

## 중소병원 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동 및 건강증진행위와의 관계

조진영  
중원대학교 간호학과 조교수

# Relationship between Verbal Abuse Experience, Emotional Labor and Health-Promoting Behavior of Nurses in Small and Medium-Sized Hospitals

Jin-Young Cho  
Assistant Professor, Department of Nursing, Jungwon University

**요약** 본 연구 목적은 중소병원 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동과 건강증진행위 정도를 알아보고 이들 간의 관련성을 확인하고자 함이다. 대상자는 138명의 간호사로 2개 중소병원에서 모집하였고, 자료분석은 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Person's Correlation으로 분석하였다. 연구결과, 언어폭력은 82.7%가 경험하였고, 성별( $p=.032$ ), 부서( $p=.009$ )에 따라 건강증진행위 정도에 차이가 있었다. 또한 감정노동은 건강증진행위( $p=.039$ )와 관련이 있고 감정노동은 건강증진행위의 하부요인인 영적 성장( $p<.01$ )과 스트레스 관리( $p=.028$ )와 관련이 있음을 확인하였다. 본 연구는 감정노동을 감소시키고 건강증진 활동을 높이는 전략 및 맞춤형 프로그램 개발에 기초자료로 활용될 것이며 간호 인력의 안정적 확보에도 기여할 것으로 기대한다.

**주제어** : 언어폭력, 감정노동, 건강증진행위, 간호사, 중소병원

**Abstract** The purpose of this study is to investigate the level of verbal abuse experiences, emotional labor, and health-promoting behaviors of nurses in small and medium hospitals and to identify the relationship between them. Participants were 138 nurses from 2 small-medium sized hospitals. Collected data were analyzed using t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficients with the SPSS 20.0 for Windows Program. As a result of the study, 82.7% of them experienced verbal abuse, and there were differences in the degree of health-promoting behavior according to gender ( $p=.032$ ) and department ( $p=.009$ ). Besides, it was found that emotional labor was related to health-promoting behavior ( $p=.039$ ), and spiritual growth ( $p<.01$ ), and stress management ( $p=.028$ ) as sub-factors. Accordingly, this study will be used as basic data for developing strategies and customized programs to reduce emotional labor, increase health-promoting activities, and contribute to the stable securing of nursing personnel.

**Key Words** : Verbal Abuse, Emotional Labor, Health Promoting Behavior, Nurses, Small and Medium-Sized Hospitals

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

세계화 · 정보화 시대를 맞이하여 의료정보 습득이 용이해지고 치료경험 등을 자유롭게 공유하여 병원은 의료서비스 질 향상에 많은 노력과 관심을 기울이고 있

\*Corresponding Author : Jin-Young Cho(cjy1205@jwu.ac.kr)

Received February 7, 2021  
Accepted April 20, 2021

Revised April 2, 2021  
Published April 28, 2021

다[1]. 그러나 중소병원의 실태는 한정된 인적자원으로 병원 간 경쟁에 더욱 부담이 늘어나고 있고[2]. 특히 간호사는 병원의 경쟁력과 생산성에 상당한 영향을 미치므로 안정적인 인력 확보 및 유지가 중요하다.

병원간호사회에 따르면[3], 2020년 상급종합병원의 이직률은 11.0%에 비해 종합병원 및 병원의 이직률이 44.9%로 조사되어 중소병원 간호사의 안정적 인력유지 방안이 매우 시급하다. 병원인력의 핵심요소인 간호사는 직접간호를 수행하고 질 높은 의료서비스 제공에 전문가로서의 역할을 담당하고 있다[4]. 이러한 의료서비스는 환자만족도 및 예후에 직접적인 영향을 미치므로 의료기관에서는 고객만족에 지속적인 모니터링을 하고 있다[5]. 또한 업무환경이 타 직종보다 언어폭력 노출의 기회가 높아 이러한 부정적 근무환경은 사회적 문제로까지 언급되고 있어 환경 및 처우개선의 적극적인 노력과 대책이 급선무이다[2,6,7].

간호사의 직장 내 폭력은 개인의 건강과 안전에 위협이 되고 있으며, 폭력의 유형은 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력으로 환자 및 보호자, 의사 및 동료간호사 등에 의해 경험하는 것으로 나타났다[8-10]. 이중 가장 많이 경험하는 언어적 폭력은 환자와 보호자로부터 빈번하게 발생되고 있다[9-11]. 이는 갑작스런 질병경험과 위기상황으로 긴장감을 증가시키고 공격적 심리상태로 이어져 환자의 직접간호를 담당하는 간호사의 업무특성으로 빈번하게 노출되는 것으로 알려져 있다[9,12]. 이러한 언어폭력은 간호사를 화풀이 대상으로 여기고, 고객만족도를 높이기 위해 참아야 한다는 잘못된 인식을 갖고 있는 것으로 보고되고 있다[4,7]. 따라서 폭력을 경험한 간호사는 우울, 불안감, 자존감의 저하, 후회 등 개인의 행복과 건강유지에 부정적 영향을 초래하여 결국 이직의 주요원인이 되고 있다[4,13].

