



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](#)

이 은 희 교수 지도
석사학위 청구논문

응급실 근무환경이
간호사의 소진에 미치는 영향

- 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 중심으로 -

2025

성신여자대학교 대학원
간호학과
김 자 윤

응급실 근무환경이
간호사의 소진에 미치는 영향

- 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 중심으로 -

이 은 희 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2025년 05월

성신여자대학교 대학원

간호학과

김 자 윤

인 준 서

김자윤의 석사학위 논문으로 인준함

2025년 06월

심사위원장 임경춘 (인)

심 사 위 원 이은희 (인)

심 사 위 원 신소영 (인)

성신여자대학교 일반대학원

감사의 글

저에게 대학원 생활은 임상현장에서 느꼈던 학문의 부족함을 채우고 연구에 대한 열정을 발견하는 시간이었습니다. 학문을 다시 시작함에 있어 많은 고민이 있었지만, 따뜻하고 훌륭하신 교수님들과 박사 선생님들, 그리고 좋은 동기들을 만나 잘 마무리 할 수 있었습니다.

먼저 언제나 격려와 세심한 지도로 이끌어주신 이은희 지도교수님께 깊은 감사를 드립니다. 교수님께서 연구에 대한 진정한 즐거움과 열정을 일깨워 주셨기에 논문까지 완성할 수 있었습니다. 연구하며 가장 힘들었던 순간에 도움을 주시고 신경 써 주셨던 신소영 교수님께도 진심으로 감사드립니다. 또한 논문 심사를 정성껏 해주신 심사위원장 임경춘 교수님께도 감사드립니다.

늘 곁에서 따뜻하게 챙겨주시고, 용기와 많은 도움을 주신 백은진 선생님, 고민을 들어주셨던 임보라 선생님, 소중한 동기 소영이, 그리고 항상 밝게 맞이 해주셨던 유진 선생님께 진심으로 고마운 마음을 전합니다.

석사과정 동안 배려해 주신 분당차병원 소아응급실 선생님들과 이환희 수선생님께도 감사드리며, 설문을 응해주신 모든 간호사 선생님들께도 감사의 마음을 전합니다. 앞으로도 이 소중한 순간을 잊지 않고 연구자로서 의미 있는 길을 걸어가도록 하겠습니다.

2025년 6월

김자윤 올림

논문개요

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 업무량, 팀워크, 간호근무환경과 소진의 정도를 파악하고 응급실 근무환경인 업무량, 팀워크, 간호근무환경이 간호사의 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

본 연구의 대상자는 S시에 소재한 2개의 상급종합병원과 1개의 종합병원, K시에 소재한 1개의 종합병원, D시에 소재한 1개의 종합병원에서 근무하고 있는 응급실 임상 경력 6개월 이상의 간호사이다. 자료 수집은 2025년 3월 24일부터 4월 14일까지 구조화된 자기 보고식 설문지를 통해 이루어졌으며, 최종 156부의 자료가 분석에 사용되었다. 수집된 자료는 SPSS WIN 26.0 프로그램을 이용하여 기술통계와 집단 간 차이를 확인하기 위한 independent t-test와 one-way ANOVA, 변수 간 관련성을 파악하기 위한 Pearson의 상관분석, 그리고 영향 요인을 확인하기 위하여 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 통해 분석을 수행하였다. 사후분석은 Scheffé test로 검정하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성과 응급실 업무특성

- ① 연구 대상자 총 156 명의 일반적 특성을 살펴보면 평균 연령은 29.79(±4.52)세였으며, 성별은 여성이 131 명(84.0%)으로 대다수를 차지하였다. 미혼이 118 명(75.6%)으로 가장 많았으며, 종교는 '없음'이 103 명(66.0%)으로 다수를 차지하였다. 최종 학력은 학사학위가 130 명(83.3%)으로 대부분을 차지하였다. 임상 경력은 평균 5.88(±3.40)년이었고, 응급실 경력은 평균

5.23(\pm 3.44)년이였다. 직위는 일반 간호사가 125 명(80.1%)으로 가장 많았고, 3 교대 근무자가 141 명(90.4%)으로 대부분이였다. 종합병원 근무자가 96 명(61.5%)이였고 상급종합병원 근무자는 60 명(38.5%)이였다. 근무하는 기관은 권역응급의료센터가 104 명(66.7%), 지역응급의료센터 52 명(33.3%)이였다. 한 달 평균 환자 수에 대한 인식은 ‘많다’가 86 명(55.1%), ‘많지 않다’가 70 명(44.9%)이였다. 환자 중증도에 대한 인식은 ‘주로 중증 환자를 간호함’이 75 명(48.1%), ‘주로 경증 환자를 간호함’이 48 명(30.8%), ‘중증 및 경증 환자를 비슷하게 간호함’이 33 명(21.1%)이였다. 1 일 평균 담당 환자 수는 21.39(\pm 13.79)명이였다.

- ② 일반적 특성 중 소진과 유의한 차이를 보인 것은 성별($t = -2.19, p = .029$), 연령($t = 2.34, p = .021$), 임상 경력($F = 2.73, p = .046$), 응급실 경력($F = 3.13, p = .027$), 응급실 업무특성에서 소진과 유의한 차이를 보인 것은 한 달 평균 환자 수 인식($t = -3.18, p = .002$)으로 나타났다.
- ③ 소진은 업무량과 양의 상관관계를 보였으며($r = .556, p < .001$), 팀워크($r = -.483, p < .001$) 및 간호근무환경($r = -.505, p < .001$)과는 음의 상관관계를 나타냈다. 팀워크와 간호근무환경은 양의 상관관계를 보였으며($r = .588, p < .001$), 업무량과 팀워크($r = -.376, p < .001$), 업무량과 간호근무환경($r = -.433, p < .001$)은 음의 상관관계를 보였다.
- ④ 연구 대상자의 소진에 유의한 영향을 미친 요인은 업무량($\beta = .385, p < .001$), 팀워크($\beta = -.219, p = .004$), 간호근무환경($\beta = -.199, p = .010$), 성별(여성)($\beta = .175, p = .005$)로 확인되었고, 회귀모형은 Model 1($F = 3.885, p = .010$), Model 2($F = 22.548, p < .001, \text{adj. } R^2 = .455$)로 확인되어 모두 통계적으로 유의하였

다. 결과적으로 본 연구에서 응급실 간호사의 소진에 미치는 영향 요인 모델은 설명력은 45.5%이다.

본 연구의 결과를 종합하여 보았을 때 응급실 간호사의 소진은 성별, 임상 경력, 응급실 경력, 그리고 한 달 평균 환자 수 인식에 따라 차이를 보였으며, 업무량, 팀워크, 간호근무환경이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 중에서도 업무량이 소진에 가장 큰 영향을 미치는 변수로 나타났다.

업무량은 소진과 양의 상관관계를 보였고, 팀워크와 간호근무환경은 음의 상관관계를 보였다. 따라서 응급실 간호사의 소진을 완화하기 위해서는 응급실의 고유한 업무특성을 반영한 실질적인 업무량 조절 방안이 조직적 차원에서 마련되어야 하며, 협력적인 팀워크와 긍정적인 간호근무환경을 조성할 수 있도록 응급실 간호사의 근무환경 개선이 필요하다.

본 연구는 응급실 간호사의 소진을 유발하는 구조적 요인에 대해 실증적으로 분석함에 의의가 있으며, 향후 응급실 근무환경 개선을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

주제어 : 응급실, 응급실 간호사, 소진, 업무량, 팀워크, 간호근무환경

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	4
3. 용어의 정의	5
1) 소진	5
2) 업무량	5
3) 팀워크	6
4) 간호근무환경	6
II. 문헌고찰	7
1. 응급실 간호사의 소진	7
2. 소진의 영향 요인	8
1) 업무량	8
2) 팀워크	10
3) 간호근무환경	11
III. 연구방법	12
1. 연구 설계	12
2. 연구 대상	12
3. 연구 도구	13
4. 자료 수집 방법	15

5. 자료 분석 방법	16
6. 연구의 윤리적 측면	17
IV. 연구 결과	18
1. 대상자의 일반적 특성 및 응급실 업무특성	18
2. 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 정도	22
3. 대상자의 일반적 특성에 및 응급실 업무특성에 따른 소진의 차이	24
4. 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 상관관계	27
5. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인	29
V. 논의	32
VI. 결론 및 제언	38
1. 결론	38
2. 제언	41

참고문헌

ABSTRACT(영문초록)

부록

표 목차

<표 1> 대상자의 일반적 특성 및 응급실 업무특성	20
<표 2> 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 정도	23
<표 3> 대상자의 일반적 특성 및 응급실 업무특성에 따른 소진의 차이 ..	25
<표 4> 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 상관관계	28
<표 5> 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인	31

I. 서론

1. 연구의 필요성

응급실은 중증 응급환자에게 신속한 치료를 제공하는 공간으로, 즉각적인 대응과 고도의 임상 판단력이 요구되는 진료 환경이다(Tibbles & Porcaro, 2023; Weiland, Ivory, & Hutton, 2017).

최근 국내 응급의료의 이용은 지속적으로 증가하는 추세로 중앙응급의료센터(2024)의 「2023 응급의료 통계 연보」에 따르면, 2022년 전국 응급실 내원 건수는 약 5,250,000 건이었고 2023년에는 6,005,589 건으로 전년 대비 755,589 건 증가하였다.

또한 실질적인 응급상황이 아님에도 불구하고 응급실을 내원하는 비응급 환자의 비율도 증가하고 있다. 전국 센터급 이상 응급의료기관 전체 기준으로는 경증 환자의 비율이 46.9%에 이르는 것으로 확인되었다(중앙응급의료센터, 2024). 이는 응급실이 외래에 비해 대기 시간이 짧고, 검사 및 치료가 즉시 가능하며, 야간이나 주말에도 이용이 가능한 점으로 인해 접근성이 높은 의료서비스로 인식되고 있기 때문이다(유인술, 2015; Durand et al., 2012; McIntyre et al., 2023). 이러한 비응급 환자의 응급실 이용은 의료자원의 비효율적 사용을 초래하며, 중증 환자에게 우선적으로 제공되어야 할 자원의 분산을 유발하기 때문에 전반적인 응급의료서비스의 질 저하로 이어질 수 있다. 또한 응급실의 업무를 가중시키는 주요 원인으로 작용하며, 결과적으로 간호사의 직무 스트레스와 소진 수준을 높이는 요인이 된다(Durand et al., 2019; MacPhee et al., 2017).

간호사의 업무량은 단순히 담당 환자 수뿐만 아니라 근무환경, 환자의 중

증도, 병상 회전율, 복잡한 간호 중재의 빈도, 보호자 응대, 문서 작성, 업무 중단 등 다양한 요인이 상호작용하는 다차원적 개념이다(Aiken, 2025; Morris et al., 2007). 특히 병상 회전율과 중증 환자 비율이 높은 응급실의 특성상, 간호사 1인이 감당해야 하는 업무량은 상대적으로 높다(박은영, 2014; 하재현 & 박형숙, 2016).

더욱이, 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)와 같은 감염병이 유행하는 시기에는 응급실 간호사의 업무량이 현저히 증가하는 경향을 보인다. 이는 감염관리 지침의 빈번한 변경, 개인보호구의 반복적인 착용 및 교체, 격리 관리, 감염 의심 환자의 분류 및 선별 진료 등 감염 대응을 위한 추가적인 업무가 요구되기 때문이다(현용환 & 채영희, 2021; Noh et al., 2022).

이러한 상황은 간호사의 신체적 부담뿐만 아니라 정신적 긴장을 심화시키며, 응급실의 근무환경을 더욱 복잡하고 취약하게 만드는 구조적 요인으로 작용한다(노승애 & 양승애, 2022).

따라서 응급실 간호사의 업무량은 단순히 환자 수나 처치 건수만으로는 파악할 수 없으며, 감염병 유행과 같은 외부 환경의 변화까지 포함한 업무의 복잡성과 구조적 맥락을 함께 고려한 다차원적 관점에서 정교하게 평가될 필요가 있다.

응급실은 간호사, 의사, 응급구조사, 방사선사 등 다양한 직종의 보건의료 인력이 동시에 개입하는 복합적 진료 환경으로, 직종 간 긴밀한 협업이 필수적으로 요구된다(Mancheva & Dugdale, 2019).

환자의 생명과 직결된 상황이 반복되는 응급실의 진료 특성상, 효과적인 팀워크는 진료의 연속성과 안전성을 확보하는 핵심 요소이다(Weiland et al., 2017).

팀워크의 질은 간호의 효율성과 환자의 안전에 결정적인 영향을 미치며(박은진 & 한지영, 2018; 안신애 & 이남주, 2016; 황서림, 2020; 황지인 외,

2019; Milton et al., 2023), 이는 팀워크가 단순한 협업 수준을 넘어, 환자 중심 간호를 실현하기 위한 조직적 기반임을 시사한다.

선행연구에 따르면, 긍정적인 팀워크는 간호사의 정서적 안녕과 직무 만족도를 높이고(Kalisch et al., 2010), 팀워크 수준이 높을수록 직무 만족과 간호 역량은 증가하고, 소진과 이직 의도는 감소하는 것으로 나타났다(김아영 & 이해인, 2022; 황은희, 2024).

이처럼 긍정적인 팀워크와 근무환경은 간호사의 직무 만족과 간호 역량을 향상시키고, 소진과 이직 의도를 낮추는 데 기여하는 것으로 보고되고 있으나(김지현, 백효정 & 박민지, 2023; 김아영 & 이해인, 2022; 황은희, 2024; McHugh et al., 2011), 실제 임상현장에서는 위계적인 조직 구조, 역할의 불명확성, 비효율적인 의사소통 등이 복합적으로 작용하여 팀워크 형성을 저해하고 있다(이연복 & 이해경, 2018; Park, Park, & Yu, 2014). 이러한 문제는 간호사의 업무 몰입도와 전문성 발휘를 저해할 뿐만 아니라, 궁극적으로 환자 간호의 질 저하로 이어질 수 있다(강지연 & 임윤미, 2019; 이은영, 2021). 따라서 임상현장에서 효과적인 팀워크 구축은 간호사의 소진을 예방하고 환자 중심의 간호를 실현하기 위한 필수적인 요소이다.

그러나 기존 선행연구들은 주로 개인 개인의 심리사회적 특성에 중점을 두고 있어 응급실의 업무환경과 구조적 요인이 간호사의 소진에 미치는 영향을 심층적으로 분석한 연구는 제한적이다.

이에 본 연구는 응급실 간호사의 업무량, 팀워크, 간호근무환경이라는 구조적 요인이 소진에 미치는 영향을 실증적으로 분석함으로써, 응급실 간호사의 근무환경 개선과 소진 완화를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 응급실 간호사의 일반적 특성, 응급실 업무특성, 업무량, 팀워크, 간호근무환경이 소진에 미치는 영향을 확인하는 것이다.

이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 응급실 업무특성을 확인한다.
- 2) 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경과 소진의 정도를 확인한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성, 응급실 업무특성과 소진의 차이를 확인한다.
- 4) 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경과 소진의 상관관계를 확인한다.
- 5) 대상자의 일반적 특성, 응급실 업무특성, 업무량, 팀워크, 간호근무환경이 소진에 미치는 영향을 확인한다.

3. 용어의 정의

1) 소진

- ① 이론적 정의 : 소진(burnout)은 사람을 대상으로 서비스를 제공하는 직업군에서 반복적 스트레스에 노출된 개인이 경험하는 정서적 탈진, 비인격화, 개인적 성취감 저하의 상태를 말한다(Maslach & Jackson, 1981).
- ② 조작적 정의 : 본 연구에서는 Maslach & Jackson (1981)이 개발한 Maslach Burnout Inventory (MBI)를 정혜연(2007)이 번안하고 수정한 도구를 기반으로 측정된 점수이다.

