



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

일 감염병 전담병원 간호사의
COVID-19 관련 직무스트레스,
감정노동, 임파워먼트가 재직의도에
미치는 영향

2022

성신여자대학교 대학원
간호학과
김 하 늘

일 감염병 전담병원 간호사의
COVID-19 관련 직무스트레스,
감정노동, 임파워먼트가 재직의도에
미치는 영향

양 승 애 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2022년 1월

성신여자대학교 대학원

간호학과

김 하 늘

인 준 서

김하늘의 석사학위 논문으로 인준함

2022년 1월

심사위원장 조 정 민



심사위원 김 동 희



심사위원 양 승 애



성신여자대학교 대학원

감사의 글

많은 분들의 도움으로 해낼 수 없을 줄 알았던 졸업을 하게 되었습니다. 처음 논문을 시작할 때는 갈피를 잡지 못하고 너무 막막하여 포기하고 싶었습니다. 이런 저를 이끌어주신 김애리, 양승애 교수님, 안규리 선생님 감사합니다. 할 수 있다고 응원해준 가족들과 옆에서 지지해준 준이 오빠 덕분에 포기하지 않고 마무리를 할 수 있었습니다. 직장생활과 학업을 병행할 수 있도록 배려 해주신 여서옥, 장복순, 조이재 수선생님과 같이 일했던 병동 선생님들 모두에게 진심으로 감사드립니다. COVID-19의 시작에서부터 지금까지 불철주야 간호에 힘쓰고 계신 국립중앙의료원 간호사 선생님들께도 감사드립니다. 모든 분들의 도움으로 이 논문을 완성할 수 있었습니다. 마지막으로 논문 심사를 맡아주시고, 꼼꼼하게 조언해 주신 양승애, 김동희, 조정민 교수님 감사드립니다.

논문 개요

본 연구는 일 감염병 전담병원 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도 정도를 파악하고 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

본 연구는 S시 소재 감염병 전담병원의 간호사에게 연구의 목적을 설명하고 이에 동의한 168명을 대상으로, 2021년 8월 27일부터 2021년 9월 17일까지 구조화된 설문지를 통해 조사하여 분석하였다. 연구도구로 MERS 관련 스트레스 조사를 위하여 대한 신경정신 의학회(2015)가 사용한 설문지로 오남희(2016)에 의해 수정보완되었고 이를 송명숙(2021)이 COVID-19관련 스트레스 조사를 위하여 재수정한 COVID-19와 관련된 간호사의 직무스트레스 측정도구, 홍지연(2016)이 개발한 간호사의 감정노동 측정도구, Spreitzer(1995)가 개발한 심리적 임파워먼트 측정도구, Cowin (2002)이 개발한 재직의도 측정도구를 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS WIN 25.0을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA, Pearson's correlation coefficient, multiple linear regression로 분석하였으며 사후 검증은 scheffé test로 분석하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1) 인구사회학적 및 직무관련 특성에서 대상자의 연령분포는 '30세 미만'이 99명 (61.11%)으로 가장 많았다. 최종학력은 4년제 대학교 졸업자가 136명 (83.95%), 결혼 상태는 미혼자가 136명 (83.95%)으로 대부분을 차지하였다. 임

상경력은 '3-5년 미만'이 51명 (31.48%)으로 가장 많았으며, 고용형태는 3교대 근무가 154명 (95.06%)으로 대부분을 차지하였다. 또한 근무 부서는 내과병동 46명 (28.4%)이 가장 많았으며, 근무만족도는 '보통'이 115명 (70.99%)으로 가장 많았다. 감염병 교육 횟수는 '전혀 받지 않음'이라고 응답한 4명 (2.47%)을 제외하고 '1회 이상 받았다'고 모두 응답하였으며 '4회 이상'이 50명 (30.86%)으로 가장 많았다. 또한 감염병 관련 보호구 착용 교육 횟수에서는 '전혀 받지 않음'이라고 응답한 1명 (0.62%)를 제외하고 모두 '1회 이상 받았다'고 응답하였으며 '2회'가 49명 (30.25%)로 가장 많이 응답하였다.

2) 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스는 각 항목별 5점 만점으로 평균값은 3.09 ± 0.67 점이었다. 하부 영역별로 살펴보면 '공포심'의 평균값은 3.26 ± 0.72 점, '소외감' 2.67 ± 0.85 점, '배신과 분노' 3.42 ± 0.76 점이었다. 감정노동은 각 항목별 5점 만점으로 평균값 3.45 ± 0.45 점. 하부 영역별로 살펴보면 '전문직 감정조절 노력'의 평균값은 3.79 ± 0.50 점, '대상자 중심 감정 억제' 3.14 ± 0.73 점, '규범에 의한 감정 가장' 3.24 ± 0.66 점이었다. 임파워먼트는 각 항목별 5점 만점으로 평균값 4.60 ± 0.69 점이었다. 하부 영역별로 살펴보면 '효과성' 2.85 ± 0.86 점, '자기 결정성' 3.59 ± 0.66 점, '의미성' 3.67 ± 0.61 점, '역량' 3.68 ± 0.5 점이었다. 재직 의도는 각 항목별 5점 만점으로 평균값 3.06 ± 0.84 점이었다.

