



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

양 승 애 교수 지도
석사학위 청구논문

COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실
간호사의 소진 영향 요인

2022

성신여자대학교 대학원
간호학과 노인전문간호사과정
노 승 애

COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 소진 영향 요인

양 승 애 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2022년 5월

성신여자대학교 대학원
간호학과 노인전문간호사과정
노 승 애

인 준 서

노승애의 석사학위 논문으로 인준함

2022년 5월

심사위원장 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

성신여자대학교 대학원

감사의 글

직장생활과 학업을 병행하는 것이 쉽지만은 않았지만 대학원 생활을 논문으로 마무리하기까지 도움을 주신 많은 분들에게 감사의 인사를 드립니다.

가장 먼저 COVID-19라는 어려움 속에서 1년의 시간 동안 부족한 저를 이끌어 주신 양승애 교수님께 존경과 감사의 마음을 전합니다. 논문의 시작부터 마무리 순간까지 방향을 제시해 주시고 아낌없는 격려와 지도 속에서 무사히 논문을 완성하고 졸업할 수 있었습니다. 또 바쁘신 와중에도 논문심사를 허락해 주시고 좋은 연구가 될 수 있도록 조언주신 조정민 교수님과 천주영 교수님께도 감사드립니다.

대학원 생활 동안 많은 도움 주신 현화선생님 고맙습니다. 선생님 덕분에 끝까지 포기하지 않고 여기까지 왔습니다.

처음 대학원 준비부터 논문의 시작까지 누구보다 저를 응원해주시고 지지해주신 함단옥 팀장님 감사드립니다. 새로운 시작 앞에서 많이 두려웠지만 팀장님께서 주신 용기와 기회 덕분에 무사히 대학원 생활을 마치고 졸업할 수 있습니다. 대학원 생활과 논문 준비를 위해 직접 교재까지 선물해주시고 응원해주신 김진혁 교수님 감사합니다. 또 COVID-19 상황 속에서 학업과 업무를 병행할 수 있도록 배려해 주시고 격려해주신 조승남 팀장님, 선희영 수선생님, 응급실 식구들에게 감사의 마음을 전합니다.

그리고 항상 옆에서 지지해주는 우리 가족, 친구들 고맙습니다.

많은 분들에게 받은 응원과 배려를 항상 기억하고 베풀 수 있는 사람이 되겠습니다.

니다.

끝으로 바쁜 상황 속에서 설문조사에 참여해주신 응급실 간호사 선생님들에게 감사드립니다. COVID-19 응급의료현장 최전선에서 선생님들의 땀과 노고 덕분에 위기를 극복할 수 있었습니다. 하루빨리 COVID-19 상황이 종식되길 바랍니다.

2022년 6월

노승애 올림

논문개요

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 COVID-19 팬데믹 상황에서 COVID-19 스트레스, 대인관계(보호자-환자) 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

본 연구는 H의료원 소재 5개 상급종합병원 및 종합병원 응급실 간호사를 대상으로 2021년 12월 9일부터 12월 23일까지 시행되었다. 자료 수집은 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성, COVID-19 스트레스 측정도구, 대인관계(보호자-환자) 스트레스 측정도구, 감정노동 측정도구를 이용한 설문지로 진행하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 통계 프로그램을 이용하여 빈도분석, 기술통계 분석, Independent sample t-test, One-way ANOVA, Scheffé test, Correlation analysis, 다중회귀분석을 실시하였다.

연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

- 1) 응급실 간호사의 COVID-19 스트레스의 평균은 3.64(\pm 0.59)점, 대인관계(보호자-환자) 스트레스 평균은 4.35(\pm 0.60)점, 감정노동 평균은 3.38(\pm 0.50)점, 소진 평균은 3.44(\pm 0.58)점이었다.
- 2) 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 간호사의 COVID-19 스트레스는 COVID-19 환자간호 경험 유무에 따라 유의한 차이를 보였다($t=2.674$, $p=.008$).
- 3) 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 간호사의 대인관계(보호자-환자) 스트레스는 결혼상태에 따라 유의한 차이를 보였다($t=2.169$, $p=.031$).

- 4) 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 간호사의 감정노동은 종교($F=5.650$, $p=.001$), MERS 환자 간호 경험($t=2.400$, $p=.017$)에 따라 유의한 차이를 보였다.
- 5) 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 간호사의 소진은 성별($t=2.321$, $p=.021$), 결혼상태($t=2.385$, $p=.018$), 총 임상경력($F=2.761$, $p=.029$), 근무 기관 형태($F=3.678$, $p=.007$)에 따라 유의한 차이를 보였다.
- 6) COVID-19 스트레스와 대인관계 스트레스($r=.484$, $p<.001$), COVID-19 스트레스와 감정노동($r=.385$, $p<.001$), 대인관계 스트레스와 감정노동($r=.245$, $p=.001$)간에는 모두 유의한 정적 상관관계를 보였다. 그리고 소진은 COVID-19 스트레스($r=.387$, $p<.001$), 대인관계 스트레스($r=.440$, $p<.001$), 감정노동($r=.175$, $p=.020$)과 모두 유의한 정적 상관관계를 보였다.
- 7) COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인으로는 근무기관형태 중 권역응급의료센터 ($\beta=.472$, $p=.004$), 지역응급의료센터 ($\beta=.335$, $p=.029$), 대인관계 스트레스 ($\beta=.271$, $p<.001$), COVID-19 스트레스 ($\beta=.205$, $p=.010$), 성별 ($\beta=.167$, $p<.012$)로 나타났고 설명력은 28.6% (Adj.R2=.286)로 나타났다.

이와 같은 결과를 통해 신종감염병 대유행 시점에서 응급의료현장 최일선에서 COVID-19를 대응하는 응급실 간호사의 대인관계 스트레스와 COVID-19 스트레스를 관리하고 감소시키기 위한 방안을 마련하여 응급실 간호사의 소진을 예방하고 간호업무성과를 높이기 위한 적극적인 중재가 마련되어야 할 것이다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	7
3. 용어정의	8
II. 문헌고찰	11
1. COVID-19 스트레스	11
2. 대인관계 스트레스(환자-보호자)	13
3. 감정노동	15
4. 소진	18
III. 연구방법	21
1. 연구설계	21
2. 연구대상	22
3. 연구도구	22
4. 자료수집 및 절차	25
5. 연구의 윤리적 측면	25
6. 자료 분석 방법	26
IV. 연구결과	27
1. 연구대상의 일반적 특성 및 직무 관련 특성	27
2. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진 정도	30
3. 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 차이	31

4. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동 및 소진과의 상관관계	41
5. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향	42
V. 논의	44
1. 대상자의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진	44
2. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진과의 상관관계	51
3. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향	52
4. 제한점	56
VI. 결론 및 제언	57
1. 결론	57
2. 제언	60
참고문헌	61
ABSTRACT	81
부록	84

표 목차

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성	28
<표 2> COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진 정도	30
<표 3> 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 COVID-19 스트레스	32
<표 4> 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 대인관계 스트레스	34
<표 5> 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 감정노동	37
<표 6> 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 소진	39
<표 7> 변수 간 상관관계	41

그림 목차

[그림 1] Conceptual framework	21
-----------------------------------	----

I. 서론

1. 연구의 필요성

국가 간의 무역과 이동이 활발해짐에 따라 해외 유입 질환이 많아지고 있다(정애리, 홍은주, 2020). 2015년 메르스(Middle East Respiratory Syndrome: MERS)라는 새로운 감염병 유행을 경험한 이후로 세계는 신종감염병의 유행을 또 한번 경험하고 있다. 코로나바이러스감염증(COVID-19)은 2019년 12월 중국 우한에서 처음 발생한 이후 중국 전역과 전 세계로 확산된 새로운 유형의 코로나바이러스에 의한 호흡기 감염질환으로 WHO(World Health Organization)는 중국 우한에서 발생한 신종 코로나바이러스감염증의 명칭을 COVID-19로 정하였고, 2020년 3월 11일 WHO 전염병 정보단계 중 최고 위험등급인 ‘Pandemic’을 선언하였다(WHO, 2020). 국내에서는 2020년 1월 첫 해외유입 COVID-19 확진 사례가 발생하였고, 이후 같은 해 2월 대구시와 경북 지역을 중심으로 지역사회 집단감염이 발생하였다. 이에 대해 정부는 국가 감염병 위기대응단계를 ‘심각’ 단계로 격상하고 24시간 비상대응 체계를 강화하였다(질병관리본부, 2020). COVID-19 대유행이 가속화하면서 전례 없는 속도로 전 세계로 빠르게 확산되어 각국의 방역체계를 흔들고 위중증 환자가 속출하면서 의료병상 부족 문제까지 나타나고 있다. 또 코로나바이러스 발생 이후 여러 형태로 변이하고 있는 변이바이러스로 인한 감염관리의 중요성은 더욱 강조되고 있다.

감염병 확산은 사회재난에 포함되나 의료인의 적극적인 대응이 필요한 의학적 재난이기도 한 만큼(재난 및 안전관리 기본법, 2020) 의료인의 역할이 중시된다(권혁민 등, 2017). 감염병의 핵심적인 치료 장소이자 전파 가능성이 높은 장소인 병원은 COVID-19 확산으로 인해 예기치 못한 의료 시스템 및 임상 지침의 변화를 겪고 있고 이 과정에서 의료진의 역할도 더욱 중시된다(Fineberg,

2020).

간호사는 감염병의 대유행 상황에서 감염 예방, 감염 통제, 격리, 봉쇄 및 공중 보건에서 중요한 역할을 수행하고 있으며, 생명을 위협하는 바이러스 감염병에 대응하면서 스트레스를 경험한다(Ng, Li, et al., 2020). 간호해야 할 환자의 수가 급격하게 증가하였고, COVID-19와 관련된 새로운 프로토콜 적용과 수행, 노출된 사람의 예방, 격리, 관리, 모니터링 및 식별을 위해 필요한 보건의료인 중 간호사는 가장 높은 비율을 차지한다(Balay-Odao et al., 2020). 의료인력 중 가장 큰 비중을 차지하는 간호사는 선별진료소로부터 중환자실에 이르기까지 감염 의심 환자와 확진 환자를 대상으로 검체 채취, 정맥 요법, 기관흡인 등 밀접접촉에 해당하는 직접간호를 수행함으로써, 감염의 위험에 장시간 노출될 수밖에 없다(장인순 등, 2018; 전경자 등, 2016; 정희자 등, 2017; Kang, Son, Chae, & Corte, 2018).

COVID-19 확진 환자를 직접 대면하는 간호사의 경우, 보호구 착용으로 인한 과중한 신체적 부담을 지게 되며 직접 간호에 수반된 감염에 대한 불안을 경험한다(Mo et al., 2020). 실제로 COVID-19 팬데믹 상황에서 간호사는 보호자나 간병인 등 보조인력 없이 환자 간호는 물론 청소, 소독과 같은 광범위한 역할에 투입되었다. 또한 확진자의 급증으로 인해 간호 인력이 추가로 필요함에도 다른 병동 간호 인력을 줄여 보강하는 등 실질적인 인력 확충이 이루어지지 않았으며, 근무 일정이 수시로 변경되었다(진달래, 이규영, 2020). COVID-19 방역 현장의 최전선에서 일하는 간호사의 25%가 심리적 고통을 호소하는 것으로 나타났다(Master, Su, Zhang, Guan, Li et al., 2020) COVID-19 현장의 간호사가 경험하는 스트레스 점수는 국가 표준 스트레스 점수보다 높게 나타나 COVID-19 간호는 간호사의 스트레스와 불안을 가중시키는 것으로 나타났다(Mo et al., 2020).

특히 응급실은 예측할 수 없는 환자의 내원으로 각종 바이러스와 세균성 감

염질환에 노출되는 위험이 높은 곳이다. 신종감염병 발생 중 환자가 장시간 체류하는 응급실 환경은 감염관리 시스템의 제한과 함께 병원 내 감염을 통한 감염병의 확산에 일조하는 요소가 될 수 있다(김남순 등, 2016). 구체적인 예로 국내 MERS 당시 1인의 환자가 3일간 응급실에 있으면서 78명의 병원내 2차 감염자를 발생시켰다(김남순 등, 2016). MERS 사태 이후 응급실 감염관리의 중요성은 더욱 커졌으며 신종감염병 발생 시 응급실 간호사의 감염관리는 환자, 직원, 방문객 및 지역사회 간의 질병 전파위험을 최소화하는데 매우 중요하다(Lam, Kwong, Hung, Pang & Chien, 2019). 응급실 간호사는 새로운 감염병에 감염된 환자들을 치료하는 첫 번째 전문 의료진이 되며(김지수, 최정실, 2016), 신체 증상, 접촉력, 여행력 등의 기준을 통한 세심한 사정을 통해 신종 감염병으로 의심되거나 확인된 환자를 식별하는 응급실의 문지기 역할을 한다(Lam, Kwong, Hung, Pang & Chien, 2019). 특히 COVID-19의 임상증상으로 무증상에서 중증 증상까지 다양한 감염 의심환자가 응급실을 내원하고 있으며 응급실 간호사는 모든 환자를 대상으로 표준주의를 적용하고 대상 환자 및 상황에 따라 비말주의 및 공기주의를 적용하는 신종감염병의 감염관리지침을 수행한다(중앙방역대책본부, 2020). 이처럼 응급실에서는 진단이 이루어지지 않은 환자의 감염여부를 구분해야 하는 것과 COVID-19의 다양한 임상증상의 감염의심 환자를 모두 감염환자에 준하여 간호해야 한다는 부담감이 매우 크다.

환자 보호자와 직접적인 대면이 많은 응급실 간호사는 각종 불만에 노출되고 언어폭력의 대상이 되기도 하는데 대면 서비스를 제공하는 전문직으로서 자신의 감정을 숨기면서 업무에 임하고 있다(박경아, 2013). 응급실은 응급 및 비응급 환자의 내원으로 인한 업무과중과 입원 대기 환자의 정체 등으로 업무 부담이 크고(조행난, 2011), 응급 환자의 생명에 직결되는 간호의 업무를 수행하며 이러한 상황에서 환자 및 보호자의 다양한 요구를 지속적으로 상호작용

해야 하고 병원 경쟁력 제고를 위한 고객 만족 요구에 만족시켜야 한다(변대식, 염영희, 2009).

응급실에 내원한 환자는 예상하지 못한 건강문제로 갑자기 응급실이라는 낮은 치료 환경과 처치과정에 놓이게 되며 환자와 보호자들은 자신의 상태를 더 위급한 상황으로 여기는 경향이 있어 심리적 불안감이 높다(Trzeciak S, Rivers EP, 2003). 이러한 통제되지 않는 상황에서 보호자를 이해시켜야 하며, 환자와 보호자들의 증가된 간호요구 등으로 응급실 간호사들의 환자·보호자 관련 대인관계 스트레스는 더욱 심해지고(김미연 등 2017), 다양한 사람들과 지속적인 접촉을 하며 환자 및 보호자의 과도한 심리·정서적 요구로 인해 개인의 감정 자원이 고갈되어 나타난다(최은미, 배선행, 2020).

뿐만 아니라 간호사는 환자 및 보호자, 동료간호사, 의사, 타 부서 직원간의 대인관계를 원활하게 하는 조정자 역할을 하고 있으며(임은주, 이여진, 2014), 이들과 접촉하여 관계를 형성하는 과정에서 대인관계의 어려움과 갈등을 경험하고 있다(변영순, 김미영, 2009). COVID-19 감염환자를 돌보는 간호사의 경우, 보호자 및 간병인의 출입이 제한되어 그들의 역할까지 맡아야 하고, 방문하지 못하는 보호자들의 요구를 감당해야 하는 상황 속에서(진달래, 이규영, 2020) 응급실 간호사의 대인관계 스트레스의 정도와 소진과의 연관성을 확인할 필요가 있다.

간호사는 다양한 병원 직종 가운데 가장 많은 부분을 차지하고 있으며 업무의 특성상 의료서비스를 요구하는 다양한 계층의 사람들과 지속적으로 접촉해야 하므로 감정노동이 높은 감정노동자이다(송윤정, 2011). 임상간호사의 감정노동 실태에 관한 연구에서 약 98%의 간호사가 감정노동을 경험했고, 이러한 감정노동은 간호업무에 상당한 영향을 미쳤으며, 직업에 대한 회의와 사직 충동을 느끼게 하는 것으로 나타났다(염영희 외, 2017). 선행연구에 의하면 감정노동은 직무몰입(이순늬, 2010)과 간호업무성과를 저하시키고(이은주, 2013; 최

선미, 2017), 직무스트레스(나영도, 2018, 이윤정, 2017)와 소진을 증가시킨다(김미로, 2017; 양야기, 2011; 이순늬, 2010). 이처럼 감정을 조절해야하는 상황에 자주 직면하고 감정노동의 강도가 높아지면 직무에 대한 스트레스가 높아 직무만족도를 낮추고(Xinjuan et al., 2018), 근무불만족, 근무태만이나 실수, 안전사고 발생성이 높아진다(Baker, & Nussbaum, 2011).

이상의 선행연구 결과를 살펴보면 간호사의 감정노동은 환자를 간호하면서 발생하는 자연스러운 감정이며 이는 곧 환자 안전과 직결되기 때문에 간호사의 감정노동에 대한 인식과 관리방안이 필요함을 알 수 있다.

감염병 확산과 같은 재난 상황에서 의료기관 종사자는 우선적으로 의료자원을 분배하여 신종감염병 의심 환자를 격리 조치하고 적절한 치료를 제공해야 한다(김윤수, 홍성실, 2019). COVID-19 팬데믹 상황에서 접촉자 분류 및 환경관리 등 기존 업무에 추가적인 업무를 수행하며, 환자와 보호자를 대상으로 COVID-19 감염 의심이나 확진 발생여부를 지속적으로 모니터 해야 하며(박유진 등, 2021), 면회객 제한으로 인해 간호사는 입원한 환자들에게 보호자와의 중간 역할을 하면서 적은 인력으로 더 많은 역할을 하게 되어 어려움을 나타냈다(최경숙, 이경희, 2020).

COVID-19에 관한 선행연구에 의하면 COVID-19 대응에 임하는 의료인은 평소보다 업무량과 업무의 강도가 크게 증가함으로 인해 일반인보다 수면의 질이 현저히 낮다는 연구결과(Huang & Zhao, 2020)와 의료인에게 COVID-19로 인한 스트레스가 지속되면 두통, 인후통, 불안, 무기력과 수면장애 등의 신체적 증상이 나타날 수 있으며, 우울증 및 불안과 같은 정신적 증상도 나타날 수 있는 것으로 보고되었다(Chew et al., 2020; Kwon, Hwang, Cho, Song, & Kim, 2020).

소진은 전문직 삶의 질을 반영해 주는 요소로, 스트레스 요인에 반복적으로 노출됨으로써 겪게 되는 부정적인 경험이며, 업무로 인한 정서적 지침, 무력

감, 분노, 우울감을 발생시키는 개인의 에너지 고갈 상태를 말한다(Maslach, & Leiter, 1976). 소진에 장기간 노출되면 환자 기피와 무관심을 유발하고(전소영, 하주영, 2012), 냉소적, 경직된 반응, 심리적으로 업무와 분리되는 반응이 나타나 효율적인 간호업무 수행이 어려워 간호의 질 저하를 초래한다(진유경, 2020).

갑작스러운 신종감염병의 대유행은 환자들의 불안감을 높여 의료인에 대한 요구도를 증가시켰고, 자주 변경되거나 제한된 정책과 지침 속에서 신속한 적응을 요구하며, 보호 장비 착용, 엄격한 감염 예방 수칙, 환자와 보호자의 교육 및 응대 등 기존 업무 외에도 추가된 업무들로 직접 의료서비스를 제공하는 간호사의 소진을 더욱 가중시켰다(진달래, 2020). 특히 간호사는 COVID-19 대유행 상황에서 감염의 위협에 노출되고 안전에 대한 두려움에 압도되기 때문에 극도의 스트레스를 경험하게 되고, 이는 곧 소진이 유발되는 직접적인 원인이 되는 것으로 나타났다(Galanis, Vraka, Fragkou, Bilali, & Kaitelidou, 2020).

