

정신병동간호사와 응급실간호사의 폭력경험, 감정노동과 긍정심리자본이 직무소진에 미치는 영향

오은정
원광보건대학교 간호학과

Influence of Violent Experience, Emotional Labor, and Positive Psychological Capital On the Burnout of Psychiatric and Emergency Department Nurse

Eun-Joung Oh
Dept. of Nursing, Wonkwang Health Science University

요 약 본 연구의 목적은 정신병동과 응급실간호사의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본과 직무소진과의 관계에 대하여 알아보기 위하여 시도된 연구이다. 자료는 2021년 6월 1일부터 7월 1일까지 J시, K시 및 I시 도시의 183명의 정신병동과 응급실간호사를 대상으로부터 자료를 수집하였다. 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 활용하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 감정노동과 언어폭력은 직무소진과 양의 상관관계를 나타냈으며, 긍정심리자본은 직무소진과 음의 상관관계를 나타냈다. 폭력경험, 감정노동과 긍정심리자본은 직무소진에 유의미한 영향요인으로 나타났으며, 이에 대한 설명력은 62.7%이다. 본 연구는 직무소진을 예방하기 위한 프로그램개발 시 긍정심리자본을 증진시키기 위한 효과적인 전략이 필요하다는 것을 제시하고 있다. 또한 본 연구결과를 바탕으로 직무소진을 줄이기 위해 폭력과 감정노동에 대한 이해의 중요성을 강조할 필요가 있다고 본다.

주제어 : 폭력경험, 감정노동, 긍정자본심리, 직무소진, 정신병동간호사, 응급실간호사

Abstract The purpose of this study was to examine the relationships among violence experience, emotional labor, positive psychological capital and job burnout in psychiatric and emergency department nurse. During June and July 2021, data were collected from 183 psychiatric and emergency department nurse in J, K and I cities. Data were analyzed using hierarchical analysis with the SPSS WIN 21.0 programs. Emotional labor and verbal experience were positively correlated with burnout of psychiatric and emergency department nurse. Also positive psychological capital was negatively correlated with burnout. Violence experience, emotional labor and positive psychological capital were significant factors, explaining approximately 62.7% of the variance in burnout. These findings indicate that it will be more effective to strategies that can increase positive psychological capital that prevent burnout. Also based on these results, emphasizing the importance of understanding violence and emotional labor is needed to decrease burnout.

Key Words : Violence experience, Emotional labor, Positive psychological capital, Job burnout, Psychiatric Nurse, Emergency Department Nurse.

*This paper was supported by Wonkwang Health Science University Grant in 2021.

*Corresponding Author : Eun-Jung Oh(ohj3305@wu.ac.kr)

Received November 3, 2021

Accepted January 20, 2022

Revised December 31, 2021

Published January 28, 2022

1. 서론

1.1 연구필요성

보건의료 인력 중 가장 많은 비율을 차지하고 있는 간호사는 COVID 19 신종전염병으로 인하여 의료기관에서 더욱 필요한 인적자원으로 활약하고 있다. 간호사는 환자의 빠른 치료를 위해서 간호에 직접참여하는 인력으로 민감성과 집중력을 요하는 업무이다. 이로인하여 높은 긴장감과 신체적 부담감은 물론 심리적 압박감을 가지게 된다[1]. 또한 환자와 보호자를 비롯하여 병원 내 다양한 의료진과 상호작용해야 하는 간호사의 업무는 여러 가지 부정적 요인에 의하여 신체·심리·행동적 상태에 장기적인 스트레스에 대한 반응으로 조직내에 소진을 경험하고 있다[1-3].

직무소진은 업무의 스트레스로 인하여 발생할 수 있는 부정적인 경험으로 정서적인 고갈, 우울감 및 분노, 작업능력 저하를 말한다[4]. 이러한 직무소진은 업무의 유형, 연령 또는 임상경력 등 간호사의 일반적 특성과 관련되어 있으며[1, 2, 5], 과중한 업무량이나 병원내 폭력경험에도 직무소진은 유발된다[1, 6]. 간호사의 소진상태는 업무의 효능감과 효율성을 저하시킬 뿐만 아니라 환자의 치료에 부정적인 영향을 미치며, 간호사의 업무 의욕 감소 또는 이직을 초래할 수 있다[1]. 따라서 병원의료기관은 간호사의 직무소진을 감소시키고 예방할 수 있는 효과적인 대안을 수립하는 것이 필요하다.

본 연구대상자를 응급실과 정신병동간호사를 대상으로 한 이유는 선행연구에 따르면 임상에서의 폭력 위험이 가장 큰 곳으로 응급의료센터와 정신건강분야이며[7, 8] 응급실과 정신병동간호사의 폭력경험은 직무소진의 주요 요인으로 보고되고 있어[6, 8, 10] 이들의 폭력경험의 정도와 직무소진에 영향 미치는 요인을 분석하여 소진을 경감시키고, 예방을 위한 기초자료로 응용되고자 함이다.

폭력이란 비합리적인 방법으로 가해지는 물리적 강제성을 지닌 고의적인 상해와 손상 행위를 포함하는 신체적 폭력과 명백한 협박을 포함한 언어적 폭력 등을 말한다. 이러한 폭력은 개인의 가치감을 손상시켜 심리적 고통을 고의적으로 주는 심리·정서적 폭력을 내포하고 있다. 이중 병원 내 폭력은 업무 중에 발생하는 신체·정서적 권리침해 등의 사건으로 의료인의 정신건강 또는 신체적 안전을 위협하는 행위를 의미한다[11]. 보건의료 인력의 30~40%의 비율을 차지하고 있는 간호사가 경험하고 있는 병원 내 폭력은 94%를 차지한다는 연구가 보고

된 바가 있다[12]. 정신병동간호사의 경우 피해대상, 관계대상, 환청 등의 정신이상 행동 증상을 보이는 정신질환자에 의하여 폭력을 경험한 바가 있으며[13-14], 응급실 근무환경 또한 생명을 위협하는 긴급한 상황에서 환자와 보호자는 불안한 감정상태로 쉽게 흥분하여 의료진에게 폭력을 행할 가능성이 높은 환경이다[6]. 이처럼 정신병동과 응급실간호사는 폭력에 노출된 상태에서 잠재적인 폭력에 대한 불안을 느끼며 업무를 수행하고 있다. 신체적 또는 언어적 폭력에 대한 부정적인 경험을 한 정신병동과 응급실간호사는 간호업무를 수행에 있어서 지속적인 직무 스트레스 반응으로 생리적, 정서적 및 정신적인 에너지의 소진상태에 이르게 된다[15]. 지속되는 소진은 간호사 개인의 삶의 질에 부정적인 영향을 줄 뿐만 아니라 의료서비스 질 저하로 소비자의 만족 저하를 초래할 수 있다[16]. 따라서 정신병동과 응급실간호사의 폭력경험 정도를 알아보고 병원의료기관은 이들의 소진을 인지하고 관리하는 것이 중요하다.

병원의료기관은 의료소비자의 권리향상과 의료기관 선택의 다양화에 따른 의료기관 경쟁력 강화로 고객 만족을 최우선시하고 있다. 이에 병원 조직은 의료소비자의 만족을 위하여 의료서비스 친절을 강조하고 있으며, 의료소비자에게 직원 및 병원내 서비스에 대한 만족도를 지속적으로 실시하고 있다. 특히 앞서 상술한 바와 같이 다른 의료인에 비하여 24시간 교대근무를 통하여 환자 돌봄을 제공하는 간호사는 환자에게 적극적으로 경청하고 공감하여 긍정적인 감정을 표현하도록 요구받고 있다[2]. 또한 간호사는 간호업무 수행 중에 발생할 수 있는 다양한 부정적 상황에서도 조직문화 내에서 조직이 요구하고 있는 규칙과 규범에 맞게 행동하기 위하여 자신의 감정을 억누르며 심리적 긴장 상태로 업무를 수행하고 있다[17]. 심리적 긴장 상태가 장기간 지속되는 업무 수행은 스트레스 반응으로 나타나 분노감정과 자존감 저하와 같은 부정적인 감정을 야기시키게 된다. 이러한 감정적 노동이 높은 상황이 지속될수록 간호사는 신체·정신적, 정서적 탈진상태에 이르게 된다[17].

선행연구에 따르면 간호사의 감정노동은 병원 조직의 성과와 직무소진에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[2, 5].

