, 감정노동이 높을수록 직무스트레스도 높아지는 것으로 나타나 간

호업무성과를 저해하므로 직무스트레스의 관리는 중요한 과제이다[9].

회복탄력성은 부정적인 상황을 긍정적인 성장의 경험으로 받아들이는 개인의 내적 자원을 말하며, 회복탄력성이 높은 간호사는 개인의 내·외적 자원을 활용하여 어려움을 극복하고 효과적으로 대처하여 간호업무의 향상을 이끌어낸다[10]. 또한 회복탄력성이 높을수록 새로운 상황이나 역경을 극복하고 성공적으로 적응하여 간호업무성과도 높아지고 감정노동을 적게 경험할 뿐 아니라, 직무스트레스는 감소하였으므로 간호사의 적정수준 이상의 기능과 적응을 촉진할 수 있도록 회복탄력성을 강화시키기 위한 조직적인 관리가 무엇보다도 중요하다[11].

간호조직에서 가장 우선순위가 높은 중요한 과제는 간호업무성과임에도 불구하고, 감정노동, 직무스트레스, 회복탄력성 및 간호업무성과에 미치는 영향요인을 함께 비교한 연구는 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 간호의 전문적인 돌봄이라는 측면에서 최상의 간호업무성과 향상을 위해 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 회복탄력성 및 간호업무성과간의 관계를 파악하고 간호업무성과에 미치는 영향요인을 살펴봄으로써, 간호업무성과 향상을 위한 구체적인 방안을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 실험

2.1. 연구설계

본 연구는 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 감정노동, 직무스트레스, 회복탄력성 및 간호업무성과 정도를 살펴보고 간호업무성과에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도된 서술적 조사 연구이다.

2.2. 연구대상 및 방법

본 연구 대상자는 G광역시에 소재한 2곳의 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 자료수집의 편의성과 접근성을 고려하여 편의 추출하였다. 본 연구의 목적을 충분히 이해하고 서면으로 동의한 대상자들로 실시하였으며, 대상자의 수는 Cohen[12]의 표본추출 공식에 따른 표본의 수계산 프로그램인 G*power 3.1.9.2를 이용하여 회귀분석에 필요한 효과크기 .15, 유의수준 .05, 예측변수 11개, 검정력 .85를 적용한 결과 표본크

기는 최소 총 135명이었다. 이를 근거로 10% 탈락률을 고려하여 총 150부의 설문지를 배포하여, 146부가 수집되었으며, 설문지 응답 내용이 불충분한 14부를 제외한 총 132부를 최종분석에 사용하였다. 자료수집 기간은 광주여자대학교 IRB 승인을 받은 후 2019년 8월 20일부터 9월 2일까지 진행되었다. 자료수집 방법은 연구자가 각 병원을 개별 방문하여 간호부에 연구목적을 설명하고 자료수집에 대한 승인을 받은 후 간호사를 대상으로 연구의 목적과 필요성을 설명하였으며 연구 참여에 동의한 경우에만 설문지를 배부하였다.

2.3. 연구도구

2.3.1. 감정노동

감정노동은 Morris, Feldman[13]의 연구를 기초로 Kim[14]가 개발한 도구를 사용하였다. 문항 내용은 감정노동의 빈도 3문항, 감정표현에 대한 주의 정도 3문항, 감정의 부조화 3문항 등 총 3개 하위영역 9문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점의 척도로 측정되었으며, 점수의 범위는 최소 9점에서 최대 45점까지로 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim[14]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .86$, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

2.3.2. 직무스트레스

직무스트레스는 Chang 등[15]이 개발한 한국인 직무스트레스 측정도구 단축형(Korean Occupational Stress Scale: KOSS-SF)을 사용하였다. 문항 내용은 직무요구도 4문항, 직무자율성 결여 4문항, 관계갈등 3문항, 직무 불안정 2문항, 조직체계 4문항, 보상부적절 3문항, 직장문화 4문항의 총 7개 영역 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 4점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점의 척도로 측정되었으며, 점수의 범위는 최소 24점에서 최대 96점까지로 점수가 높을수록 직무스트레스 점수가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Chang 등[15](2004)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .79$, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었다.

2.3.3. 회복탄력성

회복탄력성은 Connor, Davidson[16]이 개발하

고 Bak 등[17]이 번안한 한국형 코너-데이비드슨 회복탄력성 척도(K-CD-RISC)[16]를 사용하였다. 문항 내용은 강인성 9문항, 지속성/내구력 8문항, 낙관주의 4문항, 지지 2문항, 영성 2문항의 총 5개 영역 25문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로, '매우 그렇지 않다' 0점, '그렇지 않다' 1점, '보통이다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점의 척도로 측정되었으며, 점수의 범위는 최소 0점에서 최대 100점까지로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Bak 등[17](2010)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .93$, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었다.