감정노동은 건강에 영향을 주는 위험요인으로 신체적·심리적·행동적 장애를 초래할 수 있다. 감정노동이란 조직에서 요구되는 감정을 표현하기 위해 몸짓, 얼굴 표정 등을 조절하려는 개인의 노력으로 치료 및 간호를 수행하는 과정에서 환자에게 불확실성, 실수에 대한 부담 등으로 더욱 자신의 감정을 숨기거나 의식적인 행동으로 이어질 수 있다[14]. 의도적으로 관리하는 감정은 업무의 일부분으로 당연시되고 있어 사회·심리적 건강에 악영향을 준다[14,15]. 또한 감정노동을 겪게 한 주대상자는 환자와 보호자가 가장 많았고 불쾌

감, 분노와 직업에 대한 회의를 갖게 되며 신체적 증상과 우울 등으로 직무불만족, 조직몰입 저하, 업무스트레스 증가 및 이직의도에 영향을 미치게 된다[14-16]. 따라서 감정노동을 완화하면 건강증진행위를 높일 수 있는 주요변수임을 밝힌 선행연구 결과로 볼 때[14], 감정노동을 경험하는 간호사의 정신적, 신체적 증상의 예방과 간호업무유지를 위해서는 건강증진행위에 철저한 관리가 필요하겠다.

건강관리자인 간호사는 건강한 식사, 신체활동, 스트레스 관리 및 수면위생 등 건강증진 활동의 중요성에 전문적 지식을 갖고 있음에도 건강증진 행위가 부족하다고 보고되고 있다[4,17]. 이러한 원인은 근무시간의 연장, 업무의 과부하, 교대근무로 인한 스트레스로 인해 수면장애 및 적절한 영양섭취와 신체활동의 부족과 같은 건강상에 부정적 결과를 초래하게 된다[17]. 반면 건강증진행위를 높이면 피로와 우울이 감소되고, 직무만족을 높여 간호업무성과에도 긍정적 결과를 주게 된다[17-20]. 그러므로 중소병원 인력난과 업무환경을 고려해 볼 때 상급병원과는 차이가 있을 것으로 생각되며, 중소병원 간호사를 대상으로 건강증진행위와의 다양한 관련변수에 대한 연구가 매우 부족한 실정이다. 건강증진행위는 직무스트레스, 피로와의 관련성을 알아보는 선행연구들이 이루어졌고[4,18,19,21], 감정노동과 건강증진행위와의 관련성 또한 상급병원이나 종합병원을 대상으로 연구가 이루어졌다[4,22]. 따라서 중소병원 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 건강증진행위의 정도를 알아보고 이들 간의 관련성을 파악하여 건강하고 안전한 병원환경을 조성하고자 함이다. 나아가 건강증진행위를 높이는 활동에 참여하는 전략을 갖추는데 기초자료를 제공하고, 중소병원 간호 인력의 안정적 유지에도 기여하고자 본 연구를 시도하였다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구는 중소병원 간호사를 대상으로 언어폭력 경험, 감정노동과 건강증진행위 정도를 알아보고 이들 간의 관련성을 분석하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 중소병원 간호사의 언어폭력 경험 및 감정노동, 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 2) 중소병원 간호사의 일반적 특성과 언어폭력 경험에 따른 감정노동과 건강증진행위의 차이를 확인한다.

- 3) 중소병원 간호사의 감정노동과 건강증진행위 간의 관계를 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 중소병원에 근무하는 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동 및 건강증진행위를 파악하고 그 관계를 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 2.2 연구 대상

본 연구 대상자는 I광역시에 위치한 300병상 미만의 중소병원 2곳에 근무하는 간호사를 대상으로 편의표집 하였다. 표본수는 G-power 3.1 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 95%, 효과크기 .3으로 상관관계에 필요한 대상자 수를 산출하였고 최소 134명으로 총 150명이 참여하였으나 미비하거나 누락되어 응답한 설문지를 제외하고 최종 138명이 분석에 사용하였다.

### 2.3 연구 도구

#### 2.3.1 언어폭력 경험

언어폭력 경험은 의료기관내에서 환자나 보호자로부터 최근 1개월 이내 언어폭력 경험을 예/아니오로 답변하는 문항으로 구성하였다.

#### 2.3.2 감정노동

감정노동 도구는 [23]이 개발하고 [24]가 번안하여 사용한 도구를 사용하였다. 설문지는 총 9문항으로 감정 노동의 빈도 3문항, 감정표현에 대한 주의정도 3문항, 감정의 부조화 3문항으로 구성되어있으며, 각 항목은 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. [24]의 연구 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였다.