또한, 간호사의 직무소진은 간호업무의 특수성보다는 직무 스트레스에 대한 대처 방식이나 긍정심리자본과 같은 요인들이 관련성이 있다고 보고되고 있다[18-19]. 긍정심리자본이란 단순히 하나의 긍정적 심리가 아닌 자기 효능감, 희망, 회복력과 낙관성을 통합한 개인의 긍정적

인 인지상태 정도를 말하며[1, 5]. 각 개인이 가지고 있는 내면의 강점과 긍정성으로 개인의 중요한 내적 자원이라면 서 사회적 관계에서 조직의 변화를 초래할 수 있는 심리적인 역량을 의미한다[20]. 긍정 심리적 역량이 높은 간호사일수록 자신의 업무를 긍정적으로 평가하여 직무만족감이나 조직몰입 수준을 높일 뿐만아니라 직무소진을 감소시키는 것으로 보고되고 있다[10]. 간호사의 긍정심리자본은 폭력경험과 감정노동 등의 스트레스 상황에서 대처할 수 있는 긍정적인 인지·정서조절 전략과 개인의 통제력으로 조직몰입과 직무열의에 긍정적인 요인으로 작용하여 직무소진을 극복할 수 있는 강화요인으로 볼 수 있다[2, 21-22].

정신병동과 응급실간호사의 긍정심리자본 관련 선행 연구를 살펴보면, 정신병동간호사를 대상으로 한 연구에서는 긍정심리자본이 높을수록 감정노동과 직무소진은 감소한다고 보고되었으나[5, 10]. 응급실간호사의 긍정심리자본 관련 연구는 미비한 실정으로 본 연구에서는 정신병동과 응급실간호사의 긍정심리자본 정도를 확인하고 직무소진에 있어서 필요한 간호사의 역량을 확인하고자 한다.

따라서 본 연구에서는 정신병동과 응급실의 간호사에게 실질적으로 일어나고 있는 폭력경험과 긍정심리자본 정도를 확인하고, 감정노동과 직무소진을 감소시키기 위해 실질적으로 필요한 방안에 대하여 모색하고자 한다. 아울러 각 병동에 따른 구체적인 직무소진과 관련된 개인적 요인들과의 관계와 문제점을 파악하여 효율적인 간호업무를 위해서 필요한 개선방안 및 심리·정서적 교육 프로그램의 우선순위를 결정하는데 기초자료를 마련하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 정신병동과 응급실간호사를 대상으로 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본, 직무소진을 비교하고 이들의 직무소진에 영향 미치는 요인을 분석하여 간호사의 직무소진을 감소시키고 긍정심리자본을 향상시키기 위한 대안을 마련하는데 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 본 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본 및 직무소진 정도를 확인한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본, 직무소진의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본 및 직무소진의 상관관계를 확인한다.

넷째, 대상자 간의 폭력경험, 감정노동, 직무소진 및 긍정심리자본을 비교한다.

다섯째, 대상자의 직무소진에 영향 미치는 요인을 규명한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 정신병동과 응급실간호사의 폭력경험, 감정노동, 직무소진 및 긍정심리자본의 관계를 확인하고 간호사의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본이 직무소진에 영향 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 표적모집단은 정신병동과 응급실간호사이며, 근접모집단은 3곳의 J도시와 I시 및 K시에 소재한 정신전문병원 및 종합병원에서 근무하는 정신병동간호사와 3곳의 J도시와 I시에 소재한 종합병원의 응급실에서 근무하는 응급실간호사이다. 본 연구는 정신과전문병동과 종합병원을 편의표집 한 후 6개월 이상의 근무 기간을 가진 간호사를 대상으로 선정하였다. 본 연구의 표본 수는 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .90, 예측변수 12개를 고려하여 G*Power 3.1.2 프로그램으로 산출한 결과 157명이었다. 또한 t-test 분석에 필요한 최소표본의 크기를 계산한 결과 표본수는 각각 88명씩 총 176명으로 선정되었다. 이에 본 연구에서는 설문지 회수율을 고려하여 210을 대상으로 설문조사를 시행하였으나 설문 응답이 미비하거나 무응답 자료 27를 제외하고 총 183부로 87.1%가 최종분석에 사용되었다.

2.3 자료수집

본 연구는 W대학교의 생명윤리심의위원회의 연구승인[승인번호 ABN01-202104-HR-005]를 받은 후 시행되었다. 자료수집 기간은 2021년 06월 01일부터 07월 01일까지이며, J, K시에 소재한 3곳의 정신전문병원 및 3곳의 종합병원의 기관장 및 간호부장에게 직접연구의 목적과 연구방법을 설명한 후 연구 진행에 대한 허락을 받았다. 연구자는 정신병동과 응급실간호사에게 연구의 목적, 방법 및 소요시간, 익명성 보장에 대하여 설명하였다. 연구 대상자에게 연구 진행에 대하여 서명 또는 날인을 통한 동의를 받은 후 설문을 진행하였다. 연구참여자가

가 설문 중 과거 신체적 위협이나 폭력에 대한 심리적 충격을 받은 과거 상처 기억으로 불안 증상이 나타날 경우 정신건강간호사 1급 자격증을 소지하고 있는 본 연구자에게 연락을 취하여 상담할 수 있도록 하였다. 아울러 연구참여자는 근무하는 병동에서 설문지를 작성할 수 있도록 간호부와 협의하였다. 설문지 작성은 약 10분~15분 정도의 시간이 소요되었으며 작성된 설문지는 대상자의 고유정보가 노출되지 않도록 각각의 설문 봉투에 넣어 수거하였다.

2.4 연구 도구

본 연구의 도구는 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본, 직무소진과 일반적 특성 조사지로 구성된 설문지이며, 측정 도구는 도구 저자의 승인을 받았다.

2.4.1 폭력경험 도구

폭력경험이란 신체 및 정신적 손상을 유발하는 언어적·신체적 상해를 다른 사람으로부터 경험하는 것을 의미한다[23]. 본 연구에서 폭력경험이란 최근 1년간 간호사가 근무 중 언어적·신체적 위협과 폭력을 경험한 폭력 횡수를 측정된 점수를 말한다. Erickson 등[24]과 Ferandes 등[25]이 개발한 도구를 Yun[26]이 수정·보완한 도구를 이용하여 측정하였다.

도구 개발 당시의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 전체 .86 "언어적 폭력" .83, "신체적 위협" .79, "신체적 폭력" .94로 나타났다. 본 연구에서는 전체 .91, "언어적 폭력" .88, "신체적 위협" .88, "신체적 폭력" .89로 나타났다.

2.4.2 감정노동 도구

감정노동은 조직의 구성원이 근무 현장에 경험하는 감정과 조직에서 허용하는 감정표현 규범과의 관계에서 차이가 존재할 경우 자신의 감정표현을 조직의 규범에 알맞게 표현하기 위해 스스로 조절하는 노력을 말한다[27]. 본 연구에서의 감정노동은 Morris와 Feldman[28]이 개발하고 Kim[29]가 보완한 도구로 감정표현의 빈도, 감정표현의 주의성, 감정의 부조화의 3개 하위개념으로 구성되어 있다. 설문은 총 9문항으로 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 측정되며, 측정 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다.

Kim[29]의 연구에서의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 감정표현의 빈도 .71, 감정표현의 주

의성 .74, 감정의 부조화 .64이었으며, 본 연구에서는 전체 .91, 감정표현의 빈도 .77, 감정표현의 주의성 .77, 감정의 부조화 .70으로 나타났다.

2.4.3 직무소진 도구

직무소진은 직무와 관련된 스트레스를 감당하지 못할 때 나타나는 스트레스에 대한 반응의 형태로 부정적인 자아개념, 근무태도, 일하는 사람에 대한 관심소실 상태를 말한다[17]. 즉, 정서적 반응으로써 직무에 대한 부담감을 느끼는 상황에서 감정고갈로 인하여 지속적으로 일어나는 신체적, 정신적 및 정서적 탈진상태를 의미한다[30]. 본 연구에서는 Maslach[31] 등이 개발한 직무소진 척도(Maslach Burn out Inventory-General Survey: MBI-GS)를 Shin[4]이 번안하고, 타당화 연구를 거친 직무소진도구를 이용하여 측정된 점수이다. 정서적 고갈, 냉소, 직업효능감 감소의 3개의 하위개념으로 구성되어 있으며 총 15문항이다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '아주 그렇다' 7점까지로 측정된 점수로 측정 점수가 높을수록 직무소진 정도가 높음을 의미한다.