2.3.4. 간호업무성과

간호업무성과는 Go, Lee, Lim[18]이 개발한 도구를 사용하였다. 문항 내용은 간호업무 수행능력 7문항, 간호업무 수행태도 4문항, 간호업무 수준 향상 3문항, 간호과정적용 3문항의 총 4개 영역 17문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로, '매우 그렇지 않다' 0점, '그렇지 않다' 1점, '보통이다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점의 척도로 측정되었으며, 점수의 범위는 최소 17점에서 최대 68점까지로 점수가 높을수록 간호업무성과 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Go, Lee, Lim[18]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .92$, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

2.4. 자료처리

수집된 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자들의 일반적 특성과 감정노동, 직무스트레스, 회복탄력성, 간호업무성과 정도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였으며 일반적 특성에 따른 간호업무성과 차이는 t-test, ANOVA, Scheffe법을 이용하여 분석하였다. 변수간의 상관관계는 피어슨 상관분석(Pearson's correlation coefficient), 간호업무성과에 미치는 영향요인은 Multiple regression으로 분석하였다.

3. 결과 및 고찰

3.1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 여자 124명

(93.9%)로 남자 8명(6.1%) 보다 많았고, 연령은 21~29세가 76명(57.6%)으로 가장 많았으며, 30~39세는 38명(28.8%), 40~49세는 18명(13.6%) 순이었다. 학력은 4년제 대학 졸업이 100명(75.8%)로 가장 많았으며, 3년제 대학 졸업이 28명(21.2%), 대학원 이상이 4명(3%) 순이었다. 종교는 기도가 86명(65.2%)로 가장 많았고, 기독교 25명(18.9%), 천주교 13명(9.8%), 불교 8명(6.1%) 순으로 나타났으며, 미혼이 85명(64.4%)로 기혼 47명(35.6%)보다 많았다.

전체 대상자의 총 근무경력은 5년 초과가 54명(41.2%)로 가장 많았고, 1년 초과~3년 이하가 36명(27.5%), 1년 이하가 23명(17.6%), 3년 초과~5년 이하가 18명(13.7%) 순이었다. 근무지 경력은 1년 초과~3년 이하가 47명(35.6%)로 가장 많았고, 5년 초과가 35명(26.5%), 1년 이하가 34명(25.8%), 3년 초과~5년 이하가 16명(12.1%) 순이었다. 이직경험은 있는 경우 56명(42.4%)에 비하여 없는 경우가 76명(57.6%)로 많았다. 근무 형태에서는 3교대 근무 89명(67.4%)이 주간 근무 40명(30.3%)보다 많았다. 근무 부서는 병동이 81명(61.4%)으로 병동 이외 51명(38.6%)보다 많았고, 현 직위는 책임간호사 이상 26명(19.7%)에 비하여 일반간호사 106명(80.3%)가 많았다. 희망부서에 근무하는 경우는 113명(85.6%)로 그렇지 않은 경우 19명(14.4%)보다 많았다(Table 1).

3.2. 대상자의 감정노동, 직무스트레스, 회복탄력성 및 간호업무성과 정도

대상자의 감정노동은 45점 만점에 평균 30.34 ± 5.21 점이었고, 5점 만점에 평균평점 3.37 ± 0.57 점이었다. 직무스트레스는 96점 만점에 평균 58.17 ± 6.06 점이었고, 4점 만점에 평균평점 2.42 ± 0.25 점이었다. 회복탄력성은 100점 만점에 평균 59.37 ± 11.91 점이었고, 4점 만점에 평균평점 2.37 ± 0.47 점이었다. 또한 간호업무성과는 68점 만점에 평균 45.16 ± 7.97 점이었고, 4점 만점에 평균평점 2.65 ± 0.46 점이었다(Table 2).