#### 2.3.3 건강증진행위

건강증진행위 정도의 측정은 [25]가 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile-II (HPLP-II)를 [26]이 번역 및 수정·보완하여 개발한 HPLP-II를 사용하였다. HPLP-II는 6개 하위영역으로 구성되어 있는데, 건강 책임 8문항, 신체활동 8문항, 영양 9문항, 영적성장 9문항, 대인관계 8문항, 스트레스 관리 8문항 등이며, 총

50문항 4점 척도로서 '전혀 안 한다'(1점), '가끔 한다'(2점), '자주 한다'(3점), '규칙적으로 한다'(4점)의 서술내용으로 구성되어 있다. 이 도구의 점수 범위는 최저 50점부터 최고 200점으로, 점수가 높을수록 건강증진행위가 높다는 것을 의미한다. [26]에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92이며, 본 연구의 전체 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94로 나타났다.

### 2.4 자료수집방법

연구 대상자 모집을 위해 연구 시작 전 1시에 위치한 2개 병원을 방문하여 간호부장 및 각 부서장에게 연구 목적과 방법을 설명하고 구두로 허락을 받은 후 진행하였다. 자료수집은 2019년 12월 10일부터 12월 30일까지 수집하였고 설문지 응답 전 대상자에게 연구목적에 대해 충분히 설명하고, 이에 자발적으로 동의한 자에게 서면동의를 구한 후 구조화된 설문지를 이용하여 설문조사를 시행하였다. 수집된 자료는 연구목적에만 사용하는 것과 설문내용 비밀보장, 대상자의 익명성, 설문도중 연구 철회 등에 대한 내용을 명시한 서면동의서에 서명을 받고 자발적 참여를 보장하였다. 설문지는 대상자가 직접 작성하도록 설명하였고 소요된 시간은 20~30분 내외였다. 설문응답이 완성된 후 즉시 회수하였고 총 138부가 최종분석에 사용되었다.

### 2.5 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 언어폭력경험, 감정노동 및 건강증진행위는 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 언어폭력경험에 따른 감정노동 및 건강증진행위와의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하고 Duncan 검정으로 사후 분석하였다.
- 3) 대상자의 감정노동, 건강증진행위와의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 본 연구

대상자의 평균연령은 31.22세로 29세 미만이 78명(56.5%)으로 가장 많았고, 30세 이상 39세 미만이 35명(25.4%)로 많았으며, 성별은 여성이 122명(88.4%)으로 대부분을 차지하였다. 결혼여부는 미혼이 97명(70.3%), 종교가 없다고 응답한 자가 84명(60.7%)으로 가장 많이 차지하였다. 근무경력은 평균 7.25년으로 5년 미만이 71명(51.4%)으로 가장 많았으며 5년 이상 10년 미만이 31명(22.7%), 20년 이상이 14명(10.2%), 10년 이상 15년 미만이 13명(9.4%), 15년 이상 20년 미만이 9명(6.5%) 순으로 나타났다. 부서는 일반병동이 76명(55.1%)으로 대부분을 차지하였고, 특수부서는 32명(23.2%), 외래 30명(21.7%) 순이었고, 일반간호사가 111명(80.4%)으로 가장 많은 비율을 차지하였다.

Table 1. General Characteristics of Subjects

| General Characteristics | Categories        | n(%) or M±SD |
|-------------------------|-------------------|--------------|
| Age                     | <29               | 78(56.5)     |
|                         | 30-39             | 35(25.4)     |
|                         | ≥40               | 25(18.1)     |
|                         |                   | 31.22±7.87   |
| Gender                  | Male              | 16(11.6)     |
|                         | Female            | 122(88.4)    |
| Marital status          | Single            | 97(70.3)     |
|                         | Married           | 41(29.7)     |
| Religion                | Yes               | 54(39.3)     |
|                         | No                | 84(60.7)     |
| Working period(year)    | 1~<5              | 71(51.4)     |
|                         | ≥5~<10            | 31(22.5)     |
|                         | ≥10~<15           | 13(9.4)      |
|                         | ≥15~<20           | 9(6.5)       |
|                         | ≥20               | 14(10.2)     |
|                         |                   | 7.25±7.43    |
| Type of unit            | General Unit      | 76(55.1)     |
|                         | Special Unit      | 32(23.2)     |
|                         | OD                | 30(21.7)     |
| Position                | Staff nurse       | 111(80.4)    |
|                         | Charge nurse      | 15(10.9)     |
|                         | Over unit manager | 12(8.7)      |

Special Unit=Intensive care unit, Emergency room, Operating room; OD=Outpatient department

### 3.2 언어폭력 경험, 감정노동 및 건강증진행위

대상자의 언어폭력경험, 감정노동 및 건강증진행위는 Table 2와 같다. 언어폭력경험이 있다고 응답한 경

우가 82.7%로, 없는 경우(17.3%)보다 높게 나타났다. 감정노동은 5점 기준으로 평균 3.20점이며 하부요인을 보면, 감정노동의 빈도가 3.44점으로 가장 높았고 감정 표현에 대한 주의정도 3.12점, 감정의 부조화 3.03점의 순으로 나타났다.