Shin[4]의 연구에서의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 소진 .90, 냉소 .081, 직업자신감 .86이었으며, 본 연구에서는 .92, .86, .88, 전체 .90으로 나타났다.

2.4.4 긍정심리자본 도구

긍정심리자본은 희망, 자기효능감, 낙관주의 및 회복력을 모두 포함하는 개념으로 자신에 대한 긍정적인 인지상태 정도를 의미한다[32]. 본 연구에서는 Luthans 등[33]이 개발한 긍정심리자본(Psychological Capital Questionnaire-PCQ)에 대한 내용을 Kim[11]가 수정·보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다. 총 24문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 7점까지 측정된 점수이며, 측정점수가 높을수록 긍정심리자본이 높음을 의미한다. Kim[11]의 연구에서의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 .95이었으며, 본 연구에서 .91이었다.

2.5 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램으로 분석하였다. 구체적인 분석방법은 아래와 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 두 집단 간 동질성 검증은 chi-square test

로 검증하였다.

- 대상자의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본, 직무소진 정도는 평균과 표준편차를 사용하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력경험, 감정노동, 직무소진 및 긍정심리자본은 t-test와 One-way ANOVA와 Scheffe' test, 연구 변수의 정규성 Kolmogorov-Smirnov test를 이용하여 검증하였다.
- 대상자 간의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본 및 직무소진 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자 간의 감정노동, 긍정심리자본 및 직무소진의 차이는 ANCOVA로 분석하였다.
- 대상자의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본이 직무소진에 미치는 영향은 Hierarchical analysis를 이용하여 분석하였다.
- 측정도구의 내적일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha coefficients를 이용하여 산출하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 정신 병동간호사가 103명, 응급실간호사가 80명으로 분석 대상자 수는 총 183명이었다. 연구 대상자의 연령은 절반 이상이 20세~29세로 114명(62.3%)이었으며, 30세~39세가 41명(22.4%), 40세 이상이 28명(15.3%) 순의 결과를 보였고, 평균 연령은 30.9세이었다. 성별은 여자가 140명(76.5%), 남자가 43명(23.5%)이며, 결혼상태는 대부분의 대상자가 미혼으로 142명(77.6%)을 차지하였고, 종교의 경우 '종교가 없다'가 117명(63.9%)으로 절반 이상의 대상자가 종교생활을 하지 않고 있었다. 학력의 경우 전문대학교 졸업자가 45명(24.6%), 4년제 대학교 졸업 이상이 138명(75.4%)로 대부분의 대상자가 학사 이상의 취득자이었다. 간호사 총 근무경력은 3년 미만이 87명(47.5%), 3년 이상~6년 미만이 36명(19.7%), 10년 이상이 34명(18.6%), 6년 이상~10년 미만이 26명(14.2%) 순으로 3년 미만의 대상자가 가장 많은 분포를

Table 1. Characteristics of Participants.

(N=183)

Variables	Categories	n(%) or M±SD	Psychiatric unit (n=103)	Emergency room (n=80)	χ ² or t
			n(%) or M±SD	n(%) or M±SD	
Age		30.88±9.25	33.13±10.82	27.99±5.54	11.80 (.003)
	20~29	114(62.3)	57(55.3)	57(71.2)	
	30~39	41(22.4)	22(21.4)	19(23.8)	
	≥40	28(15.3)	24(23.3)	4(5)	
Gender	Male	43(23.5)	28(27.2)	15(18.8)	-1.38 (.177)
	Female	140(76.5)	75(72.8)	65(81.2)	
Marital status	Never Married	142(77.6)	73(70.9)	69(86.3)	-2.59 (.010)
	Married	41(22.4)	30(29.1)	11(13.8)	
Religion	Yes	66(36.1)	54(52.4)	63(78.8)	3.89 (.000)
	No	117(63.9)	49(47.6)	17(21.3)	
Education level	Diploma	45(24.6)	25(24.3)	20(25)	0.01 (.910)
	Bachelor&Master	138(75.4)	78(75.7)	60(75)	
Work career (year)		5.69±6.27	6.51±6.75	4.63±5.44	4.92 (.178)
	<3	87(47.5)	42(40.8)	45(56.2)	
	3~<6	36(19.7)	23(22.3)	13(16.2)	
	6~<10	26(14.2)	15(14.6)	11(13.8)	
Now Work career (year)		4.29±4.21	4.77±4.51	3.68±3.72	3.29 (.349)
	<1	29(15.8)	14(13.6)	15(18.8)	
	1~<3	67(36.6)	34(33.0)	33(41.3)	
	3~<6	38(20.8)	24(23.3)	14(17.5)	
	≥6	49(26.8)	31(30.1)	18(22.5)	

보였으며, 평균 근무연한은 5.7년이였다. 현재 근무병동의 경력은 1년 이상~3년 미만인 67명(36.6%), 6년 이상이 49명(26.8%), 3년 이상~6년 미만이 38명(20.8%), 1년 미만이 29명(15.8%) 순이었으며 현 병동 평균 근무연한은 4.3년이였다.

정신병동간호사와 응급실간호사의 각 일반적 특성에 대한 분석을 살펴보면 다음과 같다. 정신병동과 응급실의 가장 많은 분포를 차지한 연령대는 20세 이상~29세이었으며 응급실간호사가 71.2%(57명)로 정신병동간호사 55.3%(57명)보다 많은 분포를 보였다. 평균 연령은 응급실간호사가 27.9세로 정신병동간호사 33.1세보다 젊은 연령층으로 나타났다. 정신병동간호사와 응급실간호사의 성별은 남자가 27.2%(28명)와 18.8%(15명)로 정신병동남자간호사가 더 많았으며, 결혼상태는 미혼이 70.9%(73명), 86.3%(69명)로 대부분의 간호사가 미혼이었다. 종교의 경우 정신병동간호사가 47.6%(49명)로 응급실간호사 21.3%(17명)보다 종교 생활을 많이 하고 있었으며, 학력의 경우 4년제 졸업 이상이 정신병동간호사 75.7%(78명), 응급실간호사 75%(60명)를 보여 비슷한 학력 수준

을 보였다. 최종 근무연한에서 가장 많은 분포를 차지한 3년 미만의 경우 응급실간호사가 56.2%(45명)로 정신병동간호사 40.8%(42명)보다 많았으며, 평균 근무연한은 정신병동간호사가 6.5년으로 응급실간호사 4.6년보다 많아 정신병동간호사의 경력이 더 높은 것으로 나타났다. 또한 현재 근무하고 있는 병동에서의 근무경력도 정신병동간호사가 평균 4.8년으로 응급실간호사 3.7년보다 1년 정도 많은 근무연한을 보였다. 두 병동 간호사에서 차이를 보인 일반적 특성은 연령, 결혼상태, 종교 유무로 나타났다.

3.2 대상자의 일반적 특성 및 이에 따른 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본 및 직무소진의 차이

대상자의 일반적 특성과 이에 따른 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본 및 직무소진 차이의 결과는 다음과 같다(Table 2). 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력경험의 차이를 분석한 결과, 대상자의 폭력경험은 교육정도에 따라 유의한 차이를 보였으며($t=-2.01, p=.046$), 학사학위 이상의 간호사가 전문학사의 간호사보다 폭력경험이 높

Table 2. Difference in Violence experience, Emotional labor, Positive psychological capital and Job burnout by General Characteristics of Participants. (N=183)