본 연구 대상자의 감정노동은 평균평점 3.37점이었다. 종합병원 간호사를 대상으로 한 Oh, Kim[19](2018)의 연구에서는 3.24점으로 본 연구 결과보다 낮았고, Jeong[20]의 연구에서는 3.50점으로 본 연구결과보다 높았으며, Park, Kim, Choi[21]의 연구에서는 3.42점으로 본 연구와 유사한 결과였다. 이는 본 연구 대상자는 총

Table 1. Characteristics according to Subject

(N= 132)

Variables	Categories	n	%	M±SD
Gender	male	8	6.1	
	female	124	93.9	
Age (years)	20~29	76	57.6	30.3±7.0
	30~39	38	28.8	
	≥4	18	13.6	
Education	College	28	21.2	
	University	100	75.8	
	≥Master	4	3.0	
religion	Christian	25	18.9	
	Buddhism	8	6.1	
	Catholic	13	9.8	
	Etc	86	65.2	
marriage	Yes	47	35.6	
	No	85	64.4	
Work experience (years)	0~1	23	17.6	6.4±6.3
	2~3	36	27.5	
	4~5	18	13.7	
	≥6	54	41.2	
Hospital duration (years)	0~1	34	25.8	3.5±3.6
	2~3	47	35.6	
	4~5	16	12.1	
	≥6	35	26.5	
Turnover experience	Yes	56	42.4	
	No	76	57.6	
Working style	3 shifts	89	67.4	
	Daytime work	40	30.3	
	Etc	3	2.3	
Working department	Ward	81	61.4	
	Emergency room	16	12.1	
	Intensive care unit	14	10.6	
	out patient	8	6.1	
	Etc	13	9.8	
Position	General nurse	106	80.3	
	charge nurse	11	8.3	
	≥ Head nurse	15	11.4	
Desired department work	Yes	113	85.6	
	No		14.4	

Table 2. Degree of Emotional labor, Job stress, Resilience and Nursing performance

(N=132)

Variables	Range	M±SD	Range	AS*±SD
Emotional labor	1~5	30.34±5.21	9~45	3.37±0.57
Job stress	1~4	58.17±6.06	24~96	2.42±0.25
Resilience	0~4	59.37±11.91	0~100	2.37±0.47
Nursing performance	0~4	45.16±7.97	0~68	2.65±0.46

*Average Score

근무경력 '5년 초과'가 41.2%의 분포를 보였으나, Oh, Kim[19]의 연구에서는 '5년 미만'이 38.8%로 분포를 보였고, Jeong[20]의 연구에서는 총 근무경력의 평균이 9.29년으로 상대적으로 근무경력이 많았기에 근무경력에 따라 차이가 있는 것을 알 수 있었다. 이는 경력이 많을수록 업무에 따른 책임감 상승과 더불어 감정노동이 상승했을 것으로 사료되며 간호사의 감정노동은 개인적 역량, 직무 유형, 병원환경 및 특성에도 영향을 받을 수 있으므로, 다양한 변인에 대한 후속 연구가 요구된다.

본 연구 대상자의 직무스트레스는 평균평점 2.42점이었다. Yoo[22]의 연구에서는 2.53점으로 본 연구결과보다 높았고, Han[23]의 연구에서는 2.28점으로 본 연구결과보다 낮았으며, 종합병원 간호사를 대상으로 한 Park, Kim, Choi[21]의 연구에서는 2.44점으로 본 연구와 유사한 결과를 보였다. Han[23]의 연구결과가 본 연구결과보다 낮은 이유는 본 연구는 200~400병상 규모의 종합병원 간호사 대상이었으나, Han[23]의 연구는 800병상 이상의 상급 종합병원 간호사 대상으로 연구가 이루어진 결과라고 사료된다. 이는 상급 종합병원은 종합병원에 비해 간호 인력이 많고, 간호사 1인이 부담하는 업무의 차이에서 오는 결과로 사료된다. 그러므로 간호사들의 업무 특성에 따른 충분한 인력 배치와 업무 분담, 교육과 상담 등의 개별화된 직무스트레스 감소를 위한 제도 개선이 요구된다.

본 연구 대상자의 회복탄력성은 평균평점 2.37점이었다. 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kang[24]의 연구에서는 2.48점으로 본 연구결과보다 높았고, Cho, Kang[25]의 연구에서는 2.32점으로 본 연구결과보다 낮았으며, Lee[26]의 연구에서는 2.38점으로 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 이는 본 연구에서는 근무경력 1년 이하를 포함한 반면 Kang[24]의 연구에서는 근무경력 1년 이상의 간호사를 대상으로 하여 근무경력에 따른 차이가 나타났다. Lee[26]의 연구에서는 본 연구와 근무경력에 연령이 비슷하여 일반적 특성이 유사하여 나타난 결과로, 현 근무지의 경력이 많아질수록 업무에서 영향력을 미치는 기회가 많고 다양한 상황에 대한 갈등을 해결하면서 성취감이 증가하고 회복탄력성이 높아지는 것으로 보인다. 회복탄력성은 업무 수행 과정에서 직면한 어려운 정서 상태를 긍정적으로 이겨내도록 하는 원동력이 되며 훈련이나 학습 등 외부 요인 개입

으로 변화되고 향상 가능하므로[25], 병원의 간호 조직에서는 시스템 개선을 통한 간호사의 회복탄력성 강화를 시킬 필요가 있다.