건강증진행위는 4점 기준으로 평균 2.45점이며, 하부요인을 살펴보면 대인관계 2.81점, 영적성장 2.58점, 스트레스 관리 2.43점, 건강책임 2.38점, 영양 2.28점으로, 신체활동이 2.26점으로 가장 낮은 순으로 나타났다.

Table 2. Verbal Abuse Experience, Emotional Labor and Health Promoting Behavior

| Variables               | Categories                         | M±SD or n(%) |
|-------------------------|------------------------------------|--------------|
| Verbal Abuse Experience | Yes                                | 114(82.7)    |
|                         | No                                 | 24(17.3)     |
| Emotional Labor         | Frequency of emotional labor       | 3.44±0.61    |
|                         | Attentiveness to emotional display | 3.12±0.62    |
|                         | Emotional dissonance               | 3.03±0.80    |
|                         | Total                              | 3.20±0.59    |
| HPLP-II                 | Health responsibility              | 2.38±0.47    |
|                         | Physical activity                  | 2.26±0.61    |
|                         | Nutrition                          | 2.28±0.42    |
|                         | Spiritual growth                   | 2.58±0.42    |
|                         | Interpersonal relationship         | 2.81±0.41    |
|                         | Stress management                  | 2.43±0.44    |
|                         | Total                              | 2.45±0.36    |

HPLP-II=health-promoting lifestyle profile II

### 3.3 일반적 특성, 언어폭력 경험에 따른 감정노동 및 건강증진행위

일반적 특성과 언어폭력 경험에 따른 감정노동과 건강증진행위는 Table 3과 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위를 살펴보면, 성별( $t=2.34, p=.032$ ), 부서( $F=4.90, p=.009$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉 남성이 여성보다 건강증진행위가 높았고, 특수부서가 일반병동이나 외래보다 건강증진행위가 유의하게 높았다. 그러나 감정노동은 일반적 특성과는 통계적으로 유의한 결과를 보이지 않았고, 언어폭력 경험유무에 따른 감정노동과 건강증진행위와는 차이가 없었다.

**Table 3. Differences in Emotional Labor and Health Promoting Behavior according to general characteristics and Verbal Abuse Experience**

| General Characteristics | Categories                | Emotional Labor |                 | HPLP-II   |                         |
|-------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|-----------|-------------------------|
|                         |                           | M±SD            | t/F(p)          | M±SD      | t/F(p)                  |
| Age                     | <29                       | 3.22±0.65       | .67<br>(.506)   | 2.42±0.41 | .88<br>(.416)           |
|                         | 30-39                     | 3.24±0.50       |                 | 2.51±0.35 |                         |
|                         | ≥40                       | 3.07±0.54       |                 | 2.48±0.16 |                         |
| Gender                  | Male                      | 3.03±0.61       | -1.20<br>(.230) | 2.74±0.53 | 2.34<br>(.032)          |
|                         | Female                    | 3.22±0.60       |                 | 2.42±0.32 |                         |
| Marital status          | Single                    | 3.22±0.63       | .81<br>(.415)   | 2.45±0.41 | -.32<br>(.748)          |
|                         | Married                   | 3.13±0.50       |                 | 2.47±0.22 |                         |
| Religion                | Yes                       | 3.20±0.60       | -.01<br>(.994)  | 2.49±0.31 | 0.93<br>(.354)          |
|                         | No                        | 3.20±0.59       |                 | 2.43±0.39 |                         |
| Working period(year)    | <5                        | 3.16±0.67       | 1.49<br>(.208)  | 2.46±0.44 | .08<br>(.988)           |
|                         | ≥5-<10                    | 3.26±0.51       |                 | 2.44±0.33 |                         |
|                         | ≥10-<15                   | 3.44±0.40       |                 | 2.47±0.26 |                         |
|                         | ≥15-<20                   | 3.28±0.39       |                 | 2.42±0.21 |                         |
|                         | ≥20                       | 2.93±0.59       |                 | 2.49±0.36 |                         |
| Type of unit            | General Unit <sup>a</sup> | 3.25±0.64       | .53<br>(.585)   | 2.39±0.39 | 4.90<br>(.009)<br>a,c<b |
|                         | Special Unit <sup>b</sup> | 3.13±0.51       |                 | 2.62±0.38 |                         |
|                         | OD <sup>c</sup>           | 3.16±0.58       |                 | 2.40±0.17 |                         |
| Position                | Staff nurse               | 3.20±0.61       | 1.15<br>(.318)  | 2.45±0.39 | .01<br>(.987)           |
|                         | Charge nurse              | 3.34±0.50       |                 | 2.45±0.29 |                         |
|                         | Over unit manager         | 2.99±0.57       |                 | 2.47±0.14 |                         |
| Verbal Abuse Experience | Yes                       | 3.22±0.61       | 1.10<br>(.269)  | 2.45±0.38 | -.06<br>(.933)          |
|                         | No                        | 3.07±0.51       |                 | 2.46±0.23 |                         |

HPLP-II=health-promoting lifestyle profile II

**3.4 감정노동과 건강증진행위 간 상관관계**

대상자의 감정노동 및 건강증진행위 간의 상관관계는 Table 4와 같다. 감정노동은 건강증진행위(r=-.180, p=.039)와 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다. 즉 감정노동이 낮을수록 건강증진행위가 높은 것으로 나타났다. 감정노동 하위요인별 상관관계를 살펴보면

감정노동의 빈도(r=-.175, p=.04)가 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다.