Variables	Categories	Violence experience		Emotional labor		Positive psychological capital		Job burnout	
		M±SD	t or F(p) Scheffe'	M±SD	t or F(p) Scheffe'	M±SD	t or F(p) Scheffe'	M±SD	t or F(p) Scheffe'
Age	20~29	1.96±0.75	0.54 (.582)	3.25±0.69	5.13 (.007) a,b>c	3.32±0.44	9.85 (<.000) a,b<c	3.96±0.87	8.58 (<.000) a,b>c
	30~39	1.84±0.57		3.35±0.70		3.34±0.43		3.85±0.76	
	≥40	1.84±0.80		2.85±0.57		3.71±0.32		3.25±0.66	
Gender	Male	1.80±0.64	-1.22 (.226)	3.00±0.67	-2.35 (.020)	3.41±0.48	0.59 (.556)	3.63±0.86	-1.68 (.094)
	Female	1.95±0.74		3.28±0.68		3.37±0.43		3.88±0.84	
Marital status	Never Married	1.92±0.70	0.09 (.925)	3.17±0.74	-0.48 (.633)	3.57±0.41	3.21 (.002)	3.50±0.88	-2.76 (.006)
	Married	1.91±0.73		3.22±0.67		3.33±0.44		3.92±0.82	
Religion	Yes	1.98±0.74	1.60 (.112)	3.30±0.67	2.27 (.025)	3.34±0.45	-1.77 (.078)	3.97±0.87	3.28 (.001)
	No	1.80±0.67		3.06±0.69		3.46±0.42		3.56±0.74	
Education level	Diploma	1.73±0.72	-2.01 (.046)	3.10±0.67	-1.26 (.210)	3.38±0.42	-0.07 (.944)	3.64±0.82	-1.64 (.103)
	Bachelor&Master	1.97±0.71		3.25±0.69		3.38±0.45		3.88±0.85	
Work career (year)	<3	1.80±0.69	4.40 (.005) a<b	3.07±0.69	6.44 (<.000) b>a,d	3.39±0.40	4.54 (.004) a<b	3.81±0.85	4.86 (.003) b>d
	3~<6	2.28±0.78		3.59±0.60		3.28±0.51		4.14±0.82	
	6~<10	1.78±0.50		3.37±0.48		3.22±0.48		3.96±0.76	
	≥10	1.91±0.76		3.04±0.73		3.59±0.37		3.41±0.80	
Now Work career (year)	<1	1.71±0.55	6.38 (<.000) c>a,b,d	3.03±0.63	6.46 (<.000) c>a,b,d	3.46±0.40	0.56 (.642)	3.62±0.80	1.89 (.133)
	1~<3	1.83±0.75		3.085±0.73		3.40±0.42		3.84±0.88	
	3~<6	2.34±0.73		3.62±0.58		3.32±0.52		4.08±0.86	
	≥6	1.81±0.64		3.17±0.62		3.36±0.45		3.73±0.81	
Work unit	Psychiatric unit	1.92±0.74	0.23 (.821)	3.08±0.63	-3.09 (.002)	3.47±0.45	3.01 (.003)	3.58±0.82	-4.68 (<.000)
	Emergency room	1.90±0.70		3.38±0.72		3.27±0.40		4.14±0.79	

았다. 그리고 간호사의 현근무병동 경력에 따라 유의한 차이를 보였으며($F=4.40, p=.005$) 3년에서 6년 미만의 간호사가 3년 미만의 현병동 근무경력을 가진 간호사보다 높게 나타났다. 또한 간호사 최종근무경력에 따라서도 유의한 차이를 보였는데($F=4.40, p=.005$) 3년 이상~6년 미만의 근무경력을 가진 간호사가 1년 미만, 1년에서 3년미만, 6년 이상의 근무경력을 가진 간호사보다 폭력경험이 통계적으로 유의하게 높은 결과를 보였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동의 차이는 연령($F=5.13, p=.007$), 성별($t=-2.35, p=.020$), 종교유무($t=2.27, p=.025$), 현병동근무경력($F=6.44, p<.000$), 최종근무경력($F=6.46, p<.000$)과 현근무병동($t=-3.09, p=.002$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 그리고 대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리자본의 차이는 연령($F=9.85, p<.000$), 결혼유무($t=3.21, p=.002$), 현병동 근무경력($F=4.54, p=.004$)과 현근무 병동($t=3.01, p=.003$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 직무소진의 차이를 분석한 결과, 대상자의 직무소진은 연령에 따라 유의한 차이를 보였으며($F=8.58, p<.000$), 사후 검정결과 20세 이상~29세와 30세 이상~39세의 연령층이 40세 이상의 간호사보다 직무소진이 높게 나타나 연령이 낮을수록 직무소진이 높은 결과를 보였다. 그리고 미혼자가 기혼자보다($t=-2.76, p=.006$), 종교 생활을 하지 않는 간호사가 종교 생활을 하는 간호사보다($t=3.28, p=.001$) 직무소진이 더 높았다. 또한 응급실간호사가 정신병동간호사보다($t=-4.68, p<.000$) 직무소진이 더 높았으며, 간호사 총 근무연한에서도 통계적으로 유의한 차이를 보였는데($F=4.86, p=.003$) 3년 이상~6년 미만의 근무경력을 가진 간호사가 10년 이상의 근무경력을 가진 간호사보다 직무소진이 높게 나타났으며, 이러한 변인들은 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

3.3 대상자의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본과 직무소진의 정도

대상자의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본과 직무소진의 정도는 다음과 같다(Table 2). 정신병동과 응급실간호사의 폭력경험은 1.91 ± 0.72 점이었으며, 정신병동간호사는 1.92 ± 0.74 로 응급실간호사 1.89 ± 0.69 보다 높았다. 폭력경험의 하위영역에서는 언어폭력(2.79 ± 1.28)이 가장 많았으며, 다음으로 신체적 위협(2.14 ± 1.04), 신체적 폭력(1.25 ± 0.48) 순의 결과를 보였다. 정신병동과 응급실의 언어폭력의 경우 응급실간호사가 2.94 ± 1.23

점으로 정신병동간호사 2.67 ± 1.30 보다 높았으며, 신체 위협과 신체폭행의 경우 정신병동간호사가($2.21\pm 1.06, 1.30\pm 0.53$)으로 응급실간호사($2.06\pm 1.01, 1.19\pm 0.40$)보다 높게 나타났다. 정신병동과 응급실간호사의 감정노동은 3.21 ± 0.69 점이었으며, 응급실간호사가 3.38 ± 0.72 점으로 정신병동간호사 3.08 ± 0.63 점 보다 높았다. 긍정심리자본의 평균은 3.38 ± 0.44 점이었으며, 정신병동간호사가 3.47 ± 0.45 점으로 응급실간호사 3.27 ± 0.40 점보다 높았다. 직무소진평균은 3.82 ± 0.85 점이었으며, 응급실간호사가 4.14 ± 0.79 점으로 정신병동간호사 3.58 ± 0.82 점보다 직무소진정도가 높게 나타났다.

3.4 정신병동간호사와 응급실간호사의 감정노동, 긍정자본심리와 직무소진 차이

정신병동과 응급실간호사의 폭력경험, 감정노동, 긍정자본심리와 직무소진의 차이를 알아보기 위하여 변수의 정규성 Kolmogorov-Smirnov test를 한 결과 폭력경험을 제외한 세 변수는 두 집단 간의 정규분포를 보였다. 그리고 두 집단의 동질성 검정결과에서 일반적 특성 중 연령, 결혼상태와 종교 유무가 유의한 차이를 보였다. 따라서 이들 요인을 통제하기 위하여 ANCOVA를 이용하여 공변수로 처리한 후 정규성 Kolmogorov-Smirnov test에서 정규분포를 보인 감정노동, 긍정심리자본과 직무소진을 독립변수로 투입하여 두 집단 간의 차이를 비교하였다(Table 3).

연령, 결혼상태와 종교가 통제된 상태에서 정신병동과 응급실간호사 간의 감정노동($p=.017$), 긍정자본심리($p=.034$), 직무소진($p<.001$)은 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

Table 3. The Degree of nurse on Violence experience, Emotional labor, Positive psychological capital and Job burnout. (N=183)

Variables	Total(n=183)	Psychiatric unit(n=103)	Emergency room(n=80)
	M±SD	M±SD	M±SD
Violence experience	1.91±0.72	1.92±0.74	1.89±0.69
Verbal violence	2.79±1.28	2.67±1.30	2.94±1.23
Physical threat	2.14±1.04	2.21±1.06	2.06±1.01
Physical violence	1.25±0.48	1.30±0.53	1.19±0.40
Emotionallabor	3.21±0.69	3.08±0.63	3.38±0.72
Positive psychological capital	3.38±0.44	3.47±0.45	3.27±0.40
Job burnout	3.82±0.85	3.58±0.82	4.14±0.79