2) 업무량

- ① 이론적 정의 : 업무량(workload)은 간호사가 일정 시간 내에 수행해야 하는 간호 행위, 행정업무, 환자 응대 등을 포함 하며, 물리적 양뿐 아니라 정서적·인지적 요구도 함께 포함하는 개념을 말한다 (Pejtersen et al., 2010).
- ② 조작적 정의 : 본 연구에서는 Pejtersen et al. (2010)이 개발한 Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II)를 전경자와 최은숙(2013)이 번역한 한국어판 중 업무량(양적 업무량, 감정적 업무량, 업무 속도)영역을 기반으로 측정된 점수이다.

3) 팀워크

- ① 이론적 정의 : 팀워크(teamwork)는 팀 구성원 간의 목표 공유, 상호 신뢰, 의사소통, 협력, 조정 행위 등의 협력 과정을 말한다(Larson & LaFasto, 1989).
- ② 조작적 정의 : 본 연구에서는 Larson & LaFasto (1989)가 개발한 팀워크 척도를 김태백(2006)이 번역하고, 조미라(2012)가 간호사의 임상 상황에 맞게 문맥을 수정한 도구를 기반으로 측정된 점수이다.

4) 간호근무환경

- ① 이론적 정의 : 간호근무환경(nursing work environment)은 간호사가 업무를 수행하는 물리적, 사회적, 조직적 여건을 말하며, 이는 간호사의 직무만족도, 이직 의도, 소진에 영향을 미치는 요인을 말한다(고영주, 2022).
- ② 조작적 정의 : 본 연구에서는 고영주(2022)가 국내 임상간호사를 대상으로 개발한 간호근무환경 측정 도구를 기반으로 측정된 점수이다.

II. 문헌고찰

1. 응급실 간호사의 소진

소진(burnout)은 업무 수행 중 반복되는 스트레스에 장기적으로 노출됨으로써 나타나는 정서적 탈진, 비인격화, 개인적 성취감 감소의 상태이다(Maslach & Jackson, 1981).

Maslach와 Jackson (1981)은 사람을 대상으로 서비스를 제공하는 직군에서 소진이 두드러지게 나타난다고 하였으며, 소진을 정서적 탈진(emotional exhaustion), 비인격화(depersonalization), 그리고 개인적 성취감 저하(reduced personal accomplishment)의 세 가지 하위 요소로 구성하였다.

정서적 탈진은 업무 과정에서 지속적으로 요구되는 감정적 에너지의 소모로 인해 피로감, 긴장, 그리고 좌절감을 경험하는 상태를 의미하고 비인격화는 대상자에게 냉담하거나 거리감 있는 태도를 취하는 것으로, 주로 무관심하거나 기계적인 대응 방식으로 나타난다. 마지막으로, 개인적 성취감 저하는 자신의 직무 성과에 대한 만족감이 감소하고, 무력감을 지속적으로 경험하는 상태를 말한다(Maslach & Jackson, 1981).

특히 응급실 간호사는 높은 병상 회전율, 중증 환자 비율, 예측 불가능한 상황 대응 등으로 인해 구조적·정신적 부담이 크며, 이에 따른 소진 수준도 상대적으로 높은 실정이다(강하나, 2017; 이경주, 2018; 정혜림, & 임경희 2016).

기존의 많은 선행연구에서는 감정노동, 직무 스트레스, 직무 만족, 조직 몰입, 대처 전략 등 주로 심리사회적 요인에 초점을 맞추어 간호사의 소진을 설명해 왔으며(전연진 & 성미혜, 2014; 정혜림 & 임경희, 2016), 공감만

족, 회복탄력성, 자아존중감과 같은 개인의 긍정심리 자원이 소진을 완화하는 데 기여한다고 하였다(문찬미 & 강정희, 2024; 한미영, 이민숙, 배주영, & 김영숙, 2015).

그러나 환자 중증도, 병상 회전율, 간접 업무의 비중, 응급상황 등 응급실 고유의 복잡하고 역동적인 진료 환경에서 간호사가 경험하는 소진의 원인을 충분히 설명하기에는 한계가 있다. 따라서 응급실의 구조적 특성과 업무 흐름을 종합적으로 고려하여, 응급실 근무환경이 간호사의 소진에 미치는 영향을 실증적으로 분석할 수 있는 연구가 필요하다.

2. 소진의 영향요인

1) 간호업무량

간호업무량은 간호사가 일정 기간 동안 환자에게 수행하는 직·간접 간호 활동의 총합을 의미한다(Myny et al., 2011). 구체적으로는 간호 중재의 복잡성, 환자의 중증도, 다중과업의 빈도, 예기치 못한 업무 중단과 같은 다양한 요인이 결합되어 간호사의 실질적인 업무 부담을 형성한다(박인숙, 2016; Pejtersen, Kristensen, Borg, & Bjorner, 2010).

특히 응급실은 병상 회전율이 빠르고, 환자의 중증도와 상태 변화의 예측 불가능성이 높은 진료 환경으로, 간호사에게 지속적인 긴장 상태와 신속한 대응을 요구하는 구조적 특성을 지닌다(Bijani et al., 2021).

최은미와 배선형(2020)은 응급실 간호사가 경험하는 주요 스트레스 요인으로 ‘환자 및 보호자와의 갈등’과 ‘예측 불가능한 업무 상황’을 지적하였으며, 이는 응급실 간호사가 단순 처치 외에도 다양한 비가시적 업무를 지속

적으로 수행하고 있음을 보여준다.

이러한 특징은 다른 부서와의 구조적 차이에서도 확인된다. 김지연과 지은주(2024), 전현진과 성미혜(2014)의 연구에서는 응급실 간호사가 병동 간호사보다 더 높은 수준의 업무 강도와 공감피로를 경험한다고 보고하였으며, 이는 근무 환경의 구조적 차이가 간호사의 소진에 영향을 줄 수 있음을 시사한다. 실제로 병동 간호사는 비교적 정형화된 일과와 예측 가능한 상황 속에서 업무를 수행하는 반면, 응급실 간호사는 동시다발적인 중증 환자 간호, 긴급 상황 대응, 다중과업 수행이 반복되는 고강도 환경에 놓여 있기 때문이다(Bijani et al., 2021; Tibbles & Porcaro, 2023).

이와 같은 환경은 간호사에게 복합적인 판단 능력을 지속적으로 요구하며, 그에 따른 심리적 부담 또한 가중되는 구조를 형성한다(Liu, Zhang, Luo, & He, 2023; Kamari, Khoshknab, Maddah, & Rahmati, 2025).

따라서 응급실 간호사의 간호업무량은 단순히 환자 수나 처치 횟수와 같은 정량적 지표만으로는 실질적인 부담을 온전히 설명할 수 없으며, 응급실의 업무환경을 함께 고려한 정성적·정량적 평가 체계의 구축이 필요함을 시사한다.

2) 팀워크

팀워크는 두 명 이상의 개인이 상호작용을 하며, 공통의 목표를 달성하기 위해 상호 의존하는 구조 속에서 협력하는 과정을 의미한다(Larson & LaFasto, 1989; Tannenbaum & Salas, 2020).

Larson과 LaFasto (1989)는 효과적인 팀워크를 위해 명확한 목표 설정, 결과 중심의 구조, 효율적인 의사소통 체계, 성과 피드백, 사실 기반의 의사결정이 필요하다고 하였으며, 팀원 간 신뢰와 몰입은 이러한 협력의 질을 강화하는 요인으로 작용한다고 보았다.

응급실은 다양한 직종의 보건의료 인력이 협업해야 하는 환경으로, 제한된 시간 내에 신속하고 정확한 의사결정이 요구되기 때문에 팀워크의 질이 환자의 예후와 안전에 직접적인 영향을 미친다(Manser, 2009; Salas, Sims, & Burke, 2005). 팀워크 수준이 높을수록 직무만족도가 향상되고, 실수 빈도는 감소하는 것으로 나타났으며(강소영, 권해경, & 조미라, 2014), 환자안전관리 활동을 촉진하고, 조직의 효율성 및 생산성 향상으로도 이어진다(김소연 & 최소은, 2024). 또한 팀워크는 간호사의 정서적 소진을 완화하고, 직무만족을 높이는 요인으로 작용한다(강소영 외, 2014). 국외에서는 팀워크를 ‘직종 간 협업(interprofessional collaboration)’의 핵심 개념으로 보고 이를 촉진하기 위한 다양한 교육 및 실무 전략이 제시되고 있다(Milton et al., 2022). Reeves et al. (2017)의 연구에서도 다직종 회의, 공동 라운딩, 체크리스트 활용과 같은 구조화된 협업 전략이 의료진 간 의사소통을 향상시키고, 환자 안전 및 치료 연속성 등 일부 임상 지표를 유의하게 개선할 수 있음을 제시하였다. 그러나 국내에서는 응급실 내 직종 간 협업에 대한 긍정적 인식은 존재하나(황서림, 2020; 황정연, 2024), 조직 차원의 제도적 지원과 실질적 실행이 아직 미흡하며, 관련 연구 또한 제한적인 실정이다.

3) 간호근무환경

간호근무환경은 간호사가 환자에게 안전하고 질 높은 간호를 제공하기 위해 요구되는 물리적, 조직적, 심리적 요건들을 포괄하는 개념이다(Lake, Germack, & Viscardi, 2019). 더불어 간호사의 직무 효율성과 전문직 수행 역량, 정서적 안정성뿐만 아니라 환자의 치료 결과 및 간호의 질에도 직·간접적으로 영향을 미치는 핵심 요인이다(McHugh et al., 2011).

응급실은 119 이송, 병원 간 전원 등 다양한 경로로 환자가 내원하며, 환자의 상태가 급변하거나 생명 위기가 동반되는 상황이 반복되는 예측이 어려운 환경이다(최귀순, 이경숙, & 함미영, 2012; Weiland et al., 2017).

이러한 환경으로 인해 응급실 간호사의 근무환경이 전반적으로 낮게 인식되고 있으며, 이는 열악한 물리적 여건과 인력 부족이라고 하였다(정희영 & 성미혜, 2014). 또한 간호근무환경이 간호사의 감정노동 및 이직 의도에 유의한 영향을 미치는 변수로 작용하며, 개인적 특성보다는 조직적 조건에 의해 설명된다고 하였다(김지연 & 지은주, 2024; 김지옥 & 위휘, 2018).

간호근무환경은 직무만족, 이직의도, 직무성과 등 다양한 직무 관련 변수들과 밀접하게 연관되어 있고(김수진 & 조행난, 2014; Cho et al., 2021; Lake, 2002), 특히 응급실은 제한된 자원과 위계적인 의사결정 구조, 반복되는 위기 상황이 복합적으로 작용하여 근무환경을 더욱 취약하게 만든다(Sangal et al., 2021).

이에 응급실 간호사의 소진을 예방하고 업무 지속성을 높이기 위해서는, 개인 수준의 대처 역량을 넘어, 조직 차원의 구조적 요인과 근무환경 실태를 체계적으로 진단할 필요가 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 업무량, 팀워크, 간호근무환경이 소진에 미치는 영향을 파악하여 응급실 근무환경의 개선을 위한 기초적 자료를 제공하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 응급실 임상경력 6개월 이상의 간호사를 대상으로 하였다. 연구 대상자 수는 G*power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 다중선행회귀분석에 필요한 표본 수를 산출하였다. 검정력 .80, 유의수준 .05, 효과크기 .15, 예측 변수 16개로(일반적 특성 12 문항, 응급실 업무특성 4 문항) 최소 필요 표본은 136명이었으며, 탈락률 10%를 고려한 157명을 대상으로 하였다. 총 160명이 설문에 참여하였고, 이 중 설문지 누락 또는 불성실한 응답이 포함된 4부를 제외하여 최종적으로 156명의 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성 및 응급실 업무특성

대상자의 일반적 특성으로 성별, 나이, 종교, 결혼상태, 최종학력, 임상 경력, 응급실 경력, 근무 형태, 기관 형태, 부서 형태, 직위, 주관적 인식(1일 평균 담당 환자 수, 한 달 평균 환자 수에 대한 인식, 환자 중증도, 소진 정도)을 포함한 총 16문항으로 구성되었다.

2) 업무량

본 연구에서는 업무량을 측정하기 위해 Pejtersen (2010)이 개발하고 전경자와 최은숙(2013)이 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증 후 국내에서 적용 가능성을 제시한 코펜하겐 사회·심리적 업무 환경 측정 도구 중 업무량 부분을 사용하였다.

업무량 부분은 3개 하위영역의 11문항으로 구성되어 있으며, 양적 요구(4문항), 감정적 요구(4문항), 업무 속도(3문항)이다. 각 문항은 Likert 식 5점 척도이며 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘아니다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘그렇다’(4점), ‘매우 그렇다’(5점)로 점수가 높을수록 업무량 인식 수준이 높음을 의미한다. 긍정 문항인 4번 문항은 역 환산 처리하였다. 전경자와 최은숙(2013)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.71 \sim .80$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었다.

3) 팀워크

본 연구에서는 팀워크를 측정하기 위해 Larson 과 LaFasto (1989)가 개발하고, 김태백(2006)이 한국어로 번역하여 재구성한 측정 도구를 사용하였다. 이 도구는 3개 하위영역의 25문항으로 구성되어 있으며, 목표 공유(5문항), 결과 지향(8문항), 상호 협력(12문항)이다. 각 문항은 Likert 식 5점 척도이며, '전혀 그렇지 않다'(1 점), '아니다'(2 점), '보통이다'(3 점), '그렇다'(4 점), '매우 그렇다'(5 점)로 점수가 높을수록 팀워크 수준이 높음을 의미한다. 김태백(2006)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.97$ 이었다.

4) 간호근무환경

본 연구에서는 간호근무환경을 측정하기 위해 고영주(2019)가 국내 임상 간호사를 대상으로 개발한 간호 근무 환경 측정 도구를 사용하였다. 이 도구는 3개 하위영역의 20문항으로 구성되어 있으며, 간호 관리자 역량(6문항), 간호사 안전관리 체계(8문항), 간호사 지원체계(6문항)이다. 각 문항은 Likert 식 4점 척도이며 '전혀 그렇지 않다'(1 점)에서 '별로 그렇지 않다'(2 점), '약간 그렇다'(3 점), '매우 그렇다'(4 점)로 점수가 높을수록 간호근무환경을 긍정적으로 인식함을 의미한다. 고영주(2019)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.90$, 요인별로는 .80 ~ .92 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.92$ 이었다.

5) 소진

본 연구에서는 소진을 측정하기 위해 Maslach & Jackson (1981)이 공동 개발한 Maslach Burnout Inventory (MBI)를 정혜연(2007)이 번안하고 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 3개 하위영역의 22 문항으로 구성되어 있으며, 자아 성취감 감소(8 문항), 정서적 소진(9 문항), 비인격화(5 문항)이다. 각 문항은 Likert 식 5점 척도이며 ‘전혀 그렇지 않다’(1 점), ‘아니다’(2 점), ‘보통이다’(3 점), ‘그렇다’(4 점), ‘매우 그렇다’(5 점)로 점수가 높을수록 소진의 수준이 높다는 것을 의미한다. 긍정문항인 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 번 문항은 역 환산 처리하였다. Maslach & Jackson (1981)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.76$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach’s $\alpha=.90$ 이었다.

4. 자료수집 방법

자료 수집은 2025년 3월 24일부터 4월 14일까지 서울시 소재 2개의 상급종합병원과 1개의 종합병원, 경기도 소재 1개의 종합병원, 경상도 소재 1개의 종합병원의 응급실 임상경력 6개월 이상의 간호사를 대상으로 진행하였다. 대상자 모집을 위해 각 병원 간호부에 연구 목적과 절차를 설명하고 협조를 요청하였다. 설문지는 연구자가 직접 배부하였고, 일부 지역은 설문지 배부가 어려워 온라인으로 제공하였다. 설문 참여자에게 연구 목적, 참여 기준, 절차, 설문 내용, 보상, 개인정보 보호 등에 대해 안내하였고, 자발적으로 동의한 대상자만이 참여하였다. 설문지는 개별 회수 봉투에 밀봉 후 수거함에 넣도록 하였으며 연구자가 직접 회수하였다.