건강증진행위 하부요인별 상관관계를 살펴보면, 영적 성장(r=-.244, p<.01), 스트레스 관리(r=-.191, p=.028)가 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다.

**Table 4. Correlations between Emotional Labor, and HPLP-II**

| Variables                  | Emotional Labor | Frequency of emotional labor | Attentiveness to emotional display | Emotional dissonance |
|----------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------------------|----------------------|
|                            | r(p)            | r(p)                         | r(p)                               | r(p)                 |
| HPLP-II                    | -.180<br>(.039) | -.175<br>(.046)              | -.159<br>(.070)                    | -.143<br>(.104)      |
| Health responsibility      | -.094<br>(.287) | -.091<br>(.301)              | -.050<br>(.569)                    | -.099<br>(.261)      |
| Physical activity          | -.055<br>(.534) | -.147<br>(.093)              | -.034<br>(.701)                    | .018<br>(.842)       |
| Nutrition                  | -.147<br>(.094) | -.164<br>(.062)              | -.103<br>(.244)                    | -.121<br>(.170)      |
| Spiritual growth           | -.244<br>(.005) | -.173<br>(.048)              | -.224<br>(.010)                    | -.235<br>(.007)      |
| Interpersonal relationship | -.150<br>(.087) | -.080<br>(.361)              | -.182<br>(.038)                    | -.131<br>(.136)      |
| Stress management          | -.191<br>(.028) | -.163<br>(.063)              | -.196<br>(.025)                    | -.148<br>(.092)      |

HPLP-II=health-promoting lifestyle profile II

#### 4. 논의

본 연구는 중소병원 간호사를 대상으로 언어폭력 경험, 감정노동, 건강증진행위와의 관계를 알아보고 해결 방안을 모색하는데 기초자료를 제시함으로써 다음의 연구결과를 토대로 논의하고자 한다.

본 연구에서 환자 및 보호자로부터 언어폭력 경험이 있다고 응답한 경우가 82.7%로 높은 빈도를 나타냈다. 이러한 결과는 종합병원급 이상의 간호사를 대상으로 한 연구에서 98.3%가 언어폭력을 경험하였고[9], 환자 및 보호자로부터 언어적 폭력경험이 91.5%로 본 연구결과와 같이 높은 결과를 보였다[27]. 본 연구에서는 최근 1개월 이내 언어폭력 경험을 조사한 것으로 임상현장에서는 언어적 폭력이 빈번하게 발생되므로 환자 및 보호자로부터 안전보호 및 철저한 대책 마련이 시급하다고 사료된다. 또한 일반적 특성과 언어폭력 경험유무에 따른 감정노동과 건강증진행위와의 차이가 없는 것으로 나타났다. 200명상 이상의 종합병원 일반병동 간호사를 대상으로 한 연구[10]에서 폭력경험이 98.1%로 신체적 위협이 가장 높았고, 감정노동이 관련변수임이 확인되었다. 이에 반해 본 연구는 일반병동 외 특수부서와 외래를 포함하여 분석하였고, 언어적 폭력경험 빈도가 높게 나타난 결과와는 상이하였으며 언어폭력 경험을 유무로 조사하였기에 비교분석하는데 한계가 있다. 또한 중소병원 간호사를 대상으로 조사한 선행연구가 거의 없어 비교분석하는데 제한이 있다. 그러나 일반병동 간호사의 감정노동 정도가 높은 것을 감안할 때 추후 부서별 폭력경험과 감정노동과의 비교분석이 필요할 것으로 본다. 또한 언어폭력 경험이 건강증진행위와 차이가 없는 결과를 보였는데 언어폭력 경험을 최근 1개월 이내로 조사하였고 부서별 대상자수도 차이가 있어 결과에 영향을 미친 것으로 생각된다. 따라서 중소병원 간호사의 대상자를 확대하여 조사하고 언어폭력 경험의 기간과 빈도별 차이를 분석하는 재연구가 필요하겠다. 폭력경험은 간호사 개인의 심리적 행복과 건강유지에 부정적 결과를 초래하므로[13], 기관에서는 폭력 근절을 위한 대책마련을 통해 안전한 업무환경을 제공하고 중소병원 간호사를 위한 정신적, 신체적 증상을 완화하는 건강증진 프로그램 개발과 적용이 필요할 것으로 생각된다. 특히 특수부서가 일반병동이나 외래보다 건강증진행위가 높게 나타난 결과를 토대로 일반병동이나 외래간호사들의 업무를 재분석하고 건강증진

행위와 관련요인을 확인할 필요가 있겠다.