Table 4. Difference in Emotional labor, Positive psychological capital and Job burnout between Psychiatric Nurse and Emergency Department Nurse. (N=183)

variables	Source	Type III sum of squares	df	Mean squares	t or F	p
Emotional labor	Age	1.562	1	1.562	3.514	.062
	Marital status	1.062	1	1.062	2.390	.124
	Religion	0.626	1	0.626	1.409	.237
	Groups	2.595	1	2.595	5.838	.017
	Error	79.104	177	0.444		
	Total	1972.519	183			
	Corrected Total	86.062	182			
Positive psychological capital	Age	0.573	1	0.573	3.186	.076
	Marital status	0.083	1	0.083	0.462	.498
	Religion	0.008	1	0.008	0.042	.838
	Groups	0.818	1	0.818	4.549	.034
	Error	31.993	177	0.180		
	Total	2129.734	183			
	Corrected Total	35.677	182			
Job burnout	Age	1.916	1	1.916	3.097	.080
	Marital status	0.001	1	0.001	0.002	.968
	Religion	1.430	1	1.430	2.311	.130
	Groups	7.819	1	7.819	12.637	.000
	Error	110.133	178	0.619		
	Total	2806.631	183			
	Corrected Total	131.075	182			

3.5 대상자의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본 및 직무소진 간의 상관관계

본 연구 대상자의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본 및 직무소진 간의 상관관계를 분석한 결과는 다음과 같다

(Table 4). 대상자의 직무소진은 긍정자본심리 ($r=-.701, p<.001$), 감정노동($r=.578, p<.001$), 언어폭력($r=.308, p<.001$), 신체적 위협($r=.147, p=.048$) 순으로 유의한 상관관계를 보였으며, 직무소진은 긍정심리자본이 높을수록 감소하는 음의 상관관계를, 감정노동과 언어폭력이 높을수록 직무소진이 높아지는 양의 상관관계를 보였다 (Table. 4).

3.6 대상자의 직무소진에 영향 미치는 요인

대상자의 직무소진에 미치는 영향요인을 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 활용하였다. 대상자의 직무소진에 차이를 보인 연령, 결혼상태, 종교유무, 근무병동과 최종 근무연한을 가변수 처리한 후 독립변수로 투입하여 분석하였다. 그 다음으로 독립변수 폭력경험, 감정노동과 긍정심리자본을 투입하여 분석한 결과 공차(Tolerance)는 .25~.83로 .04 이하인 변수가 없고, 분산팽창인자 (Variance Inflation Factor, VIF)는 모두 1.10~4.07로 나타나 10.0을 넘기는 것이 없어 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

정신병동과 응급실간호사의 직무소진에 영향요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다(Table 5). Model I에서 연령, 결혼상태, 종교유무, 근무병동과 최종 근무연한을 투입한 결과 현재 근무하고 있는 병동($\beta=.48, p<.001$)과 최종 근무연한 3년 이상~6년 미만($\beta=.40, p=.012$)이 직무소진에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 이에 대한 설명력은 16.3%이었다($F=5.44, p<.001$). 폭력경험을 추가한 Model II에서는 폭력경험($\beta=.24, p=.003$)이 직무소진에 유의한 영향을 미치는 요인으로 확인되었고, 이에 대한 설명력은 3.7% 증가한 20.0%의 결과를 보였다($F=8.91, p=.003$). 다음으로 감정노동을 추가한 Model III에서는 감정노동 ($\beta=.60, p<.001$)이 직무소진에 영향요인으로 나타났으

Table 5. Correlations among Violence experience, Emotional labor, Positive psychological capital and Job burnout. (N=183)

Variables	V.E	V.V	P.T	P.V	E.L	P.P.C
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
E.L	.388** .000	.362** .000	.278** .000	.178* .000		
P.P.C	-.015 .839	-.103 .166	.068 .361	.000 .996	-.381** .000	
J.B	.243** .000	.308** .000	.147** .048	.136 .066	.578** .000	-.701** .000

E.L: Emotional labor, P.P.C: Positive psychological capital, V.E: Violence experience, V.V: Verbal violence, P.T: Physical threat, P.V: Physical violence, J.B: Job burnout

Table 6. Influencing Factors of Job burnout

(N=183)

Characteristics	Level I				Level II				Level II				Level II			
	B	SE	β	t(p)	B	SE	β	t (p)	B	SE	β	t (p)	B	SE	β	t (p)
(Constant)	3.60	0.24		15.26(<.000)	3.11	0.28		11.01(<.000)	1.51	0.34		4.51(<.000)	5.87	0.48		12.15(<.000)
Aag1†	-0.13	0.18	-0.07	-0.74(.460)	-0.08	0.18	-0.04	-0.47(.641)	-0.07	0.16	-0.04	-0.46(.648)	0.02	0.12	0.01	0.20(.846)
Aag2†	-0.35	0.32	-0.15	-1.10(.271)	-0.27	0.31	-0.12	-0.89(.377)	0.03	0.28	0.01	0.10(.924)	0.26	0.22	0.11	1.21(.230)
Marital status†	0.03	0.20	0.02	0.17(.865)	0.06	0.20	0.03	0.31(.761)	0.20	0.18	0.10	1.12(.264)	0.07	0.14	0.04	0.53(.594)
Religion†	-0.14	0.13	-0.08	-1.07(.285)	-0.11	0.13	-0.06	-0.85(.398)	-0.11	0.11	-0.06	-0.97(.333)	-0.13	0.09	-0.07	-1.47(.143)
Work unit†	0.48	0.12	0.28	3.91(<.000)	0.49	0.12	0.29	4.07(<.000)	0.31	0.11	0.18	2.85(.005)	0.22	0.09	0.13	2.61(.010)
Work career1†	0.40	0.16	0.19	2.53(.012)	0.29	0.16	0.14	1.80(.074)	0.05	0.15	0.02	0.32(.749)	-0.02	0.11	-0.01	-0.20(.840)
Work career2†	0.28	0.20	0.12	1.40(.164)	0.26	0.19	0.11	1.35(.179)	0.09	0.17	0.04	0.50(.619)	-0.11	0.14	-0.04	-0.78(.436)
Work career3†	0.00	0.25	0.00	0.01(.993)	-0.07	0.24	-0.03	-0.30(.767)	-0.17	0.21	-0.08	-0.82(.416)	-0.24	0.17	-0.11	-1.45(.149)
Violence experience					0.24	0.08	0.21	2.99(.003)	0.08	0.08	0.07	1.09(.276)	0.16	0.06	0.13	2.65(.009)
Emotional labor									0.60	0.08	0.49	7.16(<.000)	0.37	0.07	0.30	5.31(<.000)
Positive psychological capital													-1.07	0.10	-0.56	-10.71(<.000)
F (p)	5.44(p<.001)				8.91(p=.003)				51.32(p<.001)				114.59(p<.001)			
R ² (ΔR ²)	.200(.200)				.239(.039)				.414(.175)				.649(.235)			
Adjusted R ²	.163				.200				.380				.627			
Durbin-Watson	1.584															

Aag1†: 30~39, Aag2†: ≥40, Marital status†: Never Married, Religion†: Yes, Work unit†: Emergency room, Work career1†: 3~<6, Work career2†: 6~<10, Work career3†: ≥10

며, 이에 대한 설명력은 Model II 보다 17.5% 증가한 38.0%로 나타났다(F=51.32, p<.001). 마지막으로 긍정심리자본을 추가 투입한 Model IV의 결과에서도 긍정심리자본($\beta = -1.07$, p<.001)은 직무소진에 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 이에 대한 설명력은 Model III의 결과에서 23.5% 증가한 62.7%로 나타났다(F=114.59, p<.001).

4. 논의

본 연구는 정신전문병원과 종합병원에서 근무하는 정신병동과 응급실간호사의 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본과 직무소진과의 관계를 확인하고, 직무소진관련 요인을 분석하여 효율적인 간호업무 수행을 위해 필요한 개선방안에 대한 모색하고자 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 직무소진의 차이는 연령이 낮을수록, 미혼자가 기혼자보다 그리고 종교가 없는 사람이 직무소진이 유의하게 높은 결과를 보였으며, 임상경력이 적을수록 직무소진이 높았다. 이러한 결과는 선행연구 Kim과 Wang[2], Park 등[10], Chang 등[34]의 연구와 일치하는 결과를 뒷받침하는 결과이다.