본 연구 대상자의 간호업무성과는 평균평점 2.65점이었다. 전문종합병원 간호사 대상의 Park[27]의 연구에서는 3.16점으로 본 연구결과보다 높았고, Choi[28]의 연구에서도 3.08점으로 본 연구결과보다 높았다. 이는 본 연구는 200~400병상의 종합병원 간호사를 대상으로 한 반면, Park[27]의 연구는 2500병상의 전문종합병원, Choi[28]의 연구는 700병상의 대학병원 간호사를 대상으로 연구를 진행하였기에 병원 규모에 따른 차이로 보인다. 간호업무성과는 500병상 이상의 병원 간호사가 500병상 미만의 간호사에 비해 높게 나타났다는 것을 알 수 있다. 이는 대형병원은 500병상 미만의 종합병원에 비해 근무환경이나 임금조건이 비교적 좋으며, 의료기관 인증평가를 통해 병원 및 간호조직을 체계적으로 운영하므로 간호업무성과가 향상된 것으로 사료된다.

3.3. 대상자의 특성에 따른 간호업무성과의 차이

대상자의 특성에 따른 간호업무성과의 차이는 연령에서는 40세 이상 평균 49.89점으로 20~29세 평균 44.04점보다 높았고, 학력은 4년제 대학 졸업 평균 44.14점보다 대학원 이상이 평균 55.25점으로 간호업무성과가 높았고 이는 모두 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=4.08$, $p<.05$; $F=5.38$, $p<.01$). 결혼상태는 기혼이 평균 47.80점으로 미혼 평균 43.75점보다 높았고, 총 근무 경력은 3년 초과~5년 이하가 평균 46.39점, 5년 초과가 평균 47.73점으로 1년 이하 평균 40.09점보다 간호업무성과가 높았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=2.82$, $p<.01$; $F=5.90$, $p<.001$). 현 근무지 경력은 5년 초과가 평균 48.15점으로 1년 이하 평균 41.06점보다 높았고, 이직경험은 있는 경우가 평균 46.91점으로 없는 경우 평균 43.82점보다 간호업무성과가 높았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=5.61$, $p<.001$; $t=2.21$, $p<.05$). 근무 형태에 따라 기타(N 전담, E전담 등 본인이 원하는 시간에 근무하는 형태) 평균 51.00점, 주간 근무 평균 47.68점으로 3교대 근무 평균 43.79점보다 간호업무성과가 높았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=4.26$, $p<.05$). 현 직위에 따라 수간호사 이상 평균 51.93점으로 책임(주임) 간호사 평균 44.91점, 일반간호사 평균 44.20점보다 간호업무성과가 높았고 통계적으

로 유의한 차이가 있었다($F=6.70$, $p<.01$)(Table 3).

본 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과의 차이는 연령, 학력, 총 근무경력에 따라 유의한 차이가 나타났으며, 연령은 40~49세 미만인 20~29세 미만보다, 최종학력은 대학원 이

상이 대졸보다, 총 근무경력 3년 초과~5년 이하, 5년 초과인 경우가 1년 이하인 경우보다 간호업무성과가 높았다. 연령이 많고, 근무경력이 높을수록 간호업무성과가 높다는 연구결과들은 본 연구결과를 지지하였다[5, 20, 21, 29]. 이는 연령이 많고, 근무 경력이 높은 간호사일수록 업

Table 3. Difference in Nursing performance of Subject (N=132)