감정노동을 측정한 결과 평균 3.20점 (5점 만점)으로 비교적 높은 점수를 보였으며 하부요인을 보면, 감정노동의 빈도가 가장 높았고, 감정표현에 대한 주의정도, 감정의 부조화 순으로 나타났다. 400~500명상의 대학 및 종합병원을 조사한 연구[28]에서는 평균 3.08점으로 나타났고, 종합병원급 이상의 간호사들의 감정노동을 조사한 연구[4]에서도 평균 3.10점으로 본 연구결과가 더 높게 나타났다. 이러한 결과는 대상자의 근무경력이 5년 미만인 51.4%로 가장 많았으며 5년 이내 간호사들의 사직률이 높아 경력간호사 확보에 어려움이 있다는 선행연구와 비교해 볼 때[6], 경력별 감정노동을 완화하는 맞춤형 프로그램의 적용이 필요할 것으로 생각된다. 또한 종합병원 및 상급병원 간호사보다 높게 나타난 결과를 토대로 중소병원 간호사의 경력별 감정노동의 정도를 알아보는 후속연구가 필요하겠다. 감정노동의 하부요인에서 감정노동의 빈도가 가장 높은 결과로 볼 때 중소병원 업무환경과 처우의 개선이 필요하다고 주장한 연구를[6] 바탕으로 업무환경의 분석과 재정비가 필요할 것으로 생각된다.

일반적 특성과 언어폭력 경험에 따른 감정노동과의 차이는 통계적으로 유의미한 항목이 없었다. 이러한 결과는 동일한 도구로 측정된 연구[4]에서도 연령을 제외하고 근무기간, 직위, 부서, 교대근무여부에 따라 감정노동 정도에 유의한 차이가 없었고, 교대근무 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 감정노동에 유의한 차이를 보였다[16]. 이는 일반병동이 특수부서나 외래간호사보다 수가 많아 특성의 차이가 없는 것으로 생각되며 추후 연령별, 교대근무 여부에 따른 연구가 필요할 것으로 본다.

본 연구대상자의 건강증진행위 점수를 보면, 평균 2.45점 (4점 만점)으로 하부요인을 살펴보면 대인관계 영역이 가장 높았고 신체적 활동 영역이 가장 낮았다. 종합병원 간호사를 조사한 연구[4]에서 평균 2.42점으로 동일한 결과를 보였다. 그러나 교대근무 간호사를 대상으로 조사한 연구[29]에서는 평균 2.21점과는 차이를 보였는데 본 연구 대상자의 근무유형은 3교대 근무와 상시근무자인 외래 및 수간호사급 이상의 간호사를 포함하였기에 차이가 나타난 결과로 보인다. 또한 '전혀 안한다' 1점, '가끔 한다' 2점인 문항점수를 감안해 볼 때 중간보다 낮은 수준의 결과로 볼 수 있겠다.

이러한 건강증진행위가 낮은 이유는 잦은 교대근무 및 업무량의 과다로 인한 불규칙적인 생활패턴을 하게 되므로[29], 업무의 재분석 및 접근이 용이한 건강증진 프로그램의 개발과 적용이 필요하겠다. 또한 신체적 활동 영역이 가장 낮은 결과를 토대로 신체활동을 증진시키는 프로그램을 개발하고 교대근무자들의 근무특성을 고려하여 참여율을 높이는 전략은 간호사의 건강증진 행위를 높일 수 있는 방안으로 볼 수 있겠다. 또한 일반적 특성에 따른 건강증진행위를 살펴보면, 성별, 부서에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 특수부서가 일반병동이나 외래보다 건강증진행위가 유의하게 높았다. 중소병원의 간호간병통합서비스 병동은 과중한 업무부담, 불충분한 자원으로 담당환자 수까지 많아져 수면에 영향을 주고 장기적으로는 신체적, 정신적 건강에 악영향을 준다는 연구결과로 볼 때[30], 본 연구에서도 조사한 기관이 모두 간호간병통합서비스 병동을 운영하여 그 특성이 반영된 것으로 생각된다. 따라서 간호간병통합서비스 병동의 업무부담요인을 분석하고 인력 배치현황을 조사하여 건강증진행위와의 관련성이 있는 지를 분석하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