COVID-19 팬데믹 상황이 장기화 되고 있는 가운데 COVID-19 확진자, 의심 환자를 직접 간호하고 있는 응급실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 측정하는 연구는 아직 부족한 실정이다. 이에 본 연구자는 신종감염병 대유행 시점에서 응급의료 현장 최일선에서 COVID-19를 대응하는 응급실 간호사의 소진 요인을 파악하여 응급실 간호사의 소진예방과 포스트 코로나 및 새롭게 다가올 감염병에 대비하여 응급실 간호사의 간호업무 수행의 질적 향상을 위한 방안에 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 COVID-19 팬데믹 상황에서 환자 간호에 참여하는 응급실 간호사를 대상으로 소진 요인을 파악함으로써 응급실 간호사의 소진을 예방하기 위한 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 COVID-19 스트레스, 대인관계(보호자-환자) 스트레스, 감정노동, 소진 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 COVID-19 스트레스, 대인관계(보호자-환자) 스트레스, 감정노동, 소진의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 COVID-19 스트레스, 대인관계(보호자-환자) 스트레스, 감정노동과 소진과의 상관관계를 확인한다.
- 5) 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어정의

1) COVID-19 스트레스

(1) 이론적 정의

스트레스는 생리적, 심리적, 사회적 체계의 환경 및 내적 요구가 개인이 적응하거나 극복하기 어려운 한계를 넘은 상황에서 나타나는 반응이나 현상을 의미 하며(Lazarus & Folkman, 1984), Taylor 등(2020)은 ‘COVID-19 스트레스’는 사람들이 전염병과 관련된 불안을 느끼는 것이라고 하였고, COVID-19에 대한 공포, 사회경제적 손실에 대한 걱정, 외국인에 대한 혐오, 외상 후 스트레스 증후군, 강박적인 확인 및 안심을 추구하는 5가지 차원의 ‘COVID-19 스트레스 증후군’을 설명하였다.

본 연구에서의 COVID-19 스트레스란 상급종합병원 및 종합병원에 재직중인 응급실 간호사에게 COVID-19 대유행으로 인하여 스트레스가 발생하는 것을 말한다.

(2) 조작적 정의

Lee 등(2005)이 대만 간호사를 대상으로 SARS 유행 기간 동안 감염병 스트레스를 측정하기 위하여 개발한 도구를 허소희(2021)가 한국의 COVID-19 상황에 맞게 번안, 수정하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다.

2) 대인관계(보호자·환자) 스트레스

(1) 이론적 정의

대인관계의 스트레스는 상사, 부하, 동료, 고객들과의 관계에서 각기 다른 역할과 경쟁 욕구로 말미암아 잦은 의견대립 등으로 인해 발생하고, 고객과는 그들의 다양한 특성과 취향을 맞춰주어야 하기 때문에 발생한다. 이러한 대인관계의 특성과 욕구는 모든 표출방식이 다르기 때문에 대인관계 상호작용에 있어 여러 형태의 오해와 갈등 등이 초래되는데 이것이 대인관계 스트레스이다(이정택, 2011). 본 연구에서는 간호사와 보호자와 환자와의 관계를 대인관계로 정의하며 대인관계(보호자-환자) 관련된 스트레스를 의미한다.

(2) 조작적 정의

대인관계(보호자·환자) 스트레스는 구미옥과 김매자(1984)가 개발한 간호사의 직무 중 스트레스 측정도구를 기초로 응급실 간호사의 근무 중 스트레스를 측정하기 위해 이명선(2012)이 수정 보완한 직무스트레스 도구의 “보호자와 환자에 관련된 사항” 영역의 점수를 말하며, 점수가 높을수록 보호자와 환자에 관련된 대인관계 스트레스 정도가 높음을 의미한다.

3) 감정노동

(1) 이론적 정의

감정노동이란 개인이 경험하는 실제 감정과 조직에서 요구하는 감정표현 규범에 있어서 차이가 존재할 때, 자신의 실제 감정을 통제하려는 노력을 말한

다(Hochschild, 1979).

(2) 조작적 정의

감정노동은 Diefendorff, Croyle, Gosserand, (2005)가 개발한 감정노동 전략 측정도구(Eomtional Labor Strategy Scale: ELSS)를 최희정과 김미연(2018)이 검증한 간호사 감정노동 전략 측정도구로 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 감정노동이 심한 것을 의미한다.

4) 소진

(1) 이론적 정의

소진이란 개인이 적응할 수 없을 정도의 반복적인 정서적 압박과 스트레스의 결과로 다양한 형태의 부정적 문제들을 야기하며, 직무만족과 조직몰입을 감소시키는 부정적 작용(Maslach, Schufeli, & Leiter, 2001)을 말한다.

(2) 조작적 정의

Pines 등(1981)이 개발한 도구를 문숙자, 한상숙(2011)이 수정한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다. 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. COVID-19 스트레스

인간의 삶을 살아가는데 있어 스트레스 요인은 항상 존재한다(한금선 et al., 2012). 현대 사회에서 스트레스는 그 자체가 피할 수 없는 생활의 일부가 되고 있으며 모든 질병의 원인을 스트레스와 연관시킬 만큼 스트레스의 개념은 중요하게 이해되고 있다(Schnake, 1990). 스트레스는 생리적, 심리적, 사회적 체계의 환경 및 내적 요구가 개인이 적응하거나 극복하기 어려운 한계를 넘은 상황에서 나타나는 반응이나 현상을 의미하며(Lazarus & Folkman, 1984), 이 모델에 따르면 사람들은 사회적, 정서적, 심리적 요인을 포함한 개인차로 인해 동일한 스트레스 요인에 다르게 반응한다. 급변하는 현대 사회에서 의료 환경의 변화와 경쟁 속에서 의료소비자의 요구를 충족시키기 위해 의료인의 직무 스트레스 정도가 가중되고 있다. 특히 의료 서비스를 제공하는 병원 조직의 인력 중에서 가장 높은 비율을 차지하는 간호사는 가장 스트레스가 높은 직업 중의 하나로 보고되고 있다(AbuAlRub, 2004; Gelsema et al., 2006).

Taylor 등(2020)은 ‘COVID-19 스트레스’는 사람들이 전염병과 관련된 불안을 느끼는 것으로 COVID-19에 대한 공포, 사회경제적 손실에 대한 걱정, 외국인에 대한 혐오, 외상 후 스트레스 증후군, 강박적인 확인 및 안심을 추구하는 5가지 차원의 ‘COVID-19 스트레스 증후군’을 설명하였다. COVID-19는 스트레스, 불안, 공황 장애 및 행동 문제를 유발하여 개인의 심리적 건강에 부정적인 영향을 미쳤다(Yildirim & Arslan, 2020). 감염병으로 인해 생명이 위급한 상태이고, 감염확산이 될 수 있는 대상자들을 돌보는 간호사들은 두려움, 불안감의 연속선상에서 다양한 공포와 혼란을 경험하게 된다(Maunders et al., 2006; Nie et al., 2020). 이러한 심리적 불안은 간호사로 하여금 직업의식으로서의 책임과

안전한 환경 사이에서 갈등하게 되며 결과적으로 신체적, 심리적 문제를 발생 시켜, 전문성 있는 간호의 수준을 저하시킬 뿐만이 아니라, 직업적 갈등과 이직의 결과를 초래하게 된다(정선영 등, 2015; 하재현, 김기련, 2021).

응급실은 진단명 및 필요한 치료에 관해 결정되지 않은 채로 환자들이 응급실에 도착하기 때문에 모든 환자들이 잠재적으로 감염의 위험성이 있어 간호사의 건강은 매우 높은 수준의 위험에 노출되어 있다(Chagas et al., 2013). 이처럼 응급실에서는 진단이 이루어지지 않은 환자의 감염여부를 구분해야 하는 것과 COVID-19의 다양한 임상증상의 감염의심 환자를 모두 감염환자에 준하여 간호해야 한다는 부담감이 매우 크다. 선행연구 결과에서 간호사들은 감염병 환자 간호 시에 다른 일반 환자를 돌보는 상황보다 심한 스트레스를 경험하는 것으로 보고되었으며(김옥녕, 2021; Maunder et al., 2006; Nie et al., 2020), COVID-19와 관련된 응급실 간호사의 직무스트레스는 새로운 감염병에 대한 정보 부족, 일관성 없는 지침, COVID-19 환자를 간호하며 간호사 자신과 가족, 지인들이 감염될 수도 있다는 불안감과 걱정, 개인보호구 착용 후 환자를 간호해야 하는 불편감, 치료제의 부재 같은 문제들에서 온다고 하였다(조관희, 2021). 특히 COVID-19와 같은 예상치 못한 감염병 환자 간호는 미리 계획된 대응 절차 없이 신속하고 철저하게 수행해야 한다는 점에서 많은 부담감을 느끼는 것으로 나타났다(조현경, 2021). 뿐만 아니라 확산 감염병 간호 수행 매뉴얼이 상황에 따라 반복해서 변화되고, 수시로 업데이트되는 정책에 대처하고 적응해야 하는 역할과 특수한 환경에 노출되어 있는 환자들과의 급격한 위기 관계 상황들은 간호사들을 더욱 심각한 정신적 문제에 직면하게 하는 부분이다(장병연, 2017; 조현경, 2021). COVID-19 감염병 동안 소진, 불안 및 스트레스 장애 간의 관계를 조사한 연구에 따르면 의사와 간호사는 소진을 포함한 높은 수준의 정신 건강 문제를 경험하였다(Solomon, Sung et al., 2020).

응급의료 현장의 핵심 인력인 간호사는 항상 감염에 노출되어 있는 위험성

과 부담감을 가지고 업무에 임하고 있으며, 변화하는 COVID-19 상황에서 감염지침의 잦은 변경으로 인하여 빠르게 업무에 적응해야하고 평소와는 다른 보호구 착용의 부담으로 인해 스트레스가 증가할 것으로 예상된다. 이에 신종감염병 최일선에서 업무를 수행하고 있는 응급실 간호사들을 대상으로 COVID-19 스트레스 정도를 파악하는 것이 다가올 신종감염병을 예측하고 대응하기 위한 간호중재 프로그램 개발에 필요하다고 본다.

2. 대인관계 스트레스(환자-보호자)

대인관계의 개념은 사회학분야에서 사회적 상호작용이라는 주제로 연구되었고, 1950년 이후 심리학의 새로운 영역으로 연구되기 시작했다. 대인관계(interpersonal relations)는 사람을 대하는 개개인의 보편적인 심리적 지향성이라는 측면에서 소수, 특히 두 사람 사이의 일대일적인 관계에 보다 중점을 두고 있다는 점에서 인간관계와는 구별된다(한광희, 1986). 대인관계는 한 개인의 환경적응과 성장에 있어 매우 중요한 역할을 하며, 개인의 정체성 형성에 영향을 미칠 뿐 아니라 갈등의 원천이 되기도 한다. 따라서 대인관계는 개인과 개인의 관계를 전제로 한 심리학적 사회학의 성향을 갖는 것으로, 일반적으로 대인관계는 개인이 지니는 여러 성격 변인들의 상호작용 과정으로 파악해야 할 것이다(임만수, 2008).

현대사회의 대인관계 활동은 대부분 조직 내에서 이루어지고 가장 보편적인 대인관계의 스트레스 요인은 상사, 부하, 동료, 고객들과의 관계를 들 수 있다. 이는 조직 구성원간 각기 다른 역할과 경쟁 욕구로 말미암아 잦은 의견대립 등이 발생하고, 고객과는 그들의 다양한 특성과 취향을 맞춰주어야 하기 때문이다. 이러한 대인관계의 특성과 욕구는 모든 표출방식이 다르기 때문에 대인관계 상호작용에 있어 여러 형태의 오해와 갈등 등이 초래되는데 이것이 대인

관계 스트레스이다(이정택, 2011).

간호사는 환자 및 보호자, 동료간호사, 의사, 타 부서 직원간의 대인관계를 원활하게 하는 조정자 역할을 하고 있으며(임은주, 이여진, 2014), 이들과 접촉하여 관계를 형성하는 과정에서 대인관계의 어려움과 갈등을 경험하고 있다(변영순, 김미영, 2009). 응급실을 찾는 대부분의 사람들이 갑작스런 질병이나 사고로 예기치 못한 응급상황을 경험하고 생명을 위협하는 긴급한 문제들로 인해 매우 흥분된 상태에서 의료진을 마주하게 되며(이영희, 2012) 중증도 순위로 진료를 보기 때문에 응급실 진료 시스템에 대한 이해가 부족한 보호자들에게 간호사들이 이를 설명하고 협조를 구하는 과정에서(이명선, 2012) 스트레스가 야기될 수 있다. 또한 진료지연에 대한 불만 사항을 간호사의 잘못이 아님에도 불구하고 간호사에게 무례한 행동을 하면서 불만을 호소하는 보호자들로 인해 스트레스가 더욱 가중되었다(한유진, 2015).

간호사와 환자 간 정확한 의사소통을 통해 욕구 충족과 만족도 향상에 기여하게 되나(신경아, 이은숙, 2011) COVID-19라는 특수한 상황 속에서 간호사와 환자간의 의사소통은 제한적이게 되고 이는 곧 대인관계의 스트레스를 가져올 수 있다. 이로 인하여 간호사는 원활하지 못한 의사소통에 대한 스트레스로 인해 업무의 효율성과 생산성이 저하되고 심리적 소진 증상을 보일 수 있다(김부남, 오현숙, 박용숙, 2011; Chor, 2021).

대인관계(보호자-환자)와 관련된 선행연구를 살펴보면 응급실 간호사의 직무 스트레스와 대처방안(윤금선, 2003)에서 보호자와 환자와 관련된 사항, 주치의와의 갈등, 업무 상황과 관련된 갈등 순으로 나타났으며, 이명선(2012)에서는 보호자와 환자 관련 사항, 업무량 과중, 업무상황과 관련된 갈등 순으로 나타났다. 한유진(2015)의 연구에서는 보호자와 환자 관련 사항, 업무량 과중, 업무상황과 관련된 사항 순으로 나타났고, 응급실 간호사의 대인관계(보호자-환자) 스트레스와 극복력 간의 관계 연구(서란영, 2016)에서는 보호자가 진료 불만을

간호사에게 토로하다 의사와 대면 시 태도를 돌변할 때, 환자와 보호자의 불만사항을 간호사 잘못이 아님에도 책임을 돌릴 때, 보호자가 간호사에게 반말이나 무례한 행동할 때 순으로 나타났다. 권소영 등(2021)에서는 환자-보호자 관련 대인관계 스트레스가 증가할수록 소진의 증가에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

COVID-19라는 특수한 상황 속에서 개인 보호구 착용으로 인하여 간호사와 환자간의 의사소통이 제한적이고 감염지침에 따른 보호자 및 간병인의 출입이 제한된 상황으로 환자, 보호자의 요구는 증가하였다. 이에 보호자의 역할까지 감당해야 하는 간호사는 대인관계 스트레스로 인한 업무의 효율성 저하와 심리적 소진이 가중될 것으로 사료된다. 이러한 점을 고려하여 신종감염병 상황에서 대인관계 스트레스와 소진과의 관계를 파악할 필요가 있다.

3. 감정노동

감정노동(emotionallabor)은 미국의 사회학자 Alie Russell Hochschild가 처음 사용한 용어로 자신의 실제 감정과 다르게 사람들에게 보이는 얼굴 표정이나 몸짓을 만들어 내기 위하여 감정을 관리하는 일이라 하였다(한상근, 2016). 즉, 감정노동이란 개인이 경험하는 실제 감정과 조직에서 요구하는 감정표현 규범에 있어서 차이가 존재할 때, 자신의 실제 감정을 통제하려는 노력을 말한다(Hochschild, 1979). Hochschild(1983)는 감정노동의 행위는 표면행위와 내면행위의 두 가지 방식으로 수행될 수 있으며, 서비스 종사원은 감정노동의 표면행위와 심층행위의 방식 중 한 가지를 선택하여 고객과 상호작용하면서 표면행위(surface acting)와 내면행위(deep acting)를 통해서 감정의 불일치를 감소시키는 노력을 한다고 밝혔다.

표면행위(surface acting)는 노동자가 겉으로 드러나는 얼굴 표정이나 몸짓을

조직의 감정규칙을 따라 바꾸려고 하는 것으로 실제 느끼지 않은 감정을 가장 하여 드러내는 것으로 노동자 자신에게 아직 내면화 되지 않은 상태이며 내면 행위(deep acting)는 자신의 감정을 가장하는 것이 아니라 내면의 감정 상태를 조직의 감정규칙에 일치시키기 위해 진심으로 느끼고자 노력하는 것이다(김소연, 2017). 육체노동, 정신노동 이외에 제3의 노동으로 불리는 감정노동은 감정표현의 빈도, 감정표현의 주의정도, 요구되는 감정표현의 다양성, 조직이 요구하는 기대감정을 표현하는데서 기인하는 감정적 부조화로 구분할 수 있다 (Morris & Feldman, 1996).

감정노동에 대한 사회적 관심이 증가함에 따라 기존에 감정노동이 심하다고 알려진 서비스업, 판매직종의 근로자 뿐 아니라 다양한 직종에서의 감정노동 문제가 대두되고 있다(이새롬, 2015). 간호사는 다양한 병원 직종 가운데 가장 많은 부분을 차지하고 있으며 업무의 특성상 의료서비스를 요구하는 다양한 계층의 사람들과 지속적으로 접촉해야 하므로 감정노동이 높은 감정노동자이다(송윤정, 2011). 간호사의 감정노동이 다른 직업군보다 상대적으로 높은 이유는 최근 의료기관의 양적 증가로 인해 의료기관 간에 경쟁이 치열해지면서 업무환경이 고객만족, 고객감동 서비스로 변화하였고, 환자의 권리가 보장되고 의식수준이 향상되면서 환자들의 서비스 요구 수준이 높아지고 있기 때문이다(백다원, 염영희, 2012; 양야기, 2011). 최근 간호 서비스는 병원들 사이에서 병원의 유지와 발전을 위한 중요한 경쟁력이 되어, 간호사로 하여금 환자의 서비스 만족을 위해 더욱 강화된 감정노동을 수행하도록 요구하고 있다(송승연, 2018).

간호사는 자신의 감정을 조절하고 요구되는 감정을 표현하기 위해 내면행위와 표면행위를 하게 되며, 이 두 가지 행위는 서로 다른 영향을 가져온다(Debesay at al., 2014). 내면행위는 환자와의 친밀감을 조성하여 환자의 의료서비스 만족도를 증가시키고, 간호사의 업무 만족도를 높이는 바람직한 결과를

나타낸다(Chou et al., 2012; Golfenshtein, & Drach Zahavy, 2015). 반면 표면행위는 실제 느끼는 감정과 표현해야 하는 감정 사이의 불일치를 일으켜(Delgado, et al., 2017) 감정적 탈진과 함께 직무스트레스를 높이고(Delgado et al., 2017; Karimi et al., 2014) 직무만족도와 간호사의 정신적, 신체적 건강에 부정적인 영향을 주게 된다(Cheng et al., 2000).

또한 감정노동은 재직의도에 영향을 미치는 외적 요인 중의 하나이며(박선희, 이태화, 2018), 감정노동이 높으면 직무에 대한 스트레스가 높아 직무만족도를 저하시키고(Xinjuan et al., 2018). 이는 곧 직업에 대한 회의와 부정적 감정으로 인한 사직 충동을 느끼게 한다(염영희 등, 2017). 특히 COVID-19가 장기화되면서 감염환자를 돌보는 간호사들은 감염에 대한 불안과 공포를 겪으면서도, 극한 상황으로 내몰려 불안해하는 환자가 가장 많이 접촉하게 되는 대상이다. 출입이 제한된 보호자들의 요구를 감당하면서 보호자 및 간병인을 대신해야 하는 것에 더해 코로나에 감염되어 심리적으로 예민해진 환자들의 마음을 보듬고 희망과 용기를 주는 역할까지 감당하게 된다(Diogo, et al, 2021; 이명선, 최명애, 2021; 진달래, 이규영, 2020).