연령이 높을수록 살아온 삶의 경험이 풍부하여 심리적으로 의연하게 대처하는 방법을 습득하게 되고, 임상경력이 높을수록 다양한 간호업무에서 있을 수 있는 문제상황에 대처하는 능력이 향상됨에 따라 업무에 대한 능숙함과 자신감으로 조직에 대한 적응력이 높아졌을 것으로 본다 [2, 5, 34]. 따라서 직무소진은 간호사가 나이가 어리고, 임상경험이 적어 업무 수행이 미숙한 경력이 낮은 간호사가 더 높았을 것으로 사료된다. 이에 정신전문병원과 종합병원기관은 연령과 임상경력이 적은 신규간호사의 직무소진을 예방하기 위한 직무스트레스에 대한 상담과 간호중재 프로그램과 교육이 우선적으로 이루어져야 할 것이다. 아울러 결혼한 간호사와 종교생활을 하는 간호사의 직무소진 점수가 미혼자와 종교생활을 하지 않는 간호사보다 유의하게 낮았는데, 자신과 타인에 대한 관용과 사랑을 강조하는 종교 활동은 타인과의 관계에서 발생하는 스트레스를 효과적으로 대처하는 심리적 또는 영적 자원으로 활용된다는 Kim과 Wang[2]의 연구를 뒷받침하는 결과이다. 이는 근무로 겪게 되는 심신의 스트레스를 정서적 유대감이 깊은 가족을 통하여 심리적 안정감과 신체적 편안함을 찾아 부정적 감정을 적절하게 조절하였을 것으로 생각되어진다.

정신병동과 응급실간호사의 전체 폭력점수 정도를 살

펴보면 정신병동간호사의 폭력경험 정도가 응급실간호사보다 높았으나, 언어적 폭력경험의 경우 응급실간호사가 더 높았다. 이러한 결과는 정신병동 환자의 피해 또는 관계망상이나 환청과 같은 정신 증상이 환자에게 두려움과 극심한 불안감을 일으켜 분노감정을 언어로 표현하기보다는 충동적으로 행동화를 통해 반영하는 경향으로 나타난 결과로 볼 수 있다[2]. 아울러 응급실간호사의 경우 신체적 폭력정도 보다는 언어폭력 정도가 더 높게 나타났는데 이는 응급실간호사를 대상으로 한 Betty 등[32]의 연구와 일치한 결과를 보였다. 이는 위급한 상황에서 환자나 보호자는 생명위협에 대한 불안감이 높아진 상태로 신속히 요구가 수용되지 않으면 쉽게 흥분하여 언어적 폭력을 행할 가능성이 높았을 것으로 생각되어진다. 본 연구결과에서 파악된 정신병동과 응급실에서 경험하고 있는 폭력의 유형을 근거로 병동에 따른 폭력예방 및 대처 프로그램 개발과 사후처치의 제도적 장치 마련이 필요하다.

정신병동과 응급실간호사의 전체 감정노동 정도는 3.21 ± 0.69 로 Kim와 Park.[35]이 300병상 이상의 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구결과인 3.40 ± 0.53 점과 200병상 이상의 종합병원의 간호사를 대상으로 한 Noh와 Na[36]의 3.57 ± 0.89 점보다 낮은 점수를 보였다. 이러한 결과의 차이는 본 연구대상자는 500병상 이상의 정신전문병원과 종합병원 4곳과 290병상인 1곳의 종합병원으로 각 의료기관의 조직문화의 특성 또는 직원 서비스 반영 정도의 차이에 기인한 것으로 생각되어진다. 아울러 정신병동과 응급실 근무환경의 특수성에 의하여 이들의 감정노동이 일반병동 간호사보다 더 높을 것으로 예측한 결과와는 상이한 결과로 본 연구를 뒷받침할 추후 연구가 필요할 것으로 본다.

본 연구에서 정신병동과 응급실간호사의 감정노동을 비교한 결과 응급실간호사가 정신병동간호사보다 감정노동 정도가 통계적으로 유의하게 높은 결과를 보였다. 이러한 결과는 정신병동과 응급실간호사를 비교한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 응급실 환경의 특성상 간호사는 시간을 다투는 긴박한 응급상황에서 다양한 환자의 반응에 대처해야 하는 긴장감을 가지고 업무를 수행하게 되어 폐쇄병동의 정신병동간호사의 근무환경보다는 감정노동이 심할 것으로 여겨진다. 즉, 언어적 폭력을 경험하는 상황에서도 간호사로서 규범에 맞게 행동하기 위해 자신의 내면적 감정을 겉으로 표현할 수 없어[6] 감정노동이 정신병동간호사보다 높았을 것으로 본다. 이러한 연구결과를 바탕으로 정신병동과 응급실간호

사의 감정노동관련 요인들에 대한 추후연구가 필요하며, 이를 경감시킬 수 있는 대처방법에 대한 구체적인 프로그램이 필요하다.

본 연구대상자의 긍정심리자본 정도는 3.38 ± 0.44 점을 보였다. 이러한 결과는 일반병동 간호사를 대상으로 한 Lee 등[3]은 $3.10 \pm$ 점, Kim와 Wang[2]의 3.46 ± 0.41 점보다 높았다. 아울러 병동에 따른 결과를 보면 정신병동간호사가 3.47 ± 0.45 , 응급실간호사는 3.27 ± 0.40 로 정신병동간호사의 긍정심리자본 정도가 응급실이나 일반병동 간호사보다 높은 결과를 보였다. 본 연구를 뒷받침하는 연구로는 정신병동간호사를 대상으로 한 Kim[6]의 연구에서도 3.99 ± 0.68 점, 박승미 등[5]의 연구에서도 3.92 ± 0.60 점으로 일반병동 간호사보다 높은 긍정심리자본 정도를 보였다. 이러한 결과는 정신전문병원 기관에서는 정신병동간호사에게 정신건강전문요원의 교육의 기회제공으로 자기개발의 기회가 주어지며, 이외 대상자와의 치료적 관계형성을 위한 의사소통기술 등의 교육을 제공함으로써 정신간호업무 수행에 있어서 스스로 자신의 강점을 발견하고[5] 자신을 중요한 긍정적 내적 자원으로 활용함에 따라 긍정심리역량이 향상되었을 것으로 사료된다. 이러한 연구결과를 바탕으로 병원의료기관은 응급실간호사를 대상으로 긍정심리자본을 높이기 위한 전략을 강화해야 할 것으로 사료된다.

직무소진은 응급실간호사가 정신병동간호사보다 통계적으로 유의하게 높은 결과를 보였다. 이러한 결과는 본 연구 도구와 동일한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 Lee 등[3]의 연구결과와 유사하였다. 이러한 결과로 다음과 같이 예측할 수 있다. 첫째, 응급실간호사는 응급환자에게 적시에 적절한 치료가 행해질 수 있도록 다양한 지식과 민감성, 순발력이 필요하며, 불안해하는 환자와 보호자를 안정시켜야 하는 정서적 간호까지 병행해야 하는 과중한 업무를 수행하고 있다. 이렇듯 정서적 긴장도와 압박감이 높은 상황에서 일반병동 간호사보다 언어적 폭력을 많이 경험하고 있어[6, 9] 직무소진이 높았을 것으로 예측되어진다. 둘째, 과거에 비해 현대 사회에 급증하고 있는 교통사고나 산업재해와 최근 들어 COVID-19 사태로 응급실 수요가 급증하고 있어 환자수의 증가로 기인한 결과라 해석된다. 따라서 응급실간호사의 직무소진을 감소시키기 위한 대안으로써 직무소진에 주요 영향요인인 폭력경험 중 이들의 언어적 폭력을 감소시키기 위한 전략이 우선시되어야 할 것이다. 이를 위해서는 병원의료기관 자체 내에서 직원 간 폭력 예방 교육이 강화되어야 할 것이며, 보호자와 환자를 대상으로

언어적, 신체적 폭력에 대해 인지할 수 있도록 폭력 예방에 대한 안내와 설명이 필요할 것으로 본다.

본 연구대상자의 직무소진과 폭력경험, 감정노동, 긍정심리자본 간의 관계에 대한 연구결과는 긍정심리자본이 높을수록 직무소진 정도가 낮았으며, 폭력경험 중 언어적 폭력경험이 높을수록, 감정노동 정도가 높을수록 직무소진 정도가 높았다. 직무소진과 폭력경험의 관계에 관한 본 연구결과는 폭력경험 정도가 많을수록 직무소진 정도가 높은 결과를 보인 Hwang과 Han[6], Kim[6]의 연구결과를 지지하였다. 본 연구와 선행연구의 결과는 정신병동과 응급실간호사의 폭력경험이 직무소진과 관련성이 있다는 것을 뒷받침하고 있으므로 병원의료기관은 의료소비자의 고객 만족을 위한 전략에 앞서 서비스 수행의 주체인 간호사의 신체적, 언어적 폭력에 대한 예방과 대처방안에 대해서도 시급하게 다루어야 할 것으로 생각한다.