감정노동은 건강증진행위와 유의미한 음의 상관관계를 보였다. 즉 감정노동이 낮을수록 건강증진행위가 높아지는 결과이다. 종합병원급 이상 조사한 연구[4], 응급실 간호사를 대상으로 보고한 선행연구[22]와 유사한 결과를 보였다. 이는 감정노동이 심해질수록 간호사 스스로의 건강증진행위 실천이 감소하는 것으로 중소병원 간호사를 위한 감정노동을 감소하고 동시에 건강증진을 실천하는 맞춤형 프로그램 개발이 전략이라고 볼 수 있다. 또한 감정노동이 건강증진행위의 하부요인인 영적 성장과 스트레스 관리 영역만이 관련변수로 나타난 결과로 볼 때, 정신적 영역과 관련이 있는 것으로 볼 수 있다. 스트레스는 수면장애, 신체활동의 부족과 같은 건강상에 영향을 미치므로[17], 스트레스를 완화하는 프로그램을 적용한다면 감정노동이 감소되고 동시에 건강증진행위를 높일 수 있을 것으로 기대한다. 또한 중소병원 간호사들의 스트레스 수준을 파악하고 감소시키는 구체적 방안의 후속연구가 필요하다.

본 연구결과를 토대로 기관에서는 감정노동 감소를 위한 즉각적 지원시스템을 마련하고 접근이 용이한 건강증진프로그램의 적용 및 기관의 적극적 지원은 향후 간호사 스스로 건강증진을 실천하고 질 높은 간호를 제

공할 수 있을 것으로 생각되며 나아가 간호인력의 안정적 유지에도 기여할 수 있을 것이다.

## 5. 결론 및 제언

중소병원의 안전한 근무환경 조성 및 환자간호의 질 보장을 위해서는 지속적인 노력이 필요하다. 본 연구 결과 빈번하게 발생하는 언어폭력의 근본적인 대책과 감정노동을 줄이기 위한 근무환경의 처우개선이 요구된다. 특히 간호사의 건강증진행위의 실천을 높이는 방안을 구체적으로 접근하여 결과를 제시하였다. 이는 간호인력의 안정적 유지와 일하기 좋은 병원으로 환전의 안전과 서비스 질 제공에 긍정적 영향을 미칠 것으로 본다.

이상과 같은 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

- 1) 언어폭력 경험의 빈도를 재분석 2) 중소병원 간호사의 폭력유형별 감정노동 및 건강증진행위의 재연구 3) 지역 및 연구대상자를 확대하여 감정노동, 건강증진행위와의 차이에 대한 분석 4) 심층인터뷰를 통한 중소병원 간호사를 위한 감정노동 및 건강증진행위의 도구개발을 통한 총체적 조사연구 등을 제언한다.

## REFERENCES

- [1] B. S. Park & H. G. Choi. (2020). A Case Study on the Specialization of Small and Medium-sized Hospitals Using Analytic Hierarchy Process-Based. *Korean Review of Corporation Management*, 11(1), 191-213. DOI : 10.20434/KRICM.2020.02.11.1.191
- [2] Y. J. Chae, J. I. Kim, C. C. Jeong, M. H. Lee & Y. M. Ha. (2017). The Relationship between Quality of Sleep, Job Commitment and Wellness of Night Shift Nurses in Medium and Small-sized Hospitals. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 42(4), 330-337. DOI : 10.21032/jhis.2017.42.4.330
- [3] Hospital Nurses Association. Hospital nurses staffing state survey [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association. 2020[cited 2021 February 9]. Available from: <http://khna.or.kr/web/information/> resource.php.
- [4] E. Y. Hong. (2014). Factors Affecting Nurse's Health Promoting Behavior:Focusing on Self-efficacy and Emotional Labor. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(3), 154-162.