3) 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따라 재직의도는 근무부서 및 근무 만족도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

4) 재직의도는 COVID-19와 관련된 직무스트레스와 유의한 음의 상관관계 ($r = -0.215$, $p = 0.006$)를 보였으며, 임파워먼트와 유의한 양의 상관관계 ($r = 0.343$, $p < 0.001$)를 보였다. 그 외에 감정 노동의 경우 COVID-19와 관련된 직무스트

레스와 유의한 양의 상관관계($r=0.193$, $p=0.014$)를 보였으며, 임파워먼트와 유의한 양의 상관관계($r=0.241$, $p=0.002$)를 보였다.

5) 다중선형회귀분석(Multiple Linear Regression)을 실시한 결과 재직의도와 통계적으로 유의한 변수는 근무만족도, COVID-19와 관련된 직무스트레스, 임파워먼트가 확인되었으며($F=23.751$, $p<0.001$), 설명력은 29.8%이었다.

이상의 결과를 고려해볼 때, COVID-19와 관련된 직무스트레스와 감정노동을 감소시키고, 간호사의 임파워먼트를 향상시켜 직무만족도와 간호업무 효율성 증진을 도모하고, 신종감염병 치료를 위한 임상 현장을 간접적으로 경험하여 급변하는 환경으로 인한 COVID-19와 관련된 직무스트레스를 줄일 수 있는 시뮬레이션 중재프로그램을 개발하여 정기적인 교육에 활용하는 것이 필요하다고 본다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	7
3. 용어의 정의	8
가. COVID-19와 관련된 직무스트레스	8
나. 감정노동	9
다. 임파워먼트	9
라. 재직의도	10
II. 문헌고찰	11
1. COVID-19(코로나바이러스 감염증-19)	11
2. COVID-19와 관련된 직무스트레스	14
3. 감정노동	18
4. 임파워먼트	21
5. 재직의도	24
III. 연구 방법	26
1. 연구설계	26
2. 연구대상	26
3. 연구도구	27
4. 자료수집	29
5. 자료분석 방법	30
IV. 연구 결과	31
1. 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성	31

2. 대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도	34
3. 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따른 재직의도의 차이 ...	42
4. 대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도간의 상관관계	44
5. 대상자의 재직의도에 미치는 영향요인	45
V. 논의	47
VI. 결론 및 제언	54
참고문헌	57
ABSTRACT	68
부록	72

표 목 차

<표1>대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성	33
<표2-1>COVID-19와 관련된 직무스트레스	35
<표2-2>감정노동	38
<표2-3>임파워먼트	40
<표2-4>재직의도	41
<표3>대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따른 재직의도 차이	43
<표4>COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직의도간의 상관관계	44
<표5>대상자의 재직의도에 미치는 영향요인	46

I. 서론

1. 연구의 필요성

현재 전 세계는 지속적으로 발생하는 신종감염병으로 인하여 끊임없이 판데믹(Pandemic)의 공포를 겪고 있다. COVID-19(코로나바이러스감염증-19)는 SARS-CoV-2라고 불리는 새로운 코로나 바이러스에 의해 야기되는 질병으로 WHO(World Health Organization)는 2019년 12월 31일 중국 우한에서 '바이러스 폐렴' 환자가 발생했다는 보고에 따라 이 새로운 바이러스에 대해 처음 알게 되었다. 2020년 1월부터 세계적인 대유행을 일으키기 시작해, 2021년 4월 21일 집계기준 확진환자 수는 142,650,664명, 사망자 수는 3,041,921명에 이른다.(중앙재난안전대책본부, 2021). 2020년 12월부터 2021년 1월까지 영국, 남아프리카공화국, 브라질에서 Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) 변이 바이러스가 보고되었으며, 이 바이러스는 전파력과 면역 효과에 기존 SARS-CoV-2와 차이가 있다는 보고가 있어 각국에서는 이에 대한 감시와 관리를 강화하고 있다(WHO, 2021 ; Galloway et al., 2021).