5. 자료 분석 방법

본 연구를 통해 수집한 자료들은 내용 분류 및 SPSS 26.0 Program 을 사용하여 자료를 분석하였다. 구체적인 방법은 아래와 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 응급실 업무특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 제시하였다.
- 2) 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 정도는 평균과 표준편차로 제시하였다
- 3) 대상자의 일반적 특성과 응급실 업무특성에 따른 소진의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA, 사후 검정은 Scheffé test 로 분석하였다.
- 4) 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients 로 분석하였다.
- 5) 대상자의 소진에 영향을 주는 요인은 hierarchical multiple regression analysis 를 이용하였다.

6. 연구의 윤리적 측면

본 연구는 S 여자대학교 연구 윤리 심의위원회의 승인을 받아 진행되었다(승인 번호 SSWUIRB-2025-017). 연구 목적과 내용, 개인정보 보호에 관한 내용, 참여 철회에 관한 내용을 기재한 설명문을 작성하여 설문지와 함께 배부하여 연구 대상자에게 서면으로 동의를 받았다. 수집된 모든 자료는 익명화하여 엄격하게 비밀이 유지되도록 하였으며, 비밀번호를 설정한 별도의 파일로 보관하였고, 개인정보의 확인이 불가능하도록 하였다. 연구 참여자 동의서에 설문지와 동의서를 3년 동안 보관 후 안전하게 폐기할 것을 명시하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 응급실 업무 특성

대상자의 일반적 특성 및 응급실 업무특성은 <표 1>에 제시하였다.

성별은 여성이 131 명(84.0%), 남성은 25 명(16.0%)이었고, 나이는 30 세 미만인 85 명(54.5%), 30 세 이상이 71 명(45.5%)으로 나타났으며, 전체 평균 나이는 29.7(±4.52)세였다.

결혼 상태는 ‘미혼’이 118 명(75.6%), ‘기혼’이 38 명(24.4%) 이었다. 종교는 ‘없음’이 103 명(66.0%), ‘있음’이 53 명(34.0%)이었다.

최종학력은 학사가 130 명(83.3%), 석사 이상은 26 명(16.7%)이었다.

전체 임상 경력은 평균 5.88(±3.40)년이었으며, 3 년 이하가 51 명(32.7%)으로 대부분을 차지하였고 3 년 초과 - 6 년 이하가 39 명(25.0%), 6 년 초과 - 10 년 이하가 38 명(24.4%), 10 년 초과는 28 명(17.9%)으로 나타났다.

응급실 경력은 평균 5.23(±3.44)년이었으며, 3 년 이하가 67 명(43.0%)으로 가장 많았고 3 년 초과 - 6 년 이하가 32 명(20.5%), 6 년 초과 - 10 년 이하가 35 명(22.4%), 10 년 초과가 22 명(14.1%)으로 나타났다.

근무 형태는 3 교대 근무가 141 명(90.4%)으로 가장 많았고, 2 교대는 13 명(8.3%), 상근직은 2 명(1.3%)이었다.

근무하는 기관의 형태는 종합병원이 96 명(61.5%)으로 대부분을 차지하였고, 상급종합병원이 60 명(38.5%)이었다.

근무 부서는 권역응급의료센터가 104 명(66.7%)이었고, 지역응급의료센터는 52 명(33.3%)으로 나타났다.

직위는 일반간호사가 125 명(80.1%)이었고, 책임 간호사는 31 명(19.9%)이

었다.

한 달 평균 환자 수 인식은 ‘많다’라고 답한 자가 86 명(55.1%), ‘많지 않다’라고 답한 자는 70 명(44.9%)으로 나타났다.

환자 중증도에 대한 인식은 ‘주로 중증 환자를 간호함’으로 답한 자가 75 명(48.1%)으로 가장 많았고, ‘주로 경증 환자를 간호함’으로 답한 자가 48 명(30.8%), ‘중증 환자와 경증 환자를 비슷하게 간호함’으로 응답한 자가 33 명(21.1%)이었다.

1 일 평균 담당 환자 수는 평균 21.39(\pm 13.79)명으로 나타났다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성 및 응급실 업무특성

				(N=156)
특성	구분	빈도	백분율(%)	평균± 표준편차
성별	남성	25	16.0	
	여성	131	84.0	
나이	30대 미만	85	54.5	29.79±4.52
	30대 이상	71	45.5	
결혼	기혼	38	24.4	
	미혼	118	75.6	
종교	있음	53	34.0	
	없음	103	66.0	
최종학력	학사	130	83.3	
	석사이상	26	16.7	
임상 경력	3년 이하	51	32.7	5.88±3.40
	3년 초과 - 6년 이하	39	25.0	
	6년 초과 - 10년 이하	38	24.4	
	10년 초과	28	17.9	
응급실 경력	3년 이하	67	43.0	5.23±3.44
	3년 초과 - 6년 이하	32	20.5	
	6년 초과 - 10년 이하	35	22.4	
	10년 초과	22	14.1	

특성	구분	빈도	백분율(%)	평균± 표준편차
근무형태	3교대	141	90.4	
	2교대	13	8.3	
	상근직	2	1.3	
기관형태	상급종합병원	60	38.5	
	종합병원	96	61.5	
부서형태	권역응급의료센터	104	66.7	
	지역응급의료센터	52	33.3	
직위	일반간호사	125	80.1	
	책임간호사	31	19.9	
한달 평균 환자 수 인식	많지 않다	70	44.9	
	많다	86	55.1	
환자 중증도 인식	주로 중증환자를 간호함	75	48.1	
	주로 경증환자를 간호함	48	30.8	
	중증과 경증이 비슷함	33	21.1	
1일 평균 담당 환자 수				21.39±13.79

2. 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 정도

대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진 정도는 <표 2>에 제시하였다.

업무량은 5 점 만점에서 평균 3.34(± 0.68)점으로 하위영역 문항평점은 업무속도가 3.71(± 0.85)점으로 가장 높았고, 감정적 요구 3.21(± 0.83)점, 양적 요구 3.19(± 0.82)점 순으로 나타났다.

팀워크는 평균 3.59(± 0.69)점으로 하위영역의 문항평점은 목표 공유 3.64(± 0.67)점, 상호 협력 3.63(± 0.78)점, 결과 지향 3.53(± 0.77)점 순으로 확인되었다.

간호근무환경은 4 점 만점에서 평균 2.87(± 0.54)점으로 하위영역의 문항평점은 간호사 안전관리 체계가 3.19(± 0.57)점으로 가장 높았으며, 간호 관리자 역량 2.81(± 0.77)점, 간호사 지원체계 2.49(± 0.66)점 순으로 나타났다.

소진은 평균 2.83(± 0.59)점으로 나타났으며, 하위영역의 문항평점은 정서적 소진이 3.18(± 0.84)점으로 가장 높았고, 비인격화 2.63(± 0.85)점, 자아 성취감 감소 2.55(± 0.57)점 순으로 나타났다.

<표 2> 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 정도

(N=156)

요인	문항수	범위	평균±표준편차	최소	최대
업무량	11	1-5	3.34±0.68	1.82	4.73
양적 요구	4	1-5	3.19±0.82	1.25	5.00
업무속도	3	1-5	3.71±0.85	1.33	5.00
감정적 요구	4	1-5	3.21±0.83	1.00	5.00
팀워크	25	1-5	3.59±0.69	1.00	4.96
목표공유	5	1-5	3.64±0.67	1.00	5.00
결과지향	8	1-5	3.53±0.77	1.00	4.88
상호협력	12	1-5	3.63±0.78	1.00	5.00
간호근무환경	20	1-4	2.87±0.54	1.15	3.95
간호사 안전관리 체계	8	1-4	3.19±0.57	1.13	4.00
간호 관리자 역량	6	1-4	2.81±0.77	1.00	4.00
간호사 지원체계	6	1-4	2.49±0.66	1.00	4.00
소진	22	1-5	2.83±0.59	1.45	4.50
정서적 소진	9	1-5	3.18±0.84	1.00	5.00
비인격화	5	1-5	2.63±0.85	1.00	4.80
자아성취감 감소	8	1-5	2.55±0.57	1.50	4.38

3. 대상자의 일반적 특성과 응급실 업무특성에 따른 소진의 차이

대상자의 일반적 특성과 응급실 업무특성에 따른 소진의 차이는 <표 3>에 제시하였다.

소진에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 특성은 성별, 나이, 임상 경력, 응급실 경력, 한 달 평균 환자 수 인식으로 나타났다.

성별에 따른 소진 점수는 여성이 2.87(± 0.57)점, 남성이 2.59(± 0.65)점으로 여성이 남성보다 유의하게 높은 것으로 나타났으며($t=-2.19, p=.029$), 나이에 따른 소진 점수는 30대 미만이 2.93(± 0.58)점, 30대 이상이 2.71(± 0.58)점으로 30대 미만이 30대 이상보다 소진이 더 높았다($F=2.34, p=.021$). 임상 경력에서는 3년 이하가 2.93(± 0.57)점 3년 초과 - 6년 이하가 2.92(± 0.66)점, 6년 초과 - 10년 이하가 2.78(± 0.51)점, 10년 초과가 2.58(± 0.59)점으로 3년 이하의 자가 소진이 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=2.73, p=.046$). 응급실 경력에서는 3년 이하가 2.91(± 0.57)점, 3년 초과 - 6년 이하가 3.00(± 0.64)점, 6년 초과 - 10년 이하가 2.71(± 0.50)점 10년 초과가 2.56(± 0.63)점으로 3년 초과 - 6년 이하의 자가 소진이 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=3.13, p=.027$).

한 달 평균 환자 수에 따른 소진 점수는 '많다'라고 답한 자가 2.96(± 0.59)점, '많지 않다'라고 답한 자가 2.67(± 0.55)점이었고 한 달 평균 환자 수가 '많다'라고 답한 자가 소진이 유의하게 높은 것으로 나타났다($t=-3.18, p=.002$).

그 외 변수인 결혼 여부, 종교 유무, 최종학력, 근무 형태, 기관 형태, 부서 형태, 직위, 1일 평균 담당 환자 수, 환자 중증도에 따른 소진 정도는 유의한 차이를 보이지 않았다.

<표 3> 대상자의 일반적 특성과 응급실 업무 특성에 따른 소진의 차이

(N=156)

특성	구분	빈도	평균± 표준편차	t or F	p- value (Scheffé)
성별	남성	25	2.59±0.65	-2.19	.029
	여성	131	2.87±0.57		
나이	30대 미만	85	2.93±0.58	2.34	.021
	30대 이상	71	2.71±0.58		
결혼	기혼	38	2.82±0.57	-0.08	.934
	미혼	118	2.83±0.6		
종교	있음	53	2.83±0.59	-0.02	.981
	없음	103	2.83±0.59		
최종 학력	학사	130	2.87±0.60	1.90	.060
	석사이상	26	2.63±0.51		
임상 경력	3년 이하 ^a	51	2.93±0.57	2.73	.046
	3년 초과 - 6년 이하 ^b	39	2.92±0.66		
	6년 초과 - 10년 이하 ^c	38	2.78±0.51		
	10년 초과 ^d	28	2.58±0.59		
응급실 경력	3년 이하 ^a	67	2.91±0.57	3.13	.027
	3년 초과 - 6년 이하 ^b	32	3.00±0.64		
	6년 초과 - 10년 이하 ^c	35	2.71±0.50		
	10년 초과 ^d	22	2.56±0.63		

특성	구분	빈도	평균± 표준편차	t or F	p- value (Scheffé)
근무형태	3교대	141	2.86±0.58	2.13	.122
	2교대	13	2.51±0.63		
	상근직	2	2.84±0.29		
기관형태	상급종합병원	60	2.79±0.67	-0.67	.504
	종합병원	96	2.85±0.53		
부서형태	권역응급의료센터	104	2.85±0.56	0.71	.479
	지역응급센터	52	2.78±0.65		
직위	일반간호사	125	2.84±0.59	0.52	.605
	책임간호사	31	2.78±0.57		
한 달 평균 환자 수	많지 않다	70	2.67±0.55	-3.18	.002
	많다	86	2.96±0.59		
환자 중증도	주로 중증환자 간호함	75	2.73±0.56	2.98	.054
	주로 경증환자를 간호함	48	2.84±0.59		
	중증과 경증이 비슷함	33	3.03±0.61		

4. 대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진의 상관관계

대상자의 업무량, 팀워크, 간호근무환경, 소진 간의 상관관계는 <표 4>에 제시하였다.

대상자의 소진은 업무량($r=.556, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 나타내었고, 팀워크($r = -.483, p<.001$) 및 간호근무환경($r = -.505, p<.001$)과는 음의 상관관계를 보였다. 이는 업무량이 많을수록 소진이 높고, 팀워크와 간호근무환경이 긍정적일수록 소진이 낮아지는 경향이 있음을 보여준다.

또한, 팀워크는 간호근무환경($r=.588, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 나타냈으며, 업무량과는 음의 상관관계($r = -.376, p<.001$)를 보였다. 간호근무환경 역시 업무량과 유의한 음의 상관관계를 보였으며($r = -.433, p<.001$), 이는 간호근무환경이 좋을수록 간호사가 인식하는 업무량 수준이 낮게 평가될 수 있음을 나타낸다.

<표 4> 대상자의 업무량, 팀워크, 간호 근무환경, 소진의 상관관계

(N=156)

변수	<i>r</i> (<i>p</i>)			
	업무량	팀워크	간호근무환경	소진
업무량	1			
팀워크	-.376 (<.001)	1		
간호근무환경	-.433 (<.001)	.588 (<.001)	1	
소진	.556 (<.001)	-.483 (<.001)	-.505 (<.001)	1

5. 대상자의 소진 영향 요인

대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인한 결과는 <표 5>에 제시하였다.

소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 위계적 회귀분석은 외생변수를 단계적으로 통제한 후 주요 독립변수가 종속변수에 미치는 영향을 파악할 수 있는 통계방법으로, 각 단계에서의 설명력 변화도 함께 확인할 수 있다. 응급실 간호사의 소진에 미치는 영향 요인을 확인하기에 유용하다고 할 수 있다.

Model 1에서는 일반적 특성 중 유의미한 변수였던 성별, 응급실 경력과 응급실 업무특성 중 유의하게 나타난 ‘한 달 평균 환자 수에 대한 인식’을 독립변수로 투입하여 분석하였다.

Model 2에서는 본 연구의 주요 변수인 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 추가적으로 투입하였으며, Model 1 대비 종속변수인 소진에 대한 설명력(R^2)의 증가 여부를 확인하였다.

분석 결과 회귀모형은 Model 1($F=3.885$, $p=.010$), Model 2($F=22.548$, $p<.001$)로 확인되어 모두 통계적으로 유의하였으며, 설명력은 Model 1에서 $R^2=.071$, adj. $R^2=.053$ 으로 나타났고, Model 2에서는 $R^2=.476$, adj. $R^2=.455$ 로 증가하였다. 이로 인한 설명력 (ΔR^2)은 .405로 확인되었다.

Durbin-Watson 통계량은 2.012로 2에 근사한 값으로 잔차의 독립성 가정을 충족하였고, 공차 한계(Tolerance)는 0.219~0.965로 모두 0.1 이상이며, 분산 팽창지수(VIF)는 1.037~4.574로 10 미만으로 나타나, 독립변수 간 다중공선성 문제는 없는 것으로 판단되었다.