- DOI : 10.5807/kjohn.2014.23.3.154
- [5] I. S. Kim. (2009). The Role of Self-Efficacy and Social Support in the Relationship between Emotional Labor and Burn out, Turn over Intention, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(4), 515-526.
- [6] Y. H. Han, H. Y. Ko, J. G & Kim, E. J. (2018). Relationship between Expectations of Clinical Ladder System, Career Commitment and Turnover Intention of Nurses in Small and Medium-Sized Hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 24(1), 67-73.  
DOI : 10.22650/JKCNr.2018.24.1.67
- [7] M. S. Yun & M. Y. Lee. (2020). Influence of Verbal Violence Experienced by Nurses on Organizational Commitment: Focus on the Mediating Effects of Resilience. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 26(1), 1-9.  
DOI : 10.22650/JKCNr.2020.26.1.1
- [8] T. Cheung & Paul S. F. Yip. (2017). *Workplace violence towards nurses in Hong Kong : prevalence and correlates*. *BMC Public Health*, 17, 196.  
DOI : 10.1186/s12889-017-4112-3
- [9] E. H. Ha & J. Y. Cho. (2013). Coping styles toward hospital violence in clinical nurses: an application of Q methodology. *Journal of Korean Adult Nursing*, 24(3), 263-274.
- [10] J. H. Noh & Y. K. Na. (2015). Effects of Violence Experience, Emotional Labor, and Job Stress on Clinical Nurses' Depression. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(3), 153-161.  
DOI : 10.5807/kjohn.2015.24.3.153
- [11] E. J. Oh & Y. S. Kim. (2015). A study on the relationship between upperscale general hospital nurses' experience of verbal abuse and job stress. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(3), 173-182.  
DOI : 10.5807/kjohn.2015.24.3.173
- [12] W. Liu, S. Zhao, L. Shi, Z. Zhang, X. Liu, L. Li, X. Duan, G. Li, F. Lou, X. Jia, L. Fan, T. Sun & X. Ni. (2018). Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organisational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(6), 1-11.  
DOI : 10.1136/bmjopen-2017-019525
- [13] R. F. AbuAlRub & A. H. Al-Asmar. (2014). Psychological violence in the workplace among Jordanian hospital nurses. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(1), 6-14.  
DOI : 10.1177/1043659613493330
- [14] Y. H. Yom, H. S. Son, H. S. Lee & M. A. Kim. (2017). The Relationship between Physical Discomfort, Burnout, Depression, Social Supports and Emotional Labor of Clinical Nurses in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 23(2), 222-235.  
DOI : 10.22650/JKCNr.2017.23.2.222
- [15] E. Y. Lee, H. S. Kang. (2020). The Influence of Emotional Labor and Resilience on Burn Out in Clinical Nurse. *Journal of Human Resource Management Research*, 27(3), 1-11.  
DOI : 10.14396/jhrmr.2020.27.3.1
- [16] M. K. Shin & H. L. Kang. (2011). Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(2), 158-167.
- [17] A. Ross, M. Bevans, A. T. Brooks & S. Gibbons. (2017). Nurses and Health-Promoting Behaviors: Knowledge May Not Translate Into Self-Care. *AORN Journal*, 105(3), 267-275.  
DOI : 10.1016/j.aorn.2016.12.018
- [18] U. J. Jeong & B. N. Do. (2002). Job stress, Self-efficacy and Health Promoting Behaviors in Hospital Nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11(3), 398-405.
- [19] H. E. Kim & G. H. Han. (2014). The relationship between job stress and health promoting behaviors among intensive care unit nurses. *The Journal of Kyungpook Nursing Science*, 18(2), 44-51.
- [20] M. O. Park, J. Park, S. Y. Ryu, M. G. Kang, S. S. Kim, S. Min & H. S. Kim. (2009). The influence of health promotion life style, perception of head nurse's leadership and job satisfaction on the work performance among nurses of some veterans hospitals. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 15(1), 45-53.
- [21] S. J. Oh, S. H. Shin, G. Y. Go & P. Bhandari. (2014). The Effect of Job Stress on Health Promoting Behaviors among Nurses: Mediating Selection, Optimization and Compensation Strategy. *Korean Journal of Adult Nursing*, 26(2), 147-158.  
DOI : 10.7475/kjan.2014.26.2.149
- [22] E. H. Jang & M. S. Shim. (2018). Factors Affecting Job Satisfaction, Emotional Labor and Health Promotion Behavior of Emergency Room Nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 32(2),



249-262.

DOI : 10.5932/JKPHN.2018.32.2.249

- [23] J. A. Morris & O. C. Feldman. (1996). The dimensions, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21.
- [24] M. J. Kim. (1998). Effect of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Tourism Research*, 21(2), 129-141.
- [25] S. N. Walker, K. R. Sechrist &, N. J. Pender. (1995). *The health-promoting lifestyle profile II*. College of Nursing, University of Nebraska Medical Center, Omaha.
- [26] H. M. Seo. (2001). *Construction of health promoting behaviors model in elderly*. Unpublished doctor's thesis, Seoul National University, Seoul.
- [27] Y. H. Bae & T. W. Lee. (2015). Relationship of Experience of Violence and Professional Quality of Life for Hospital Nurses'. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 21(5), 489-500. DOI : 10.11111/jkana.2015.21.5.489
- [28] S. H. Kim & M. E. Lee. (2014). Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 20(3), 332-341. DOI : 10.11111/jkana.2014.20.3.332
- [29] J. S. Kim & J. Chun. (2016). Association of Job Stress with Health-promoting Behaviors and Health Status in Clinical Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 25(4), 311-319. DOI : 10.5807/kjohn.2016.25.4.311
- [30] S. J. Shin. I. Y. Lee, J. H. Kim & S. H. Bae. (2019). Work-related Characteristics and Sleep Quality of Nurses in Comprehensive Nursing Care Units of Small-medium Sized Hospitals. *Korean Journal of Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 26(4), 260-268. DOI : 10.7739/jkafn.2019.26.4.260

조진영(Jin-Young Cho)

[정회원]



- 2011년 2월 : 인하대학교 일반대학원 (간호학석사)
- 2014년 2월 : 인하대학교 일반대학원 (간호학박사)
- 2013년 9월 ~ 2015년 6월 : 혜전대학교 간호학과 조교수
- 2015년 7월 ~ 현재 : 중원대학교 의료보건대학 조교수
- 관심분야 : 성인간호, 응급간호, 재난간호, 시뮬레이션
- E-Mail : c jy1205@jwu.ac.kr