연이은 신종감염병을 경험하면서 한국의 감염병 관리체계에 많은 변화가 있었다. 질병관리본부에서는 거의 60년 만에 2020년 1월 1일부터 전면적으로 개정된 새로운 법정 감염병 분류 체계와 신고 방법을 발표하고 시행하였다. 새로운 법정 감염병 분류 체계에서는 기존의 법정 감염병과 신종감염병을 질환의 심각도, 전파력, 관리 방안 등을 고려하여 위험도 중심으로 재분류를 시행하였고 전문 치료 체계와 연동할 수 있도록 하였다(질병관리청, 2019). 중앙재난대책본부에서는 COVID-19(코로나바이러스감염증-19)로 인한 국민들의 더 큰 피해를 방지하기 위해 감염병 전담병원을 지정하여 감염자를 음압격리병실에 격리하여 치료하도록 공공병원에 역할을 분담하였다(질병관리청, 2020). 역

학조사관은 60여명에서 130여명으로 인력이 확대되었고, 요양병원을 제외한 150병상 이상의 병원들은 감염관리실을 설치하여 감염관리 의사와 감염관리 전담자를 두고 있다(질병관리청, 2020). 또한 병원급 의료기관은 연 1회 이상 신종감염병 환자가 병원에 내원했을 때를 대비한 모의 훈련을 시행하고 있다(질병관리청, 2020).

COVID-19 의심 환자나 확진환자들이 감염병 전담병원으로 물리게 됨에 따라, 환자를 직접 간호하는 감염병 전담병원 간호사의 업무량 및 역할 비중이 높아지게 되었다(구효훈, 2017). 감염병 환자 간호의 특성상, 다른 의료인들과는 달리 보호구 착용의 불편감을 가지고, 장시간 동안 환자 곁에서 근무할 수 밖에 없는 간호사들은(김경남과 이옥철, 2016) 계속해서 업데이트되는 COVID-19 발생 시 대응 방법에 대한 방역지침을 숙지 및 이행해야 하며, 바이러스에 노출되거나, 감염되는 등 예상할 수 없는 상황에 대한 불안감과 걱정 속에서 환자를 돌보게 된다(진달래와 이규영, 2020 ; 이무식, 2020). 간호사는 근무시간 내내 개인보호구를 착용하게 되는데, 한 번 보호 장구를 착용하면 환자 병실에서 2시간 이상 격리되어 간호를 수행하게 된다. 개인보호구를 장시간 착용하고 간호를 수행하는 경우 두통을 호소하거나 탈진을 경험할 수 있으며, 밀착된 마스크로 인해 코주변의 피부가 벗겨지는 등의 문제에 직면할 수 있다(Corley et al., 2010.), 간호 수행에 지장을 초래하는 보호구를 착용한 간호사는(김경남과 이옥철, 2016) 환자의 배설간호, 세발간호, 전신 목욕, 식사 보조와 같은 기본적인 간호에서부터 의료장비를 다루는 고도의 기술을 요구하는 일까지 다루게 된다. COVID-19(코로나바이러스감염증-19) 환자를 담당해야 하는 간호 인력이 많이 필요함에도 불구하고 일반병동과 같은 수준의 간호 인력으로 운영되고 있어 간호사들이 충분히 휴식을 취할 수 없을 뿐만 아니라(박미연, 2018) 감염환자 관리에 어려움을 느껴 신체적, 정신적 스트레스가 증가되고 있다(구효훈, 2017).

더욱이 감염성 질환 관리를 강화하기 위한 새로운 역할의 증가 및 감염병 전파 두려움으로 인해 간호의 피로도가 평소 환자 간호보다 더 증가하게 된다(구효훈, 2017). 간호사는 환자를 돌보면서 겪게 되는 다양한 상황 속에서 많은 직무스트레스를 받게 되는데, 거기에 2교대 혹은 3교대 근무라는 불규칙한 근무 형태에서 발생하는 다른 직무스트레스와 감정조절의 어려움이 더해지게 된다(박현주, 2009). 또한 환자의 권리의식은 점점 높아지고 병원 간의 치열한 경쟁으로, 병원은 환자를 만족시키기 위해 보다 나은 의료서비스와 진료를 제공하기 위해서 병원 종사자들에게 업무의 전문성과 고객 감동을 요구함으로써 의료서비스의 질 개선에 노력을 기울이고 있다.

이로 인해 의료종사자들 특히 임상간호사의 직무스트레스 강도가 점차 가중되고 감정조절에 어려움이 있다. 이렇듯 직무스트레스가 높아지고 감정조절의 어려움이 가중되면 직무만족도가 저하된 상태로 근무하거나 이직을 하게 되는 경우가 많다.(조현숙, 2001 ; 박현주, 2009). 직무스트레스가 만성적으로 누적되면 간호사는 그 스트레스를 극복하지 못하고 간호역량이 감소하고 공감능력이 떨어지며, 소진과 함께 간호사로서의 전문직 삶에 대한 자긍심이 떨어지면서 일에 대한 책임감마저 상실하게 된다(문혜진, 2019). 직무스트레스는 의료 서비스의 질 저하, 간호 오류 및 간호사의 이직 의도까지 증가시키는 결과를 초래하기 때문에 감염병 환자를 돌보는 간호사의 직무스트레스를 조절할 수 있는 방법이 필요하다(Garrett, 2008).