회귀계수의 유의성 분석 결과, Model 1에서는 여성($\beta=.139$, $p=.086$)과 응급실 경력($\beta=-.137$, $p=.088$), 한 달 평균 환자 수 인식($\beta=.128$, $p=.122$)은 유

의수준 0.1 수준에서 경향성을 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 반면 Model 2에서 여성($\beta=.175, p=.005$)은 소진에 정적으로 유의한 영향을 미쳤으며, 업무량($\beta=.385, p<.001$)은 소진에 정적인 영향을, 팀워크($\beta=-.219, p=.004$)와 간호근무환경($\beta=-.199, p=.010$)은 소진에 부적의 영향을 미치는 유의한 변수로 나타났다.

즉, 여성이 남성보다 소진 수준이 유의하게 높았으며, 업무량이 많을수록 소진이 증가하고, 팀워크와 간호 근무환경이 긍정적일수록 소진이 감소하는 것으로 확인되었다.

<표 5> 대상자의 소진 영향요인

(N=156)

변수	Model 1				Model 2			
	B	β	t	p-value	B	β	t	p-value
여성(기준: 남성)	0.223	.139	1.73	.086	0.280	.175	2.832	.005
응급실 경력	-0.002	-.137	-1.72	.088	0.000	-.041	-0.675	.501
한 달 평균 환자 수 인식(기준: 많지 않음)								
많음	0.096	.128	1.56	.122	0.072	.097	1.546	.124
업무량					0.333	.385	5.690	<.001
팀워크					-0.185	-.219	-2.934	.004
간호 근무 환경					-0.219	-.199	-2.593	.010
(상수)	2.578		16.25	<.001	2.680		6.923	<.001
F(p)		3.885 (.010)				22.548 (<.001)		
R ² / adj.R ²		.071 / .053				.476 / .455		
ΔR^2		.041				.405		

V. 논의

본 연구는 응급실 임상경력 6개월 이상인 간호사를 대상으로 응급실 근무 환경인 업무량, 팀워크, 간호근무환경이 소진에 미치는 영향을 확인하기 위하여 시도되었다.

본 연구에서 응급실 간호사의 소진 평균은 $2.83(\pm 0.59)$ 점이었으며, 이는 동일한 연구 도구를 사용한 기존연구들과 비교할 때 상대적으로 높은 수준으로 나타났다. 중환자실 간호사를 대상으로 한 이연주 외(2024)의 연구에서는 소진의 평균 점수가 $2.74(\pm 0.48)$ 점이었고, 수술실 간호사를 대상으로 한 이은영(2021)의 연구에서는 $2.55(\pm 0.51)$ 점, 임은진(2017)의 연구에서는 $2.61(\pm 0.58)$ 점으로 나타났다. 이와 같은 결과는 응급실이라는 환경의 구조적 특수성에서 영향을 받았을 가능성이 있다. 응급실은 중증 응급환자 간호, 다중과업 수행, 환자의 예기치 못한 유입, 생명 위기 상황에 대한 신속한 대응 등이 반복되는 고강도 근무환경이기 때문에(Bijani et al., 2021; Tibbles & Porcaro, 2023), 상대적으로 높은 소진 수준을 보였다고 생각된다.

선행연구에 따르면, 간호사의 소진은 과중한 업무량, 지속적인 감정노동, 업무 통제력 저하 등의 요인과 밀접하게 연관되어 있으며(김미로 외, 2019; 김묘성 & 어용숙, 2017; 하재현 & 박형숙, 2016), 이러한 맥락에서 본 연구 결과는 응급실 간호사의 소진 수준이 근무 환경의 구조적 부담에 의해 심화되었을 가능성을 뒷받침한다.

그럼에도 불구하고 본 연구에서 나타난 소진 수준은 동일한 연구 도구를 사용한 응급실 간호사를 대상으로 한 기존연구들(김미로 외, 2019; 하도경 & 성미혜, 2018)보다 낮은 편이었다. 이는 연구 수행 시점인 2024년 정부와 의료계 간의 의료 정책을 둘러싼 갈등으로 인해 발생한 ‘의정 갈등’ 상황과 관련이 있을 가능성이 있다. 실제로 해당 시기에는 전공의의 집단행동과 진

료 축소 등으로 인해 의료 인력의 감소와 함께 응급실 내원 환자 수 또한 감소한 것으로 보고되었다(중앙응급의료센터, 2024). 따라서 응급실 간호사의 소진 수준은 단순한 수치 비교가 아닌, 조사 시기의 사회적 맥락 및 근무환경 특성을 종합적으로 고려하여 해석되어야 할 것이다.

본 연구에서는 간호사가 인식하는 담당 환자 수가 소진에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었으며, 이는 응급실 환자 증가가 간호사의 업무 부담을 가중시킴을 시사한다. 실제로 국내외에서 응급실 내원 환자 수는 지속적으로 증가하고 있으며(국립중앙의료원, 2022; Centers for Disease Control and Prevention, 2021), 특히 우리나라의 경우 한국형 응급환자 분류체계(Korean Triage and Acuity Scale; KTAS) 4-5 등급에 해당하는 비응급 환자가 전체 응급실 환자의 51.8%로 큰 비중을 차지한다(중앙응급의료센터, 2024). 즉, 경증 환자의 과도한 유입은 응급실 내 혼잡을 유발하고, 이로 인한 업무량 증가와 감정노동의 가중은 간호사의 정서적 소진을 높이는 주요 요인으로 작용한다(김정희 외, 2010; 신성희, 2019; 조행난 & 김수진, 2014).

본 연구에서는 통계적으로 유의하지는 않았으나, '경증 환자를 주로 간호함'으로 응답한 간호사의 소진 수준이 '중증 환자를 주로 간호함'으로 응답한 간호사보다 다소 높게 나타났다. 이는 소진에 영향을 미치는 요인이 단순한 환자 수뿐 아니라, 환자의 중증도와 간호 요구의 복잡성과도 관련됨을 시사한다. 응급실은 중증 환자 간호를 수행하는 공간으로서, 명확한 역할 수행과 직무 의미의 인식은 간호사의 소진을 완화하는 보호 요인이 될 수 있다. 이는 직무 명료성과 전문직 정체성이 소진 수준을 낮추는 데 기여함을 보고한 선행연구 결과(김미로, 서은주, & 신성희, 2019; 김정희, 안혜영, 엄미란, & 이미영, 2010)와 맥락을 같이 한다.

본 연구에서 응급실 간호사의 1일 평균 담당 환자 수는 21.39(±13.79)명으로 나타났으며, 이는 국내 응급실 간호사의 업무 강도를 간접적으로 반영하

는 수치로 해석될 수 있다. 그러나 응답 분포의 편차가 매우 크고, 응급실의 형태의 차이가 있어, 소진과 차이를 비교·분석하기에는 제한이 있었다.

이러한 결과는 응급실 간호사의 실질적인 업무량이 단순한 환자 수와 같은 정량적 지표만으로는 설명되지 않는다는 것을 시사한다. 실제로 응급실은 질병 중증도, 간호중재의 복잡성, 병상 회전율, 구역별 간호 특성, 예기치 못한 환자 유입, 보호자와의 상호작용 등 다양한 요인이 동시에 작용하는 복합적 환경으로 구성되어 있으며(김보희 & 이영희, 2014; Morris et al., 2007; Pejtersen et al., 2010), 동일한 환자 수를 간호하더라도 체감 업무 부담은 환자의 상태, 처치 난이도, 상황의 긴급성 등에 따라 달라질 수 있다. 따라서 응급실 간호사의 업무량을 보다 정확히 측정하고 해석하기 위해서는 업무의 질적 복잡성, 다중과업 빈도, 간접 업무 수행 비율과 응급실의 형태, 지역 간 자원 불균형 등을 통합적으로 고려한 분석이 함께 이루어질 필요가 있다. 이를 통해 간호사의 실제 업무 강도를 보다 객관적으로 파악함으로써, 간호 인력 운영의 구조적 개선 및 근무환경 개선을 위한 정책적·제도적 기반을 마련할 수 있을 것이다.

업무량 또한 응급실 간호사의 소진에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 본 연구에서 전체 업무량 평균은 3.34(± 0.68)점으로 나타났으며, 하위 요인 중에서는 ‘업무 속도’가 3.71 점으로 가장 높게 나타났다. 이는 응급실의 진료 환경이 간호사에게 지속적으로 빠른 판단과 신속한 간호중재를 요구하는 구조적 특성을 반영하는 결과로 해석된다. 또한, 이러한 결과는 응급실 간호사가 고강도 환경에서 지속적으로 시간 압박과 임상적 긴박함 속에 업무를 수행하고 있음을 시사한다.

이와 같은 결과는 Bakker 와 Demerouti (2017)가 제시한 요구-자원 이론(Job Demands - Resources Theory)에 의해 설명될 수 있다. 해당 이론에 따르면, 직무수행에 있어 요구되는 물리적·정서적 부담이 간호사의 자원 수준

을 초과하게 될 경우, 정신적 탈진(emotional exhaustion) 및 육체적 피로, 더 나아가 직무 만족 저하 및 이탈로 이어질 수 있다고 하였다. 이러한 이론적 관점은 본 연구에서 업무량이 소진에 유의미한 영향을 미쳤다는 결과와 부합한다.

선행연구에서도 유사한 경향이 확인된다. Dall'Ora et al. (2020)은 간호사의 업무량 증가가 감정적 탈진 수준을 유의하게 상승시키며, 특히 환자-간호사 비율이 높을수록 정서적 탈진 및 비인격화 수준 또한 심화된다고 보고하였다. 국내 연구에서도 간호사의 업무량이 직무 스트레스 및 이직 의도에 직접적인 영향을 미치며, 이는 회복탄력성 저하와도 연관되어 있다(조관웅 & 김은아, 2019). 따라서 응급실 간호사의 소진을 단순히 개인적 특성이나 심리적 자원의 문제로 한정짓기보다, 조직 내의 업무량의 구조적 조정이 병행되어야 한다.

팀워크는 소진을 완화하는 보호 요인으로 나타났으며, 팀워크 평균 점수는 3.59(± 0.69)점으로 확인되었다. 특히 하위 요인 중 '목표 공유'가 3.64(± 0.67)점으로 가장 높았다. 이는 응급실 간호사들이 환자 안전과 치료를 위한 공동의 목표에 대해 비교적 높은 수준의 인식을 공유하고 있으며 다학제 간 협업이 필수적인 응급실 환경에서 효과적인 팀워크를 구축하고 있다고 할 수 있다. 따라서 이러한 팀 내 명확한 방향성과 목표의 공유는 간호사의 정서적 안정과 업무 효율성 향상에 기여하며, 결과적으로 소진 수준을 완충하는 역할을 할 수 있다는 것을 보여준다.

실제로 선행연구들(강소영 외, 2014; 조미라, 2012; Lu et al., 2022; Al Sabei et al., 2022)에서도 팀워크가 간호사의 소진을 감소시키고 직무만족 및 협업 효율성을 높이는데 긍정적인 영향을 미친다고 보고되어, 본 연구 결과와 맥락을 같이한다.

간호근무환경 역시 응급실 간호사의 소진을 유의하게 낮추는 요인으로 나

타났으며, 본 연구에서 전체 평균 점수는 $2.87(\pm 0.54)$ 점이었다. 하위요인 중 ‘간호사 안전관리체계’는 $3.19(\pm 0.57)$ 점으로 가장 높게 평가된 반면, ‘간호사 지원체계’는 $2.49(\pm 0.66)$ 점으로 가장 낮은 점수를 보였다. 이는 감염, 사고, 폭력 등 물리적 위험에 대한 보호 시스템은 비교적 구축되어 있는 반면, 간호사의 정서적 지지, 경력 개발, 교육 및 피드백 제공 등에 대한 조직적 지원은 부족함을 의미한다.

한편, 동일한 도구를 활용한 하선미와 고영주(2020)의 연구에서는 요양병원 간호사의 간호근무환경 평균이 3.01 점으로 본 연구보다 다소 높은 수준으로 나타났다. 이는 요양병원의 경우 응급실과 비교하여 환자의 상태가 비교적 안정적이고, 간호업무의 패턴이 반복적이며 예측 가능성이 높아 정서적 부담이 상대적으로 낮기 때문으로 볼 수 있다. 반면, 일반병동 간호사를 대상으로 한 이지윤과 박소영(2014)의 연구에서는 평균 2.33 점, 강윤지와 정귀임(2019)의 연구에서는 평균 2.42 점으로 본 연구보다 낮은 수준을 보였다. 이는 응급실 간호사의 업무 특성상, 환자의 변화에 대한 신속한 판단과 중재를 반복적으로 수행해야 하므로, 보다 높은 수준의 직무 자율성과 임상적 전문성이 요구되는 환경에 놓여 있다는 점에서 차이를 보였을 가능성이 있다. 이러한 환경은 간호사로 하여금 전문직 정체성을 강화하고, 자신이 수행하는 간호의 중요성과 영향력을 체감하게 하여, 전반적인 근무환경을 보다 긍정적으로 인식하게 만드는 요인으로 작용했을 수 있다.

하지만 간호근무환경에서 간호사 지원체계가 가장 낮게 평가되었다는 점은 주목할 만하다. 이는 간호사의 직무 피드백, 심리적 지지, 교육 기회, 동료 및 관리자와의 소통 체계 등이 부족하다는 것을 반영하며, 결과적으로 소진 완화에 필요한 조직적 자원이 충분히 제공되지 않고 있음을 의미한다. 따라서 간호근무환경은 단순히 물리적 설비나 인력 배치 수준에 한정하여 평가할 것이 아니라, 간호사의 정서적 회복력과 직무 지속성에 영향을 미치

는 조직 문화적 요인까지 포함하여 다차원적으로 이해되어야 한다. 이를 위해 관리자 중심의 피드백 구조에서 벗어나, 간호사의 주체적 의견 개진과 상호작용이 가능한 조직문화 조성이 필요하다. 또한 정서적 지지 체계, 지속적인 교육 기회, 업무분장의 합리화 등 실질적인 지원이 이루어질 수 있도록 간호 관리차원의 정책적 개입이 요구된다.

결론적으로, 본 연구는 응급실 간호사의 소진을 단순한 개인 특성이 아닌 구조적·조직적 요인의 상호작용으로 해석하였으며, 응급실 업무특성과 업무량, 팀워크, 간호근무환경이 소진에 미치는 영향을 실증적으로 확인하였다. 향후 응급실 간호사의 소진을 완화하기 위해서는 단순한 인력 보충이나 보상 확대에 그치지 않고, 구조적이고 체계적인 조직 전략이 병행되어야 한다.

본 연구에서는 업무 속도가 간호사의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 시간 압박을 완화하고 업무 효율성을 높이는 실질적인 조직적 개입이 요구된다. 이러한 전략은 과도한 업무 속도에 따른 정서적 소진을 예방하는 데 기여할 수 있을 것이다. 또한 간호사 지원체계 구축, 팀 기반 조직문화 조성 등 실질적이고 체계적인 조직 전략이 병행되어야 할 것이다.