직무소진과 감정노동과의 관계에서 본 연구결과는 간호사의 감정노동 정도가 높을수록 직무소진 정도가 높은 결과를 보인 Kim과 Wang [2], Park 등[5]의 연구결과를 뒷받침하고 있다. 이러한 결과는 간호사의 직무소진에 유의미한 관계성을 가진 감정노동을 감소시키기 위한 전략으로 환자 또는 보호자의 권리를 지키면서 간호사의 권리도 지킬 수 있는 긍정적인 자기표현 의사소통기술이 절실히 필요하다고 사료된다. 즉, 업무현장에서 경험하는 부정적인 감정을 억누르지 않고 타인의 권리를 지키면서 감정을 자유스럽게 표현할 수 있는 자기주장적 의사소통기술에 대한 정기적인 교육과 훈련이 필요하다.

직무소진과 긍정심리자본과의 상관관계에 대한 본 연구결과는 정신병동간호사를 대상으로 한 Kim[6]과 Park 등[5]의 연구결과와 일치하며, 간호사의 긍정성, 목적과 희망, 자기조절, 사회적 지지, 나눔 등의 긍정자원이 높을수록 직무소진이 낮은 결과를 보인 Kim과 Wang[2]의 연구결과와 맥락을 같이한다. 이와 같은 연구결과는 정서적, 신체적으로 과중한 업무를 수행하고 있는 정신병동과 응급실간호사에게 긍정적인 인지 상태를 강화시키기 위한 프로그램 개발과 적용이 절실히 필요하다는 것을 제시하고 있다. 특히 정서적 탈진이 다른 부서에 비하여 높은 응급실간호사[6]의 정서적 고갈과 직업효능감 감소를 예방하기 위해서는 긍정적 인적자원으로 성장하기 위한 긍정심리자본 강화전략이 더욱 필요하다고 사료된다. 아울러 응급실간호사의 긍정심리자본관련 연구는 미흡한 실정으로 이를 뒷받침할 추후연구가 필요하다고 본다.

본 연구는 정신병동과 응급실간호사의 직무소진에 영

향 미치는 요인을 분석하기 위해서 위계적 회귀분석을 실시하였다. 그 결과 근무 병동, 폭력경험, 감정노동과 긍정심리자본이 62.7%로 중요한 예측요인이었다. 이러한 결과는 Kim[6]의 긍정심리자본이 직무소진에 영향 미치는 요인으로 확인된 연구결과와 Park 등[5]의 감정노동과 긍정심리자본이 직무소진에 영향 미치는 요인으로 분석된 결과를 지지하고 있다. 또한 임상간호사를 대상으로 한 Lee 등[3]의 연구결과에서 긍정심리자본이 직무소진에 영향요인으로 확인된 결과와 Kim과 Park[35]의 연구결과인 감정노동이 직무소진에 영향 미치는 요인으로 분석된 연구를 지지하는 것으로 나타났다. 특히 본 연구에서는 긍정심리자본이 폭력경험과 감정노동보다 가장 높은 영향요인으로 조직에 대한 희망, 낙관적인 사고 등과 같은 긍정적인 인지는 직무소진을 감소시킬 수 있는 중요한 내적 자원임을 확인하였다. 따라서 병원의료기관은 긍정심리자본의 유용성에 대한 심도있는 제고와 병원의료기관은 교육프로그램 개발과 적용에 대한 접근을 시도해야 할 것으로 본다.

반면, 정신병동간호사를 대상으로 한 Kim[6] 연구에서는 폭력경험이 직무소진에 직접적인 유의한 영향을 미치지 않는 결과를 보여 본 연구와 상이한 결과를 보였다. 이러한 결과는 Kim과 Park.[35]의 연구와 본 연구대상자의 차이에서 기인한 결과로 생각되며, 정신병동간호사는 폭력을 정신질환자의 이상행동 증상으로 이해하는 경향이 있어 폭력경험을 스트레스로 지각하는 정도가 다른 부서의 간호사보다 낮아 직무소진 영향에 차이를 보였을 것으로 사료된다. 그리고 이를 뒷받침하는 연구로는 응급실간호사의 직무소진관련 예측모형을 제시한 Jang[37]의 연구결과가 있다. Jang[37]은 응급실간호사의 폭력경험은 직무소진에 주요 영향요인이라고 보고하였다.

본 연구의 의의는 정신병동과 응급실 간호실무측면에서 이들 간호사의 직무소진을 예방할 수 있는 대처전략을 개발하고, 간호중재 방안을 적용하기 위한 기초자료로 활용될 것이다. 또한 폭력경험이 많을 것으로 예측되어진 정신병동과 응급실간호사의 언어적, 신체적 위협 및 폭력경험의 정도에 대하여 구체적으로 살펴봄으로써 언어적 폭력경험에 의한 감정노동과 소진 정도를 설명할 수 있는 기초자료를 제공하였으며 의료기관내 폭력예방 교육의 필요성을 제시하였다.

본 연구는 일도시 정신전문병원과 종합병원에 근무하는 정신병동과 응급실간호사를 대상으로 임의표집하여 진행한 연구로 본 연구결과를 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

본 연구결과를 바탕으로 아래와 같이 제언하고자 한다. 첫째, 긍정심리자본이 정신병동과 응급실간호사의 직무소진에 영향을 미치는 중요한 변인으로 확인되었으므로 직무소진 정도가 낮은 응급실간호사를 대상으로 긍정심리자본관련 후속 연구가 필요하다. 둘째, 정신병동간호사가 응급실간호사보다 폭력경험이 더 많았음에도 불구하고 감정노동과 직무소진 정도에서 응급실간호사가 더 높은 결과를 보여 응급실간호사의 직무소진과 관련하여 심리·사회적 변인에 대한 추후 연구가 필요하다. 셋째, 병원의료기관은 정신병동과 응급실간호사의 감정노동을 감소시키기 위한 의사소통교육 및 의사소통기술훈련 프로그램을 적극적으로 제공해야 할 것이다.

5. 결론

본 연구는 정신병동과 응급실간호사를 중심으로 폭력 경험, 감정노동, 긍정심리자본이 직무소진에 영향 미치는 주요 변인을 분석하여 직무소진을 감소시키기 위한 방안을 마련하고자 시도되었다.

본 연구대상자의 직무소진에 유의한 영향을 미치는 주요 변인으로는 폭력경험, 감정노동과 긍정심리자본이었으며, 이 변인 중 긍정심리자본이 직무소진에 가장 큰 영향을 미치는 변인이었다. 본 연구결과는 의료기관에서 근무하고 있는 정신병동과 응급실간호사의 직무소진을 예방하고 감소시키기 위해서는 이들의 긍정적 심리상태를 유지시키기 위한 심리적 역량을 강화시킬 수 있는 프로그램의 개발과 적용의 중요성을 보여주고 있다. 또한 응급실간호사는 정신병동간호사보다 감정노동과 직무소진 정도가 유의하게 높았으며, 긍정심리자본의 경우 유의하게 낮은 결과를 보였다. 이는 간호사의 직무소진을 감소시키기 위한 교육 및 프로그램 적용 우선순위에 있어서 응급실간호사가 우선적으로 선행되어야 할 것으로 본다. 아울러 COVID-19 상황과 더불어 급변화하는 의료기관의 시스템 구축과 의료소비자 중심의 의료서비스를 제공하기 위해서는 서비스 수행의 주축이 되는 간호사에 대한 폭력예방에 대한 대책과 감정노동이 효율적으로 관리될 수 있는 인적관리 프로그램 개발이 필요하며, 이를 적용할 추후 연구가 필요하다.