간호사는 항상 환자와 직접 대면하여 간호를 수행해야 하며, 불안하고 초조한 감정 상태에 있는 환자와 보호자에게 신뢰감을 주고 안정적인 행동을 하도록 요구받고 있으며, 환자 만족을 위해 적절한 감정을 표현하고 행동할 수 있도록 교육과 감독이 이루어지고 있다(정명숙과 김광점, 2006). 간호사는 인간 관계를 중심으로 한 접촉과 실천을 전제로 환자에게 능숙한 간호를 제공함과 동시에 의사, 동료간호사 및 타부서 직원들의 노력을 환자에게 집중시키게 하

는 조정역할을 수행하기 때문에 간호사의 감정관리 노력은 간호업무의 한 영역으로 간주될 수 있다(김인순, 2009). 돌봄 서비스직의 역할을 요구받고 있는 간호사는 고객 만족도를 높이기 위해 친절하게 대응해야 하고(송미라와 박금주, 2011) 업무 수행 과정에서 인내심, 세심한 배려, 부드러운 이미지 등이 강조되어(강현아, 2002) 강도 높은 감정노동을 경험하고 있다.

간호사는 환자를 대할 때 조직의 규범에 따라 자신의 감정이나 느낌을 표현해야 하고 이런 과정에서 감정노동으로 스트레스를 경험한다(송명숙, 2014).

직접적으로 감정노동을 수행하는 노동주체인 간호사들은 이러한 노동을 감정노동으로 인식하지 못하고 있다는 점이 더욱 심각한 문제이다. 결과적으로 간호사의 감정노동은 간호업무의 한 영역이기는 하나 간호사의 감정표현은 감정적 표현의 노력뿐만 아니라 감정 왜곡의 측면을 포함하기 때문에 감정노동의 부정적 효과를 조절할 필요성이 제기된다(김인순, 2009).

간호사들이 실무현장에서 경험하는 다양한 정신 심리적 문제들을 해결하고 직원들의 사기를 높임으로써 보건 의료 기관에서 의료서비스의 생산성과 효율성을 높이기 위한 전략으로 임파워먼트에 대한 관심이 대두되었다(남경희, 2001). 임파워먼트는 간호조직의 효율적 운영에 있어 중요한 개념이며, 개인이나 집단의 능력을 강화하고 증진하는 사회적 과정(Gibson, 1995)으로, 조직에서는 구성원들을 동기부여 시켜 업무수행과정에서의 자신감과 힘을 가지고 일할 수 있도록 한다(Stuart, 1986). 간호사의 근무의욕과 사기 저하는 간호사와 환자 간에 거리감을 두게 하므로(박현희, 박경숙, 염영희와 김경희, 2006), 임파워먼트가 감정노동을 경험하는 조직 구성원들에게 구성원의 업무를 향상시켜 높은 성취감과 만족을 줄 수 있다(류태모, 위희경과 정현우, 2014). 따라서 임파워먼트는 병원의 의료서비스 향상과 업무효율성 증진 및 전문적 간호수행의 효과성 향상과 직결되므로 필수인 개념이며(송효선, 2012), 간호사의 직무만족과 업무생산성을 향상시키기 때문에(박종선과 박복남, 2008) 간호사의 임

파워먼트를 증진시키기 위한 구체적인 전략이 필요하다.

보건의료노조가 조합원으로 조직돼 있는 102곳의 의료기관에 대해 2020년 간호사 이직률을 조사한 결과 2020년 간호사 이직률이 50%였다. 이것은 2020년 한 해에만 간호사 절반이 사직을 했다는 것이고, 병원의 간호사 이직률이 얼마나 심각한 상황인가를 보여준다. 최일선에서 국민의 건강과 생명을 담당하고 고도의 전문성 및 숙련성 그리고 협업성을 필요로 하는 간호사들의 높은 이직률은 그만큼 환자 안전과 간호서비스의 질에 적신호가 켜진 것을 말해준다. 2018년을 기준하여 우리나라의 39만 5천여명의 간호사 면허 소지자 중 절반도 되지 않는 49.1%인 19만 3,900여명만이 의료기관에서 간호사로 활동하며, 인구 1,000명당 3.5명의 간호사만 의료기관에서 활동하여 OECD 평균 7.2명의 절반 수준이다. 이에 따라 우리나라의 병동에서 근무하는 간호사 1명이 담당하는 평균 환자의 수는 16.3명으로 영국(8.6명)·스위스(7.9명)·미국(5.3명)에 비해서 2~3배 더 많다. 간호사 인력부족과 열악한 근무조건이 간호사의 의료기관 탈출과 높은 이직률로 이어지고 있다(전국보건의료산업노동조합, 2021). 이러한 간호사의 높은 이직률은 보건 의료시스템의 위기를 초래하여 간호 전문직 발전에 저해요인이 되며, 결국 조직의 유효성을 저하시킨다(공문연과 김정희, 2017).