Variables	Categories	M±SD	F/t	p	Scheffe-test
Gender	male	44.00±7.83	-0.39	.693	
	female	45.23±8.01			
Age (years)	20~29 ^a	44.04±7.49	4.08	.019*	a<c
	30~39 ^b	45.11±9.53			
	≥4 ^c	49.89±4.07			
Education	College ^a	47.37±8.71	5.38	.006**	b<c
	University ^b	44.14±7.51			
	≥Master ^c	55.25±4.35			
religion	Christian	46.44±7.67	1.93	.128	
	Buddhism	51.33±5.57			
	Catholic	46.15±7.47			
	Etc	44.20±8.12			
marriage	Yes	47.80±7.43	2.82	.006**	
	No	43.75±7.94			
Work experience (years)	0~1 ^a	40.09±7.59	5.90	.001***	a<c,d
	2~3 ^b	44.60±6.00			
	4~5 ^c	46.39±8.30			
	≥6 ^d	47.73±7.84			
Hospital duration (years)	0~1 ^a	41.06±8.64	5.61	.001***	a<d
	2~3 ^b	46.46±6.69			
	4~5 ^c	44.00±8.29			
	≥6 ^d	48.15±7.20			
Turnover experience	Yes	46.91±8.17	2.21	.029*	
	No	43.82±7.61			
Working style	3 shifts	43.79±7.46	4.26	.016*	
	Daytime work	47.68±8.31			
	Etc	51.00±10.00			
Working department	Ward	45.03±8.57	1.05	.384	
	Emergency room	43.81±6.08			
	Intensive care unit	45.43±6.76			
	out patient	42.63±6.21			
	Etc	48.92±8.18			
Position	General nurse ^a	44.20±7.62	6.70	.002**	a,b<c
	charge nurse ^b	44.91±7.35			
	≥ Head nurse ^c	51.93±7.98			
Desired department work	Yes	45.09±7.82	-0.25	.798	
	No	45.61±9.08			

* $p<.05$ ** $p<.01$, *** $p<.00$

무경험이 능숙하여 업무에 대한 만족과 보람을 느끼고 심리적으로 안정된 상태에서 간호업무에 적극적이고 활발하게 전념한 결과로 간호업무수행의 정도가 높게 나타난 것으로 사료된다[29]. 이에 간호업무성과 향상을 위해서는 간호사의 임상경력에 적합한 보상체제와 개별화된 연차별 교육프로그램의 세분화가 요구된다.

3.4. 대상자의 감정노동, 직무스트레스, 회복탄력성 및 간호업무성과 간의 상관관계

대상자의 감정노동, 직무스트레스, 회복탄력성 및 간호업무성과간의 상관관계 결과는 다음과 같다. 간호업무성과는 회복탄력성($r=0.576, p<.001$)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 감정노동은 직무스트레스($r=0.542, p<.001$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었으며, 회복탄력성($r=0.250, p<.01$)과는 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 직무스트레스는 회복탄력성($r=0.279, p<.01$)과 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

간호업무성과와 주요 변수 간의 상관관계에 대해 살펴보면, 간호업무성과는 회복탄력성과는 유의한 양의 상관관계가 있었고, 감정노동과 직무스트레스와는 유의한 상관관계가 없었다. 또한 Lee, Lee[5]의 연구결과에서도 간호업무성과와 감정노동이 유의하지 않아 본 연구결과를 지지하였으나, Park, Chung[7]의 연구에서는 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하지 않았다. 그러나 Park, Chung[7]의 연구에서도 감정

노동이 간호업무성과에 유의한 양의 상관관계는 있었으나, 감정표현에 대한 주의정도는 유의한 상관관계가 없었다. 이러한 결과는 감정노동의 하위요인 별로 다른 결과를 보이므로, 감정노동과 간호업무성과 간의 관계 규명에 대한 반복 연구가 필요할 것으로 사료된다.

간호업무성과와 직무스트레스는 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내지 않았다. 중소병원 간호사를 대상으로 한 Im[30]의 연구에서도 직무스트레스와 간호업무성과의 관계가 유의하지 않은 것으로 나타나 본 연구의 결과를 지지하였다. 그러나 대부분의 선행연구에서 직무스트레스는 간호업무성과에 유의한 양의 상관관계를 보였는데, 이는 적절한 긴장상태의 직무요구는 간호업무를 수행하는데 동료, 보호자, 타 부서 직원과의 의사소통 등의 대인관계 간호업무 향상에 도움을 주기 때문이다[31]. 그러나, Park[21]과 Choi, Heo, Moon[31]의 연구에서는 직무스트레스가 낮을수록 간호업무성과가 높았는데, 이는 과도한 직무스트레스로 인해 회복탄력성을 감소시켜 간호업무성과에 부정적 영향을 미친 것으로 보인다. 따라서 직무스트레스와 간호업무성과의 관계에 관한 후속연구가 계속 진행되어야 할 것이다.

간호업무성과와 회복탄력성은 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다. 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim[32]과 Lee, Lee[5]연구, 일 전문종합병원 간호사 대상으로 한 Park[27]의 연구, 상급종합병원 간호사 대상으로 한 Lee, Yoon, Park[29]의 연구에서도 회복탄력성이 높을수록 간호업무성과가 향상되는 것으로 나타나 본 연구

Table 4. Correlation among Emotional labor, Job stress, Resilience and Nursing performance (N=132)

Variables	Emotional labor	Job stress	Resilience	Nursing performance
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
Emotional labor	1	0.542** (<.001)	-0.250** (.005)	0.067 (.451)
Job stress		1	-0.279** (.002)	-0.012 (.897)
Resilience			1	0.576*** (<.001)
Nursing performance				1

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

의 결과를 지지하였다.