본 연구는 응급실 임상 경력 6개월 이상의 간호사를 대상으로 편의표집을 하였기에 연구 결과를 응급실 간호사 집단 전체에 일반화하는 데에는 한계가 있다. 응급의료센터의 유형, 지역 특성, 인력 구성, 자원 분포 등의 차이에 따라 근무환경 인식과 소진 수준은 상이하게 나타날 수 있으므로, 결과 해석 시 이러한 차이를 고려한 신중한 접근이 요구된다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 응급실의 업무특성을 고려하여, 구조적 요인에 중점을 두고 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 통합적으로 분석하였다는 점에서 의의가 있다. 이러한 결과는 향후 응급실 간호사의 소진 예방 및 근무환경 개선을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 응급실 임상 경력 6개월 이상의 간호사를 대상으로 업무량, 팀워크, 간호 근무환경이 소진에 미치는 영향을 확인한 서술적 조사연구이다. 분석 결과, 업무량은 소진과 정적 상관관계를 보이며 가장 큰 영향 요인으로 나타났고, 팀워크와 간호 근무환경은 소진과 부적 상관관계를 보이며 유의한 보호요인으로 확인되었다. 또한, 성별, 응급실 경력, 한 달 평균 환자 수 인식도 소진에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

이러한 결과는 소진이 개인 특성보다 업무 강도, 조직 내 상호작용, 근무환경과 같은 구조적 요인의 영향을 크게 받는다는 점을 시사하며, 응급실 간호사의 소진을 완화하기 위해서는 응급실의 본연의 기능을 안정적으로 수행할 수 있도록 업무 구조를 개선하고, 조직적·제도적 차원에서 실질적인 방안을 마련하는 것이 필요하다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성은 성별은 여성이 131명(84.0%), 남성은 25명(16.0%)이고, 나이는 30세 미만이 85명(54.5%), 30세 이상이 71명(45.5%)으로 나타났으며, 전체 평균 연령은 29.7(± 4.52)세였다. 결혼상태는 미혼이 118명(75.6%), 기혼은 38명(24.4%)이었다. 종교는 '없음'이 103명(66.0%), '있음'이 53(34.0%)명이었다. 최종학력은 학사가 130명(83.3%), 석사이상이 26명(16.7%)이었다. 전체 임상경력은 평균 5.88(± 3.40)년이며,

3년 이하가 51명(32.7%)으로 대부분이었고 3년 초과 - 6년 이하가 39명(25.0%), 6년 초과 - 10년 이하가 38명(24.4%), 10년 초과는 28명(17.9%)으로 나타났다.

응급실 경력은 평균 5.23(\pm 3.44)년이며, 3년 이하가 67명(43.0%)으로 가장 많았고, 3년 초과 - 6년 이하가 32명(20.5%), 6년 초과 - 10년 이하가 35명(22.4%), 10년 초과가 22명(14.1%)으로 나타났다.

근무 형태는 3교대 근무자가 141명(90.4%)으로 가장 많았고, 2교대는 13명(8.3%), 상근직은 2명(1.3%)이었다. 근무하는 기관의 형태는 종합병원이 96명(61.5%)이었고, 상급종합병원이 60명(38.5%)이었다. 근무 부서는 권역응급의료센터가 104명(66.7%)이었고, 지역응급의료센터는 52명(33.3%)으로 나타났다. 직위는 일반간호사가 125명(80.1%)으로 가장 많았고, 책임 간호사는 31명(19.9%)으로 나타났다.

하루 평균 환자 수에 대한 인식은 '적당하다'라고 답한 자가 75명(48.1%)으로 가장 많았고, '적다'라고 답한 자는 42명(26.9%), '많다'라고 답한 자는 39명(25.0%)으로 나타났다. 한 달 평균 환자 수에 대한 인식은 '많다'라고 답한 자가 86명(55.1%), '많지 않다'라고 답한 자는 70명(44.9%)으로 나타났다. 환자 중증도에 대한 인식은 '주로 중증 환자를 간호함'으로 답한 자가 75명(48.1%)으로 가장 많았고, '주로 경증 환자를 간호함'으로 답한 자가 48명(30.8%), '중증 환자와 경증 환자를 비슷하게 간호함'으로 답한 자는 33명(21.1%)으로 나타났다. 1일 평균 담당 환자 수는 21.39(\pm 13.79)명이었다.

2) 대상자의 업무량은 5점 만점에서 평균 3.34(\pm 0.68)점으로 나타났으며, 팀워크는 평균 3.59(\pm 0.69)점, 간호근무환경은 4점 만점에서 평균 2.87(\pm 0.54)점이었다. 소진은 평균 2.83(\pm 0.59)점으로 나타났다.

3) 소진에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 특성은 성별, 나이, 임상 경력, 응급실 경력, 한 달 평균 환자 수에 대한 주관적 인식으로 나타났다. 성별에 따른 소진 점수는 여성이 2.87(± 0.57)점, 남성이 2.59(± 0.65)점으로 여성이 남성보다 유의하게 높은 것으로 나타났으며($t = -2.19$, $p = .029$), 나이에서는 30대 미만이 2.93(± 0.58)점, 30대 이상이 2.71(± 0.58)점으로 30대 미만이 소진이 더 높은 것으로 나타났다($F = 2.34$, $p = .021$).

임상 경력에서는 3년 이하가 2.93(± 0.57)점 3년 초과 - 6년 이하가 2.92(± 0.66)점, 10년 초과가 2.58(± 0.59)점으로 3년 이하의 자가 소진이 유의하게 높은 것으로 나타났다($F = 2.73$, $p = .046$).

응급실 경력에서는 3년 이하가 2.91(± 0.57)점, 3년 초과 - 6년 이하가 3.00(± 0.64)점, 10년 초과가 2.56(± 0.63)점으로 3년 초과 - 6년 이하의 자가 10년 초과보다 소진이 유의하게 높은 것으로 나타났다($F = 3.13$, $p = .027$).

한 달 평균 환자 수에 따른 소진 점수는 '많다'라고 답한 자가 2.96(± 0.59)점, '많지 않다'라고 답한 자가 2.67(± 0.55)점으로 한 달 평균 환자 수가 '많다'라고 인식 한자가 소진이 유의하게 높은 것으로 나타났다($t = -3.18$, $p = .002$).

4) 대상자의 소진에 유의한 영향을 미친 요인은 업무량($\beta = .385$, $p < .001$), 팀워크($\beta = -.219$, $p = .004$), 간호근무환경($\beta = -.199$, $p = .010$), 성별(여성)($\beta = .175$, $p = .005$)으로 확인되었으며, 최종 회귀모형의 설명력은 45.5%(adj. $R^2 = .455$)였다.

2. 제언

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 응급실 간호사의 과중한 업무 부담을 완화하기 위해서는 인력 재배치, 행정 지원 인력의 확보, 전산 시스템의 효율화 등 업무 부담 경감을 위한 조직적 차원의 구조적 개선이 필요하다.

둘째, 간호사의 정서적 지지와 성장 기회를 포함한 실질적인 지원체계를 마련하는 것이 필요하다. 정기적인 스트레스 관리 프로그램 운영, 상호 피드백 문화 조성, 경력개발을 위한 교육과 멘토링 프로그램 제공 등 간호사의 지속가능한 성장을 도울 수 있는 제도적 기반 마련이 필요하다.

셋째, 응급실의 업무 환경을 이해하고 측정할 수 있는 간호업무량 평가 도구의 개발이 필요하다. 현재 사용되는 업무량 측정 방식은 예측 불가능한 환자 유입, 급변하는 환자 상태, 복합적 중재, 다양한 간접업무를 충분히 반영하지 못하는 한계가 있다. 본 연구에서 1일 평균 담당 환자 수는 21.39(\pm 13.79)명으로 나타났으나, 응답자 간 편차가 커 기준 설정이 어려워 소진과의 관계를 분석하지 못하였다. 이에 따라, 응급실 간호사의 업무를 객관적이고 체계적으로 반영할 수 있는 정량적 측정도구 개발이 시급하며, 이를 활용한 소진 관련 후속 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 강소영, 권해경, & 조미라. (2014). 간호사의 팀워크가 직무만족에 미치는 영향: 자기효능감의 매개효과. *한국콘텐츠학회논문지*, 14(12), 881-894.
- 강윤지, & 정귀임. (2019). 중소병원에서 암 환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 간호근무환경이 간호업무성과에 미치는 영향: 의사소통능력의 매개효과를 중심으로. *Asian Oncology Nursing*, 19(4), 233-241.
- 강지연, & 임윤미. (2019). 중환자실 간호사의 근무환경과 인간중심 간호의 관계. *중환자간호학회지*, 12(2), 73-84.
- 강하나. (2017). 혼합연구방법론을 이용한 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미. 국내박사학위논문 서울대학교 대학원, 2017. 서울
- 고영주, & 홍귀령. (2022). 간호사의 근무환경이 직무만족과 이직의도에 미치는 영향: 소진의 매개효과. *간호행정학회지*, 28(1), 22 - 32.
- 고영주. (2022). 임상간호사의 간호근무환경 측정도구 개발 및 평가. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 28(5), 576-585.
- 국립중앙의료원 중앙응급의료센터. (2023). 2022 응급의료 통계연보 (제21호). 보건복지부, 국립중앙의료원, 서울
- 국립중앙의료원 중앙응급의료센터. (2024). 2023 응급의료 통계연보 (제22호). 보건복지부, 국립중앙의료원, 서울.
- 국립중앙의료원 중앙응급의료센터. (2024). e-MEDIS 국가응급진료정보망 통계자료. 보건복지부, 국립중앙의료원, 서울.
- 김문자, 이지원, & 박정숙. (2017). 중소병원 간호사의 병상규모별 간호업무환경과 직무배태성이 이직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문*

- 지, 18(1), 222-230.
- 김미경, & 이상미. (2019). 대학병원 간호사의 직무 스트레스 요인과 환자안전 문화 인식 및 환자안전간호 활동 간의 인과관계분석. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(4), 340-352.
- 김미로, 서은정, & 신소희. (2019). 응급실 간호사의 감정노동, 전문직 자아개념, 자기 효능감, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. *스트레스 연구*, 27(4), 404 - 411.
- 김보희, & 이영희. (2014). 지역응급의료센터 간호사의 근무형태와 근무구역에 따른 간호활동. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 16(1), 507 - 522.
- 김소연, & 최소은. (2024). 종합병원 수술실 간호사의 팀워크와 환자안전문화 인식이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *비즈니스융복합연구*, 9(2), 161-166.
- 김수진, & 김수율. (2022). 지역 응급의료기관 응급실 간호사의 간호업무 수행 능력, 자기효능감이 중증도 분류역량에 미치는 영향. *Korean Journal of Adult Nursing*, 34(3), 304-312.
- 김아영, & 이해인. (2022). 간호사의 팀워크 경험이 정서적 소진과 이직의도에 미치는 영향. *한국간호교육학회지*, 28(3), 344 - 353.
- 김아영, & 최경희. (2021). 간호사의 근무환경과 조직몰입이 직무만족에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 27(2), 130 - 138.
- 김아영, & 이해인. (2022). 간호사의 팀워크 경험이 정서적 소진과 이직의도에 미치는 영향. *한국간호교육학회지*, 28(3), 344 - 353.
- 김안숙, & 박성주. (2017). 소아병동간호사와 일반병동간호사의 간호근무환경, 직무스트레스 및 이직의도. *한국콘텐츠학회논문지*, 17(7), 124 - 132.

- 김정희, 안혜영, 엄미란, & 이미영. (2010). 응급실 간호사의 소진, 업무수행, 전문직 정체성에 관한 연구. *한국직업건강간호학회지*, 19(1), 50-59.
- 김주이, & 이태화. (2016). 간호근무환경, 공감피로 및 공감만족이 간호사의 소진에 미치는 영향. *임상간호연구*, 22(2), 109 - 117.
- 김지연, & 지은주. (2024). 응급실 간호사와 병동간호사의 이직의도에 미치는 영향요인 비교: 극복력, 간호근무환경, 소진 중심으로. *의료커뮤니케이션*, 19(1), 19-29.
- 김지현, 백효정, & 이소희. (2023). 간호사의 팀워크가 환자중심간호와 간호업무성과에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 29(2), 145 - 154.
- 김태백. (2006). 팀워크와 팀효과성의 관계 연구: Larson과 LaFasto의 팀워크 모형 적용을 중심으로 (박사학위논문). 연세대학교 대학원. 서울
- 김현주, 이선희, 이재정, 성선숙, 양희, & 이향열. (2024). 일 상급종합병원 병동간호사의 업무량 측정 및 간호사 배치수준의 적절성 연구: 혼합연구 설계 적용. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 54(2), 237 - 249.
- 김희정. (2015). 정신병원 근무 간호사의 업무환경에 대한 경험 탐색. *정신간호학회지*, 24(1), 61-72.
- 나수연, & 문소현. (2024). 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호근무환경과 팀워크가 직무스트레스 프리젠테즘(Presenteeism)에 미치는 영향. *다문화건강학회지*, 14(2), 233 - 243.
- 노승애, & 양승애. (2022). COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 소진에 영향을 미치는 융합적 요인. *사물인터넷융복합논문지*, 8(6), 99 - 113.

- 문금주, 하주영, 전옥경, 서지예, & 윤정미. (2021). 응급실 간호사를 위한 긍정정서 강화 프로그램 적용 및 효과. *글로벌 건강과 간호*, 11(2), 132 - 143.
- 문찬미, & 강정희. (2024). 코로나 19 대응간호사의 감염관리 피로, 직무 스트레스 및 회복탄력성이 소진에 미치는 영향. *J Korean Acad Fundam Nurs*, 1225(9012), 2287-1802.
- 박미경. (2017). 응급실 간호사의 강인성, 사회적지지 및 소진간의 관계. *한국융합학회논문지*, 8(10), 397-405.
- 박유진, 공은희, & 박영아. (2018). 응급실 중증도 분류 간호사의 업무 경험: 질적 연구. *근관절건강학회지*, 25(3), 176 - 186.
- 박은영. (2014). 응급실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인. *대한간호학회지*, 44(1), 75 - 83.
- 박은진, & 한지영. (2018). 병원종사자의 조직 의사소통과 팀워크가 환자안전관리 중요성 인식 및 환자안전보장활동에 미치는 영향. *보건사회연구*, 38(2), 474 - 498.
- 박인숙. (2016). 간호업무량과 간호관리자의 사회적지지, 간호사의 심리사회적 건강, 직무만족과의 관계. 국내박사학위논문, 서울대학교 대학원, 서울.
- 박현숙. (2021). 간호사의 조직몰입과 직무만족 및 이직의도에 관한 연구. *간호행정학회지*, 27(3), 250 - 258.
- 백승연, 조은희, 김영아, & 최모나. (2019). 전자간호기록을 이용한 후향적 응급실 간호업무 분석. *Korean Journal of Adult Nursing*, 31(5).
- 백효정, 김지현, & 이소희. (2023). 간호사의 팀워크가 환자중심간호와 간호업무 성과에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 29(2), 145 - 154.

- 서윤정, 이은남, 김장미, & 전해정. (2019). 간호사의 업무흐름 중단(Work Interruption)에 대한 개념분석. *간호행정학회지*, 25(4), 272 - 281.
- 송영진, & 이해경. (2020). 응급실 간호사의 폭력경험, 자아탄력성, 직무스트레스와의 관계연구. *한국응용과학기술학회지*, 37(5), 1390 - 1401.
- 신석원, 최희정, & 최보금. (2020). 소아전문응급의료센터 이용 형태의 특징과 고찰: 2년간의 단일기관 연구. *Pediatric Emergency Medicine Journal*, 7(1), 16 - 22.
- 안신애, & 이남주. (2016). 수술실 의료진의 팀워크와 환자안전문화에 대한 인식이 수술환자안전 프로토콜 수행에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 9(1), 27 - 39.
- 유경희, & 장금성. (2015). 응급실 초진간호업무 측정도구 개발. *한국간호교육학회지*, 21(4), 477 - 489.
- 유연희. (2011). 응급실 간호사의 업무스트레스와 소진에 영향을 미치는 인자. 국내박사학위논문, 조선대학교 대학원, 광주.
- 유은정, 이은남, 김장미, & 전해정. (2019). 간호사의 업무흐름 중단(Work Interruption)에 대한 개념분석. *간호행정학회지*, 25(4), 272 - 281.
- 유인술. (2015). 응급실 비응급환자 이용 실태 및 정책적 개선 방안 연구. 정책 연구보고서 2015-60, 한국보건사회연구원, 세종.
- 이경주, & 김혜영. (2020). 응급실 간호사의 언어폭력경험이 전문직 삶의 질에 미치는 영향: 직무 스트레스의 매개효과. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 26(5), 533-541.
- 이기록. (2021). 코로나19 유행 1년 간 응급실 간호사의 팬데믹 대응 경험. 국내석사학위논문, 서울대학교 대학원, 서울.
- 이명화, 김지연, 허영진, & 오미라. (2021). 만성질환을 동반한 노인 응급환자

- 추이: 2014-2019. *융합정보논문지*, 11(1), 183-190.
- 이승은, 윤희제, 이유경, 강민지, 조은비, 유선종, & 최민진. (2024). 응급실 간호사 인수인계 효율성 향상을 위한 연구. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 30(3), 294-305.
- 이연복, & 이해경. (2018). 간호조직문화가 간호사의 전문직 삶의 질에 미치는 융합적 영향요인. *한국융합학회논문지*, 9(11), 491-500.
- 이연주, 박희옥, & 정지훈. (2024). 중환자실 간호사의 소진 관련 요인: 서술적 조사연구. *노인간호학회지*, 26(2), 221-230.
- 이영주 & 황지인. (2019). 간호사-의사 협력이 중환자실 간호사의 간호업무성과 및 오류 발생과의 관계. *간호행정학회지*, 25(2), 73 - 82.
- 이은영. (2021). 수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성과 소진과의 관계. 국내박사학위논문, 울산대학교 일반대학원 간호학과, 울산.
- 이지윤, & 박소영. (2014). 지방 종합병원 간호사의 근무환경과 비판적 사고성향. *간호행정학회지*, 20(2), 145-153.
- 이지현, & 박정숙. (2017). 요양병원 간호사의 임종간호스트레스와 간호근무환경이 소진에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 18(6), 449 - 458.
- 임민영, & 황원주. (2017). 한국 가정전문간호사의 업무량과 직무만족도. *가정간호학회지*, 24(1), 5-13.
- 임은진, & 이윤미. (2017). 수술실 간호사의 직무스트레스, 회복탄력성, 전문직 정체성이 소진에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 10(1), 31 - 40.
- 전경자, & 최은숙. (2013). 요양보호사의 직무스트레스가 직무만족에 미치는 영향: 코펜하겐 심리사회적 질문지(COPSOQ II) 적용. *보건사회연구*, 33(3), 480 - 510.