선행연구에 의하면 감정노동은 직무몰입(이순늬, 2010)과 간호업무성취를 저하시키고(이은주, 2013; 최선미, 2017), 직무스트레스(나영도, 2018, 이윤정, 2017)와 소진을 증가시킨다(김미로, 2017; 양야기, 2011; 이순늬, 2010). 임상간호사의 감정노동 실태에 관한 연구에서 약 98%의 간호사가 감정노동을 경험했고, 이러한 감정노동은 간호업무에 상당한 영향을 미쳤으며, 직업에 대한 회의와 사직 충동을 느끼게 하는 것으로 나타났고(염영희 외, 2017), 종합병원 간호사의 감정노동이 직무몰입, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향(송명숙, 2014)에서는 근무경력 1~3년 미만의 간호사가 감정노동 수준이 높았다.

전준희(2010)의 연구에서 중환자실과 수술실 간호사에 비해 응급실 간호사의 감정노동 빈도가 유의하게 높은 것으로 나타났고, 응급실 간호사의 감정노동

이 높을수록 직무만족(장은화, 2018), 조직몰입(오영미, 2010), 전문직 삶의 질이 낮아지며(정혜림, 2016; 한미예, 2014), 소진, 이직의도가 높아지는 것으로 나타났다(김미로, 2017; 박은희, 2015; 정혜림, 2016).

신종감염병으로 인하여 병원의 환경이 변화하고 간호사의 업무가 확대되면서 전문직 역할에도 변화가 오고 감정노동이 증가되는 것으로 예측된다. 특히 응급실은 24시간 간호서비스 제공에 따른 환자와의 접촉과 대면을 통해 직접 간호를 제공하는 곳으로 간호사의 감정노동 정도를 예측하기 위한 조사연구가 필요하며 이를 기반으로 한 적극적인 중재마련이 되어야 한다.

4. 소진

소진은 인간의 가치, 존엄성, 영혼, 의지가 침식된 상태로, 직장에서 느끼는 좋지 못한 감정과 대인관계 스트레스가 장시간 지속되어 나타나는 반응이다(Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Pines 등(1981)은 소진을 신체적·정신적·정서적 탈진상태로 보고, 신체적 탈진은 무기력·만성적 피로·권태감을 증가시키고, 정신적 탈진은 우울·좌절·무력감을, 정서적 탈진은 낮은 자아개념과 자신에 대한 부정적인 태도의 증가로 이어져 자신의 생활에 만족하지 못한다고 주장하였다.

간호사는 업무수행으로 인한 스트레스 수준이 높아 소진에 민감한 직업으로 인식되고 있는데(Pines et al., 2000), 이는 업무의 특성상 다양한 건강요구를 가진 간호대상자와 끊임없이 접촉해야 하기 때문이다(문숙자, 2010). 병원 내 간호사들이 경험하는 소진은 다양한 가치관과 문화적 배경을 지닌 환자나 보호자에게 직접적인 서비스를 제공하는 직업적 특성과 과다한 업무량, 부적절한 업무체계, 상사로부터의 지지 부족 또는 병원 내 행정가나 의사, 동료간호사들과의 대인관계 갈등 등 업무수행 과정에서 직면하게 되는 다양한 스트레스 상

황과 관련되어 있다(최경진, 한상숙, 2013). 간호사가 소진을 심하게 경험하게 되면 환자와 보호자의 간호만족도가 낮아지고, 간호오류가 증가될 뿐만 아니라 이직의도 및 결근율의 증가와 낮은 직무 열의 등 조직생산성 저하와 조직 성과에 부정적인 영향을 미친다(Schaufeli & Bakker, 2004 ; Viator, 2001; 김종경, 김명자, 2011; 한상숙 등, 2013). 소진이 심화되면 심리적, 육체적으로 부정적인 결과를 초래하여, 불안, 우울 등과 스트레스성 질환이 나타난다(전경자, 변성원, 2009). COVID-19와 같은 호흡기 감염병 확산을 보였던 대만의 SARS (중증급성호흡기증후군) 발생 당시 간호사를 대상으로 한 연구에서 감염병 환자 간호에 투입된 간호사가 불안, 우울, 무력감, 신체화 장애 등 다양한 신체, 사회, 심리적 증상을 경험하였고(Chen, Chou, Huang, Wang et al, 2006) COVID-19 대응에 임하는 의료인은 평소보다 업무량과 업무의 강도가 크게 증가함으로 인해 일반인보다 수면의 질이 현저히 낮다는 연구결과(Huang & Zhao, 2020)와 의료인에게 COVID-19로 인한 스트레스가 지속되면 두통, 인후통, 불안, 무기력과 수면장애 등의 신체적 증상이 나타날 수 있으며 우울증 및 불안과 같은 정신적 증상도 나타날 수 있는 것으로 보고되었다(Chew et al., 2020; 권두혁 등 2020).

COVID-19병동의 간호사들은 복잡한 보호 장비를 갖추고 폐쇄된 음압격리 병실에서 환자들에게 간호를 제공하고 있을 뿐만 아니라, 감염관리를 위해 간호 보조 인력, 환자 이송 인력 등의 보조 인력 출입을 최소화하고 환자 보호자는 출입할 수 없게 함에 따라, 간호사들이 평소 수행하는 환자 간호업무 외에 간호보조 인력이나 가족이 행하던 업무까지 담당하였다. 이로 인해 대상자의 90.6%가 평소 간호업무에 비해 2배 이상 업무량과 업무 강도가 증가한 것으로 응답하였고(Lee, S. Y., & Byun, H. J. 2020). Chen 등(2006), Bernard와 Corley (2009)는 감염병 대응 과정에서 간호사는 감염관리 절차, 보호구 착용, 감염관리에 대한 새로운 역할과 감염에 대한 두려움 및 환자의 요구로 인하여

업무수행의 스트레스와 어려움이 증가했다고 보고하였다. 특히 간호사는 COVID-19 대유행 상황에서 감염의 위협에 노출되고 안전에 대한 두려움에 압도되기 때문에 극도의 스트레스를 경험하게 되고, 이는 곧 소진이 유발되는 직접적인 원인이 되는 것으로 나타났다(Galanis, Vraka, Fragkou, Bilali, & Kaitelidou, 2020). 또한 면회가 제한된 현재의 의료 현장 속에서 환자들은 심적으로, 육체적으로 더 병원 종사자에게 의지할 것으로 추정되므로(최재필, 2021) 간호사의 소진 정도를 파악하고 소진을 예방하기 위한 중재마련이 필요하다고 사료된다.

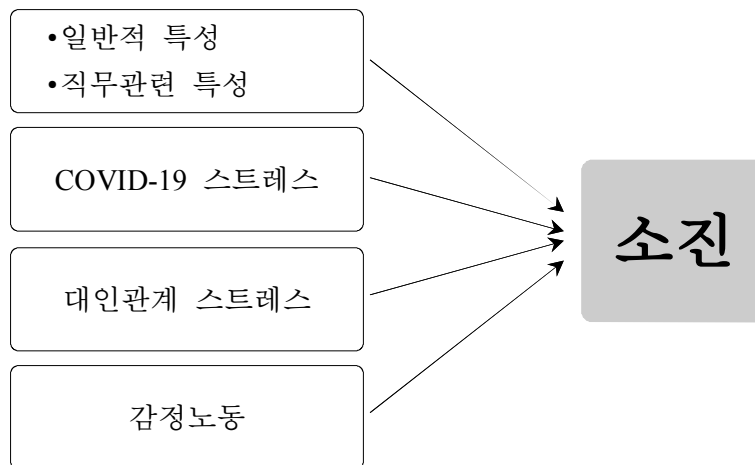
Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 COVID-19 팬데믹 상황에서 환자 간호에 참여하는 응급실 간호사를 대상으로 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

1) 개념적 기틀

본 연구는 COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 소진 영향 요인을 확인하고자 COVID-19스트레스, 대인관계(보호자·환자) 스트레스, 감정노동을 변수로 선정하였고 연구대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성을 고려하여 개념적 기틀을 마련하였다[그림 1].



[그림 1] Conceptual framework

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 H의료원 소재 5개 상급종합병원 및 종합병원 응급실에 근무하는 간호사로서 편의표출 하였다.

연구 대상자의 수는 G-power 3.1 프로그램을 이용하여 다중회귀분석시 효과 크기 0.15, 검정력 0.95, 유의수준 0.05, 예측변수 8개로 산출하여 최소 연구대상자 수는 160명을 근거로 하였다. 이에 탈락률 10~20%를 고려하여 총 180부의 설문지를 배포하였고 불성실한 응답을 제외한 176명을 최종 연구 대상으로 선정하였다.

(1) 입사일 기준 근무경력 6개월 이상인 자

대상자가 입사 후 교육 및 훈련을 통하여 독립적으로 업무를 수행할 수 있는 시점을 고려하여 근무경력 6개월 이상으로 선정한다.

(2) 직접간호에 참여하는 일반 간호사

3. 연구도구

본 연구에 사용할 도구는 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성 COVID-19 스트레스, 대인관계(보호자-환자) 스트레스, 감정노동, 소진과 관련 질문 문항으로 구성되었으며 다음과 같다.

(1) 일반적 특성 및 직무관련 특성

총 11문항으로 연령, 성별, 결혼 상태, 종교, 학력, 총 임상경력, 현 부서 경력, 근무기관형태, MERS 환자 간호 경험, 감염병 관련 교육 경험, COVID-19

환자 간호 경험 여부를 포함하고 있다.

(2) COVID-19 스트레스

Lee 등(2005)이 SARS 유행 기간 동안 대만 간호사의 스트레스를 측정하기 위하여 개발한 도구로, 허소희(2021)가 한국의 COVID-19 상황에 맞게 번안, 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 23문항으로 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 COVID-19 스트레스가 높음을 의미한다.

도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고, 허소희(2021)의 연구에서 도구 신뢰도는 .90이었다. 본 연구에서 Cronbach's=.92 이었다.

(3) 대인관계(보호자-환자) 스트레스

대인관계(보호자-환자) 스트레스는 구미옥과 김매자(1984)가 개발한 간호사의 직무 중 스트레스 측정도구를 기초로 응급실 간호사의 근무 중 스트레스를 측정하기 위해 이명선(2012)이 수정 보완한 도구를 사용하였다.

권소영 등(2021) 연구에서 환자·보호자 관련 대인관계 스트레스 도구에서 제시되는 8개 하위영역 중 “환자와 보호자에 관련된 사항” 5문항을 도구로 사용하여 측정하였다. 각 문항은 “전혀 느끼지 않는다” 1점에서 “아주 심하게 느낀다” 5점의 Likert 척도를 사용하였고, 점수가 높을수록 환자와 보호자에 관련된 대인관계 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 이명선(2012)의 도구를 사용한 권소영 등(2021) 연구에서 환자·보호자 관련 대인관계 스트레스의 Cronbach's α 값은 .79였으며 본 연구에서 Cronbach's=.85 이었다.

(4) 감정노동

감정노동은 Diefendorff et al.,(2005)이 개발한 감정노동 전략 측정 도구 (Emotional Labor Strategy Scale:ELSS)를 바탕으로 최희정과 김미연(2018)이 번역하고 신뢰도를 검증한 간호사 감정노동 전략 측정 도구(Korean Version of Nurse Emotional Labor Strategy Scale: K-NELSS)를 사용하여 측정하였다. 한국 어판 간호사 감정노동 전략 측정도구는 총 14개 문항으로 3개 하위 영역인 표면행위, 내면행위와 자연스러운 감정표현으로 구성되어 있다. 이 도구는 Likert 5점 척도로 측정하고 점수가 높을수록 감정노동이 높은 것을 의미한다. 최희정과 김미연(2018)에서 Cronbach's α 는 .73이었고, 영역별로 표면행위 .89, 내면행위 .88, 자연스러운 감정표현 .84이었고 본 연구에서 Cronbach's=.84 이었다.

(5) 소진

소진은 Pines 등(1981)이 개발한 도구를 문숙자와 한상숙(2011)이 수정한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구는 총 20문항으로 신체적 소진 6문항, 정서적 소진 7문항, 정신적 소진 7문항의 3가지 하위영역으로 구성되었다. Likert 5점 척도로 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점 범위에 있으며, 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. Pines 등(1981)의 도구를 사용한 문숙자와 한상숙(2011)연구에서 소진의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 였으며 본 연구에서 Cronbach's=.90 이었다.

연구에 사용된 주요 변수의 측정을 위한 도구는 도구 개발자로부터 사용 승인을 받은 후 활용하였다.

4. 자료수집 및 절차

자료는 2021년 12월 9일부터 2021년 12월 23일까지 H의료원 소재 5개 상급 종합병원 및 종합병원에서 수집하였다. 연구자가 간호부를 방문하여 연구의 목적과 연구방법을 설명하고 자료수집에 대한 승인을 받은 후 해당 병원 간호부를 통하여 대상자에게 URL과 QR코드를 전송하거나, 연구자가 인터넷 게시판 모집공고문을 등록하여 연구에 동의한 대상자만 설문에 응답할 수 있도록 하였다. 연구대상자는 무기명으로 설문지를 작성하였고 수집된 자료는 익명성을 유지하였다. 모든 자료는 보안 유지를 위해 연구자 이외에 접근을 제한하였고 연구 자료는 생명 윤리법에 따라 연구 종료 후 3년간 보관 후 폐기할 예정이다.

5. 연구의 윤리적 측면

본 연구는 H대학교병원의 연구윤리심의위원회의 승인(No:2021-10-007-001)을 받고 자료를 수집하였다. COVID-19의 대유행으로 인하여 대면 접촉이 제한됨에 따라 연구대상자가 직접 설문에 응답하는 온라인 설문방식으로 진행하였다. 설문 조사의 목적 및 방법에 대한 설명을 읽고 설문참여 동의에 응답하는 대상자만 설문에 참여할 수 있도록 하였다. 연구 참여로 인하여 발생하는 이득과 손실이 없으며 사생활보장 및 비밀보장, 자발적 동의와 자율적 의지에 따라 연구철회가 언제든지 가능함을 명시하였다. 또 이로 인한 불이익이 없다는 것과 연구목적 이외의 다른 목적으로는 사용하지 않겠다는 내용과 함께 모든 자료는 익명으로 처리됨을 설명하였다. 설문의 마지막 단계에서 연락처를 수집하였고 모든 연구대상자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

6. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 통계 분석 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 통계분석방법은 다음과 같다

첫째, 연구대상의 일반적 특성 및 직무 관련 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다.

둘째, 본 연구대상의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진 정도를 파악하기 위해 기술통계 분석을 실시하였다.

셋째, 본 연구대상의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진의 차이를 검증하기 위해 독립표본 t-검정(Independent sample t-test) 및 일원배치 분산분석(One-way ANOVA)을 실시하였고, 사후검증은 Scheffé를 통해 확인하였다.

넷째, 본 연구대상의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진 간 상관관계를 파악하기 위해 Pearson의 상관분석(Correlation analysis)을 실시하였다.

다섯째, 본 연구대상의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 검증하기 위해 다중회귀분석(Multiple linear regression analysis)을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상의 일반적 특성 및 직무 관련 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성에 대한 분석 결과는 <표 1>과 같다.

대상자의 연령은 평균 31.7±6.84세로 26-30세가 79명(44.9%)으로 가장 많았으며, 성별은 여성163명(92.6%) 남성 13명(7.4%)이었다. 결혼상태는 미혼인 대상자가 131명(74.4%)이었고 기혼자는 45명(25.6%)이었다. 종교는 무교라고 응답한 대상자가 119명(67.6%)으로 확인되었고, 최종학력은 4년제 대학 졸업인 경우가 104명(59.1%)으로 가장 많았으며 총 임상경력은 5-10년 미만인 57명(32.4%)으로 나타났다. 현 부서 근무경력은 5-10년 미만이라고 응답한 대상자가 53명(30.1%)으로 가장 많았고, 2-5년 미만의 근무경력이 51명(29.0%) 순으로 나타났다. 근무기관 형태는 권역응급의료센터 113명(64.2%)으로 나타났으며, 응답자중 39명(22.2%)이 MERS 환자를 간호한 경험이 있었고, ‘MERS 환자 간호 경험이 없다’라고 응답한 대상자가 137명(77.8%)로 대부분을 차지하였다. 감염관리 교육을 받은 경험이 있는 응답자는 171명(97.2%)이었고, COVID-19 환자 간호 경험이 있는 경우는 161명(91.5%)으로 나타났다.

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	백분율(%)	M±SD
연령	21-25세	21	11.9	(31.7±6.84)
	26-30세	79	44.9	
	31-40세	58	33.0	
	41세 이상	18	10.2	
성별	여성	163	92.6	
	남성	13	7.4	
결혼상태	미혼	131	74.4	
	기혼	45	25.6	
종교	기독교	31	17.6	
	천주교	17	9.7	
	불교	9	5.1	
	무교	119	67.6	
최종 학력	3년제 전문대학	12	6.8	
	학사과정	28	15.9	
	4년제 대학	104	59.1	
	대학원 재학	16	9.1	
	대학원 졸업	16	9.1	

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	백분율(%)
총 임상경력	2년 미만	31	17.6
	2-5년 미만	45	25.6
	5-10년 미만	57	32.4
	10-15년 미만	19	10.8
	15년 이상	24	13.6
현 부서 경력	2년 미만	46	26.1
	2-5년 미만	51	29.0
	5-10년 미만	53	30.1
	10-15년 미만	19	10.8
	15년 이상	7	4.0
근무 기관 형태	중앙응급의료센터	7	4.0
	권역응급의료센터	113	64.2
	전문응급의료센터	3	1.7
	지역응급의료센터	43	24.4
	지역응급의료기관	10	5.7
MERS 환자 간호 경험	있다	39	22.2
	없다	137	77.8
감염관리 교육 받은 경험	있다	171	97.2
	없다	5	2.8
COVID-19 환자 간호 경험	있다	161	91.5
	없다	15	8.5

2. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진 정도

연구대상자의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진의 정도는 <표 2>와 같다.

COVID-19 스트레스는 평균 3.64(±0.59)점으로 나타났고, 대인관계 스트레스는 평균 4.35(±0.60)점으로 나타났다. 감정노동은 평균 3.38(±0.50)점으로 나타났으며, 소진 정도는 평균 3.44(±0.58)로 나타났다.

COVID-19 스트레스의 하위항목별 평균은 “의료 인력이 매우 부족하다”(4.47±0.79), “업무가 가중 된다”(4.31±0.93), “개인보호구로 신체적 불편감을 느낀다”(4.19±0.97), “COVID-19 종식이 불확실하다고 느낀다”(4.10±0.92) 의 순으로 나타났다.

<표 2> COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진 정도 (N=176)

변수	평균± 표준편차	최저	최고	범위
COVID-19 스트레스	3.64±0.59	2.04	5.00	1~5점
의료 인력이 매우 부족하다	4.47±0.79			
업무가 가중 된다	4.31±0.93			
개인보호구로 신체적 불편감을 느낀다	4.19±0.97			
COVID-19 종식이 불확실하다고 느낀다	4.10±0.92			
대인관계 스트레스	4.35±0.60	2.60	5.00	1~5점
감정노동	3.38±0.50	2.21	5.00	1~5점
소진	3.44±0.58	1.60	4.85	1~5점

3. 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 차이

1) 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 COVID-19 스트레스

본 연구대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 COVID-19 스트레스의 차이는 <표 3>에 제시하였다.

분석 결과 COVID-19 환자 간호 경험 유무에 따라 COVID-19 스트레스는 유의한 차이를 보였다($t=2.674, p=.008$). COVID-19 환자 간호 경험이 있는 경우는 3.68점으로 COVID-19 환자 간호 경험이 없는 경우 3.26점보다 높게 나타나, COVID-19 환자 간호 경험이 있는 경우 COVID-19 스트레스 정도가 높은 것으로 확인되었다.

2) 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 대인관계 스트레스

본 연구대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 대인관계 스트레스의 차이는 <표 4>에 제시하였다.

분석 결과 결혼상태에 따라 대인관계 스트레스는 유의한 차이를 보였다($t=2.169, p=.031$). 미혼인 경우 대인관계 스트레스 평균은 4.41점, 기혼인 경우는 평균 4.19점으로 나타나, 미혼인 경우 대인관계 스트레스가 더 높은 것으로 확인되었다.