REFERENCES

- [1] Y. J. Park, K. S. Cha, K. L. Lee. (2021). A study of the factors influencing burnout in clinical nurses throughout the COVID-19 pandemic-A focus on physical symptoms, depression, infection stress, and occupational stress-. *The Journal of Korean Nursing Research*. 5(3), 11-23.
DOI : <https://doi.org/0.34089/jknr.2021.5.3.11>.
- [2] S. O. Kim & M. S. Wang. (2015). A study on Emotional labor, Positive resources and Job burnout in clinical Nurses. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(2), 1273-1283.
DOI : <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.2.1273>.
- [3] S. H. Lee, J. Y. Park, K. M. Lee, E. H. Shin, J. M. Park, Nam, H. A. Noh & B. Sung. (2016). The Convergence Effects of Commitment of Organization and Positive Psychological Capital in Nurse on Burnout. *Journal of Digital Convergence*, 14(6), 335-345.
DOI : <https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.6.335>.
- [4] K. H. Shin. (2003). The Maslach Bunout Inventory-General Survey (MBI-GS): An Application In South Korea. *The Korean Psychological Association*, 16(3), 1-17.
- [5] S. M. Park, M. H. Lee & J. Y. Kim. (2020). Influences of Type D Personality, Positive Psychological Capital, and Emotional Labor on the Burnout of Psychiatric Nurses. *Journal Korean Academic Psych Mental Health Nurses*, 29(2), 133-142.
DOI : <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2020.29.2.133>
- [6] S. Y. Hwang & J. Y. Han. (2018). Impact of Response to Violence and Resilience to Burnout in Emergency Department Nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 24(3), 303-312.
DOI : <https://doi.org/10.12934/JKCNr.2018.24.3.303>.
- [7] M. M. Rice & G. P. Moor. (1991). Magement of the violence patient. *Emergency Medicine Clinics*, 9(1), 13-30.
DOI : [https://doi.org/10.1016/S0733-8627\(20\)30202-9](https://doi.org/10.1016/S0733-8627(20)30202-9).
- [8] B. McKinnon & W. Cross (2008). Occupational violence and assault in mental health nursing: a scoping project for a victorian mental health service. *Int Ment Health Nurs*, 17(1), 9-17.
DOI : <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2007.00499.x>.
- [9] M. H. Sung. (2008). Relationship of the Experience of Violence to Burnout and Job Satisfaction in Emergency Department Nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(2), 83-92.
- [10] J. H. Kim. (2019). The influence of violent experience and positive psychological capital on burnout of psychiatric ward nurses. *The Korean Journal of Health Service Management*, 13(3), 67-80.
DOI : <https://doi.org/10.12811/kshsm.2019.13.3.067>
- [11] M. H. Kim. (2016). *Empirical Research about the Present State of Assault to Medical Personnel and Counterplan*. Masteral dissertation. Gyeong sang National University, Jinju.

- [12] J. W. Seo, M. R. Knag & N. J. Je. (2019). Influencing Burnout of Psychiatric Ward Nurses –Violence Experience, Violence Coping, Social Support. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 20(7), 393–405.
DOI : <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.7.393>.
- [13] H. J. Park, H. S. Kang, K. H. Kim & H. J. Kwon. (2011). Exposure to Workplace Violence and Coping in Intensive Care Unit Nurses. *Journal Korean Academic Psychiatric Mental Health Nurses*, 20(3), 291–301.
DOI : <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2011.20.3.291>
- [14] Y. Y. Yun. (2010). *A study on the correlation between violence experience, assertiveness and burnout of nurses working in psychiatric wards*. Masteral dissertation. Ewha Womans University, Seoul.
- [15] K. S. Lee & S. A. Ahn. (2020) Mediation Effect of Job satisfaction in the Relationship between Nurses' violence experience and turnover intention. *Journal of Digital Convergence*, 18(12), 315–323.
DOI : <https://doi.org/10.14400/JDC.2020.18.12.315>
- [16] S. Kang. (2013). The process of overcoming the professional burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(3), 427–436.
DOI : <https://doi.org/10.11111/jkana.201319.3.427>.
- [17] S. H. Shin & K. S. Jang. (2016). The Influence of Emotional Labor Strategy on Job Burnout and Job Engagement in Psychiatric Nurses. *Korean Public Health Research*, 4294, 33–43.
DOI : <https://doi.org/10.22900/kpshr.2016.42.4.004>
- [18] B. Y. Chung & J. Y. Han. (2014). Influential factors related to job satisfaction in hospital in hospice nurses: focus on emotional labor and burnout. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 322–331.
DOI : <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.322>.
- [19] E. A. Song., M. S. Heo., H. J. An & Choi. J. S., 2017. Influence of emotional labor, nursing work environment, and self efficacy on happiness index among national psychiatric hospital nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 26(1), 46–54.
DOI : <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2017.26.1.46>.
- [20] M. J. Ko, H. S. Jung, E. M. Beak & M. H. Jung. (2018). Effects of emotional labor and social support on turnover intention of hotel workers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 27(3), 152–159.
DOI : <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.3.152>.
- [21] H. J. Huh, S. Y. Kim, J. A. Min & J. H. Chae. (2018). Development of the clinical short-form positive resources test. *Journal of Korean Stress*, 26(2), 77–87.
DOI : <https://doi.org/10.17547/kjsr.2018.26.2.77>
- [22] A. R. Oh & K. K. Park.. (2014). A Study on the positive psychological capital and job engagement and employee's job behavior. *Korean Academic Society of Business Administration*, 19(3), 1311–1344.
- [23] M. Y. Kim, S. H. Kim & S. H. Lim. (2005). A Study of Workplace Violence by Nurses. Research Institute of Nursing Science. *Research Institute of Nursing Science, Ewha Womans University*, 17(2), 33–44.
- [24] L. Erickson., S. A. Williams Evans & C. Memphis. (2000). Attitude of emergency nurse regardinf patient assaults. *Journal of Emergency Nursing Jen*, 26(3), 210–215.
DOI : [https://doi.org/10.1016/S0099-1767\(00\)90092-8](https://doi.org/10.1016/S0099-1767(00)90092-8)
- [25] C. M. B. Fernades., F. Bouthillette., J. M. Raboud., L. Bullock., C. F. Moore., J. M. Christenson., E. Grafstrin., S. Rae., L. Ouellet., C. Gillrie & M. Way. (1999). Violence in the emergency department:a survey of health care workers. *Canadian Medical Association J*, 161(10), 1245–1248.
- [26] J. S. Yun. (2004). *Study of violence experience from patients and their families and job satisfaction of emergency department nurses*. Masteral dissertation. Ulsan University. Ulsan.
- [27] A. R. Hochschild. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of sociology*, 85(3), 551–575.
- [28] J. A. Morris & O. C. Feldman. (1996). The dimensions, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21, 986–1010.
DOI : <https://doi.org/10.2307/259161>
- [29] M. J. Kim. (1998). Effects of the Hotel Employee's Emotional Labor upon the Job – related Attitudes. *The Tourism Sciences Society of Korea.*, 21(2), 129–141.
- [30] C. C. Clark. (1980). Burnout: Assesment & Intervention. *The Journal of Nursing Administration*. 10(9), 39–43.
- [31] C. Maslach., W. B. Schaufeli & M. P. Leiter. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 379–422.
DOI : <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- [32] K. Betty Kiunga., M. Horatius Malilu., K. Rachel Wangar & G. Samwel Maina. (2020). Prevalence and Effect of Workplace Violence against Emergency Nurses at a Tertiary Hospital in Kenya: A Cross-Sectional Study. *Safety and Health at Work*, 12, 249–254.
DOI : <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.01.005>.
- [33] F. Luthans., B. J. Avolio., J. B. Avey & S. M. Norman. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541–572.
DOI : <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x1>.
- [34] F. Chang., W. Guowen., S. xiuaxin., R. Yaru & C. Fenglin. (2021). The association between fear of future workplace violence and burnout among nurses in China: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 293, 29–35.
DOI : <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.013>.
- [35] M. H. Kim & S. Y. Park. (2020). Influence of emotional labor and occupational stress on burnout of general hospital nurses. *Journal of Leaner-Centered and*

Instructiom., 20(12), 883-895.

- [36] 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 : <https://doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.3.153>
- [37] M. J. Jang. (2016). *A Predictive Model for Burnout in Emergency Room Nurse who Experienced Violence*. Doctoral Dissertation. Dong-A University, Busan.

오 은 정(Eun-Joung Oh)

[정회원]



- 2013년 8월 : 전북대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2017년 2월 : 전북대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 원광보건대학교 간호학부 간호학과 조교수
- 관심분야 : 정신건강, 의사소통

· E-Mail : ohj3305@wu.ac.kr