3.5. 대상자의 간호 업무성과에 미치는 영향요인

대상자의 간호업무성과에 미치는 영향요인을 알아보기 위하여 간호업무성과에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 일반적 특성 중 연령, 학력, 결혼상태, 총 근무경력, 현 근무지 경력, 이직경험, 근무형태, 현 직위 중 회복탄력성을 독립변수로 하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 학력, 결혼상태, 이직경험, 근무형태, 현 직위는 더미변수로 처리하여 분석하였다. 단계적 다중회귀분석의 기본가정과 다중공선성 진단을 한 결과, Durbin-Watson이 2.106이었으며, 다중공선성을 검정한 결과 공차한계(tolerance)는 0.1이상으로 나타났고, 분산팽창인자(VIF)는 10미만으로 나타나 단계적 다중회귀분석을 시행하기 위한 기본가정은 충족되었다. 단계적 회귀분석 결과, 간호업무성과에 미치는 영향요인은 회복탄력성 ($\beta=0.583$, $p<.001$), 현 직위가 수간호사인 경우 ($\beta=0.217$, $p<.01$), 현 근무지경력($\beta=0.185$, $p<.05$)이었다. 독립변수들의 상대적인 영향력은 회복탄력성, 현 직위, 현 근무지 경력 순이었다. 즉, 회복탄력성이 1점 높을수록 간호업무성과는 0.390점 증가하며, 수간호사인 경우는 다른 직위에 비해서 간호업무성과가 5.398점 높으며, 현 근무지경력이 1개월 높을수록 간호업무성과는 0.033씩 증가하는 것으로 나타났다. 추정된 회귀 모형의 적합도에 대한 F통계량은 30.90($p<.001$)으로 매우 유의한 것으로 나타났으며, 설명력은 42.4%인 것으로 나타났다(Table 5).

본 연구대상자의 간호업무성과에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 단계적 회귀분석을 실시한 결과, 간호업무성과에 미치는 영향요인은 회복탄력성, 현 직위가 수간호사인 경우, 현 근무지경

력 순으로 설명력은 42.4%로 확인되었다. 본 연구대상자의 간호업무성과에 첫 번째 영향요인은 회복탄력성이었다. Lee, Lee[5]의 연구에서도 간호업무성과에 미치는 영향요인으로 회복탄력성이 39%의 높은 설명력을 보였고, Lee, Yoon, Park[29]의 연구에서도 회복탄력성이 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구 결과를 지지하였다. 회복탄력성은 업무수행 능력 및 업무수행 태도와 업무수준 향상에 유의한 영향을 미치고, 회복탄력성이 높을수록 간호업무성과가 향상되며[27], 회복탄력성이 낮을수록 직무스트레스에 적절하게 대응하지 못하고 업무 부적응으로 인해 간호업무성과가 감소된다[32]. 따라서 간호조직 차원에서 회복탄력성 증진 프로그램을 개발하고 이를 강화하기 위한 지속적인 노력을 통하여 다양한 간호상황에 적절하게 대처할 수 있는 능력이 갖추어 진다면 간호업무성과 향상을 기대할 수 있을 것이다.

본 연구대상자의 간호업무성과에 다음으로 미치는 영향요인은 현 직위와 현 근무지경력 순이었다. Park[27]의 연구에서도 수간호사 이상인 경우와 임상경력이 많을수록 간호업무성과가 높았고, Kim[32]의 연구결과에서도 현 근무지 경력이 많을수록 간호업무성과에 긍정적인 영향을 나타내어 본 연구결과를 지지하였다. 이는 연령과 임상경력 및 직위가 높아질수록 업무에 대한 자신감과 책임감이 커질 뿐 아니라 전문성이 발휘되어 간호업무성과에 긍정적인 영향을 미친 것으로 사료된다[33]. 또한 업무경험이 많고 능숙하여 보람을 가지게 되며 심리적으로 안정된 상태에서 적극적으로 간호업무에 전념한 결과이며[32], 보직에 있지 않더라도, 해당기관에 장기간 재직하는 과정에서 업무시스템을 충분히 파악하게 되어 간호업무성과에 긍정적인 영향을 준 것으로 생각된

Table 5. Factors Affecting on Nursing performance

(N=132)

Variables	B	S.E	β	t	p	Adj R ²
	19.884	2.943		6.75	.000***	
Resilience	0.390	0.046	0.583	8.40	.000***	.313
Position(Head nurse)	5.398	1.963	0.217	2.74	.007**	.402
Hospital Duration	0.033	0.014	0.185	2.33	.021*	.424

F= 30.90***, R²=.438, Adj R²=.424, Durbin-Watson=2.106

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001, Dummy variables(Position)

다. 이에 기관에서는 적절한 근무조건 및 소통을 위한 관리와 지지를 통하여 간호사의 장기간 재직을 유도할 수 있는 경력개발 프로그램의 개발이 요구된다.