<표 3> 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 COVID-19 스트레스

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	M±SD	t/F(p)
연령	21-25세	21	3.43±0.66	2.327 (.076)
	26-30세	79	3.61±0.56	
	31-40세	58	3.79±0.60	
	41세 이상	18	3.57±0.53	
성별	여성	163	3.65±0.60	0.653 (.515)
	남성	13	3.54±0.52	
결혼상태	미혼	131	3.65±0.56	0.165 (.869)
	기혼	45	3.63±0.68	
종교	기독교	31	3.72±0.64	1.229 (.301)
	천주교	17	3.74±0.62	
	불교	9	3.89±0.50	
	무교	119	3.59±0.58	
최종 학력	3년제 전문대학	12	3.70±0.76	0.973 (.424)
	학사과정	28	3.60±0.66	
	4년제 대학	104	3.59±0.54	
	대학원 재학	16	3.74±0.62	
	대학원 졸업	16	3.88±0.60	

** $p < .01$

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	M±SD	t/F(p)
총 임상경력	2년 미만	31	3.44±0.53	1.731 (.145)
	2-5년 미만	45	3.68±0.58	
	5-10년 미만	57	3.71±0.56	
	10-15년 미만	19	3.81±0.73	
	15년 이상	24	3.54±0.61	
현 부서 경력	2년 미만	46	3.50±0.55	1.009 (.405)
	2-5년 미만	51	3.69±0.58	
	5-10년 미만	53	3.71±0.59	
	10-15년 미만	19	3.70±0.68	
	15년 이상	7	3.55±0.72	
근무 기관 형태	중앙응급의료센터	7	3.63±0.70	0.406 (.804)
	권역응급의료센터	113	3.66±0.57	
	전문응급의료센터	3	3.41±0.34	
	지역응급의료센터	43	3.65±0.63	
	지역응급의료기관	10	3.45±0.68	
MERS 환자 간호 경험	있다	39	3.80±0.59	1.932 (.055)
	없다	137	3.60±0.59	
감염관리 교육 받은 경험	있다	171	3.64±0.59	0.426 (.671)
	없다	5	3.53±0.84	
COVID-19 환자 간호 경험	있다	161	3.68±0.59	2.674** (.008)
	없다	15	3.26±0.50	

** $p < .01$

<표 4> 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 대인관계 스트레스

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	M±SD	t/F(p)
연령	21-25세	21	4.43±0.53	2.546 (.058)
	26-30세	79	4.30±0.63	
	31-40세	58	4.48±0.51	
	41세 이상	18	4.08±0.70	
성별	여성	163	4.36±0.59	0.950 (.343)
	남성	13	4.20±0.71	
결혼상태	미혼	131	4.41±0.58	2.169* (.031)
	기혼	45	4.19±0.62	
종교	기독교	31	4.44±0.50	1.772 (.154)
	천주교	17	4.56±0.53	
	불교	9	4.07±0.63	
	무교	119	4.32±0.62	
최종 학력	3년제 전문대학	12	4.23±0.68	0.202 (.937)
	학사과정	28	4.38±0.66	
	4년제 대학	104	4.34±0.60	
	대학원 재학	16	4.43±0.48	
	대학원 졸업	16	4.38±0.53	

* $p < .01$

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	M±SD	t/F(p)
총 임상경력	2년 미만	31	4.29±0.63	1.236 (.298)
	2-5년 미만	45	4.44±0.57	
	5-10년 미만	57	4.34±0.56	
	10-15년 미만	19	4.51±0.58	
	15년 이상	24	4.17±0.68	
현 부서 경력	2년 미만	46	4.28±0.60	1.604 (.175)
	2-5년 미만	51	4.38±0.58	
	5-10년 미만	53	4.34±0.59	
	10-15년 미만	19	4.59±0.52	
	15년 이상	7	4.00±0.80	
근무 기관 형태	중앙응급의료센터	7	4.17±0.72	0.480 (.750)
	권역응급의료센터	113	4.39±0.57	
	전문응급의료센터	3	4.27±0.46	
	지역응급의료센터	43	4.29±0.65	
	지역응급의료기관	10	4.26±0.68	
MERS 환자 간호 경험	있다	39	4.41±0.62	0.701 (.484)
	없다	137	4.33±0.59	
감염관리 교육 받은 경험	있다	171	4.35±0.60	0.270 (.787)
	없다	5	4.28±0.41	
COVID-19 환자 간호 경험	있다	161	4.37±0.59	1.119 (.265)
	없다	15	4.19±0.66	

* $p < .05$

3) 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 감정노동

본 연구대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 감정노동의 차이 결과는 <표 5>에 제시하였다.

분석 결과 감정노동은 종교($F=5.650, p=.001$), MERS 환자 간호 경험($t=2.400, p=.017$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사후검증 결과, 종교가 없는 경우(3.29점)보다 기독교(3.67점)인 경우 감정노동이 유의하게 높았고, MERS 환자 간호 경험이 있는 대상자의 경우(3.54점) 간호 경험이 없는 대상자(3.33점)보다 감정노동 수준이 높았다. 그 외 연령, 성별, 결혼, 학력, 임상경력, 현 부서의 경력, 근무기관 형태, 감염관리 교육 경험, COVID-19 환자 간호 경험에 따른 감정노동은 유의한 차이가 없었다.

4) 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 소진

본 연구대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 소진의 차이 결과는 <표 6>에 제시하였다.

분석 결과 소진은 성별($t=2.321, p=.021$), 결혼상태($t=2.385, p=.018$), 총 임상경력($F=2.761, p=.029$), 근무 기관 형태($F=3.678, p=.007$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 여성(3.47점)이 남성(3.08점)보다 소진 정도가 높았고, 결혼상태는 미혼(3.50점)인 경우 기혼(3.26점)인 경우보다 소진 정도가 높았다. 총 임상경력은 사후검증 결과, 15년 이상인($t=2.761, p=.029$) 경우 3.10점으로 소진 정도가 낮았고 근무 기관 형태는 중앙응급의료센터(2.91점)인 경우 소진 정도가 낮았고, 권역응급의료센터(3.54점)인 경우 소진 정도가 높았다. 그 외 연령, 종교, 학력, 현 부서의 경력, MERS 환자 경험, 감염관리 교육 경험, COVID-19 환자 간호 경험에 따른 소진은 유의한 차이가 없었다.

<표 5> 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 감정노동

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	M±SD	t/F(p)
연령	21-25세	21	3.37±0.45	0.384 (.764)
	26-30세	79	3.34±0.51	
	31-40세	58	3.40±0.51	
	41세 이상	18	3.48±0.47	
성별	여성	163	3.37±0.50	-0.553 (.581)
	남성	13	3.45±0.48	
결혼상태	미혼	131	3.34±0.46	-1.504 (.134)
	기혼	45	3.47±0.59	
종교	기독교 ^a	31	3.67±0.43	5.650** (.001) d<a
	천주교 ^b	17	3.33±0.49	
	불교 ^c	9	3.60±0.42	
	무교 ^d	119	3.29±0.50	
최종 학력	3년제 전문대학	12	3.45±0.55	1.442 (.222)
	학사과정	28	3.35±0.40	
	4년제 대학	104	3.33±0.50	
	대학원 재학	16	3.41±0.57	
	대학원 졸업	16	3.64±0.50	

* $p < .05$

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	M±SD	t/F(p)
총 임상경력	2년 미만	31	3.39±0.44	0.833 (.506)
	2-5년 미만	45	3.30±0.56	
	5-10년 미만	57	3.35±0.43	
	10-15년 미만	19	3.55±0.62	
	15년 이상	24	3.41±0.51	
현 부서 경력	2년 미만	46	3.38±0.48	1.150 (.335)
	2-5년 미만	51	3.27±0.57	
	5-10년 미만	53	3.40±0.42	
	10-15년 미만	19	3.53±0.53	
	15년 이상	7	3.50±0.51	
근무 기관 형태	중앙응급의료센터	7	3.49±0.53	0.988 (.415)
	권역응급의료센터	113	3.39±0.48	
	전문응급의료센터	3	2.83±0.37	
	지역응급의료센터	43	3.38±0.50	
	지역응급의료기관	10	3.36±0.69	
MERS 환자 간호 경험	있다	39	3.54±0.53	2.400* (.017)
	없다	137	3.33±0.48	
감염관리 교육 받은 경험	있다	171	3.37±0.50	-0.818 (.415)
	없다	5	3.56±0.50	
COVID-19 환자 간호 경험	있다	161	3.39±0.51	0.967 (.335)
	없다	15	3.26±0.38	

* $p < .05$

<표 6> 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 소진

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	M±SD	t/F(p)
연령	21-25세	21	3.46±0.42	1.793 (.150)
	26-30세	79	3.47±0.61	
	31-40세	58	3.48±0.60	
	41세 이상	18	3.14±0.49	
성별	여성	163	3.47±0.55	2.321* (.021)
	남성	13	3.08±0.76	
결혼상태	미혼	131	3.50±0.57	2.385* (.018)
	기혼	45	3.26±0.58	
종교	기독교	31	3.39±0.63	0.222 (.881)
	천주교	17	3.53±0.54	
	불교	9	3.47±0.60	
	무교	119	3.44±0.57	
최종 학력	3년제 전문대학	12	3.14±0.42	1.973 (.101)
	학사과정	28	3.56±0.56	
	4년제 대학	104	3.49±0.57	
	대학원 재학	16	3.35±0.71	
	대학원 졸업	16	3.23±0.50	

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

(N=176)

특성	구분	빈도(n)	M±SD	t/F(p)
총 임상경력	2년 미만 ^a	31	3.41±0.54	2.761* (.029) e<b,c,d
	2-5년 미만 ^b	45	3.53±0.56	
	5-10년 미만 ^c	57	3.49±0.57	
	10-15년 미만 ^d	19	3.54±0.61	
	15년 이상 ^e	24	3.10±0.58	
현 부서 경력	2년 미만	46	3.39±0.48	1.526 (.197)
	2-5년 미만	51	3.46±0.62	
	5-10년 미만	53	3.49±0.57	
	10-15년 미만	19	3.55±0.60	
	15년 이상	7	2.97±0.72	
근무 기관 형태	중앙응급의료센터 ^a	7	2.91±0.50	3.678** (.007) a<b
	권역응급의료센터 ^b	113	3.54±0.57	
	전문응급의료센터 ^c	3	3.15±0.46	
	지역응급의료센터 ^d	43	3.35±0.57	
	지역응급의료기관 ^e	10	3.13±0.46	
MERS 환자 간호 경험	있다	39	3.47±0.67	0.393 (.695)
	없다	137	3.43±0.55	
감염관리 교육 받은 경험	있다	171	3.43±0.58	-0.594 (.553)
	없다	5	3.59±0.65	
COVID-19 환자 간호 경험	있다	161	3.45±0.57	0.969 (.334)
	없다	15	3.30±0.63	

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

4. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동 및 소진과의 상관관계

본 연구대상자의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진과의 상관관계는 <표 7>에 제시하였다.

COVID-19 스트레스와 대인관계 스트레스($r=.484, p<.001$), COVID-19 스트레스와 감정노동($r=.385, p<.001$), 대인관계 스트레스와 감정노동($r=.245, p=.001$)간에는 모두 유의한 정적 상관관계를 보였다. 그리고 소진은 COVID-19 스트레스($r=.387, p<.001$), 대인관계 스트레스($r=.440, p<.001$), 감정노동($r=.175, p=.020$)과 모두 유의한 정적 상관관계를 보였다.

<표 7> 변수 간 상관관계

(N=176)

변수	COVID-19 스트레스	대인관계 스트레스	감정노동	소진
COVID-19 스트레스	1			
대인관계 스트레스	.484($p<.001$)	1		
감정노동	.385($p<.001$)	.245($p<.01$)	1	
소진	.387($p<.001$)	.440($p<.001$)	.175($p<.05$)	1

5. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향

본 연구대상자의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 일반적 특성 및 직무관련 특성중 소진에 유의한 차이를 보였던 성별, 결혼상태, 총 임상경력, 근무 기관 형태는 더미변환하여 통제변수로 투입하여 분석하였고, 그 결과는 <표 8>에 제시하였다.

회귀분석을 실시하기 전에 회귀분석의 기본 가정을 확인하였다. 회귀분석의 가정을 검증한 결과, 잔차의 독립성 확인을 위한 Durbin-Watson 검정결과는 1.929로 2에 가까워 모형의 오차항 간에 자기상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 정규성 분포 가정을 만족하는 것으로 나타났다. 공차한계(tolerance)는 모두 0~1 사이였고, 분산팽창인자는 1.062~6.440으로 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성에 문제는 없었다. 그리고 회귀모형의 적합도 검증 결과 유의한 것으로 검증되었고($F=6.402$, $p<.001$), 수정된 결정계수 기준으로 변수들의 설명력은 약 28.6%로 나타났다.

다중회귀분석 실시 결과 여성($\beta=.167$, $p=.012$), 근무기관형태 중 권역응급의료센터($\beta=.472$, $p=.004$), 지역응급의료센터($\beta=.335$, $p=.029$), 대인관계 스트레스($\beta=.271$, $p=.001$), COVID-19 스트레스($\beta=.205$, $p=.010$)가 소진에 영향을 미치는 유의한 변수로 확인되었으며, 전체 소진변량의 설명력은 28.6%(Adj. $R^2=.286$)로 나타났다.

<표 8> 소진에 영향을 미치는 요인

(N=176)

변수	구분	B	SE	β	t	p	VIF
	(상수)	.557	.415		1.340	.182	
성별 (ref=남성)	여성	.369	.145	.167	2.541*	.012	1.062
결혼상태 (ref=미혼)	기혼	-.053	.106	-.040	-0.501	.617	1.568
	2-5년	.053	.120	.040	0.441	.660	2.019
임상경력 (ref=2년 미만)	5-10년	.052	.114	.043	0.459	.647	2.102
	10-15년	.003	.156	.002	0.018	.986	1.738
	15년 이상	-.214	.161	-.127	-1.330	.185	2.248
	권역응급의료센터	.568	.195	.472	2.913**	.004	6.440
근무기관 형태 (ref=중앙응급의 료센터)	전문응급의료센터	.216	.346	.048	0.624	.534	1.481
	지역응급의료센터	.449	.204	.335	2.205*	.029	5.652
	지역응급의료기관	.347	.250	.139	1.386	.168	2.477
	COVID-19 스트레스	.201	.077	.205	2.607**	.010	1.516
	대인관계 스트레스	.263	.073	.271	3.596***	.001	1.390
	감정노동	.054	.083	.046	0.646	.519	1.258
	F(p)				6.402 (<.001)		
	R2				.339		
	Adj R2				.286		

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

V. 논의

본 연구는 COVID-19 팬데믹 시기에 응급실 간호사의 소진에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 수행되었다. 본 연구 결과를 통해 신종감염병 대유행 상황에서 응급실 간호사의 소진 예방과 간호업무 수행의 질적 향상을 위한 방안에 기초 자료를 제공하고자 하며, 본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

1. 대상자의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진

본 연구에서 COVID-19 스트레스의 평균은 5점 만점에 3.64(±0.59)점이었다. 상급종합병원 간호사의 COVID-19 스트레스와 소진의 관계 연구(허소희, 2021)에서 3.27(±0.55)점, 응급실 간호사의 COVID-19 관련 지식, 감염관리수행 및 직무스트레스 관계 연구(권미경, 2022)에서 직무스트레스 3.43점, COVID-19 환자를 간호한 감염병 전담병원 간호사의 직무스트레스 연구(정은희, 2021)에서 3.46점, 코로나19 유행 시 의료기관 종사자의 불안, 스트레스 측정 연구(박혜림, 2020)에서 간호사의 스트레스 정도는 3.58점으로 본 연구와 동일한 측정도구를 사용하지는 않았지만 COVID-19 상황에서 스트레스 정도는 평균 이상을 나타냈다.

반면 과거 메르스 사태를 경험한 지방의료원 간호사의 스트레스 측정 연구(오남희, 2016)에서 대상자의 스트레스는 2.76점으로 현재 COVID-19 시점의 스트레스와는 차이가 있었다. 이러한 결과는 과거 메르스와는 달리 팬데믹이 선언된 COVID-19의 전례 없는 감염병 확산 규모와 변이바이러스의 출현으로 확진자가 급증하였고, 병원 내 감염보다는 주로 가족 간의 감염과 지역사회

감염으로 전파된다는 특징과 COVID-19 감염병 유행이 2년 이상이 지난 현재 까지도 COVID-19 종식이 불확실하다는 배경 때문으로 인해 COVID-19 스트레스 평균점수가 높게 나타난 것으로 사료된다. 감염관리

본 연구결과 응급실 간호사의 COVID-19 스트레스의 주요 요인으로는 “의료 인력이 매우 부족하다(4.47±0.79)” “업무가 가중 된다(4.31±0.93)” “개인보호구로 신체적 불편감을 느낀다(4.19±0.97)” “COVID-19 종식이 불확실하다고 느낀다(4.10±0.92)” 의 순으로 나타났다.

COVID-19가 발현된 급성기 상황에서 간호사의 스트레스에 영향을 주는 요인에 대한 선행 질적 연구에 의하면 스스로를 감염 상황에 대해 노출 시키는 것, 병에 걸릴 수 있다는 것, 개인보호 장비의 부족, 정책의 부정확성, 치료에 대한 부족 등(Arnetz, 2020)과 같이 사회정책적인 측면의 스트레스가 작용하였다. COVID-19 상황에서 업무 부담이 늘어났음에도 불구하고, 인력이나 보상이 늘어나지 않는다는 것과(진달래, 이규영, 2020; Chua et al., 2020; Sun et al., 2020), 의료인들은 인력과 의료 물품 등의 부족으로 흔히 소진을 경험한다는 선행 연구(오희, 2021), COVID-19가 유행하는 임상에서 간호사들은 감염의 위험 외에도 인력 부족으로 인한 고강도의 업무 및 장시간의 근무로 인한 스트레스를 경험하고 있다는 연구(엽주용, 2021) 결과와 같은 맥락이다.

Chung 등(2005)의 연구에서 간호사들이 개인 보호구 착용과 관련하여 답답함과 신체적 증상을 호소하였는데, 실제 보호구 착용은 악몽과 같았으며 매일 두통에 시달렸다고 하였다. Liu & Liebr (2009)에서도 간호사들이 두꺼운 장갑과 보호구로 인해 간호 업무에 지장을 받았으며, 보호구로 인한 답답함과 두통을 호소하였다.

COVID-19 유행 상황에서 응급실을 내원하는 감염환자, 감염의심 환자와 직접 접촉하는 기회가 상대적으로 많은 응급실 간호사는 감염관리지침을 수행하고 있으며 감염확산 방지를 위하여 대부분 보호자가 없는 1인 음압격리병상에

서 부담과 긴장감을 안고 환자 간호를 수행하고 있다. 기존에 환자를 간호하는 간호사의 기본 간호업무 이외에 신종감염병 환자간호라는 특수한 상황에서 감염관리 지침의 변화에 따른 청소, 의료폐기물 정리, 배식, 환자이송, 검체이송, COVID-19 확진자 발생 여부 모니터링, 보호자 관리 등 새로운 영역의 일까지 더해져 평상시보다 간호사의 업무량이 증가한 것이 업무가중에 대한 요인으로 생각된다.

배준희 등(2021)은 감염관리를 위해 간호 보조 인력, 환자 이송 인력 등의 출입을 최소화하고 환자 보호자를 출입할 수 없게 함에 따라 간호사들이 평소 수행하는 환자 간호 중재 외에 간호보조 인력이나 가족이 행하던 업무까지 담당하고 있다는 결과를 도출하였다. 이로 인해 대상자의 90.6%가 평소 간호 업무에 비해 2배 이상의 업무량과 업무 강도가 증가한 것으로 응답한 선행연구를 볼 때 음압격리병동에서 감염환자를 돌보는 간호사의 업무 강도가 높고, 스트레스에 노출되어 있음을 보여준다. COVID-19가 법정감염병 1급으로 지정되면서 간호사들은 환자와 본인의 안전을 위하여 보호구를 필수로 착용해야 하며 COVID-19 의심환자 및 확진환자 접촉 시 Level D급 이상의 개인보호구 착용을 권고하고 있다. 에어로졸(aerosol) 발생 처치 시에는 PAPR(Powered Air-Purifying Respirator)을 착용해야 한다는 권고로 인하여 부담감과 보호구 착용의 과정의 번거로움이 스트레스 요인으로 작용했다고 판단된다.