- 전연진, & 성미혜. (2014). 응급실 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 소진의 관계. *한국산학기술학회논문지*, 15(5), 3020 - 3028.
- 정혜림, & 임경희. (2016). 응급실 간호사의 감정노동이 전문직 삶의 질에 미치는 영향 감정부조화의 매개효과를 중심으로. *한국산학기술학회논문지*, 17(11), 491 - 506.
- 정혜연. (2007). 응급실 간호사를 위한 Maslach Burnout Inventory 한국어판 수정 및 보완. 국내석사학위논문, 경희대학교 공공대학원, 서울.
- 정희영, & 성미혜. (2014). 응급실 간호사의 직무스트레스와 소진이 이직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 15(4), 2454 - 2462.
- 조관웅, & 김은아. (2018). 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등, 역할보호성, 간호업무량, 직무만족이 이직의도에 미치는 영향. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 20(5), 2649 - 2663.
- 조미라. (2012). 간호사의 팀워크, 조직몰입 및 직무만족과의 관계. 국내박사학위논문, 가톨릭대학교 대학원, 서울.
- 조행난, & 김수진. (2014). 응급실 간호사의 업무 스트레스, 강인성 및 소진 간의 관계. *한국직업건강간호학회지*, 23(1), 11-19.
- 주은아, 윤정희, 이주영, 장재혁, & 박혜리. (2018). 국내 응급실 간호사의 폭력 경험 실태와 폭력반응, 전문직 삶의 질과의 관계. *임상간호연구*, 24(2), 159-169.
- 최은미, & 배선형. (2020). 응급실 간호사의 공감피로와 간호업무수행 및 직무 스트레스. *근관절건강학회지*, 27(1), 41-49.
- 최은숙, & 전경자. (2013). 요양보호사의 직무스트레스가 직무만족에 미치는 영향: 코펜하겐 심리사회적 질문지(COPSOQ II) 적용. *보건사회연구*, 33(3), 480 - 510.

- 최효정, & 송라운. (2022). 중환자실과 응급실 간호사의 소진과 공감역량이 직무만족도에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 15(3), 12-22.
- 하도경, & 성미혜. (2018). 응급실 간호사의 직무 스트레스, 스트레스 대처방식, 장인성이 소진에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 27(4), 215-223.
- 하선미, & 고영주. (2020). 요양병원 간호사의 직무배태성과 이직의도와의 관계: 간호근무환경 매개효과. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 26(5), 439-446.
- 하재현, & 박형숙. (2016). 응급실 간호사의 일상에 대한 문화기술지. *기본간호학회지*, 23(4).
- 한미영, 이민숙, 배주영, & 김영숙. (2015). 임상간호사의 간호근무환경, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 21(2), 193-202.
- 현용환, & 채영희. (2021). COVID-19 대유행 상황에서 응급실 간호사의 근무경험. *임상간호연구*, 27(3), 221-232.
- 황서림. (2020). 응급실 간호사의 팀워크, 환자안전문화인식과 환자안전간호활동. 국내석사학위논문, 아주대학교, 수원.
- 황은희. (2024). 병원간호사의 팀워크, 직업존중감, 직무만족도가 간호역량에 미치는 영향. *근관절건강학회지*, 31(3), 228-237.
- 황정연. (2024). 응급실 간호사의 전문직 자아개념, 팀워크와 직무만족의 관계. 국내석사학위논문, 아주대학교, 수원.

- Aiken, L. H. (2025). Staffing ratios and their impact on the health and safety of nurses: A policy brief.
- Aiken, L. H., Lasater, K. B., Sloane, D. M., Pogue, C. A., Rosenbaum, K. E. F., Muir, K. J., & US Clinician Wellbeing Study Consortium. (2023, July). Physician and nurse well-being and preferred interventions to address burnout in hospital practice: Factors associated with turnover, outcomes, and patient safety. *JAMA Health Forum*, 4(7).
- Aiken, L. H., McHugh, M. D., Sloane, D. M., et al. (2021). Association of the emergency department work environment on nurse burnout, job dissatisfaction, and intent to leave. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, 2(6).
- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross-sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 344.
- Al Sabei, S. D., Labrague, L. J., Al Rawajfah, O., AbuAlRub, R., Burney, I. A., & Jayapal, S. K. (2022, July). Relationship between interprofessional teamwork and nurses' intent to leave work: The mediating role of job satisfaction and burnout. *Nursing Forum*, 57(4), 568 - 576.
- Alexandrino, H., Martinho, B., Ferreira, L., & Baptista, S. (2023). Non technical skills and teamwork in trauma: From the emergency department to the operating room. *Frontiers in Medicine*, 10.

- Asemahagn, M. A. (2020). Challenges of nurses working in the emergency unit at a secondary referral hospital: A qualitative study. *PLOS ONE*, *15*(1), e0247062.
- Babali, I. M. D. P., & Laksmi, I. A. A. (2022). Prevalence and associated factors of burnout risk among emergency nurses during COVID 19 pandemic in Bali. *Babali Nursing Research*, *3*(1), 7 - 14.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands - resources theory: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, *22*(3), 309 - 328.
- Bijani, M., Abedi, S., Karimi, S., & Tehranineshat, B. (2021). Major challenges and barriers in clinical decision-making as perceived by emergency medical services personnel: A qualitative content analysis. *BMC Emergency Medicine*, *21*, 72.
- Bijani, M., Ghods, A. A., & Mohammadpour, Y. (2021). Exploring challenges of the triage process in emergency departments: A qualitative study. *Journal of Emergency Nursing*, *47*(1), 27 - 35.
- Callihan, M. L., Wolf, L., Cole, H., Robinson, S., Stokley, H., Rice, M., Eyer, J. C., Tice, J., Mohabbat, S., & Rogers, S. (2023). Determining clinical judgment among emergency nurses during a complex simulation. *Journal of Emergency Nursing*, *49*(2), 222 - 235.
- Cho, S. H., Kim, E. Y., Yeon, K. N., & Kim, J. Y. (2021). Development of a conceptual framework of nursing work environments in Korea. *Asian Nursing Research*, *15*(3), 167 - 173.
- Choi, I., & Kang, J. (2021, December). 414. Observed time burden with nursing practices in an emergency room COVID-19 isolation zone

- at a university affiliated hospital in Korea. In *Open Forum Infectious Diseases*, 8(Suppl 1), S307.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., &Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, 18, 1-17.
- Durand, A. C., Bompard, C., Sportiello, J., Michelet, P., &Gentile, S. (2019). Stress and burnout among professionals working in the emergency department in a French university hospital: Prevalence and associated factors. *Work*, 63(1), 57-67.
- Durand, A. C., Palazzolo, S., Tanti-Hardouin, N., Gerbeaux, P., Sambuc, R., &Gentile, S. (2012). Nonurgent patients in emergency departments: rational or irresponsible consumers? Perceptions of professionals and patients. *BMC research notes*, 5, 1-9.
- Durand, A.-C., Gentile, S., Devictor, B., Palazzolo, S., Vignally, P., Gerbeaux, P., & Sambuc, R. (2019). ED patients: How nonurgent are they? Systematic review of the emergency department use of nonurgent patients. *The American Journal of Emergency Medicine*, 37(3), 556 - 563.
- Durand, A.-C., Palazzolo, S., Tanti-Hardouin, N., Gerbeaux, P., Sambuc, R., & Gentile, S. (2012). Nonurgent patients in emergency departments: Rational or irresponsible consumers? Perceptions of professionals and patients. *BMC Research Notes*, 5(1), 525.
- Gómez Urquiza, J. L., De la Fuente Solana, E. I., Albendín García, L., Vargas Pecino, C., Ortega Campos, E. M., & Cañadas De la Fuente, G. A. (2017). Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: A meta analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 73(3), 539

- 548.

- Hetherington, D., Murphy, G., Wilson, N. J., & Dixon, K. (2020). Emergency department nurses' narratives of burnout: Blurring of roles and professional identity. *Australian Nursing and Midwifery Journal*, 26(11), 40 - 41.
- Isbell, M., Kacmarek, R. M., & Stelfox, H. T. (2020). Improving patient safety in the emergency department. *Critical Care Clinics*, 36(4), 619 - 632.
- Jiang, P., Jia, Y., Duan, W., Song, S., & Zhang, M. (2025). A systematic review of psychological distress reduction programs among nurses in emergency departments. *BMC Nursing*, 24, 194.
- Kalisch, B. J., Lee, K. H., & Rochman, M. (2010). Nursing staff teamwork and job satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 938 - 947.
- Kamari, M., Lee, J. Y., & Kim, Y. J. (2025). Emergency department nurses' workload and patient safety incidents: A mixed-methods study. *International Journal of Nursing Studies*, 137, 104457.
- Kim, S., & Choi, S. (2024). Teamwork and patient safety culture among operating room nurses in general hospitals. *Journal of Business Convergence*, 9(2), 161 - 166.
- Lachmann, A., Loser, A., Mettler, A., et al. (2025). Burnout, depression, and stress in emergency department nurses and physicians and the impact on private and work life: A systematic review. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, 6(2), e100046.

- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176 - 188.
- Lake, E. T., Germack, H. D., & Viscardi, M. K. (2019). Nurse work environment and patient outcomes: *A review of the literature*. *Medical Care Research and Review*, 76(3), 259 - 286.
- Larson, C. E., & LaFasto, F. M. J. (1989). *Teamwork: What must go right/What can go wrong*. Sage Publications.
- Lee, E. Y., & Kim, E. (2023). Effects of Clinical Nurses' Job Crafting on Organizational Effectiveness Based on Job Demands-Resource Model. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 53(1), 129-143.
- MacPhee, M., Dahinten, V. S., & Havaei, F. (2017). The impact of heavy perceived nurse workloads on patient and nurse outcomes. *Administrative Sciences*, 7(1), 7.
- Mancheva, L., Adam, C., & Dugdale, J. (2019, May). Multi-agent geospatial simulation of human interactions and behaviour in bushfires. In *International Conference on Information Systems for Crisis Response and Management*.
- Manser, T. (2009). Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 53(2), 143-151.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach burnout inventory*. Scarecrow Education.
- McHugh, M. D., Kutney-Lee, A., Cimiotti, J. P., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2011). Nurses' widespread job dissatisfaction, burnout, and

- frustration with hospitals: Findings from a study of nearly 3000 nurses. *Health Affairs*, 30(2), 202 - 210.
- McIntyre, A., Janzen, S., Shepherd, L., Kerr, M., & Booth, R. (2023). An integrative review of adult patient-reported reasons for non-urgent use of the emergency department. *BMC nursing*, 22(1), 85.
- McIntyre, N., Rees, N., Moore, D., & Lyons, J. (2023). Understanding emergency department attendance among low-acuity patients: A qualitative review of patient motives and expectations. *International Emergency Nursing*, 67, 101265.
- McPhail, S., Swann, R., Johnson, S. A., Barclay, M. E., Abd Elkader, H., Alvi, R., ... & You, H. (2022). Risk factors and prognostic implications of diagnosis of cancer within 30 days after an emergency hospital admission (emergency presentation): an International Cancer Benchmarking Partnership (ICBP) population-based study. *The lancet oncology*, 23(5), 587-600.
- Milton, J., Åberg, N. D., Andersson, A. E., Gillespie, B. M., & Oxelmark, L. (2023). Patients' perspectives on care, communication, and teamwork in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 66, 101238.
- Milton, J., Andersson, A. E., Åberg, N. D., Gillespie, B. M., & Oxelmark, L. (2022). Healthcare professionals' perceptions of interprofessional teamwork in the emergency department: A critical incident study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 30, 46.
- Moon, S.-Y., & Park, H.-R. (2025). The effects of grit, emergency nursing

- competency, and positive nursing organisational culture on burnout among nurses in the emergency department. *Behavioral Sciences*, 15(4), 486.
- Morris, R., MacNeela, P., Scott, A., Treacy, P., & Hyde, A. (2007). Reconsidering the conceptualization of nursing workload: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 57(5), 463 - 471.
- Noh, E. Y., Park, Y. H., Chai, Y. J., Kim, H. J., & Kim, E. (2022). Frontline nurses' burnout and its associated factors during the COVID-19 pandemic in South Korea. *Applied Nursing Research*, 67, 151622.
- Park, K. O., Park, S. H., & Yu, M. (2014). Review of research on nursing organizational culture in Korea. *The Journal of the Korea Contents Association*, 14(2), 387-395.
- Pejtersen, J. H., Kristensen, T. S., Borg, V., & Bjorner, J. B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychological Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3_supple), 8 - 24.
- Royal College of Emergency Medicine. (2025, January). *Guidelines for the provision of emergency medicine services*.
- Salas, E., Sims, D. E., & Burke, C. S. (2005). Is there a "big five" in teamwork?. *Small group research*, 36(5), 555-599.
- Sangal, R. B., Wrzesniewski, A., DiBenigno, J., Reid, E., Ulrich, A., Liebhardt, B., ... & King, M. (2021). Work team identification associated with less stress and burnout among front-line emergency department staff amid the COVID-19 pandemic. *BMJ leader*, 5(1).

- Shah, R. A., Rajasekar, M., & Abbas, R. (2024). Barriers to interprofessional collaboration in acute care: A concept analysis. *Journal of Interprofessional Care, 38*(2), 157 - 164.
- Shin, S., Park, Y. H., & Moon, M. (2021). Emergency nurses' work environment, burnout, and turnover intention: A cross-sectional study. *Journal of Emergency Nursing, 47*(1), 52 - 61.
- Stewart, G. L., Astrove, S. L., Reeves, C. J., Crawford, E. R., & Solimeo, S. L. (2017). Those with the most find it hardest to share: Exploring leader resistance to the implementation of team-based empowerment. *Academy of Management Journal, 60*(6), 2266-2293.
- Sutherland, T. N., Wunsch, H., Pinto, R., Newcomb, C., Brensing, C., Gaskins, L., ... & Neuman, M. D. (2021). Association of the 2016 US Centers for Disease Control and Prevention opioid prescribing guideline with changes in opioid dispensing after surgery. *JAMA Network Open, 4*(6), e2111826-e2111826.
- Tibbles, A. C., & Porcaro, W. A. (2023). Emergency department operations and the acute care environment. *Emergency Medicine Clinics of North America, 41*(1), 1 - 12.
- Van Bogaert, P., Clarke, S. P., Willems, R., & Mondelaers, M. (2013). Nurse practice environment, associated nurse workforce characteristics, and burnout: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies, 50*(12), 1667 - 1677.
- Wang, S.-T., Weng, S.-J., Yeh, T.-Y., Chen, C.-H., & Tsai, Y.-T. (2025). Optimizing emergency department patient flow through bed allocation strategies: A discrete-event simulation study. *INQUIRY:*

The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 62, 1 - 9.