이직은 간호사 인력의 관리에 있어서 가장 큰 재정적인 손실이며(Reres and Brief, 1976) 구성원이 이직으로 인해 조직에서 빠져나가게 되면, 새로운 인력을 모집하고, 선발하며, 훈련에 대한 막대한 비용을 지출해야 하기 때문에 조직에 손실을 초래하게 된다. 또한 신규직원은 경험있는 직원보다 실수나 사고가 많이 일어날 위험이 크므로 실질적인 직원대체비용은 신규직원을 모집하고 채용하며 훈련하는 비용을 훨씬 뛰어넘게 된다(최승미, 2020).

또한 남아있는 간호사의 사기 저하 및 업무량 증가로 인해 환자간호에 악영향을 주게 되는 것(Cavanagh and Coffin, 1992) 뿐만 아니라 반복적으로 이

직을 하게 하는 악순환을 발생시키게 되므로 인력관리 측면에서 가장 중요한 과제라고 할 수 있다(조혜경, 이태용과 김철웅, 2015).

의료서비스의 질을 향상시키고 의료기관 의료의 효율성을 높이려면 적정 수준의 간호사를 확보하여 질적으로 유지, 활용해야 하며(Tesone, 2008), 그에 적합한 우수한 역량을 갖춘 숙련된 경력간호사의 보유가 매우 중요하다(이은희 등, 2013). 그러므로 경력간호사의 재직의도에 관심을 기울이고(이주연, 2020) 이직의도를 파악하여 이직을 방지하기 위한 다양한 전략들이 마련될 필요가 있다(신초롱, 2017). 재직의도는 간호사가 다른 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 간호직에 머무르려는 의도를 말하며(Cowin, 2002 ; 김민정, 2006), 이직의도의 부정적인 면보다 현재 근무하는 간호사가 지속적으로 근무를 유지할 수 있도록 하는 긍정적인 요소가 강하여 안정적인 인력 확보를 위해서는 이직의도보다 재직의도에 대한 연구가 더 중요하며, 건설적인 효과가 있을 것으로 기대된다(이은희, 조경숙과 손행미, 2014).

임상 간호사를 대상으로 재직의도의 영향요인과 관련된 선행연구들을 살펴보면, 직무스트레스가 높을수록 재직의도가 감소한다고 보고되었고(이현정, 2018; 오은미, 2021; 홍영미, 2017), 감정노동이 높을수록 재직의도가 감소한다고 제시하였다(김명남, 2019; 박해진, 2020). 간호사의 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향에 관한 논문은 부족하나 구성원들의 임파워먼트를 높이는 간호단위관리자의 임파워링 리더십이 높을수록 재직의도가 증가한다고 보고되었다(김은경, 정면숙, 김종경과 유선주, 2020).

재직의도를 향상시킬 수 있는 요인을 확인하고 이를 강화시킬 때 유능한 간호사를 확보하는 것이 가능하며, 이직으로 인하여 소비되는 직원 대체 비용을 줄여 병원의 유효성을 증가시킬 수 있다. 또한, 병원관리자는 유능한 간호인력을 확보하고 고품질의 간호를 제공하기 위해서 재직의도를 확인하고 이를 강화하는 전략적 방안을 강구해야 한다(박점현과 김정아, 2016). 그러므로 직무

스트레스 및 감정노동으로 인한 간호사의 이직률이 높아지고 있는 상황에서 간호사의 임파워먼트를 통해 병원에 대한 소속감 및 애착심을 높여 재직의도를 향상시키는 노력이 절실히 필요하다.

COVID-19 환자를 직접 간호한 경험이 있는 간호사를 대상으로 한 직무스트레스에 대한 선행 논문으로는 감염병전담병원 간호사의 COVID-19 관련 스트레스, 강인성 및 조직시민행동이 간호의도에 미치는 영향(송명숙, 2021), COVID-19 환자를 간호한 간호사의 직무스트레스, 공감능력과 간호역량과의 관계(한인경, 2021), 공공병원의 COVID-19 감염병병동 간호사와 일반병동 간호사의 이직의도 영향요인(정은희, 2021) 등이 있지만, 실무에서 경험하는 COVID-19 관련 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트와 재직의도와의 관계에 관한 연구는 부족한 실정이며, COVID-19 환자간호를 경험한 간호사의 재직의도에 관한 연구는 아직 수행된 적이 없으므로 본 연구의 의의가 있을 것으로 사료된다. 따라서 본 연구는 일 감염병 전담병원 간호사의 COVID-19 관련 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트와 재직의도를 확인하고 각 변수 간의 관계를 파악하여 향후 효율적으로 간호인력 관리를 하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 일 감염병 전담병원 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향요인을 파악하기 위함이다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성을 파악한다.

2) 대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직 의도 정도를 파악한다.

3) 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따른 재직의도를 파악한다.

4) 대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직 의도의 상관관계를 파악한다.