일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 COVID-19 스트레스의 차이를 확인한 결과 COVID-19 환자 간호 경험 유무에 따라 COVID-19 스트레스는 유의한 차이를 보였다($t=2.674, p=.008$). COVID-19 환자 간호 경험이 있는 경우는 3.68점으로 COVID-19 환자 간호 경험이 없는 경우 3.26점보다 높게 나타나 COVID-19 환자 간호 경험이 있는 경우 COVID-19 스트레스 정도가 높은 것으로 검증되었다. 허소희(2021)에서도 COVID-19 스트레스 수준은 COVID-19 확진 및 의심환자 간호 경험($t=2.078, p=.039$)에 따라 유의한 차이를 제시하여 본

연구결과를 지지하였다.

대인관계 스트레스의 평균은 5점 만점에 4.35(± 0.60)점이었다.

응급실 간호사를 대상으로 측정한 대인관계 스트레스의 점수 범위는 2.79~3.88점 사이로 나타났으며, 영역별로 스트레스가 가장 높은 영역은 보호자와 환자와 관련된 사항으로 스트레스의 점수 범위는 3.01~4.22점 사이로 측정되어(서란영, 2016; 이명선, 2012; 이영미, 2009) 본 연구결과와 유사하였다.

COVID-19 대유행이 장기화되고 있는 현재 시점에서 응급실 간호사는 보통(3점) 이상으로 대인관계(보호자-환자) 스트레스를 겪는 것으로 판단할 수 있다. 신종감염병 대유행 상황에서 응급실을 내원하는 감염환자, 감염의심 환자와 접촉의 기회가 많고 감염확산 방지를 위해 보호자가 없는 음압격리병상에서 전적으로 환자 간호를 수행해야하는 부담감과 환자의 상황과 변화를 시시각각 보호자에게 정보를 제공하고 보호자의 요구를 충족시켜야 하며, 신종감염병 환자간호라는 특수한 상황에서 끊임없이 변화하는 감염지침으로 환자와 보호자를 이해시키며 소통해야 하기 때문에 대인관계 스트레스가 가중된 결과라고 사료된다.

일반적 특성에 따른 대인관계 스트레스(보호자-환자)의 차이를 분석한 결과 결혼상태에 따라 대인관계 스트레스는 유의한 차이를 보였다($t=2.169, p=.031$). 미혼인 경우 대인관계 스트레스 평균은 4.41점, 기혼인 경우는 평균 4.19점으로 나타나, 미혼인 경우 대인관계 스트레스가 더 높은 것으로 나타났다.

최가은(2019)의 연구에서 미혼자가 기혼자에 비해 대인관계 스트레스와 소진을 더 많이 겪는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하는 결과였다. 반면에 홍영순(2013), 서란영(2016)에서 결혼상태는 대인관계 스트레스에 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 본 연구결과와 상이하였다. 이는 연구대상자 개인의 특성과 근무형태나 근무환경의 차이라고 사료된다.

감정노동 정도는 평균 5점 만점에 3.38(± 0.05)점이었다.

응급실 간호사를 대상으로 측정한 감정노동의 점수 범위는 3.39~3.66점 사이로(황정혜, 2015; 김미로, 2017; 장은화, 2018; 신지선, 2019; 홍세화, 2021; 조민정, 2022) 본 연구결과와 유사한 결과였다. 간호사는 환자, 보호자 및 의료진과 직접 대면으로 상호작용을 해야 하는 직업으로 이 과정에서 사회에서 기대하는 감정을 표현하는 과정에서 감정적 소진이 높아진다(Alison et al., 2008). 특히 응급실 간호사는 항상 긴급하고 급변하는 상황에 노출된 채로 빠르고 정확하게 간호업무를 수행해야 하고, 진료과정에서 일어나는 환자와 보호자의 불만들이 간호사에게 투사되거나 다루기 어려운 환자·보호자로부터 반말, 고함, 욕설, 협박의 형태로 언어폭력을 당하는 경우가 많아 심리적 압박감과 분노를 느끼게 된다(이경주, 2018). 이러한 상황에서도 응급실 간호사는 친절히 응대해야하므로 자신의 감정을 억누르고 통제하는 경우가 많기 때문에 감정노동을 많이 경험하게 된다(박은희, 2015).

본 연구에서 일반적 특성에 따른 감정노동의 차이를 분석한 결과 종교($F=5.650, p=.011$), MERS 환자 간호 경험($t=2.4000, p=.017$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후검증결과 종교가 없는 경우(3.29점)보다 기독교(3.67점)인 경우 감정노동이 유의하게 높았다. 김지연(2012)의 연구에서 천주교인 경우 감정노동이 유의하게 높았고, 이은주(2013)의 연구에서 무교인 경우 감정노동이 유의하게 높게 나타나 상이한 결과를 제시하였다. 이러한 결과는 종교에 대한 개인 신념의 차이라고 생각되므로 반복연구를 통해 확인해 볼 필요가 있다.

‘MERS 환자 간호 경험이 있다’라고 응답한 경우(3.54점)가 간호 경험이 없는 경우(3.33점)보다 감정노동 수준이 높았다. 메르스 감염 유행 후 상급종합병원 간호사의 외상 후 스트레스 영향요인 연구(김현진, 박호란, 2017)에서 MERS 의심 또는 확진 환자를 만난 경험이 간호사의 이차 외상성 스트레스를 유의미하게 높였다는 연구 결과와 같은 맥락으로 작용한 결과라고 사료된다.

본 연구에서 소진은 5점 만점에 평균 3.44(± 0.58)점으로 나타났다.

COVID-19 시점 환자간호에 참여한 응급실 간호사의 소진 정도를 측정한 연구결과 평균평점 3.00~3.52점(최윤희, 2020; 이나연, 2021; 남은미, 2022; 심보은, 2022)으로 측정되었고, COVID-19 발병 이전 응급실 간호사의 소진 정도를 확인한 선행연구 결과 평점 2.92~3.16점으로 나타났다(박미경, 2017; 김미로, 2017; 이경주, 2018; 황수연, 한지영, 2018). 본 연구결과는 COVID-19 시점에서 응급실 간호사의 소진 정도와(최윤희, 2020; 이나연, 2021; 남은미, 2022; 심보은, 2022) 유사한 결과였다.

COVID-19 환자를 간호한 감염병 전담병원 간호사의 소진에 대한 연구(정은희, 2021)에서 소진은 3.05점, 상급종합병원 간호사의 COVID-19 스트레스와 소진의 관계의 연구(허소희, 2021)에서 소진은 7점 척도로 문항 평균은 3.00(± 0.75)점으로 나타났다. 소진의 평균 점수가 5점 만점에 2.7점 이상이면 높은 수준의 소진을 가지고 있는 것으로 고 위험에 해당된다(Stamm, 2002). 본 연구결과 감염병 대유행에서 소진의 정도는 일반적인 상황보다 높게 나타난다는 선행연구의 입장을 지지하는 결과이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 소진 정도는 성별($t=2.321, p=.021$), 결혼상태($t=2.385, p=.018$), 총 임상경력($F=2.761, p=.029$), 근무 기관 형태($F=3.678, p=.007$)에 따라 유의한 차이를 보였다.

여성(3.47 ± 0.55)은 남성(3.08 ± 0.76)보다 소진 정도가 높았는데 이는 COVID-19 환자를 돌봄 의료인 대상 연구(김경덕, 2021; Barello et al., 2020)와 일치하는 결과였다. 여성은 사회경제적 활동이 증가하였음에도 불구하고 여전히 사회적으로 돌봄과 양육의 주축으로 인식되며, COVID-19 유행상황에서 ‘젠더 위기’라는 말로 대변되는 취약그룹이다(김현미, 2020). 전 세계 의료나 돌봄 종사자의 70%가 여성이며(Wenham et al., 2020) 이는 감염병 상황에서도 돌봄과 관련한 스트레스와 문제에 여성이 더 많이 직면하게 됨을 의미한다(Yee & Schulz, 2000; Lancet, 2020). 반면 대규모 감염병 유행 상황에서 간호사를 대상으로 한

선행 연구(허소희, 2021; 김지수, 최정실, 2016)에서 성별에 따른 소진의 정도는 유의하지 않게 보고되었다. 이는 간호사를 대상으로 소진을 연구하는 시점 및 감염병 발생 현황에 따라 차이가 있기 때문으로 판단된다.

결혼상태는 미혼(3.50 ± 0.57)인 경우가 기혼(3.26 ± 0.58)인 경우보다 소진 정도가 높았다. COVID-19 환자를 돌본 상급종합병원 근무자들을 대상으로 한 연구(김경수, 이원재, 2021)와 일치하는 결과로, 기혼일수록 개인적 성취감 감소를 덜 경험하며(최혜윤, 정남운, 2003), 정서적 갈등에 대한 경험이 많고, 가족들의 정서적 지지로 심리적으로 안정되어 있기 때문에(변대식, 염영희, 2009) 소진 정도가 미혼자에 비해 낮게 나타났을 것으로 생각된다.

총 임상경력의 사후분석 결과 임상경력은 15년 이상인 경우 3.10점으로 소진 정도가 낮게 측정되었다. 이러한 결과는 경력이 높아지면서 자신의 직무에 익숙해지고, 다양한 임상 경험을 통해 업무수행능력이 높아진다는 선행연구(노에서, 2010; 조미정, 성미혜, 2018; 권미경, 2022)결과와 일맥상통한다.

본 연구결과 근무 기관 형태에 따른 소진정도는 사후분석시 중앙응급의료센터(2.91점)보다 권역응급의료센터(3.54점)의 소진 정도가 높았다. 응급실 간호사의 감정노동, 소진, 공감만족과 환자안전관리활동의 관계 연구(신지선, 2019)에서 간호사의 소진 정도는 지역응급의료센터에 근무하는 간호사가 권역응급의료센터에 근무하는 간호사보다 통계적으로 유의하게 높았다($t=-4.57, p<.001$)고 제시하였다. 본 연구와 동일한 결과를 나타내지 않았지만 인력, 의료시설, 장비 측면에서 신지선(2019)의 결과와 맥락상 부분적으로 일치하는 결과였다. 이에 근무기관 형태에 따른 소진정도를 파악하기 위해 응급의료기관별 형태에 따른 소진 측정의 반복 연구가 필요하다고 사료된다.

2. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동, 소진과의 상관관계

상관관계를 분석한 결과 COVID-19 스트레스와 대인관계 스트레스($r=.484$, $p<.001$), COVID-19 스트레스와 감정노동($r=.385$, $p<.001$), 대인관계 스트레스와 감정노동($r=.245$, $p=.001$)간에는 모두 유의한 정적 상관관계를 보였다. 그리고 소진은 COVID-19 스트레스($r=.387$, $p<.001$), 대인관계 스트레스($r=.440$, $p<.001$), 감정노동($r=.175$, $p=.020$)과 모두 유의한 정적 상관관계를 보였다.

COVID-19 스트레스와 소진과의 관계를 제시한 선행연구에서도 COVID-19 스트레스가 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인으로 확인되었고 COVID-19 스트레스와 소진은 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(박혜림, 2020; 허소희, 2021; 정은희, 2021; 송명숙, 2021; 김인수, 2021; 권미경, 2022). 대인관계(보호자-환자) 스트레스가 높을수록 소진이 높게 나타난 상관관계를 제시한 연구(이영미, 2009; 이정택, 2011; 서란영, 2016; 이미영, 2020), 감정노동이 높을수록 소진이 높게 나타난 (변대식, 2009; 김미로, 2017; 황혜진, 2020) 결과와 일치한다.

의료인이 소진을 경험하게 되면 신체적, 심리적 및 정신적 고통이 발생되고, 이직 의도, 직무 만족도, 환자 안전과 간호의 질에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Bahadirli, & Sagaltici, 2021; Barello et al., 2020; Haidari et al., 2021; Hu et al., 2020; Kakemam et al., 2021; Sklar et al., 2021). 따라서 간호사의 소진에 대한 적절한 조기 개입은 간호의 질을 향상하는 데 도움을 줄 수 있고, 감염병 위기를 예방할 뿐만 아니라 확산을 억제하는데도 도움을 줄 수 있기에 (Banerjee, 2020), 다각적으로 접근하여 중재할 필요성이 있으며 정부에서는 이와 같은 장기적인 감염병 상황에서 근무하고 있는 의료진의 정서 및 정신적 관리를 위한 제도 마련이 필요하다(Hofmeyer, 2021).

3. COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향

COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 소진에 미치는 영향 요인을 분석해 본 결과, 근무기관의 형태, 대인관계 스트레스, COVID-19 스트레스, 성별로 나타났다.

근무기관 형태는 중앙응급의료센터 대비 권역응급의료센터($\beta=.472, p=.004$), 지역응급의료센터($\beta=.335, p=.029$)인 경우 소진에 미치는 영향이 유의하였다. 근무기관 형태가 소진에 미치는 영향요인을 확인한 연구는 아직 부족하여 직접적인 관련성을 제시할 수 없지만, 국가응급진료정보망(NEDIS)으로 본 응급의료기관 이용 형태 분석의 연구(박상섭, 2020)결과 NEDIS 전송을 통해 권역응급의료센터는 36개소 방문 비율은 19.8%이나, 1개 소당 방문 인원은 50,010명으로 높은 방문수를 보였고, 지역응급의료센터 118개소 방문 비율은 41.7%로 높은 비율을 보였으나, 1개 소당 방문 인원은 32,127명으로 권역응급의료센터 보다 낮은 방문 수를 보였다고 제시한 내용과 2019년 보건복지부가 매년 시행하는 응급의료기관 평가에서 응급실 과밀화 지표에서 권역응급의료센터의 병상포화지수는 68.0%, 중증환자 체류시간은 6.8시간, 체류환자지수는 7.3%로 지역응급의료센터보다 권역응급의료센터의 과밀화 지표를 확인할 수 있었다(박상섭, 2020) 라고 보고한 결과를 통해 근무기관 형태가 응급실 간호사의 소진에 영향을 미칠 수 있는 요인으로 예측할 수 있다는 개연성을 추정해볼 수 있다. 응급실은 내원환자를 예측할 수 없고, 한꺼번에 몰리는 응급환자들로 인해 과중한 업무로 스트레스를 받고 있다(조수연 등, 2012). 의료 인력은 한정적이나 갑작스럽게 증가되는 환자, 응급상황으로 인해 간호사들은 신체적 정신적 고통을 받으며 이는 곧 소진으로 이어지는 결과이므로 응급실 과밀화로 인한 간호사의 소진을 예방하기 위해 응급의료기관별 형태에 따른 응급의료

현장 간호사의 소진 측정의 반복 연구가 필요하다.

본 연구결과 대인관계 스트레스($\beta=0.271, p<0.001$)가 소진에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

COVID-19 유행 전 대인관계(보호자-환자) 스트레스 선행연구에서 보호자와 환자와 관련된 사항, 주치의와의 갈등, 업무 상황과 관련된 갈등을 제시하였고(윤금선, 2003), 이명선(2012)에서는 보호자와 환자 관련 사항, 업무량 과중, 업무상황에 관련된 갈등, 한유진(2015)에서는 보호자와 환자 관련 사항, 업무량 과중, 업무상황과 관련된 사항을 제시하였다. 권소영 등(2021)에서는 환자-보호자 관련 대인관계 스트레스가 증가할수록 소진의 증가에 영향을 미치는 것으로 보고하여 본 연구결과와 유사하였다.

COVID-19 상황에서 응급실 간호사의 대인관계 스트레스를 측정한 연구는 찾아볼 수 없어 직접 비교할 수는 없지만 진달래, 이규영(2020)에서 간호사를 대상으로 시행한 심층면담 결과 COVID-19 확진자 발생으로 인해 보호자와 간병인의 출입이 제한되면서 그들의 업무까지 간호사들이 도맡아 해야 했고, 보호자들은 환자에게 더 신경써달라고 요구하여 업무과다로 힘든 점을 표현하기도 하였다. 또한 각종 COVID-19 관련 문의전화, 보호자·간병인의 COVID-19 증상여부 확인의 업무로 인하여 힘들음을 표현하였다.

신종감염병 대유행 상황에서 응급실을 내원하는 감염환자, 감염의심 환자와 접촉의 기회가 많고 감염확산 방지를 위해 보호자가 없는 음압격리병상에서 전적으로 환자 간호를 수행해야하는 부담감과 환자의 상황과 변화를 시시각각 보호자에게 정보를 제공하고 보호자의 요구를 충족시켜야 하며, 신종감염병 환자간호라는 특수한 상황에서 끊임없이 변화하는 감염지침으로 환자와 보호자를 이해시키며 소통해야 하기 때문에 응급실 간호사의 대인관계 스트레스가 COVID-19 발생 전 연구시점 보다 높게 측정된 이유로 사료되며 신종감염병 상황에서 대인관계 스트레스와 소진과의 관계를 파악하기 위한 반복연구가 필

요하다.

본 연구결과 COVID-19 스트레스($\beta=.205$, $p=.010$)는 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

COVID-19 상황에서 간호사를 대상으로 연구한 박혜림(2020)은 대상자의 스트레스 정도는 6.94 ± 1.73 이었고 스트레스 하위영역으로는 업무량, 감염의 위험, 지침, 보호구에서 모두 간호사의 스트레스가 높게 나타난 것을 보고하였고 허소희(2021)의 COVID-19 스트레스는 평균 $3.27(\pm 0.55)$ 점이었고 COVID-19 스트레스와 소진($r=.280$, $p<.001$)간에 유의한 양의 상관관계가 있는 것을 제시하였다. 또한 간호사에게 COVID-19 스트레스가 발생하는 원인으로는 지원의 부족(‘업무가 가중 된다’, ‘의료 인력이 부족하다’), 감염 예방 조치로 인한 불편감(‘병원 내에서 식음료 섭취에 제한을 받는다’, ‘개인보호구로 신체적 불편감을 느낀다’)과 감염에 대한 우려(‘자신에게 COVID-19와 유사한 증상이 나타나면 걱정된다’, ‘가족에게 감염을 전파시킬까봐 걱정된다’)의 3가지 요인을 확인하였다.

본 연구 결과에서도 COVID-19 스트레스의 하위항목으로 “의료 인력이 매우 부족하다”, “업무가 가중 된다”, “개인보호구로 신체적 불편감을 느낀다”, “COVID-19 종식이 불확실하다고 느낀다”의 순으로 나타나 본 연구와 일맥상통한 결과이다.

COVID-19 상황에서 공통적으로 가중된 업무량과 감염의 위험, 개인보호구 착용으로 인한 불편감이 간호사의 스트레스 요인으로 작용했음을 확인할 수 있다. 따라서 COVID-19와 같은 신종감염병 대응 시 적절한 업무량 분배와 충분한 간호 인력이 제공되어야 하며 휴식시간 보장제도 마련을 통한 간호사의 소진을 감소시키기 위한 방안이 고려되어야 한다.

국의 선행연구에 따르면 COVID-19 유행중인 스페인의 10개 병원 중환자실, 응급실, 호흡기병동의 간호사를 대상으로 수행된 연구에서 업무가 과부하 될

수록 소진은 증가하고, 직장에서의 사회적 지원과 인적, 물적 자원이 증가할수록 감소하였다. 또한 COVID-19의 인지된 위협이 소진에 가장 큰 영향요인으로 나타났으며 인지된 위협이 클수록 소진도 증가되었다(García & Calvo, 2020).