Weiland, T. J., Ivory, S., & Hutton, N. (2017). Burnout in the emergency department: *An international issue. Emergency Medicine Australasia*, 29(3), 273 - 275.

Weiland, T. J., Ivory, S., & Hutton, J. (2017). Managing acute behavioural disturbances in the emergency department using the environment, policies and practices: A systematic review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 18(4), 647 - 661.

Weiland, T. J., Ivory, S., & Hutton, J. (2017). Managing acute behavioural disturbances in the emergency department using the environment, policies and practices: a systematic review. *Western journal of emergency medicine*, 18(4), 647.

Yu, H., Zhao, X., & While, A. (2022). The relationship between nurse - physician teamwork and job satisfaction, emotional exhaustion and turnover intention among emergency department staff: A mixed methods study. *Journal of Advanced Nursing*, 78(3), 893 - 905.

ABSTRACT

The Impact of Emergency Department Work Environment on Nurse Burnout: Focus on Workload, Teamwork, and Nursing Work Environment

Kim Ja Yun

Department of Nursing Science

Graduate School of Nursing

Sungshin women's University

This descriptive survey study aimed to examine the levels of workload, teamwork, nursing work environment, and burnout among emergency department (ED) nurses, and to identify the effects of these work environment factors on burnout.

The participants were 156 nurses with at least six months of ED clinical experience, recruited from two tertiary hospitals and one general hospital in City S, one general hospital in City K, and one general hospital in City D. Data were collected using structured self-report questionnaires from March 24 to April 14, 2025. The collected data were analyzed using SPSS WIN 26.0, including descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation analysis, and hierarchical regression analysis. Scheffé post hoc test

was applied to verify group differences.

The following summarizes the key outcomes of the study:

- 1) General and job-related characteristics: The participants had a mean age of 29.79 (± 4.52) years, with 84.0% being female and 75.6% unmarried. Most held a bachelor's degree (83.3%) and worked three rotating shifts (90.4%). The average clinical experience was 5.88 years and ED experience was 5.23 years. A majority worked at general hospitals (61.5%) and regional emergency centers (66.7%). The average number of patients assigned per day was 21.39 (± 13.79).
- 2) Differences in burnout: Significant differences in burnout were found according to gender ($t = -2.19$, $p = .029$), age ($t = 2.34$, $p = .021$), total clinical experience ($F = 2.73$, $p = .046$), ED experience ($F = 3.13$, $p = .027$), and perception of monthly patient volume ($t = -3.18$, $p = .002$).
- 3) Correlation analysis: Burnout showed a positive correlation with workload ($r = .556$, $p < .001$), and negative correlations with teamwork ($r = -.483$, $p < .001$) and the nursing work environment ($r = -.505$, $p < .001$). Workload was negatively correlated with teamwork ($r = -.376$, $p < .001$) and work environment ($r = -.433$, $p < .001$), while teamwork and work environment were positively correlated ($r = .588$, $p < .001$).

4) Factors affecting burnout: Hierarchical regression analysis revealed that workload ($\beta = .385$, $p < .001$), teamwork ($\beta = -.219$, $p = .004$), nursing work environment ($\beta = -.199$, $p = .010$), and gender (female) ($\beta = .175$, $p = .005$) were significant predictors of burnout. The final regression model (Model 2) was statistically significant ($F = 22.548$, $p < .001$), with an explanatory power of 45.5% (adjusted $R^2 = .455$).

These findings indicate that burnout levels among ED nurses vary according to individual and job-related characteristics, and that workload, teamwork, and nursing work environment significantly affect burnout. Among these, workload was found to be the most influential factor. Therefore, it is necessary to implement organizational-level interventions that reduce nurses' actual workload, strengthen collaborative teamwork, and improve the nursing work environment. This study provides empirical evidence on the structural determinants of burnout and may serve as foundational data for future improvement of the ED work environment.

Keyword : Emergency Department, Emergency nurses, Burnout,
Workload, Teamwork, Nursing work environment

<부록 2> 연구대상자 설명서

연구대상자 설명서

연구과제명 : 응급실 근무환경이 간호사의 소진에 미치는 영향: 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 중심으로

본 연구는 응급실의 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 중심으로 응급실의 근무환경이 간호사의 소진에 미치는 영향에 대한 연구입니다. 귀하는 본 연구에 참여할 것인지 여부를 결정하기 전에, 설명서와 동의서를 신중하게 읽어보셔야 합니다. 이 연구가 왜 수행되며, 무엇을 수행하는지 귀하가 이해하는 것이 중요합니다. 이 연구를 수행하는 김자윤 연구담당자가 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구책임자가 자세하게 설명해 줄 것입니다.

귀하의 서명은 귀하가 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 자신(또는 법정대리인)이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

응급실 간호사들은 과도한 업무량과 응급상황에 대한 예측 불가능으로 심리적 긴장감과 스트레스를 지속적으로 경험하기 때문에 타부서 보다 소진을 더 많이 경험하게 됩니다.

소진은 장기간 노출되면 피로, 불안, 업무에 있어 직무스트레스, 환자 기피와 무관심을 유발하고 결과적으로 근무의욕과 능률의 감소로 인해 환자간호의 질이 저하되고 간호사고가 유발될 가능성이 높으며, 잦은 결근이나 높은 이직을 초래할 수 있어 간호 인력과 질적 간호제공에 심각한 문제를 야기하게 됩니다. 최근 응급실 이용률이 높아지고 의료소비자라는 인식이 강해짐에 따라 응급실 간호사들은 중증 환자 뿐만 아니라 응급증상에 해당 하지 않는 비 응급 환자들 까지 간호함으로 인해 업무량이 증가되고 있습니다. 또한 의료소비자들의 건강에 대한 권리 의식의 향상과 생활양상의 변화, 질병을 대하는 태도의 변화로 인하여 즉각적이고 정확한 간호서비스를 제공받기를 원하는 이유로 응급실에 내원하는 환자들

증가하고 있습니다. 이러한 변화로 인하여 급증하는 환자수와 함께 입원병상 부족으로 응급실 대기시간이 길어지고 과밀화가 심화되면서 중증환자, 응급환자, 비응급 환자들 사이에서 인력 부족과 맞물려 응급실 간호사의 업무량이 과중되는 실정입니다.

이에 본 연구는 응급실 간호사의 일반적 특성 및 업무 환경특성과 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 파악하고 소진에 미치는 요인을 확인하고자 합니다. 이는 향후 응급실 간호사의 근무환경을 개선하여 소진을 낮추는 방안 마련 및 기초자료가 될 것입니다.

2. 연구 참여 대상

본 연구에서는 응급실 경력 6개월 이상인 간호사를 대상자 160명이 참여할 것입니다. 단 자유의지에 의해 동의를 할 수 없거나 자유로운 선택이 어려운 상황에 처해 있는 자
응급실 경력 6개월 미만의 자는 본 연구에서 제외됩니다.

3. 연구 방법

만일 귀하가 참여의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행 될 것입니다.
귀하는 95문항 정도 분량의 설문지 5가지를 작성하게 되실 것입니다.
1)일반적 특성 및 업무 환경적 특성 2) 업무량 3)팀워크 4)간호근무환경 5)소진에 대한 내용이며 소요시간은 총 20분정도 소요될 것입니다.

4. 연구 참여 기간

귀하는 본 연구를 위해 1회 설문지에 참여하도록 요청받을 것입니다.

5. 자발적 연구 참여와 중지

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 시뮬레이션 기반 실습의 성적 및 평가와 관련된 그 어떠한 불이익도 없습니다. 또한, 귀하는 연구에 참여하신 후 언제든지 자율적으로 도중에 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구담당자에게 즉시 말씀해주시요. 참여 중지 시 귀하의 자료는 더 이상 연구에 사용되지 않고 파쇄 방법으로 폐기될 것입니다.

6. 부작용 또는 위험과 불편함

설문지 작성 시 발생하는 부작용은 없습니다. 하지만 설문지 작성 시 불편함이 발생한다면 이럴 경우 귀하는 언제든지 설문지 작성을 중단할 수 있습니다. 만일 연구 참여 도중 발생할 수 있는 부작용이나 위험 요소에 대한 질문이 있으시면 담당 연구원에게 즉시 문의해 주십시오.

7. 연구 참여에 따른 보상 또는 비용

귀하가 연구 참여시 2천원 상당의 모바일 커피 쿠폰이 귀하에게 지급될 것입니다. 귀하가 연구 참여 시 추가로 지불하는 비용은 없습니다.

8. 연구 참여에 따른 이익

귀하가 이 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 응급실 근무환경이 간호사의 소진에 미치는 영향에 대한 이해를 증진하는데 도움이 될 것입니다.

9. 개인정보와 비밀보장

본 연구의 참여로 귀하에게서 수집되는 개인정보는 다음과 같습니다. 성별, 나이, 결혼상태, 종교, 학력, 총 임상경력, 응급실 임상경력, 직위, 2천원 상당의 모바일 커피 쿠폰 발송을 위한 핸드폰 번호입니다. 핸드폰번호는 모바일 쿠폰 발송 직후 삭제될 예정이며 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개될 때 귀하의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 또한 모니터 요원, 점검 요원, 성신여자대학교 기관생명윤리위원회는 연구대상자의 비밀보장을 침해하지 않고 관련 규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 관련 자료를 직접 열람하거나 제출을 요청할 수 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 의사로 간주될 것입니다. 연구 종료 후 연구관련 자료(기관위원회 심의결과, 서면동의서, 개인정보수집/이용·제공현황, 연구종료보고서)는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 시행규칙 제15조에 따라 연구종료 후 3년간 보관됩니다. 보관기간이 끝나면 파쇄 방법으로 폐기될 것입니다.

10. 연구문의

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 언제든지 연락하십시오.

연구담당자: 성신여자대학교 간호학과 일반대학원 김자윤 전화번호:

연구책임자: 성신여자대학교 간호학과 교수 이은희 전화번호:

만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 성신여자대학교 기관생명윤리위원회에 연락하십시오.

성신여자대학교기관생명윤리위원회 전화번호: 02-920-7760

<부록 3> 연구도구

[일반적 특성 및 응급실 업무특성]

다음은 귀하의 일반적 특성 및 응급실 업무특성에 대한 질문입니다.
해당란에 (V)표를 하거나 기입하여 주시기 바랍니다.

1. 성별

①남 ②여

2. 연령

만 ()세

3. 결혼 상태

① 기혼 ② 미혼

4. 종교

① 있음 ② 없음

5. 학력

① 전문학사 ② 학사 ③ 석사(또는 과정 중) ④ 박사(또는 과정 중)

6. 총 임상경력

()년 ()개월

7. 응급실 임상경력

()년 ()개월

8. 평균 근무시간

()시간/일 (시간 외 근무 포함)

9. 직위

① 일반간호사 ② 주임간호사 ③ 책임간호사 ④ 수간호사

10. 의료기관의 형태

- ① 상급종합병원 ② 종합병원

11. 근무 부서의 형태

- ① 권역응급의료센터 ② 지역응급의료센터

12. 근무 형태

- ① 3교대 ② 2교대 ③ 상근직 ④ 그 외

13. 지난 한달 동안 근무하며 하루 평균 간호한 환자의 수
()명/일

14. 지난 한달 동안 근무하며 간호한 환자 수에 대한 인식

- ① 환자 수가 매우 적다
② 환자 수가 적다
③ 환자 수가 적당하다
④ 환자 수가 많다
⑤ 환자 수가 매우 많다

15. 지난 한달 동안 근무하며 중증환자(KTAS 1-2등급) 와 경증환자(KTAS 4-5등급)
를 간호한 빈도

- ① 중증환자를 간호한 경험이 더 많음
② 경증환자를 간호한 경험이 더 많음
③ 중증환자와 경증환자를 간호한 경험이 비슷함
④ 중증환자와 경증환자를 간호한 경험의 차이가 없음

16. 지난 한달 동안 근무하며 중증환자(KTAS 1-2등급) 와 경증환자(KTAS 4-5등급)
간호 시 느끼는 소진정도

- ① 중증환자를 간호할 때 더 소진을 느낌
② 경증환자를 간호할 때 더 소진을 느낌
③ 중증환자와 경증환자 간의 소진 정도의 차이가 없음
④ 전혀 소진을 느끼지 않음

17. 모바일 커피 쿠폰 발송을 위한 귀하의 휴대폰번호
()

[업무량]

다음은 귀하의 업무량에 대한 질문입니다.
해당란에 (V)표를 해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 그렇 지 않다	대체 로 그렇 지않 다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1	업무량이 불균형하게 분배되어 업무가 누적되고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
2	모든 업무를 완주하는데 시간이 부족한 경우가 얼마나 자주 있습니까?	①	②	③	④	⑤
3	일이 밀려 늦어지고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
4	귀하의 업무를 수행하는데 시간이 충분합니까?	①	②	③	④	⑤
5	아주 빨리 업무를 수행하여야 합니까?	①	②	③	④	⑤
6	하루 종일 빠른 속도로 일을 수행해야 합니까?	①	②	③	④	⑤
7	계속해서 빠른 속도로 일해야 합니까?	①	②	③	④	⑤
8	귀하의 업무가 귀하를 감정적으로 불쾌한 상황에 몰아넣습니까?	①	②	③	④	⑤
9	다른 사람의 개인적인 문제가 귀하의 업무에 영향을 주게 됩니까?	①	②	③	④	⑤
10	귀하의 업무는 감정적으로 부담이 되는 일입니까?	①	②	③	④	⑤
11	귀하의 업무에 감정적으로 임하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤

[팀워크]

다음은 귀하의 팀워크에 대한 질문입니다.
해당란에 (V)표를 해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 아니 다	대체 로 아니 다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 팀(부서)의 공동의 목표를 공유하고 있다.	①	②	③	④	⑤
2	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 팀(부서) 공동의 목표를 위해 함께 노력한다.	①	②	③	④	⑤
3	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 목표를 세워 일을 한다.	①	②	③	④	⑤
4	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 목표 달성을 중시한다.	①	②	③	④	⑤
5	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 일에 대해 책임을 진다.	①	②	③	④	⑤
6	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 소통을 명확하게 한다.	①	②	③	④	⑤
7	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 소통을 솔직하게 한다.	①	②	③	④	⑤
8	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 개인의 역량에 맞게 업무 분장이 되어있다.	①	②	③	④	⑤
9	내가 소속되어 있는 팀(부서)을 신뢰한다.	①	②	③	④	⑤
10	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 정직하다.	①	②	③	④	⑤
11	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 서로의 의견을 존중한다.	①	②	③	④	⑤