연구결과를 바탕으로 간호업무성과를 향상시키기 위해 회복탄력성을 증진시키고, 직위와 근무경력 관리 등의 인사체계의 제도 개선이 요구되며, 개별화된 간호역량강화 프로그램 개발 및 적용이 필요하다고 하겠다.

4. 결론

본 연구는 간호사의 감정노동과 직무스트레스, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도된 서술적 상관관계연구로써, 최상의 간호업무성과 향상을 위해 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 분석하여 간호업무성과를 향상시키기 위한 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 실시하였다.

연구결과 종합병원 간호사의 간호업무성과에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 회복탄력성으로 밝혀졌으며 직위와 현 근무지 경력 또한 간호업무성과에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이들 변수의 총 설명력은 42.4%로 확인되었다. 그러므로 종합병원 간호사의 간호업무성과를 향상시키기 위해서는 현 근무지 경력 유지 및 간호사의 회복탄력성을 증가시킬 수 있는 중재프로그램을 개발하고 적용할 필요가 있다고 사료된다. 본 연구 결과를 기초로 한 제한점과 제언은 다음과 같다. 본 연구의 대상이 일개 광역시 소재 2개의 종합병원 간호사만을 대상으로 시행하였으므로 그 결과를 확대 해석하는데 제한점이 있다. 그러므로 향후 다양한 표본 집단에서 후속연구를 반복할 것을 제언한다. 둘째, 종합병원 간호사의 간호업무성과를 향상시키기 위해 회복탄력성을 강화시킬 수 있는 실질적인 프로그램 개발 및 연구가 필요함을 제언한다. 셋째, 종합병원 간호사의 간호업무성과를 향상시키기 위해 현 근무지 경력 유지를 위한 간호 인적자원의 개발 및 보유 전략 개발을 제언한다.

References

1. S. Y. Yoo, J. H. Yu Jung, "The Influence of Focusing Manner and Emotional Labor on Nursing Performance of Clinical Nurses", *Journal of Korean clinical Nursing Research*, Vol.23, No.3 pp. 341-349, (2017).
2. E. H. Oh, B. Y. Chung, "The Effect of Empowerment on Nursing Performance, Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intention in Hospital Nurses", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 17(4), 391-401, (2011).
3. Healthcare Bigdata Hub. Current status of medical resources(Manpower/Facilities/Equipment) [Internet]. Korea: Healthcare Bigdata Hub, 2018, Available From: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMdclRcStatsInfo.do?tNum=5>. (Retrieved Oct, 10, 2017).
4. I. H. Eom, *Affecting factors on nursing performance of clinical nurses : with focus on ethical values and organization culture*, Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul, (2014).
5. E. J. Lee, S. I. Lee, "The Mediating Effect of Ego-Resilience on the Relationship between Emotional Intelligence and Nursing Performance among Clinical Nurses", *The Journal of Korean Academy on communication in Healthcare*, Vol.13, No.1 pp. 19-27, (2018).
6. C. M. Brotheridge, A. A. Grandey, "Emotional labor and burnout : Comparing two perspectives of "people work", *Journal of Vocational Behavior*, Vol.60, No.1 pp. 17-39, (2002).
7. J. H. Park, S. K. Chung, "Influence of Emotional Labor, Communication Competence and Resilience on Nursing Performance in University Hospital Nurses",