COVID-19 팬데믹 상황에서의 응급실 의료진은 다른 부서의 의료진보다 더 높은 빈도의 불안감과 우울증을 보였다(Braquehais et al., 2020). 이는 응급실 간호사가 잠재적 감염원의 확인이 불가능한 상황에서 다양한 질병군에 대한 중증도와 우선순위에 따라 신속한 간호중재를 제공해야 하고(이경주, 2018), COVID-19의 장기화와 감염전파로 인해 병동의 빈번한 폐쇄결정과 수술, 시술, 입원 등의 진행을 위해 COVID-19 검사결과 음성을 확인해야 되므로 응급실 재원시간이 지연되고 있어 응급실 간호사의 업무량 증가, 휴식 시간 부재, 피로의 누적으로 인해 소진을 경험한다(최윤희, 2020).

COVID-19 상황에서 응급실 간호사의 감염병 스트레스와 소진의 관계를 확인한 연구가 미비하여 직접 비교하기는 어렵지만 새롭게 다가올 신종감염병을 대비하여 인적, 물적 자원의 적절한 분배와 간호사의 소진에 대한 적절한 중재전략을 통해 간호의 질 향상을 위한 정책이 마련되어야 한다.

본 연구결과 성별(여성)이 소진에 유의한 영향을 미치는 요인으로 확인되었다.

이러한 결과는 COVID-19 환자를 돌본 일개 상급종합병원 의료인 대상의 연구(김경덕, 2021)에서 성별($t=-2.55$, $p=.012$)에 따른 유의한 차이를 보였다는 연구 결과와 일맥상통한다. 여성이 생물학적인 특징, 신체적 증상과 함께 감정 및 스트레스를 다루는 방식이 예민하고, 체력적인 부담이 남성보다 상대적으로 더 높기 때문인 것(이병헌, 2014; 최윤희, 2020)과 전 세계 의료나 돌봄 종사자의 70%가 여자이며(Wenham et al., 2020), 이는 감염병 상황에서도 돌봄과 관련한 스트레스와 문제에 여자가 더 많이 직면하게 됨을 의미한다(Yee &

Schulz, 2000; Lancet, 2020).

대부분의 간호사가 여성으로 감염환자 간호에 장시간 투입되는 간호사는 보
호구 착용으로 신체적 부담이 남성보다 높을 것이며, 격리된 공간에서 다른
인력의 도움 없이 환자 간호를 담당해야 한다는 부담이 소진으로 연결되었다
고 사료된다. 뿐만 아니라 COVID-19는 사회적 문제까지 대두되는 상황으로
돌봄자는 여성이라는 인식으로 인하여 여성들에게 돌봄이 전가되는 상황에서
가족 및 자녀의 돌봄 역할까지 해야 했기 때문에 여성의 소진이 더 높았을
것으로 생각된다. 따라서 여성을 위한 근무복지 제도의 마련이 정착되어야
한다.

4. 제한점

1. H 의료원 소재 5개의 병원만을 선정하여 대상자를 편의 표출하였기 때문
에 연구 결과의 해석 및 일반화에 유의해야 하며 다양한 형태의 의료기
관을 확대하여 반복연구가 필요하다.
2. 본 연구의 자료수집 시기가 COVID-19 팬데믹 선언 시점으로부터 2년 이
상 경과된 시점에서 조사된 것이기 때문에 추후 감염병 시기별로 반복
연구를 통하여 응급실 간호사의 소진정도를 비교 분석하는 연구가 필요
하다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 COVID-19 스트레스, 대인관계(보호자-환자) 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

본 연구는 H의료원 소재 5개 상급 종합병원 및 종합병원 응급실 간호사 총 176명을 대상으로 2021년 12월 9일부터 12월 23일까지 시행되었다. 연구도구로 COVID-19 스트레스는 Lee 등(2005)이 스트레스를 측정하기 위하여 개발한 도구를 허소희(2021)가 한국의 COVID-19 상황에 맞게 번안, 수정한 도구를 사용하였으며, 대인관계(보호자-환자) 스트레스는 구미옥, 김매자(1984)가 간호사의 직무 중 스트레스 측정도구를 기초로 응급실 간호사의 근무 중 스트레스를 측정하기 위해 이명선(2012)이 수정 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 감정노동은 Diefendorff et al.,(2005)이 개발한 감정노동 전략 측정 도구(Emotional Labor Strategy Scale:ELSS)를 바탕으로 최희정과 김미연(2018)이 번역하고 신뢰도를 검증한 간호사 감정노동 전략 측정 도구(Korean Version of Nurse Emotional Labor Strategy Scale: K-NELSS)를 사용하여 측정하였고, 소진은 Pines 등(1981)이 개발한 도구를 문숙자와 한상숙(2011)이 수정한 도구를 사용하여 측정하였다.

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 통계 프로그램을 이용하여 빈도분석, 기술통계 분석, Independent sample t-test, One-way ANOVA, Scheffé test, Correlation analysis, 다중회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 연구 대상자의 일반적 특성 중 연령은 “26~30세”가 44.9%로 가장 많은 비율을 차지했다. 성별은 “여성”이 92.6%이었고, 결혼 상태는 “미혼”이 74.4%로 많았다. 종교는 “무교”가 67.6%로 많았으며, 최종학력은 “4년제 대학”이 59.1%로 많았다. 직무 관련 특성 중에서 총 임상경력은 “5~10년 미만”이 32.4%로 많았고, 현 부서 근무경력은 “5~10년 미만”이 30.1%로 나타났다. 근무기관형태는 “권역응급의료센터”가 64.2%로 많았고, “MERS 환자 간호 경험이 있다”라고 응답한 경우가 22.2%였고, 응답자중 97.2%가 감염관리 교육을 받은 경험이 있었고 ‘COVID-19 환자 간호 경험이 있다’라고 응답한 경우가 91.5%로 나타났다.
- 2) 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 COVID-19 스트레스는 COVID-19 환자 간호 경험($t=2.674, p=.008$)에 따라 유의한 차이를 보였고, 대인관계(보호자-환자) 스트레스는 결혼상태($t=2.169, p=.031$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 감정노동은 종교($F=5.650, p=.001$), MERS 환자 간호 경험($t=2.400, p=.017$)에 따라 유의한 차이를 보였으며, 사후검증 결과, 종교가 없는 경우(3.29점)보다 기독교(3.67점)인 경우 감정노동이 유의하게 높았고, MERS 환자 간호 경험이 “있다”라고 응답한 대상자가 “없다”라고 응답한 대상자보다 감정노동 수준이 높았다. 소진은 성별($t=2.321, p=.021$), 결혼상태($t=2.385, p=.018$), 총 임상경력($F=2.761, p=.029$), 근무 기관 형태($F=3.678, p=.007$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후검증 결과, 총 임상 경력은 15년 이상인 경우(3.10점)소진 정도가 낮았고, 근무 기관 형태는 중앙응급의료센터(2.91점)인 경우 권역응급의료센터(3.54점) 보다 소진 정도가 낮았다.
- 3) 대상자의 COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동 및 소진과의

상관관계를 파악하기 위해 Pearson의 상관분석을 실시한 결과 COVID-19 스트레스와 대인관계 스트레스($r=.484, p<.001$), COVID-19 스트레스와 감정노동($r=.385, p<.001$), 대인관계 스트레스와 감정노동($r=.245, p=.001$)간에는 모두 유의한 정적 상관관계를 보였다. 그리고 종속변수인 소진은 COVID-19 스트레스($r=.387, p<.001$), 대인관계 스트레스($r=.440, p<.001$), 감정노동($r=.175, p=.020$)과 모두 유의한 정적 상관관계를 나타냈다.

- 4) COVID-19 스트레스, 대인관계 스트레스, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 검증하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 남성 대비 여성의 경우 소진에 영향을 미치는 요인으로 확인되었고($\beta=.167, p=.012$), 근무 기관 형태는 중앙응급의료센터 대비 권역응급의료센터($\beta=.472, p=.004$)나 지역응급의료센터($\beta=.335, p=.029$)가 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났다. COVID-19 스트레스($\beta=.205, p=.010$)와 대인관계 스트레스($\beta=.271, p<.001$)도 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다($\beta=.271, p<.001$).

이상의 결과에서 COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인으로 COVID-19 스트레스, 대인관계(보호자-환자) 스트레스, 성별, 근무기관형태(권역응급의료센터, 지역응급의료센터)로 확인되었다.

COVID-19 재난상황에서 응급의료를 담당하는 응급실 간호사의 소진은 단순히 개인의 문제로 간주하기 보다는 병원기관과 보건의료정책 차원에서 대책을 마련해야 할 것이며, 응급의료기관별 형태에 따른 간호사의 소진 차이도 중재되어야 할 것이다. 미래에 새롭게 다가올 신종감염병을 대비하여 인적, 물적 자원의 적절한 분배와 간호의 질 향상을 위한 정책과 제도마련의 추가 연구가 필요하다.

2. 제언

본 연구결과에 근거하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 응급실 간호사의 소진을 예방 할 수 있는 중재 프로그램을 개발하고 효과 검증의 추가 연구를 제언한다.
2. 포스트 코로나를 대비하여 감염병 대응 프로세스 확립 및 응급실 환경 개선과 간호 실무 프로토콜 재정비를 위한 추가 연구를 제언한다.

참고문헌

- 권미경. (2022). 응급실 간호사의 covid-19 관련 지식, 감염관리수행 및 직무스트레스가 간호업무수행에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 권소영. (2019). 응급실 간호사의 환자·보호자관련 대인관계 스트레스, 소진 및 회복탄력성 (국내석사학위논문)
- 권소영, 손민서, 강인순. (2021). 응급실 간호사의 대인관계 스트레스가 소진 및 직무만족도에 미치는 영향: 회복탄력성의 매개효과. *글로벌 건강과 간호*, 11(1), 21-31
- 권두혁, 황지혜, 조용원, SONGMEILING, and 김근태. "COVID-19 거점 병원 의료진의 수면과 정신 건강 조사." *Journal of sleep medicine* 17.1 (2020): 93-97.
- 권혁민, 김태형, 최말례, 김병조, 김형욱, 송옥선, 은현정. (2017). 메르스 (middle east respiratory syndrome) 사태에 따른 병원종사자와 일반인의 스트레스 정도가 사회심리적 건강에 미치는 영향과 회복탄력성의 매개효과. *정신신체의학*, 25(2), 111-119
- 김경덕. (2022). 코로나바이러스감염증(covid-19) 환자를 돌본 일개 상급종합병원 의료인의 외상 후 스트레스 장애와 소진 (국내석사학위논문)
- 김경수, 이원재. (2021). 한 상급종합병원 근무자들의 정신심리적 요인이 PTSD에 미치는 영향. *대한보건연구*, 47 (3), 71-82
- 김남순, 박은자, 전진아, 김대중, 정진욱, 김정선, . . . 최지희. (2016). 감염병 관리 체계의 문제와 개선 방안 - 메르스 감염 중심으로. *한국보건사회연구원 연구보고서*, 2016(-), 237-240
- 김매자, 구미옥. (1984). 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도

구개발 연구. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 14(2), 28-37

김미로. (2017). 응급실 간호사의 감정노동, 전문직 자아개념, 자기 효능감, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향 (국내석사학위논문). 경희대학교 공공대학원, 서울

김미로, 서은주, 신성희. (2019). 응급실 간호사의 감정노동, 전문직 자아개념, 자기 효능감, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. *스트레스研究*, 27(4), 404-411

김미연, 하태욱, 황용, 강지숙. (2017). 응급실 종사자의 폭력 경험에 따른 폭력 반응 소진 및 직무 만족. *한국산학기술학회논문지*, 18 (1), 406-416

김부남, 오현숙, 박용숙. (2011). 간호사의 탄력성과 직무 스트레스 및 직무만족도. *한국직업건강간호학회지*, 20(1), 14-23

김소연. (2017). 간호사의 감정노동이 삶의 질에 미치는 영향 (국내박사학위논문)

김옥녕, 최소영. (2021). Covid-19 환자를 간호한 간호사의 외상 후 스트레스에 영향을 미치는 요인. *임상간호연구*, 27(2), 121-129

김인수. (2021). Covid-19 유행 동안 간호사의 직무스트레스, 정신적 및 신체적 건강문제 (국내석사학위논문)

김윤수, 홍성실. (2019). 간호대학생의 신종 감염병에 대한 인식, 신종 감염병 상황에서의 윤리 인식과 윤리적 의사결정. *韓國保健看護學會誌*, 33 (3), 326-339

김영숙. (2011). "간호사의 직무스트레스가 소진과 이직의도에 미치는 영향." 국내석사학위논문 경희대학교 행정대학원, 서울

김지수, 최정실. (2016). "Factors Influencing Emergency Nurses' Burnout During an Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea."

- 김지옥. (2018). "지역응급의료센터 간호사의 감정노동, 간호근무환경, 극복력이 이직의도에 미치는 영향." 국내석사학위논문 군산대학교, 전라북도
- 김지연. (2012). "간호사의 감정노동, 정신건강 및 삶의 질의 관계." 국내석사학위논문 가톨릭대학교 임상간호대학원, 서울
- 김종경, 김명자.(2011). 병원간호사 이직의도에 관한 문헌 분석. 간호행정학회지, 17(4), 538-550
- 김현미. (2020). "중환자실 간호사의 외상성 사건 경험이 이직의도에 미치는 영향 : 감성지능의 조절효과 ." 국내박사학위논문 인제대학교, 경상남도
- 김현옥. (2013). "응급실 간호사의 감정노동에 관한 연구." 국내석사학위논문 을지대학교 임상간호대학원, 대전
- 김현진, 박호란 (2017) "메르스 감염 유행 후 상급종합병원 간호사의 외상 후 스트레스 영향요인." 임상간호연구 23.2 : 179-188
- 나영도. (2018). 간호사의 감정노동과 직무만족도가 직무스트레스에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 남은미. (2022). COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 소진, 감염관리 피로도 및 건강신념이 간호업무성과에 미치는 영향 (국내석사학위논문). 중앙대학교 건강간호대학원, 서울
- 노예서, (2010). 응급실 간호사의 임상적 의사결정 능력과 간호업무수행과의 관계. 아주대학교 대학원 석사학위, 경기
- 문숙자, 한상숙. (2011). 간호사의 이직의도 예측모형. Journal of Korean Academy of Nursing, 41(5), 633-641
- 박경아. (2013). 의료서비스의 감성만족요소와 고객 접점 분석을 통한 전략연구

- 박미경. (2017) "간호사를 대상으로 한 육창 교육프로그램의 효과." 국내석사학위논문 계명대학교 대학원, 대구
- 박상섭.(2020) "국가응급진료정보망(NEDIS)으로 본 응급의료기관 이용 행태 분석." 국내박사학위논문 서울시립대학교, 서울
- 박숙희.(2014) "병원간호사의 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향." 국내석사학위논문 한양대학교, 서울
- 박선희, 이태화, (2018). 국내 병원간호사의 재직 영향요인. 간호행정학회지, 24 (2), 139-148
- 박유진, 차경숙, 이기령. (2021). 코로나19 범유행 상황에서 임상간호사의 소진 영향요인 : 신체증상, 우울, 감염스트레스와 직무스트레스 중심으로. 한국간호연구학회지, 5 (3), 11-23
- 박은희.(2015) "응급실 간호사의 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향." 국내석사학위논문 초당대학교 일반대학원, 전라남도
- 박혜림. (2020). 코로나19 유행 시 의료기관 종사자의 불안, 스트레스와 대처전략 (국내석사학위논문)
- 배준희. (2020). 공공병원의 covid-19 감염병병동 간호사와 일반병동 간호사의 이직의도 영향요인 (국내석사학위논문)
- 백다원, 염영희. (2012). 임상간호사의 감정노동과 소진의 관계에서 사회적지지와 감성지능의 효과. 간호행정학회지, 18(3), 271-280
- 백종철. (2008). 대인관계 스트레스가 직무태도와 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구 (국내박사학위논문). Available from 조직 내 커뮤니케이션 만족을 조절변수로
- 변대식. (2009). 임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인 (국내석사학위논문). Available from 감정노동을 중심으로

- 변대식, 염영희. (2009). 임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인. 간호행정학 회지, 15(3), 444-454
- 변영순, 김미영. (2009). 간호사의 대인관계 갈등 경험. 질적연구, 10(2), 142-151
- 서란영. (2016). 응급실 간호사의 대인관계(보호자-환자) 스트레스와 극복력 (국내석사학위논문)
- 송명숙. (2014) "종합병원 간호사의 감정노동이 직무몰입, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향." 한국산학기술학회논문지 15.6 : 3741-3750
- 송명숙, 양남영. (2021). 감염병전담병원 간호사의 covid-19 관련 스트레스, 강인성 및 조직시민행동이 간호의도에 미치는 영향. 가정간호학회지, 28(2), 154-163
- 송승연. (2018). 중소병원 임상간호사의 감정노동과 심리적 임파워먼트가 조직몰입에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 송윤정. (2011). 간호사의 감정노동이 직무만족과 이직의도에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 신경아, 이은숙. (2011). 의사소통 훈련 집단프로그램이 간호대학생의 대인 의사소통과 인간관계에 미치는 효과. 한국간호교육학회지, 17(2), 149-158
- 신지선. (2019) "응급실 간호사의 감정노동, 소진, 공감만족과 환자안전관리활동의 관계." 국내석사학위논문 아주대학교 대학원, 경기도
- 심보은. (2022) "코로나 바이러스 감염증-19 대유행 기간 동안 응급실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인." 국내석사학위논문 가톨릭대학교 대학원, 서울
- 양야기. (2011). 간호사의 소진과 감정노동 및 자기효능감에 대한 연구. 간호행정학회지, 17(4), 423-431

- 염영희, 손희숙, 이현숙, 김명애. (2017). 임상간호사의 감정노동 실태와 신체적 증상, 소진, 우울 및 사회적 지지와의 관계. 임상간호연구, 23(2), 222-235
- 엽주용, 박진형, 박현경, 표창해, 박근홍, 김한범, . . . 이유성. (2021). 코로나바이러스감염증-19 유행이 감염병 전담병원 근무자에게 미치는 영향: 감정 변화와 스트레스의 직종 간 비교. 大韓應急醫學會誌, 32(2), 120-133
- 오남희. (2016). 메르스 사태를 경험한 지방의료원 간호사의 스트레스와 신종 감염병환자 간호의도 (국내석사학위논문)
- 오영미. (2010) "간호사의 감정노동과 조직유효성에 관한 연구." 국내석사학위논문 한양대학교 공공정책대학원, 서울
- 오 희, 이나경. (2021). 코로나바이러스 감염증-19 환자를 간호한 간호사의 경험: 현상학적 연구. Journal of Korean Academy of Nursing, 51(5), 561-572
- 윤금선. (2003). 응급실 간호사의 직무스트레스와 대처방안 (국내석사학위논문)
- 이경주. (2018). "응급실 간호사의 언어폭력경험이 전문직 삶의 질에 미치는 영향." 국내석사학위논문 계명대학교 대학원, 대구
- 이나연. (2021). 응급실 간호사의 신종감염병 관련 감염관리지침 수행에 영향을 미치는 요인 (국내석사학위논문). 이화여자대학교 대학원, 서울
- 이난희. (2011) "정신간호사의 자기효능감, 직무스트레스, 소진의 관계." 국내석사학위논문 이화여자대학교 대학원, 2011. 서울
- 이명선. (2012). 응급실 간호사의 소아응급환자 간호업무와 관련된 직무스트레스와 직무만족도에 관한 연구 (국내석사학위논문)
- 이명선, 최명애(2021). "코로나19 최전선에서 싸우는 간호사." 간호학의 지평 18.1: 33-39