5) 대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어의 정의

가. COVID-19 관련 간호사의 직무스트레스

(1) 이론적 정의

스트레스란 인간과 환경간의 관계로서 개인이 가진 자원의 한계를 초과하며 안녕을 위협하는 것으로 개인에게 평가되는 것이다(Lazarus and Folkman, 1984). COVID-19 환자를 간호하는 간호사의 직무스트레스는 감염병 질환자 간호의 특성상, 다른 의료인들과는 달리 보호구 착용의 불편감을 가지고 장시간 동안 환자 곁에서 근무하며(김경남과 이옥철, 2016), COVID-19 발생 시 대응 방법에 대한 방역지침을 숙지 및 이행해야 하며, 바이러스에 노출되거나, 감염되는 등 예상할 수 없는 상황에 대한 불안감을 느끼고 걱정하는 상태를 말한다(진달래와 이규영, 2020 ; 이무식, 2020).

(2) 조작적 정의

COVID-19 관련 직무 스트레스 측정도구로 MERS와 관련된 스트레스를 조

사하기 위하여 대한 신경정신 의학회(2015)가 사용한 설문지로 오남희(2016)에 의해 수정보완되었고 이를 송명숙(2021)이 COVID-19관련 스트레스 조사를 위하여 재수정한 COVID-19와 관련된 간호사의 직무스트레스 측정도구를 이용하여 측정한 점수를 말한다.

나. 감정노동

(1) 이론적 정의

감정노동은 인간 대 인간 상호작용을 하는 동안 조직이 요구하는 적절한 감정표현을 하는 데 필요한 노력, 계획, 통제를 의미한다(Morris & Feldman, 1996).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 감정노동은 ‘간호사의 감정노동 측정도구’로 홍지연(2016)이 개발한 도구로 측정한 점수를 말한다.

다. 임파워먼트(Empowerment)

(1) 이론적 정의

임파워먼트는 개인이 과업을 수행할 때 자신의 직무에 대해서 의미성, 역량, 자기결정력, 영향력의 4가지 인지적인 요소의 집합으로서 개인의 내재적인 과업동기를 증진시키는 심리적 과정이다(Spreitzer, 1995).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 심리적 임파워먼트 측정도구인 PEQ(Psychological

Empowerment Questionnaire)를 Spreitzer(1995)가 개발하고, 정혜주(1998)가 번역한 임파워먼트 도구로 측정된 점수를 말한다.

라. 재직의도

(1) 이론적 정의

재직의도는 간호사가 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 현재 직무에 머무르려는 의도를 말한다(Cowin, 2002).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 재직의도 측정도구인 NRI(Nurse's Retention Index)를 Cowin (2002)이 개발하고, 김민정(2006)이 한글 표준화한 도구로 측정된 점수를 말한다.

II. 문헌고찰

1. COVID-19(코로나바이러스 감염증-19)

COVID-19(coronavirus disease 2019, 코로나바이러스 감염증-19) 바이러스는 WHO(World Health Organization)에서 2019년 12월 31일 중국 우한에서 '바이러스 폐렴' 환자가 발생했다는 보고에 따라 처음 알게 되었다(중앙재난안전대책본부, 2020; 박수은, 2020). COVID-19는 동물 기원의 바이러스성 호흡기 질환으로 SARS-CoV-2 바이러스에 의해 발생한다. 외피가 있는 외가닥 RNA 바이러스이며, 전자현미경으로 관찰하면 태양의 코로나(corona)처럼 왕관 모양 같은 외피가 있어 코로나바이러스로 명명되었다. 해당 바이러스의 유전자 염기서열 분석 결과를 보면, 박쥐 유래 유사 코로나바이러스와는 87.6-89%, 2003년 중증 급성 호흡기 증후군(사스, SARS-CoV)와는 79.0%, 2015년 중동 호흡기 증후군(메르스, MERS-CoV)와는 51.8%의 상동성이 확인되었다(중앙재난안전대책본부, 2020; 박수은, 2020). 주된 전파경로는 대부분 감염자의 말하기, 재채기, 기침 등과 같이 감염자에게서 발생한 비말(ex: 침방울)을 다른 사람이 밀접접촉하여 발생한다. 현재까지 연구결과에 의하면 악수와 같이 감염된 사람과의 직접 접촉, 오염된 물품이나 표면을 만지고 나서 손을 씻기 전 눈과 코 그리고 입 등을 만져 바이러스를 전파하는 표면접촉 또는 흡입기, 객담 유도, 기관지 내시경 검사, 기관삽관, 개방된 객담 흡입, 심폐소생술 등 의료기관의 에어로졸이 생성되는 시술로 인한 공기전파가 있다. 또한 감염자와 같이 카페, 주점, 노래방, 실내 운동시설과 같이 환기가 부적절하게 이루어지는 곳에 있거나 장시간 호흡기 비말이 생성된 밀폐된 공간을 감염자가 떠난 즉시 방문한 경우와 같이 특정한 환경에서 제한적으로 전파되는 것으로 알려졌다. 주요 증상은 발열과 기침, 두통, 호흡곤란, 후각·미각소실, 이후