- The Journal of Korean Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.17, No.10 pp. 236-244, (2016).
8. S. N. Kim, *Relationships between ICU Nurses' Resilience, Job Stress, and Organizational Commitment*, Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon, (2014).
 9. Y. S. Kim, *Clinical nurses' autonomy, job stress and job performance*, Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul (2012).
 10. B. M. Gillespie, W. Chaboyer, M. Wallis, P. Grimbeek, "Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model", *Journal of Advanced Nursing*, Vol.59, No.4 pp. 427-438, (2007).
 11. I. O. Moon, S. K. Park, J. M. Jung, "Effects of Resilience on Work Engagement and Burnout of Clinical Nurses", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol.19, No.4 pp. 525-535, (2013).
 12. J. Cohen, *Statistical power analysis for the behavioral sciences*, 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, (1988).
 13. J. A. Morris, D. C. Feldman, "The Dimensions, Antecedents, and Consequences of Emotional Labor", *Academy of Management Review*, Vol.21, No.4 pp. 986-1010, (1996).
 14. M. J. Kim, "Effects of the Hotel Employee's Emotional Labor upon the Job-related Attitudes", *International Journal of Korean Tourism and Hospitality Research*, Vol.21, No.2 pp. 341-349, (1998).
 15. S. J. Chang, S. B. Koh, D. M. Kang, S. A. Kim, M. G. Kang, C. G. Lee, J. J. Chung, "Developing an Occupational Stress Scale for Korean Employees", *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, Vol.17, No.4 pp. 297-317, (2005).
 16. K. M. Connor, J. R. T. Davidson, "Development of an new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC)", *Depression and Anxiety*, Vol.18, No.2 pp. 76-82, (2003).
 17. H. S. Baek, K. U. Lee, E. J. Joo, K. S. Choi, Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale, *Psychiatry Investig*, Vol.9, pp. 109-115, (2010).
 18. Y. G. Go, T. H. Lee, G. Y. Lim, "Development of a Performance Measurement Scale for Hospital Nurses", *The Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.37, No.3 pp. 286-294, (2007).
 19. K. J. Oh, E. Y. Kim, "The Influence of Emotional Labor of General Hospital Nurses on Turnover Intention: Mediating Effect of Nursing Organizational Culture", *Journal of Digital Convergence*, Vol.16, No.5 pp. 317-327, (2018).
 20. M. K. Jeong, *The relationship of emotional labor and internal marketing to nursing performance in hospital nurses*, Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, (2019).
 21. E. J. Park, S. G. Kim, I. Y. Choi, "Effects of Emotional Labor and Job Stress on Nursing Performance and Somatic Symptoms of Nurses", *The Journal of Humanities and Social Science*, Vol.9, No.4 pp. 1323-1337, (2018).
 22. H. J. Yoo, *Effects of Job Stress on Depression and Sleep Disorder of Hospital Clinical Nurses*, Unpublished master's thesis, Inha University, Incheon, (2014).
 23. S. J. Han, "The Effect of the Job Rotation and Occupational Stress on Job Satisfaction among Hospital Nurses", *Research Institute of Nursing Science, Ewha Womans University*, Vol.24, No.2 pp. 1-11, (2012).
 24. J. S. Kang, *The Influence of Clinical Nurses' Resilience on Job Stress and Burnout*, Unpublished master's thesis, Inha University, Incheon, (2015).
 25. K. J. Cho, K. H. Kang, "Influence of Workplace Bullying and Resilience on the

- Organizational Commitment in General Hospital Nurses”, *The Journal of Industrial Nursing*, Vol.26, No.2 pp. 105-113, (2017).
26. J. S. Lee, “Effects of Nurses’ Resilience, Job Satisfaction, and Social Support on Organizational Commitment”, *Korea Journal of Society of Health Service Management*, Vol.123 No.1 pp. 57-67, (2018).
 27. S. H. Park, *The impact of Resilience on Nursing Outcome of Clinical Nurses*, Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, (2014).
 28. E. B. Choi, *The Influence of Social support and Health promoting behaviors on Nursing performance among Nurses*, Unpublished master's thesis, Soonchunhyang University, ASan, (2017).
 29. A. S. Lee, C. K. Yoon, J. K. Park, “Effects of Social Support and Ego-resilience on Nursing Performance of Hospital Nurses”, *Korea Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.21, No.3 pp. 283-289, (2012).
 30. M. Y. Im, *Effects of Empowerment, Communication Ability, and Job Stress on Nursing Service Performance of Small and Medium-sized Hospital Nurses*, Unpublished master's thesis, Kongju National University, Kongju, (2016).
 31. K. L. Choi, S. E. Heo, D. H. Moon, “Convergence Study on the Influence of Job Stress of Shift Work Nurses on Nursing Performance”, *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.7, No.4 pp. 107-121, (2016).
 32. Y. H. Kim, *Effects of Nursing Work Environment and Resilience on Nursing Performance*, Unpublished doctoral dissertation, Kosin University, Busan, (2016)
 33. N. S. Ha, J. Choi, “An Analysis of Nursing Competency affecting on Job Satisfaction and Nursing Performance among Clinical Nurses”, *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol.16, No.3 pp. 286-294, (2010).