- 이미영. (2020). 간호사의 간호근무환경, 직무스트레스와 성장욕구의 관련성 (국내박사학위논문)
- 이병현. (2014). "남자 간호사와 여자 간호사의 직무스트레스에 관한 비교." 국내석사학위논문 울산대학교 산업대학원, 울산
- 이순늬. (2010). 간호사의 감정노동과 소진 및 직무몰입의 관계 (국내석사학위논문)
- 이새롬. (2015) 감정노동 근로자의 감정노동 실태, 위험요인, 건강영향 연구. 울산: 안전보건공단 산업안전보건연구원
- 이영미. (2009). 응급실 중증도 분류 간호사(triage nurse)의 업무현황, 업무스트레스, 직무만족도 (국내석사학위논문). Available from 대학병원을 중심으로
- 이영희. (2012). 응급실 간호사의 이직경험에 관한 현상학적 연구 (국내석사학위논문)
- 이윤정. (2017). 특수부서 남녀 간호사의 감정노동, 회복탄력성, 직무스트레스 비교연구 (국내석사학위논문)
- 이은주. (2013). 대학병원 간호사의 감정노동이 간호업무성장에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 이정택. (2011). 호텔종사원의 대인관계 스트레스가 직무소진과 직무만족에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 이재림, (2021). 코로나19 간호사 “다신 감염병 간호NO... 환자들 감정쓰레기통”, 연합뉴스. 2021.08.18. Retrieved from <https://www.yna.co.kr/view/KR20210818129500063?nput=1195m>
- 임만수. (2008). 직장 내 대인관계능력향상에 관한 연구 (국내석사학위논문)
- 임은주, 이여진. (2014). 수술실간호사와 병동간호사의 의료진과의 의사소통 능

- 력 및 대인관계 능력 비교. 간호행정학회지, 20(3), 313-321
- 장병연. (2017). 감염병 예방관리의 조직시민행동에 관한 융합연구 : 조직신뢰의 조절효과를 중심으로. 한국융합학회논문지, 8(10), 147-153
- 장인순, 이수정, 송아랑, 김영지. (2018a). 응급실 간호사의 회복탄력성, 분노표현양식이 간호업무성과에 미치는 영향. 한국직업건강간호학회지, 27(4), 247-256
- 장은화. (2018) "응급실 간호사의 감정노동, 건강증진행위 및 직무만족도와의 관계." 국내석사학위논문 건양대학교, 충청남도
- 장혜민. (2018). 응급실 간호사의 감염관리 피로도와 직무스트레스 및 이직의도 (국내석사학위논문)
- 전경자, 변성원(2009). "최근 10년간 한국 간호사의 소진에 관한 연구 분석." 간호행정학회지 15.3: 305-313
- 전경자, 최은숙. (2016a). 간호사의 중동호흡 기증후군 감염 실태와 감염관리 인식. 한국직업건강간호학회지, 25(1), 1-8
- 전영희 (2015). "교대근무간호사의 직무스트레스, 여가만족도가 직무만족도에 미치는 영향." 국내석사학위논문 忠南大學校 大學院, 대전
- 전소영, 하주영. (2012). 응급실 간호사의 외상 사건 경험과 전문직 삶의 질 및 신체적 증상. 성인간호학회지, 24(1), 64-73
- 전준희. (2010). 임상간호사의 감정노동이 소진과 직무만족도에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 정선영, 오향순, 천희경.(2015) "의료기관 인증제 도입에 따른 감염관리 실태 분석." 보건의료산업학회지 9.4: 33-49
- 정은희. (2021). Covid-19 환자를 간호한 감염병 전담병원 간호사의 직무스트레스, 피로가 소진에 미치는 영향 (국내석사학위논문)

- 정희자, 김지영, 정선영. (2016). 중동호흡기 증후군 환자 간호에 참여한 간호사의 외상 후 스트레스와 영향요인. 保健社會研究, 36(4), 488-507
- 정혜림. (2016) "응급실 간호사의 감정노동이 전문직 삶의 질에 미치는 영향." 국내석사학위논문 계명대학교, 2016. 대구
- 정애리, 홍은주. (2020) "일반 대중의 코로나19에 대한 불안, 지식, 감염 가능성, 감염예방 가능성, 감염예방행위 수행에 관한 연구." 융합정보논문지 10.8 (2020): 87-98
- 조민정 (2022) "간호사의 감정노동과 직무스트레스 관계에서 의사소통 능력의 조절효과." 국내석사학위논문 가천대학교 대학원, 인천
- 조관희. (2021). Covid-19와 관련된 응급실 간호사의 직무 스트레스가 수면과 정신건강에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 조미정, 성미혜 (2018). "응급실 간호사의 역할갈등, 자기효능감, 회복탄력성이 간호업무 수행능력에 미치는 영향." 한국직업건강간호학회지 27.1: 59-66
- 조수연, 성미혜 (2012). "응급실 간호사의 이직의도 영향요인." 기본간호학회지 19.4: 503-510
- 조용애. (2009) "중환자실 간호사를 위한 자기주장훈련 프로그램의 효과." 국내 박사학위논문 서울대학교 대학원, 서울
- 조행난. (2011). 응급실간호사의 업무 스트레스와 강인성 및 소진과의 관계. 전남대학교 대학원 석사학위논문, 광주
- 조현경(2021) "노인의 연령규범과 삶의 만족도 관계와 사회활동의 매개효과 및 우울의 조절효과." 국내석사학위논문 인제대학교 보건대학원, 경상남도
- 재난 및 안전관리 기본법 (2020). 제17383호. 2020.6.9. 일부개정 [http://www.awo.kr/법령/재난및안전관리기본법/\(20201210,17383,20200609\)](http://www.awo.kr/법령/재난및안전관리기본법/(20201210,17383,20200609)) 제3조(accessed 15/12/2020)

- 진달래, 이규영. (2020). Covid-19 감염으로 임시 폐쇄된 서울 종합병원 간호사의 경험. 한국간호교육학회지, 26(4), 412-422
- 진유경. (2020) "공공병원 간호사의 소진 관련요인." 국내석사학위논문 경희대학교 공공대학원, 서울.
- 질병관리본부. (2020). 코로나바이러스감염증-19 발생동향. Retrieved from http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=
- 중앙응급의료센터 https://www.e-gen.or.kr/nemc/statistics_annual_report.do
- 중앙방역대책본부, 코로나바이러스감염증-19 의료기관 감염예방·관리(병원급 의료기관용)
- 최가은. (2019). 간호사의 대인관계스트레스와 소진의 관계에서 자기위로능력의 매개효과와 조절효과 (국내석사학위논문)
- 최경숙, 이경희. (2020). 요양병원 관리직 간호사의 코로나19 대응 경험. 인문사회 21, 11 (5), 1307-1322
- 최경진, 한상숙. (2013). 임상간호사의 직무 스트레스, 직무만족, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. 동서간호학연구지, 19(1), 55-61
- 최명이. (2014). 간호사의 윤리적 딜레마, 직무스트레스, 소진이 이직의도에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 최선미. (2017). 공공병원 임상간호사의 감정노동이 간호업무성과와 이직의도에 미치는 영향 (국내석사학위논문)
- 최재필. (2021). Covid-19 팬데믹 대응에서의 공중보건의료윤리: 관계적 자율성, 연대성과 돌봄윤리를 중심으로. 생명, 윤리와 정책, 5(1), 25-48
- 최희정, 김미연. (2018). 한국어판 감정노동전략 측정도구의 신뢰도와 타당도. 간호행정학회지, 24(2), 161-170

- 최혜윤, 정남운(2003). "상담자의 완벽주의 성향, 사회적 지지와 심리적 소진."
한국심리학회지 건강 8.2: 279-300
- 최은미, 배선형. (2020). 응급실 간호사의 공감피로와 간호업무수행 및 직무 스트레스. 근관절건강학회지, 27 (1), 41-49.1.41
- 최윤희. (2020). 응급실 간호사의 감염관리 직무스트레스와 소진의 관계에서 감염관리 피로도의 매개효과 (국내석사학위논문). 신라대학교 일반대학원, 부산
- 하재현, 김기련. (2021). 코로나19 대유행 시 간호사의 대구지역 의료자원봉사 경험: 질적 사례연구. Nursing and Health Issues(NHI), 26(1), 18-28
- 한광희. (1986). 靑少年이 知覺한 家庭의 心理的 環境과 對人關係 性向에 관한 研究 (국내석사학위논문)
- 한금선, 임희수, 박영희, 최미영, 차선경, & 이은미. (2012). 의료인의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인. 스트레스研究, 20(3), 209-220
- 한미예. (2014) "임상간호사의 감정노동과 전문직 삶의 질 관계에서 건강증진 행위의 매개효과." 국내석사학위논문 가천대학교 대학원, 인천
- 한상숙, 김오숙, 주윤수, 최은덕, 한정원(2013) "간호사의 멘토링이 이직의도에 미치는 영향." Journal of Korean Academy of Nursing 43.5: 605-612
- 한상근. (2016). 감정노동의 직업적 특성에 관한 연구. 노동연구, 32, 5-27.
- 한유진. (2015). 소아환자를 돌보는 응급실 간호사의 직무스트레스와 소진 (국내석사학위논문)
- 허소희. (2021). 상급종합병원 간호사의 covid-19 스트레스와 소진의 관계: 사회적 책임의 매개효과 (국내석사학위논문)
- 황혜진. (2020). 간호사의 감정노동, 직무스트레스와 피로 (국내석사학위논문)
- 황수연, 한지영. (2018). 응급실 간호사의 폭력경험에 대한 반응, 회복탄력성이

- 소진에 미치는 영향. *임상간호연구*, 24 (3), 303-312
- 황정혜 (2015). "간호사의 근무경력, 감정노동 및 직무만족도." 국내석사학위논문 성신여자대학교 일반대학원, 서울
- 홍세화 (2021) "COVID-19 유행 상황에서 응급의료센터 간호사의 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인." 국내석사학위논문 울산대학교 산업대학원, 울산
- 홍영순 (2013) "의료기관 종사자의 대인관계 스트레스가 직무만족에 미치는 영향." 국내석사학위논문 경희대학교 공공대학원, 서울
- AbuAlRub, R. F. (2004). Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(1), 73-78.
- Alison, M. T., Jeanne, M., Clarire, C. C., Jane, A. L., & Audrey, L. N. (2008). *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Rockville MD: AHRQ.
- Arnetz, J. E., Goetz, C. M., Arnetz, B. B., & Arble, E. (2020). Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 pandemic: Qualitative analysis of survey responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8126.
- Balay-Odao, E. M., Alquwez, N., Inocian, E. P., & Alotaibi, R. S. (2021). Hospital preparedness, resilience, and psychological burden among clinical nurses in addressing the COVID-19 crisis in Riyadh, Saudi Arabia. *Frontiers in Public Health*, 8, 573932.
- Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian journal of psychiatry*, 50, 102014.
- Bahadirli, S., & Sagaltici, E. (2021). Burnout, Job Satisfaction, and Psychological Symptoms Among Emergency Physicians During COVID-19 Outbreak: A

Cross-Sectional Study. *Practitioner*, 83(25.1), 20-8.

- Barello, S., Palamenghi, L., & Graffigna, G. (2020). Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry research*, 290, 113129.
- Bradley, M., & Chahar, P. (2020). Burnout of healthcare providers during COVID-19. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*.
- Barker, L., & Nussbaum, M. (2011). The effects of fatigue on performance in simulated nursing work. *Ergonomics*, 54(9), 815-29. doi:10.1080/00140139.2011.597878
- Bernard, H., Fischer, R., Mikolajczyk, R. T., Kretzschmar, M., & Wildner, M. (2009). Nurses' contacts and potential for infectious disease transmission. *Emerging Infectious Diseases*, 15(9), 1438. <https://doi.org/10.3201/eid1509.081475>
- Braquehais, M. D., Vargas-Cáceres, S., Gómez-Durán, E., Nieva, G., Valero, S., Casas, M., & Bruguera, E. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals.
- Chen R, Chou KR, Huang YJ, Wang TS, Liu SY, Ho LY. Effects of a SARS prevention programme in Taiwan on nursing staff's anxiety, depression and sleep quality: A longitudinal survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2006;43:215-225. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2005.03.006
- Cheng, Y., Kawachi, I., Coakley, E. H., Schwartz, J., & Colditz, G. (2000). Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women: prospective study. *Bmj*, 320(7247), 1432-1436.
- Chua, W. L. T., Quah, L. J. J., Shen, Y., Zakaria, D., Wang, P. W., Tan, K., & Wong, E. (2020). Emergency department 'outbreak rostering' to meet

- challenges of COVID-19. *Emerg Med J*, 37(7).
- Chou, C. C., & Chen, Y. C. (2012, September). Development and seismic performance of steel dual-core self-centering braces. In 15th world conference on Earthquake Engineering (pp. 24-28).
- Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y. Q., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J. H., . . . Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 559-565. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>
- Debesay, J., Harsløf, I., Rechel, B., & Vike, H. (2014). Dispensing emotions: Norwegian community nurses' handling of diversity in a changing organizational context. *Social Science & Medicine*, 119, 74-80.
- Delgado, C., Upton, D., Ranse, K., Furness, T., & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International Journal of Nursing Studies*, 70, 71-88.
- Diefendorff, J. M., Croyle, M. H., & Gosserand, R. H. (2005). The dimensionality and antecedents of emotional labor strategies. *Journal of Vocational Behavior*, 66(2), 339-357.
- Diogo, P. M. J., Sousa, Maria Odete Carvalho Lemos, Rodrigues, Joana Rita Guarda da Venda, Silva, Tânia Alexandra de Almeida Martins de Almeida, & Santos, M. L. F. (2021). Trabalho emocional de enfermeiros da linha de frente do combate à pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 74
- Fineberg, H. V. (2020). Ten Weeks to Crush the Curve. *New England Journal of Medicine*, 382(17), e37

- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., & Kaitelidou, D. (2021). Intention of healthcare workers to accept COVID-19 vaccination and related factors: A systematic review and meta-analysis. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 14(12), 543.
- García, J. A. B., Ballesta, G. G., Gutiérrez, T. S., Resa, S. B., & Calvo, A. (2020). Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por Covid-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales. *Revista española de salud pública*, (94), 116.
- Gelsema, T. I., Van Der Doef, M., Maes, S., Janssen, M., Akerboom, S., & Verhoeven, C. (2006). A longitudinal study of job stress in the nursing profession: Causes and consequences. *Journal of Nursing Management*, 14(4), 289-299.
- Golfenshtein, N., & Drach-Zahavy, A. (2015). An attribution theory perspective on emotional labour in nurse-patient encounters: A nested cross-sectional study in paediatric settings. *Journal of Advanced Nursing*, 71(5), 1123-1134.
- Hofmeyer, A., & Taylor, R. (2021). Strategies and resources for nurse leaders to use to lead with empathy and prudence so they understand and address sources of anxiety among nurses practising in the era of COVID-19. *Journal of clinical nursing*, 30(1-2), 298-305.
- Hochschild, A. R. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of Sociology*, 85(3), 551-575.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in china: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954.

- Haidari, E., Main, E. K., Cui, X., Cape, V., Tawfik, D. S., Adair, K. C., ... & Profit, J. (2021). Maternal and neonatal health care worker well-being and patient safety climate amid the COVID-19 pandemic. *Journal of Perinatology*, 1-9.
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., ... & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424.
- Kakemam, E., Chegini, Z., Rouhi, A., Ahmadi, F., & Majidi, S. (2021). Burnout and its relationship to self-reported quality of patient care and adverse events during COVID-19: a cross-sectional online survey among nurses. *Journal of Nursing Management*.
- Kang, H. S., Son, Y. D., Chae, S., & Corte, C. (2018). Working experiences of nurses during the middle east respiratory syndrome outbreak. *International Journal of Nursing Practice*, 24(5), e12664.
- Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G., & Couper, G. E. (2014). Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of advanced nursing*, 70(1), 176-186.
- Lam, S., Kwong, E., Hung, M., Pang, S., & Chien, W. T. (2019). Emergency nurses' strategies in addressing uncertainty and change in the management of emerging infectious diseases: A grounded theory approach.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* Springer publishing company.
- Lee, S., Juang, Y., Su, Y., Lee, H., Lin, Y., & Chao, C. (2005). Facing SARS: Psychological impacts on SARS team nurses and psychiatric services in a taiwan general hospital. *General Hospital Psychiatry*, 27(5), 352-358.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2005.04.007>

- Lee, S. Y., & Byun, H. J. (2020, September 16). Nurse staffing criteria with safe and high quality for COVID-19 unit. Retrieved March 12, from Center for Health and Social Change Web site: http://www.chsc.or.kr/?post_type=paper&p=90687
- Malakh-Pines, A., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth* New york: free press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1976). Bunout. *Human Behavior*, 5(9), 16-22.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Master AN, Su X, Zhang S, Guan W, Li J. Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: a cross-sectional survey study. *Journal of Clinical Nursing*. (2020) ;29(21-22): 4217-26. <https://doi.org/10.1111/jocn.15454>
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., . . . Hunter, J. J. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 12(12), 1924.
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., . . . Huang, H. (2020). Work stress among chinese nurses to support wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002-1009.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010.

- Ng, Y., Li, Z., Chua, Y. X., Chaw, W. L., Zhao, Z., Er, B., Pung, R., Chiew, C. J., Lye, D. C., Heng, D., & Lee, V. J. (2020). Evaluation of the Effectiveness of Surveillance and Containment Measures for the First 100 Patients with COVID-19 in Singapore - January 2-February 29, 2020. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 69(11), 307-311. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6911e1>
- Nie, A., Su, X., Zhang, S., Guan, W., & Li, J. (2020). Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. *Journal of clinical nursing*, 29(21-22), 4217-4226.
- Pines, A., Aronson, E. , Kafrey, D. (1981). *Burnout from Tedium to personal growth*. New York : A Division of Macmillan Publishing Co., P.15.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315.
- Schnake, M. E. (1990). *Human relations*. Merrill Publishing Company.
- Smith, G. D., Ng, F., & Li, W. H. C. (2020). COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *Journal of Clinical Nursing*, 29(9-10), 1425.
- Sklar, M., Ehrhart, M. G., & Aarons, G. A. (2021). COVID-related work changes, burnout, and turnover intentions in mental health providers: A moderated mediation analysis. *Psychiatric rehabilitation journal*.
- Solomon, M. D., McNulty, E. J., Rana, J. S., Leong, T. K., Lee, C., Sung, S. H., ... & Go, A. S. (2020). The Covid-19 pandemic and the incidence of acute myocardial infarction. *New England Journal of Medicine*, 383(7), 691-693.

- Stamm, B. H. (2002) Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. Psychosocial stress series. New York, NY: Brunner-Routledge.
- Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W., & Pan, B. (2020). Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of medical virology*, 92(6), 548-551.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depression and Anxiety*, 37(8), 706-714.
- Trzeciak S, Rivers EP. Emergency department overcrowding in the United States: an emerging threat to patient safety and public health. *Emergency Medicine Journal*. 2003;20(1):402-5. <https://doi.org/10.1136/emj.20.5.402>
- Viator, R. E. (2001). The association of formal and informal public accounting mentoring with role stress and related job outcomes. *Accounting, Organizations and Society*, 26(1), 73-93.
- World Health Organization. (2020, March). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11March2020. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Wenham, C., Smith, J., & Morgan, R. (2020). COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The lancet*, 395(10227), 846-848.
- Wong, T. W., Yau, J. K. Y., Chan, C. L. W., Kwong, R. S. Y., Ho, S. M. Y., Lau, C. C., Lau, F. L., Lit, C. H. (2005). The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *European Journal of Emergency Medicine*, 12, 13-18.

- Xinjuan Wu, Jiaqian Li, Ge Liu, Ying Liu, Jing Cao, Zhaoxia Jia(2018). The effects of emotional labor and competency on job satisfaction in nurses of China: A nationwide cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(4), 383-389.
- Yıldırım, M., & Arslan, G. (2020). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Current Psychology*, , 1-11.
- Yee, J. L., & Schulz, R. (2000). Gender differences in psychiatric morbidity among family caregivers: A review and analysis. *The Gerontologist*, 40(2), 147-164.

ABSTRACT

Factors Affecting Burnout of Emergency Room Nurses During the COVID-19 Pandemic

Noh Seung-ae
Department of Nursing Science
Graduate School of Nursing
Sungshin Women's University

This study is descriptive research to investigate the effects of COVID-19 stress, interpersonal (caregiver-patient) stress, and emotional labor on burnout in emergency room (ER) nurses during the COVID-19 pandemic.