통, 근육통 등이 있으며, 잠복기는 평균 5~7일이다. 그 외에 콧물이나 코막힘, 어지러움, 식욕감소, 피로, 가래, 소화기증상(설사, 오심, 구토 등), 혼돈, 흉통, 결막염, 객혈, 피부 증상 등 다양하게 나타난다. 특이치료제는 현재 없으며, 증상에 따른 해열제, 진해제, 수액공급 등 대증치료를 하고 호흡곤란 시 산소를 공급한다. 필요한 경우에는 기계호흡이나 체외막 산소공급과 같은 처치를 시행한다. 산소 치료를 필요로 하는 환자에게서 램데시비르의 효과가 일부 확인되었지만, 한국을 포함한 여러 나라에서 긴급 승인을 준비 중이거나, 긴급 승인된 특이적인 항바이러스제는 없다(질병관리청, 2021).

COVID-19는 2020년 1월부터 세계적인 대유행을 일으키기 시작해, 2021.04.21. 14:00 집계 기준 확진환자 수는 142,650,664명, 사망자 수는 3,041,921명에 이른다(중앙재난안전대책본부, 2020). COVID-19는 빠른 속도로 세계 여러 나라에 확산되어 2020년 3월 11일 세계보건기구는 전염병 경보 등급 중에서 가장 위험등급인 팬데믹(Pandemic)을 선언하였다(WHO, 2020). 한국 정부도 2월 23일 '경계' 단계였던 COVID-19의 위기 경보를 '심각' 단계인 최고 단계로 높여 대응 체계를 강화하겠다고 발표했다(박예람, 2021). 2020년 12월부터 2021년 1월에는 남아프리카공화국, 영국, 브라질에서 SARS-CoV-2(Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus2) 변이 바이러스가 보고되었으며, 기존 SARS-CoV-2와 전파력과 면역 효과가 차이가 있다는 보고가 있어 각국에서는 이 바이러스에 대한 감시와 관리를 강화하고 있다(WHO, 2021 ; Galloway et al., 2021). 변형 코로나바이러스는 이번이 처음이 아니다. 2000년대 이후 변형 코로나바이러스를 보면 2003년 사스-코로나바이러스(박쥐에서 사향고향어로 전파된 후 사람에게 감염), 2012년 메르스-코로나바이러스(박쥐에서 낙타로 전파된 후 사람에게 감염)가 있었다(질병관리청 국가건강정보포털 2021).

지속적으로 COVID-19 확진환자와 의심환자가 발생하며, 계속해서 바이러스

는 변이하고 있어 종식을 예견할 수 없는 상황이다. 의료기관에서 가장 많은 의료인력은 간호사이기 때문에 효율적인 간호 인력관리는 병원 관리의 핵심이라 할 수 있으며(Christmas, 2008), 의료서비스 제공의 질적 수준에 미치는 영향이 크다(박수경 외, 2014). 이에 COVID-19 팬데믹 상황에서 신종감염병 질 환자를 직접 담당하고 있는 감염병 전담병원 간호사를 대상으로 재직의도 정도를 파악하고 재직의도와 관련된 요인을 확인하는 연구가 필요하다고 본다.

2. COVID-19(코로나바이러스 감염증-19)와 관련된 직무스트레스

직무스트레스는 특정 직무와 연관된 스트레스 요인이나 부정적 환경요인을 뜻하며(Cooper와 Marshall, 1976), 내적 또는 환경적 요구를 충족하는 능력이 초과되거나 적응하는 능력이 혹사되어 일어나는 상태이다(홍근표, 1984). COVID-19는 사스, 신종플루엔자, 메르스보다 치사율은 낮지만, 질병의 초기 단계에 바이러스 배출량이 많아서 강한 전파력을 보이며 무증상 단계에서도 전파력이 있어(하경대, 2020) 신종감염병 환자를 돌보는 간호사의 직무스트레스가 높은 수준임을 알 수 있다(박미연, 2018). COVID-19 환자를 간호하는 간호사는 감염병 질환자 간호의 특성상, 다른 의료인들과는 달리 보호구 착용의 불편감을 가진다. 장시간 동안 환자 곁에서 근무할 수밖에 없는 간호사들은(김경남과 이옥철, 2016) 계속해서 업데이트되는 COVID-19 발생 시 대응 방법에 대한 방역지침을 숙지 및 이행해야 하며, 바이러스에 노출되거나, 감염되는 것과 같은 예상치 못한 상황에 대한 불안감과 걱정 속에서 환자를 돌보게 된다(진달래와 이규영, 2020 ; 이무식, 2020). 그렇기 때문에 감염성 질환 관리를 강화하기 위한 새로운 역할의 증가 및 감염병 전파의 두려움으로 인하여 평소 환자 간호보다 간호의 피로도가 더 증가하게 된다(구효훈, 2017). 간호사는 근무시간 내내 개인보호구를 착용하게 되는데, 한 번 보호 장구를 착용하면 환자 병실에서 2시간 이상 격리되어 간호를 수행하게 된다. 개인보호구를 장시간 착용하고 간호를 수행하는 경우 두통 또는 탈진을 경험할 수 있으며, 마스크가 밀착되어 코주변의 피부가 벗겨지는 문제 등을 직면할 수 있다(Corley et al., 2010.). 간호 수행에 지장을 초래하는 보호구를 착용한 간호사는(김경남과 이옥철, 2016) 환자의 배설간호, 세발간호, 전신 목욕, 식사 보조와 같은 기본적인 간호에서부터 의료장비를 다루는 고도의 기술을 요구하는