12	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 협동심이 강하다.	①	②	③	④	⑤
13	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 창의적인 능력을 존중한다.	①	②	③	④	⑤
14	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 서로의 의견을 공유한다.	①	②	③	④	⑤
15	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 팀원(부서원)간에 매우 친밀하다.	①	②	③	④	⑤
16	내가 소속되어 있는 팀(부서)의 팀원(부서원)은 상호 격려한다.	①	②	③	④	⑤
17	내가 소속되어 있는 팀(부서)의 팀원(부서원)은 상호 지원한다.	①	②	③	④	⑤
18	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 성공에 대한 가능성을 서로 공유한다.	①	②	③	④	⑤
19	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 목표 달성 시 축하하는데 인색하지 않다.	①	②	③	④	⑤
20	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 개인적인 목표 달성을 인정해준다.	①	②	③	④	⑤
21	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 상호 존중한다.	①	②	③	④	⑤
22	내가 소속되어 있는 팀(부서)의 팀장(부서장)은 팀워크를 강조한다.	①	②	③	④	⑤
23	내가 소속되어 있는 팀(부서)의 팀장(부서장)은 피드백을 원활하게 한다.	①	②	③	④	⑤
24	내가 소속되어 있는 팀(부서)의 팀장(부서장)은 팀원(부서원)들을 격려한다.	①	②	③	④	⑤
25	내가 소속되어 있는 팀(부서)은 팀워크가 좋다.	①	②	③	④	⑤

[간호근무환경]

다음은 귀하의 팀워크에 대한 질문입니다.
해당란에 (V)표를 해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 그렇 지 않다	별로 그렇 지 않다	약간 그렇 다	매우 그렇 다
1	우리 병원은 간호사의 안전을 중요하게 생각한다.	①	②	③	④
2	우리 병원에는 간호사의 건강을 유지하기 위해 간호사가 지켜야할 지침(규정)이 있다.	①	②	③	④
3	우리 병원은 간호사에게 안전사고가 발생했을 때 이에 대응하는 지침(체계, 매뉴얼 등)을 갖추고 있다.	①	②	③	④
4	우리 병원은 간호사가 감염되는 것을 예방하기 위해 노력한다.	①	②	③	④
5	우리 병원은 간호사가 감염되는 사고가 발생했을 때 이에 대응하는 지침(체계, 매뉴얼 등)을 갖추고 있다.	①	②	③	④
6	우리 병원은 감염에 노출된 간호사를 관리한다.	①	②	③	④
7	우리 병원은 간호사가 근무 중 타인(환자, 보호자, 의료진, 동료 등)으로부터의 폭력(폭언, 폭행, 성희롱 등)을 예방하기 위해 노력한다.	①	②	③	④
8	우리 병원은 간호사가 근무 중 폭력이 발생했을 때 이에 대응하는 지침(체계, 매뉴얼 등)을 갖추고 있다.	①	②	③	④

9	우리 병동 간호 관리자는 간호사의 의견을 듣고 반영한다.	①	②	③	④
10	우리 병동 간호 관리자는 간호사에게 긍정적인 피드백을 제공한다.	①	②	③	④
11	우리 병동 간호 관리자는 간호사와 타인(의료진, 타부서, 보호자, 환자 등) 간에 이견이 생긴 경우 조정자로서의 역할을 한다.	①	②	③	④
12	우리 병동 간호 관리자는 지도자로서 행정능력과 지도력을 갖추고 있다.	①	②	③	④
13	우리 병동 간호 관리자는 병동의 의견을 상부에 전달한다.	①	②	③	④
14	우리 병동 간호 관리자는 병동 간호사의 모범이 된다.	①	②	③	④
15	우리 병원에서는 간호사의 성과(QI활동, 논문 등)에 대한 보상체계가 있다.	①	②	③	④
16	우리 병원에서는 간호사가 육아휴직, 병가, 휴가 등을 자유롭게 사용할 수 있다.	①	②	③	④
17	우리 병원의 급여는 나의 업무와 비교했을 때 적절하다.	①	②	③	④
18	우리 병원은 간호사가 전문성 계발 프로그램에 참여하도록 지원해준다.	①	②	③	④
19	우리 병원에서는 개인의 의견을 반영하여 부서 이동을 결정한다.	①	②	③	④
20	우리 병원에서는 승진에 대한 기회가 공정하다.	①	②	③	④

[소진]

다음은 귀하의 팀워크에 대한 질문입니다.
해당란에 (V)표를 해주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	나는 일 때문에 정서적으로 고갈된 느낌이 든다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 매일 일이 끝나면 진이 빠진 느낌이다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 아침에 일어나서 다시 이 일에 직면해야 한다.	①	②	③	④	⑤
4	하루 종일 사람들과 일한다는 것이 내게는 정말 힘들다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 내 업무 때문에 기진맥진한 느낌이 든다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 내 일에 좌절을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 너무 힘들게 일하고 있다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
8	사람들과 직접적으로 일해야 하는 것이 내게는 많은 스트레스를 준다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 진퇴양난에 빠진 느낌이다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 어떤 사람(환자, 보호자, 직장동료 등)을 비인격적으로 대하고 있다.	①	②	③	④	⑤

11	나는 이 일을 하게 된 후로 사람들에게 점점 더 무감각해져간다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 이 일이 나를 정서적으로 무더지게 할까봐 걱정이다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 상대방(환자, 보호자, 직장동료 등)에게 무슨 일이 일어났는지에 대해 관심이 없다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 상대방(환자, 보호자, 직장동료 등)이 자신의 문제로 나를 비난하고 있다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 상대방(환자, 보호자, 직장동료 등)의 감정을 쉽게 이해할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 상대방(환자, 보호자, 직장동료 등) 문제를 매우 효과적으로 다룬다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 내 일을 통해 다른 사람들의 삶에 긍정적인 영향을 주고 있다.	①	②	③	④	⑤
18	나는 매우 활동적이다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 상대방과 쉽게 편안한 분위기를 만들 수 있다.	①	②	③	④	⑤
20	나는 상대방과 친밀하게 일하고 나면 흐뭇해진다.	①	②	③	④	⑤
21	나는 이 일을 통해 많은 가치 있는 일들을 이루어 왔다.	①	②	③	④	⑤
22	나는 내 일에서 정서적인 문제를 매우 침착하게 다룬다.	①	②	③	④	⑤

<부록 4> 연구도구 승인

간호근무환경 도구

 **김자윤** <jayoon0313@gmail.com> 3월 23일 (일) 오전 3:32 ☆ ☺ ↶ ⋮
visavie99에게 ▾

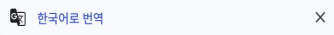
안녕하십니까 교수님 저는 성신여자대학교 임상간호대학원 4학기에 재학중인 김자윤 이라고합니다. 이번 졸업 석사학위 논문으로 응급실 근무환경이 간호사의 소진에 미치는 영향: 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 중심으로 를 연구하고있습니다.

교수님께서 국내 임상간호사를 대상으로 개발한 근무환경 측정도구를 사용하여 연구를 진행하고 싶습니다. 교수님께 도구 승인을 허락해주시면 최선을 다해 연구하도록 하겠습니다.

도구사용 승인을 허락을 부탁드립니다.
교수님 회신부탁드립니다.
감사합니다.

김자윤올림.

 **고영주** <visavie99@hanmail.net> 3월 25일 (화) 오후 12:55 ☆ ☺ ↶ ⋮
나에게 ▾

 한국어로 번역 X

안녕하세요 고영주입니다.

선생님 연구에서 간호근무환경 도구를 활용하셔도 좋습니다.



다만, 도구 관리를 위하여 연구 수행 후 연구대상자와 대상자 수, 신뢰도와 평균값, 표준편차를 알려주시면 감사하겠습니다.


그리고 제 학위논문은 간호행정학회지 2022년 28(5)에 게재했습니다.

좋은 연구하시는데 도움이 되기를 바랍니다.

감사합니다.

팀워크 연구도구

Request for Approval to Use Teamwork Tool  

 **김자윤** <220236034@sungshin.ac.kr> 1월 14일 (화) 오후 6:04 ☆ ↶ ⋮
Carl.Larson에게 ▾

Dear Larson,

My name is Kim Ja-yoon, and I am a nurse currently working at the Graduate School of Clinical Nursing at Sungshin Women's University in South Korea. I am in the process of writing a thesis titled "The Impact of Burnout on Emergency Room Nurses: Focusing on Workload, Teamwork, and Nursing Work Environment."

I am reaching out to request permission to use the teamwork tool that you developed for my research. If you could grant me approval to use your tool, I would be very grateful and will ensure it is used appropriately.

Thank you for considering my request. I look forward to your positive response.

소진 연구도구

For use by jayun kim only. Received from Mind Garden, Inc. on June 9, 2025
Translations are provided as a courtesy with license purchase,
and are subject to the terms of that license.

Korean Translation only:

Maslach Burnout Inventory™
MBI-HSS, MBI-HSS MP, & MBI-GS forms
only

By Christina Maslach, Susan E. Jackson, Michael P. Leiter,
Wilmar B. Schaufeli & Richard L. Schwab

Published by Mind Garden, Inc.
www.mindgarden.com

업무량 연구도구

자유

김자윤 <jayoon0313@gmail.com>
eschoi2007에게

안녕하십니까 교수님,
저는 성신여자대학교 임상간호대학원 4학기에 재학중인 김자윤 이라고 합니다.
이번 졸업 논문으로 응급실 근무환경이 간호사의 소진에 미치는 영향: 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 중심으로 를 연구하고있습니다.

교수님께서 편안하시고 타당도를 검증한 COPSSOQ-K 도구를 이용하여 연구를 진행하고자합니다.

도구사용 승인을 허락을 부탁드립니다.
교수님 회신부탁드립니다. 감사합니다.

← 답장

→ 전달



보낸사람 최은숙 <eschoi2007@knu.ac.kr>

받는사람 김자윤

2025년 6월 5일 (목) 오후 1:47

안녕하세요?
김자윤 선생님!
관련논문 등으로 사용법을 잘 숙지해서 사용하십시오.
감사합니다.

최은숙 드림



경북대학교
KYUNGBUK NATIONAL UNIVERSITY

최은숙(Choi, Eun Suk)

Dean | College of Nursing
Professor | Department of Nursing
T 053-950-4482 | M 010-7375-0483 | E eschoi2007@knu.ac.kr
A 대구광역시 북구 대학로 80번지 경북대학교 간호대학 126동

<부록 5> IRB 심의 결과 통지서

IRB 심의 결과 통지서

심의 요청서에 대하여 성신여자대학교 기관생명윤리위원회에서 심의하여 다음과 같이 결정하였음을 통지합니다.

1. 기본 정보	
연구제목	(국문) 응급실 근무환경이 간호사의 소진에 미치는 영향: 업무량, 팀워크, 간호근무환경을 중심으로
	(영문) The Impact of Emergency Room Work Environment on Nurse Burnout: Focusing on Workload, Teamwork, and Nursing Work Environment
승인번호	SSWUIRB-2025-017
접수번호	2025-0023-001
심의종류	<input checked="" type="checkbox"/> 정규심의 <input type="checkbox"/> 신속심의
과제유형	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물연구 <input type="checkbox"/> 기타
심의유형	<input checked="" type="checkbox"/> 신규과제 <input type="checkbox"/> 계획변경 <input type="checkbox"/> 지속심의 <input type="checkbox"/> 종료보고 <input type="checkbox"/> 결과보고 <input type="checkbox"/> 문제발생보고 <input type="checkbox"/> 제공심의 <input type="checkbox"/> 기타보고
심의의견	<input checked="" type="checkbox"/> Level I 최소위험 <input type="checkbox"/> Level II 최소위험에서 약간 증가 <input type="checkbox"/> Level III 심각한 후유증 초래 가능 <input type="checkbox"/> Level IV 사망 또는 기형을 초래 가능
심의된서류	[별지서식 제4-1호] 신규과제 사전평가 및 심사표(인간대상연구).docx [별지서식 제6-1-1호] 연구대상자용 설명문 (1).hwp 부록1_연구대상자용 동의서.hwp 부록_설문지_연구도구ver.1.0.hwp 연구계획서ver1.1_성신여자대학교_일반대학원_김자윤.hwp
연구책임자	성명 이은희
	소속 간호학과
연구기관수	<input checked="" type="checkbox"/> 본교 단일기관 연구 <input type="checkbox"/> 본교포함 다기관 연구
연구예정기간	생명윤리위원회 승인일 2025-02-28 부터 2025-12-31 까지
승인유효기간	생명윤리위원회 승인일 부터 2025년 12월 31일 까지
심의 결과	<input checked="" type="checkbox"/> 승인 <input type="checkbox"/> 수정 후 승인 <input type="checkbox"/> 수정 후 신속심의 <input type="checkbox"/> 보완 후 재심의 <input type="checkbox"/> 반려
3. 심의 내용	
※ 권고사항	
※ 수정사항 연구계획을 승인합니다	
4. 주의 사항	

본 통지서에 기재된 사항은 성신여자대학교 기관생명윤리위원회에 기록된 내용과 일치함을 증명합니다.
 본 성신여자대학교 기관생명윤리위원회는 생명윤리 및 안전에 관한 법률과 관련 법규를 준수합니다.
 본 연구와 이해상충(Conflict of Interest)이 있는 위원이 있을 경우 연구의 심의에서 배제하였습니다.
 본 통지서의 사본은 성신여자대학교 기관생명윤리위원회에서 보관합니다.

※ 모든 연구자들은 아래의 사항을 준수하여야 합니다.

1. 승인된 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다.
2. 위원회의 승인을 받은 동의서를 사용하여야 합니다.
3. 모국어가 한국어가 아닌 연구대상자들에게는 승인된 동의서를 연구대상자의 모국어로 인증된 번역본을 사용할 것이며 이러한 동의서 번역본은 반드시 위원회의 승인을 받아야 합니다.
4. 연구진행에 있어 연구대상자를 보호하기 위해 불가피한 경우를 제외하고 연구의 어떠한 변경 이든 위원회의 사전 승인을 받고 수행하여야 하며 연구대상자들의 보호를 위해 취해진 어떠한 응급상황에서의 변경도 즉각 위원회에 보고하여야 합니다.
5. 위원회에서 승인된 계획서에 따라 등록된 어떠한 연구대상자라도 사망, 입원, 심각한 질병에 대하여는 위원회에 서면으로 보고하여야 합니다.
6. 연구 또는 연구대상자의 안전에 대해 유해한 영향을 미칠 수 있는 어떠한 새로운 정보도 즉각적으로 위원회에 보고하여야 합니다.
7. 위원회의 요구가 있을 때에는 연구의 진행과 관련된 보고를 위원회에 제출하여야 합니다.
8. 위원회가 심의한 과제에 대해 조사 및 감독 차원에서 현장점검을 실시할 시 원활한 점검절차 진행을 위해 연구자는 연구진행과 관련된 서류를 준비하고 협조하여야 합니다.
9. 연구대상자 모집공고를 사용할 시에는 사용 전에 위원회의 승인을 받아야 합니다.
10. 동의는 강제 혹은 부당한 영향이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 수행되어야 하며, 잠재적인 연구대상자에게 연구에 참여 여부를 고려할 수 있도록 충분히 기회를 제공하여야 합니다.
11. 연구계획서 승인을 광고나 홍보에 사용할 수 없습니다.
12. 성신여자대학교 기관생명윤리위원회의 심의결과 시정요구에 대해 모두 이행 및 충족될 경우에만 연구를 진행할 수 있습니다.
13. 성신여자대학교 기관생명윤리위원회가 수정 및 보완을 요구한 경우 요청 기간 이내에 수정·보완된 계획서를 제출하여야 하며, 심의일로부터 3개월 이내에 수정·보완 계획을 제출하지 않은 경우 위원회는 접수 취소 처리를 할 수 있습니다.
14. 시정계획은 신속심의로 진행되고 보완계획은 정규심의로 진행되며, 승인일과 승인 유효기간은 심의 결과에 따라 결정됩니다.
15. 승인기간 이후에도 연구를 지속하기 위해서는 승인 유효기간 만료 2개월 전에 지속심의를 신청하여야 합니다.
16. 연구 종료 후 3개월 이내에 종료보고를 하여야 합니다.
17. 연구와 관련된 기록은 연구가 종료된 시점을 기준으로 최소 3년간 보관하여야 합니다.

2025년 02월 28일

성신여자대학교 기관생명윤리위원회 위원장



※ 본 결과통지서는 원본으로서의 효력이 없으며, 결과확인용으로만 사용가능합니다.