The study was conducted from December 9 to 23, 2021 with ER nurses working at five tertiary general hospitals and general hospitals of Medical Center H. The data was collected with a questionnaire using tools measuring the research subjects' general characteristics, job-related characteristics, COVID-19 stress, interpersonal (caregiver-patient) stress, and emotional labor. The collected data was analyzed using the SPSS/WIN 25.0 statistical program for frequency analysis, descriptive statistical analysis, independent sample t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, correlation analysis, and multiple regression analysis.

The study results are summarized as follows:

1) The average score of COVID-19 stress in ER nurses was 3.64 (± 0.59), interpersonal (caregiver-patient) stress 4.35 (± 0.60), emotional labor 3.38 (± 0.50), and burnout 3.44 (± 0.58).

2) The nurses' COVID-19 stress according to general and job-related characteristics showed a significant difference according to whether or not they had experience in caring for COVID-19 patients ($t=2.674$, $p=.008$).

3) The interpersonal (guardian-patient) stress in the nurses according to the general and job-related characteristics showed a significant difference according to marital status ($t=2.169$, $p=.031$).

4) The emotional labor of the nurses according to the general and job-related characteristics showed significant differences according to religion ($F=5.650$, $p=.001$) and experience in caring for MERS patients ($t=2.400$, $p=.017$).


5) Burnout in the nurses according to the general and job-related characteristics showed significant differences according to gender ($t=2.321$, $p=.021$), marital status ($t=2.385$, $p=.018$), total clinical experience ($F=2.761$, $p=.029$), and working organization ($F=3.678$, $p=.007$).


6) The nurses' COVID-19 stress and interpersonal stress ($r=.484$, $p<.001$), COVID-19 stress and emotional labor ($r=.385$, $p<.001$), and interpersonal stress and emotional labor ($r=.245$, $p=.001$) showed a significant positive correlation. In addition, burnout showed a significant positive correlation with COVID-19 stress ($r=.387$, $p<.001$), interpersonal stress ($r=.440$, $p<.001$), and emotional labor ($r=.175$, $p=.020$).

7) Factors affecting the ER nurses' burnout during the COVID-19 pandemic include regional emergency medical centers ($\beta=.472$, $p=.004$) and local emergency medical centers ($\beta=.335$, $p=.029$) among the work organization types, interpersonal stress ($\beta=.271$, $p<.001$), COVID-19 stress ($\beta=.205$, $p=.010$), and gender ($\beta=.167$, $p<.012$). The explanatory power was 28.6% ($\text{Adj.R}^2=.286$).

Based on the results, it is required to develop measures to manage and reduce interpersonal stress and COVID-19 stress in ER nurses who provide care to COVID-19 at the forefront of emergency medical services to prevent burnout and provide active interventions for better nursing performance.

부 록

★ RE: 문수자교수님께 연구 도구사용 승인을 얻고자 메일드렸습니다. 

보낸사람  문숙자 <msjsrch@hanmail.net>
받는사람 노승애 <825nohot@naver.com>

사용하시고 좋은 결과 있으시길 바랍니다^^

----- 원본 메일 -----

보낸사람: 노승애 <825nohot@naver.com>
받는사람: <msjsrch@hanmail.net>
날짜: 21.09.28 20:35 GMT +0900
제목: 문수자교수님께 연구 도구사용 승인을 얻고자 메일드렸습니다.

안녕하세요, 저는 성신여자대학교 대학원 노인전문간호사 과정에 재학중인 노승애 입니다.
현재 석사 논문으로 "장기화된 COVID pandemic 상황에 응급실 간호사의 소진 요인"에 대해 연구하려 합니다.

교수님의 소진 도구 사용의 승인을 얻고자 연락드렸습니다
바쁘신 와중에 도구사용의 승인 답변 기다리겠습니다. 감사합니다^^

Please feel free to use this scale (provided in the attached paper). Good luck with your research.

Best Regards,

James Diefendorff

James M. Diefendorff, Ph.D.

Professor

Department of Psychology

University of Akron


Akron, OH 44325

Phone: 330.972.7317

Email: jdiefen@uakron.edu

Website: <https://www.uakron.edu/psychology/faculty-staff/bio-detail.dot?identity=1259203>

★ RE: 허소희 선생님께 연구도구 사용의 승인을 얻고자 메일드립니다. 

보낸사람  허소희 <pinkpig27@naver.com>
받는사람 노승애 <825nohot@naver.com>

안녕하세요 선생님.
허소희 간호사 입니다.

'상급종합병원 간호사의 COVID-19 스트레스와 소진의 관계: 사회적 책임의 매개효과' 연구의
COVID-19 스트레스 도구 사용을 승인합니다.

감사합니다.

허소희 올림.



통지서

※ 본 과제의 문서보존기간은 3 년입니다.						
수신	의뢰(지원)기관	내부과제				
	연구책임자	응급실 노승애				
IRB File No.		HALLYM 2021-10-007-001	심사내용	시정계획서	통지일자	2021.11.24
연구과제명	국문	장기화된 COVID-19 pandemic 상황에서 응급실 간호사의 소진 영향 요인				
	영문	Influencing factors for burnout of emergency room nurses in the prolonged COVID-19 pandemic				
임상시험코드			Study Nick Name			
연구분류1	<input type="checkbox"/> 약물 <input type="checkbox"/> 생물학적 제재 <input type="checkbox"/> 세포치료제 <input type="checkbox"/> 건강기능식품 <input type="checkbox"/> 의료시술 <input type="checkbox"/> 의료기기 (<input type="radio"/> 1등급 <input type="radio"/> 2등급 <input type="radio"/> 3등급 <input type="radio"/> 4등급) <input checked="" type="checkbox"/> 해당사항없음					
	연구분류2	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물(검체)연구 <input type="checkbox"/> 의무기록연구 <input type="checkbox"/> 유전자연구 <input type="checkbox"/> 유전자치료 <input type="checkbox"/> 배아연구 <input type="checkbox"/> 체세포복제배아연구 <input type="checkbox"/> 줄기세포주연구 <input type="checkbox"/> 기타 ()				
<input checked="" type="radio"/> 전향적 연구 <input type="radio"/> 후향적 연구 <input type="radio"/> 전향적 & 후향적 병행연구						
<input type="checkbox"/> 중재연구 <input checked="" type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구 <input type="checkbox"/> 관찰연구 (<input type="checkbox"/> 단면조사연구 <input type="checkbox"/> 환자대조군연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구) <input type="checkbox"/> 기타 ()						
<input type="checkbox"/> 인간을 대상으로 하지 않는 연구 Non-clinical study (in vitro, in vivo preclinical study)						
일반명			상품명			
전체피험자증례수	전체	186 명	국내	186 명	분원	186 명
연구승인기간	2021.11.16 ~ 2022.07.30					

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용부여로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

지원의뢰기관	기관명	내부과제	대표(직위)	성명
제출서류목록	(첨부) 연구 계획서 자유양식 [] [] (첨부) 연구계획서 요약서 [] [] (첨부) 연구대상자설명문 및 동의서 [] [] (첨부) 검토의견답변서 [] [] (첨부) 변경대비표 [] [] (첨부) 연구참여공고문 [] []			
관련근거	평가일자	2021.11.16		
중간보고시기		비고		
심사결과	<input checked="" type="radio"/> 승인 <input type="radio"/> 시정승인			
심사결과	본 위원회에서 검토한 결과 연구자에게 제시한 수정요구사항이 적절히 수정, 보완되었기에 연구 계획 진행을 승인함. <표결: 승인> (회의 참석한 전 위원 2명 중 승인: 2명, 시정승인: 0명, 보완(신속심의): 0명, 보완(재심의): 0명, 반려: 0명, 기권: 0명)			

연구책임자께서는 아래 기재사항대로 절차를 따라 주시기 바랍니다.

1. 심의결과가 시정승인, 보완(신속심의), 보완(재심의)인 경우 검토의견답변서를 제출하시면 신속 또는 정규심의를 거쳐 최종 승인을 받을 수 있습니다. 답변서 제출기한은 통보일로부터 3개월 이내입니다.
2. 심의결과에 대한 이의신청을 하실 수 있으며 이의신청은 통보일로부터 30일 이내 신청서를 통해 접수해 주시기 바랍니다.
3. 피험자 설명문 및 동의서가 변경된 경우 이미 진행된 피험자에게도 변경된 피험자 설명문 및 동의서를 받으시기 바랍니다. (단, 종료된 피험자는 제외됩니다.)

연구책임자께서는 아래 기재사항을 자세히 읽으시고, 충실히 따라 주시기 바랍니다.

1. 국제 표준화 회의(ICH), 의약품임상시험관리기준, 의료기기임상시험실시기준 및 생명윤리 및 안전에 관한 법률 등 관련 법규를 준수하여야 합니다.
2. 연구자는 연구계획의 승인 이전에 연구를 진행할 수 없으며 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다.
3. 위원회의 승인을 받은 피험자 동의서를 사용하여야 하며 동의서는 version 및 날짜가 명시되어야 합니다.
4. 연구 중에 중대한 유해사례 발생시 연구 책임자는 본 위원회에 즉시 보고하여야 합니다. 본원에서 발생한 유해사례는 24시간 내에, 그 외에 사망을 초래하거나 생명을 위협하는 경우에는 연구자가 이 사실을 보고받거나 알게 된 날로부터 7일 이내에, 다른 모든 중대하고 예상하지 못한 부작용의 경우에는 연구자가 이 사실을 보고받거나 알게 된 날로부터 15일 이내에 보고하여야 합니다.
5. 임상시험 피험자의 안전에 유해한 영향을 줄 수 있는 어떠한 새로운 정보도 즉각적으로 위원회에 보고 하여야 합니다.
6. 위원회의 요구가 있으면 연구의 진행과 관련된 보고서를 위원회에 제출하여야 합니다.

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

7. 연구자는 위원회가 결정한 지속심의 주기에 맞춰 위원회에 지속심의의뢰를 하여야 합니다.
8. 피험자에게 발생한 즉각적 위험 요소의 제거가 필요한 경우를 제외하고는 변경계획서에 대한 승인이 내려지기 이전에 원 계획서와 다르게 임상시험을 실시하는 것을 금지합니다.
9. 연구가 완료된 경우, 연구자는 연구 종료 후 3개월 이내에 종료보고서를, 연구 종료 후 1년 이내에 결과 요약자료와 함께 결과보고서를 본 위원회에 제출하여야 합니다
10. 연구자는 결과보고 완료 후 임상시험 관련 문서를 문서보관책임자에게 이관하여야 합니다.

본 임상시험심사위원회는 ICH-GCP 및 의약품임상시험관리기준 / 의료기기임상시험실시기준(KGCP) 및 생명윤리 및 안전에 관한 법률 등 관련법규를 준수합니다.

본 임상시험심사위원회는 다음과 같이 승인, 인증을 득하였습니다.

WHO-FERCAP (세계보건기구 아시아 · 서태평양 윤리위원회 연합포럼) 국제인증 (2008)

KFDA(식품의약품안전청) 지정 임상시험실시기관(1999)

KAIRB(대한임상연구심의기구협의회) 등록기관(2000)

OHRP(미 임상연구 안전국) 인증기관 (IORG0004993, IRB00005964)(2005)

한림대학교성심병원 IRB



본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

연구 참여자 공고문

연구 주제: 장기화된 COVID-19 pandemic 상황에서 응급실 간호사의 소진 영향 요인

1. 연구목적

본 연구는 장기화된 COVID-19 pandemic 상황에서 환자 간호에 참여하는 응급실 간호사를 대상으로 소진 요인을 파악함으로써 응급실 간호사의 소진을 예방하기 위한 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 합니다

2. 연구방법

COVID-19의 대 유행으로 대면접촉이 제한됨에 따라 연구 대상자가 직접 온라인 설문 시스템이 연결되는 URL이나 QR코드를 통하여 설문에 응답하실 수 있습니다. 설문의 소요시간은 약 10~15분 정도로 예상됩니다. 설문의 마지막 단계에서 연락처를 수집하여 소정의 답례품(기프티콘)을 지급할 예정입니다.

3. 연구 대상

종합병원 응급실에 근무하는 간호사로서 입사일 기준 근무경력 6개월 이상의 환자 간호에 참여하는 간호사를 연구 참여자로 모집하고 있습니다. 본 연구 참여로 인해 귀하가 얻는 직접적인 이득은 없으며 본 연구 결과로 응급실 간호사의 근무환경 개선과, 언제 또 발생 할지 모르는 신종감염병에 대응하는 응급의료시스템의 발전에 도움이 될 수 있습니다. 자발적으로 연구에 참여 할 수 있으며 **수집된 귀하의 기록은 비밀로 보장되며 오직 연구 목적으로만 사용 될 것이며, 이외의 목적으로는 사용되지 않을 것입니다.**

연구에 대하여 질문이 있거나 문제가 생길 시 다음 연구담당자에게 언제든지 연락해 주시기 바랍니다.

연구자: 노승애

연락처: 010-8966-9825

<https://forms.gle/VKq9yvLQ4p8pP4Rw7>



설문지

- 다음은 귀하의 일반적 특성에 관한 질문입니다. 해당하는 곳에 √ 표시 해주시기 바랍니다.

1. 귀하의 연령은? () 세
2. 귀하의 성별은? ① 여자 ② 남자
3. 귀하의 결혼 상태는?
① 미혼 ② 기혼 ③ 기타
4. 귀하의 종교는?
①기독교 ②천주교 ③불교 ④무교 ⑤기타
5. 귀하의 최종 학력은?
① 3년제 전문대학 ② 학사과정 (방송통신대, RN BSN, 학점은행제)
③ 4년제 대학 ④ 대학원 재학 ⑤ 대학원 졸업 (석사 이상)
6. 귀하의 총 임상경력은 ? (년 개월)
7. 귀하의 현 부서(응급실) 에서의 경력은? (년 개월)
8. 귀하가 근무하고 있는 응급의료기관 형태는?
① 중앙응급의료센터 ② 권역응급의료센터 ③ 전문응급의료센터
④ 지역응급의료센터 ⑤ 지역응급의료기관
9. 귀하는 MERS 환자 간호 경험이 있습니까?
① 있다 ② 없다
10. 귀하는 감염관리 교육을 받은 적이 있습니까?
① 있다 ② 없다
11. COVID-19 환자를 간호한 경험이 있습니까?
① 있다 ② 없다

- 다음은 스트레스에 관한 질문입니다. 귀하는 COVID-19 환경에서 어떤 경우에 스트레스를 받으십니까? 해당하는 곳에 √ 표시 해주시기 바랍니다.

문항	전혀 느끼지 않는다	약간 느낀다	보통 으로 느낀다	심하게 느낀다	매우 심하게 느낀다
	①	②	③	④	⑤
1. 동료들 감염 위험에 처하게 할까 봐 걱정된다.					
2. 감염관리 절차가 빈번하게 수정된다.					
3. COVID-19의 종식이 불확실하다고 느낀다.					
4. 가족에게 감염을 전파시킬까 봐 걱정된다.					
5. 환자를 감염 위험에 처하게 할까 봐 걱정된다.					
6. 개인보호구로 신체적 불편감을 느낀다.					
7. 병원 내에서 확산이 될까 봐 걱정된다.					
8. 문진 및 보고절차가 복잡하거나 불분명하다.					
9. 적절한 지식과 장비가 부족하다.					
10. 의료인의 감염 소식을 듣는다.					
11. 자신이 감염될까 봐 걱정된다.					
12. 개인보호구로 인해 의료서비스를 제공하는데 방해받는다.					
13. 환자가 병원 환경에 불안감을 표현한다.					
14. 간호사로서의 의무와 자신의 안전 사이에 역할 갈등이 일어난다.					
15. 의료 인력이 매우 부족하다.					

16. 동료가 정서적으로 불안정하다.					
17. 동료에게 COVID-19와 유사한 증상이 나타나면 걱정된다.					
18. 자신에게 COVID-19와 유사한 증상이 나타나면 걱정된다.					
19. 보호자 및 방문객 관리가 어렵다.					
20. 주변 사람들이 나와 내 가족을 피한다고 느낀다.					
21. 병원 내에서 식음료 섭취에 제한을 받는다.					
22. 환자가 중요한 정보를 숨긴다.					
23. 업무가 가중된다.					

- 다음은 감정노동에 관한 질문입니다. 귀하는 COVID-19 환경에서 느끼는 감정은 어떨습니까? 해당하는 곳에 √ 표시 해주시기 바랍니다.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
	①	②	③	④	⑤
1. 적절한 방법으로 고객(대상자나 보호자)을 대하기 위해 실제 감정과 다르게 행동한다.					
2. 고객(대상자나 보호자)을 대할 때 기분이 좋은 척 한다.					
3. 고객(대상자나 보호자)을 대할 때 '보여주기' 또는 '연기'를 한다.					
4. 직무수행을 위해 나타낼 필요가 있는 감정을 가진 척 한다.					
5. 직무수행을 위해 필요한 감정을 나타내려고 나의 실제 감정은 숨긴다.					
6. 내가 내적으로 느끼는 것과 다른 감정을 고객(대상자나 보호자)에게 나타내 보인다.					
7. 고객(대상자나 보호자)을 대할 때 내가 나타내는 감정은 거짓이다.					
8. 고객(대상자나 보호자)에게 보여야 할 감정을 실제로 경험하려고 노력한다.					
9. 다른 사람들에게 표현할 필요가 있는 감정을 실제로 느끼기 위해 노력한다.					
10. 고객(대상자나 보호자)에게 나타낼 필요가 있는 감정을 실제로 느끼기 위해 열심히 애쓴다.					
11. 고객(대상자나 보호자)에게 표현해야 할 감정이 내 안에서 실제로 우러나도록 노력한다.					
12. 내가 고객(대상자나 보호자)에게 표현하는 감정은 진심이다.					
13. 고객(대상자나 보호자)에게 나타내 보이는 나의 감정은 자연스럽게 우러난 것이다.					
14. 내가 고객(대상자나 보호자)에게 표현하는 감정은 내가 실제로 느끼는 감정과 일치한다.					

- COVID-19 환경에서 근무 시 경험하게 되는 직무스트레스 요인 중 대인관계(보호자-환자)에 관련된 사항을 평가하기 위한 것입니다. 귀하가 느끼는 부분에 √ 표시 해주시기 바랍니다.

문항	아주 심하게 느낌	심하게 느낌	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
	⑤	④	③	②	①
1. 환자 직접 간호에 대한 업무 피로감을 느끼셨습니까?					
2. EMR 또는 행정업무에 피로감을 느끼셨습니까?					
3. 물품 관리 업무에 피로감을 느끼셨습니까?					
4. 환경 정리 업무에 피로감을 느끼셨습니까?					
5. 보호복 착용에 답답하여 피로감을 느끼셨습니까?					

- 다음은 소진에 관한 질문입니다. 귀하는 COVID-19 환경에서 귀하가 느끼는 부분에
 ✓ 표시 해주시기 바랍니다.


문항	항상 그렇다	자주 느낀다	보통으로 느낀다	가끔 느낀다	전혀 느끼지 않는다
	⑤	④	③	②	①
1. 피곤하다					
2. 간호업무로 인하여 머리, 허리가 아프다					
3. 출근할 생각만 해도 피곤하다					
4. 근무를 마치고 나면 지친다.					
5. 간호 업무를 감당하기에는 체력이 부족하다.					
6. 근무에 임하면 힘이 절로 생긴다.					
7. 우울하다.					
8. 만족한 날이다.					
9. 즐겁다.					
10. 근무를 계속할 의욕이 없다.					
11. 간호 업무를 수행하기가 귀찮다.					
12. 보람을 느끼지 못한다.					
13. 불안하다.					
14. 간호직을 떠나고 싶다.					
15. 원치 않는 업무를 수행하고 있다.					
16. 생계수단으로 간호사를 한다.					
17. 나는 이 병원에서 꼭 필요한 사람이다.					
18. 병원 및 간호행정에 대해 만족한다.					
19. 동료간호사나 환자들이 나를 좋아한다.					
20. 간호직의 전망은 밝으며 내게 어울리는 직업이다.					


인 준 서

노승애의 석사학위 논문으로 인준함

2022년 5월

심사위원장 조 경 민 (서명 또는 인) 

심 사 위 원 천주영 (서명 또는 인) 

심 사 위 원 이 승 애 (서명 또는 인) 

성신여자대학교 대학원