일까지 다루게 된다. 뿐만 아니라 간호사는 같은 시간에 투약과 처리를 하고 새로운 환자의 입원과 환자의 수술을 준비시켜야 하며, 간호와 관련된 다른 부서 의료직원과 협조해야 한다. 환자가족의 질문에 대한 대답을 해야 하고, 의사가 낸 처방을 처리해야 하며 간호계획 수립과 간호기록 등 간호업무량이 매우 많다(Tierney et al., 1980). 많은 업무 수행으로 환자를 간호할 시간이 불충분할 경우와 행정부서 간의 의견충돌이나 상급자의 직무상 문책 등으로 전체적으로 직무만족이 결여되는 경우에 간호사들에게는 직무스트레스가 발생하게 된다. 그 결과 환자 및 보호자, 다른 의료팀과의 인간관계뿐만 아니라 업무수행에 문제가 생기게 된다(조현숙, 2000.).

중앙재난대책본부에서는 COVID-19로 인한 국민들의 더 큰 피해를 방지하기 위해 감염자를 음압격리병실에 격리하여 치료하도록 감염병 전담병원을 지정하여 공공병원에 역할을 분담하였다(질병관리청, 2020). 이에 COVID-19 의심 및 확진 환자들이 감염병 전담병원으로 몰리게 되면서, 환자를 직접 간호하는 감염병 전담병원 간호사의 업무량 및 역할 비중이 더욱 높아지게 되었다(구호훈, 2017). COVID-19(코로나바이러스감염증-19) 환자를 담당해야 하는 간호 인력이 많이 필요함에도 불구하고 일반병동과 같은 수준의 간호 인력으로 운영되고 있어 간호사들이 충분한 휴식을 취할 수 없을 뿐만 아니라(박미연, 2018) 감염 환자 관리에 어려움을 느끼며 신체적, 정신적 스트레스가 증가되고 있다(구호훈, 2017).

간호사는 환자를 돌보며 겪게 되는 다양한 상황 속에서 많은 직무스트레스를 받게 되는데, 거기에 2교대 또는 3교대 근무라는 불규칙한 근무 형태에서 발생하는 다른 직무스트레스와 감정조절의 어려움이 더해지게 된다(박현주, 2009). 복잡한 인간관계, 감정노동, 전문적 사명감, 교대근무 등 간호사의 직업적 특성으로 인해 임상간호사의 직무스트레스가 상대적으로 다른 직종에 비해 높게 보고되고 있다(신선화와 김화진 2020).

건강 인권에 대한 신념과 건강관리에 대한 대상자의 기대는 높아져가고 있으며(조현숙, 2000.), 환자의 권리의식 수준향상과 병원 간의 치열한 경쟁으로, 병원은 환자를 만족시키기 위해서 더 나은 진료와 의료서비스 제공을 위하여 병원의 종사자들에게 업무의 전문성과 더불어 고객 감동을 요구하여 의료서비스의 질을 개선하기 위하여 노력을 하고 있다. 이로 인해 의료종사자들 중 특히 임상간호사의 직무스트레스의 강도가 가중되고 감정을 조절하는 것에 어려움이 있다. 이렇듯 직무스트레스가 높아지고 감정조절의 어려움이 가중되면 직무만족도가 저하된 상태로 근무하거나 이직을 하게 되는 경우가 많다(조현숙, 2001 ; 박현주, 2009). 간호사의 동기부여와 성장에 있어 적당한 직무스트레스는 도움이 되지만, 전문가로서의 성장에 과도한 직무스트레스는 방해가 된다. 그러므로 평가를 즉각적으로 시행하고 모니터링을 지속적으로 하여 객관적인 지표로 간호사의 직무스트레스를 신속히 파악해야 한다(강라영, 2017). 만성적으로 직무스트레스가 누적되면 간호사는 소진과 함께 그 스트레스를 극복하지 못하게 되며 간호역량 및 공감능력, 간호사로서의 전문직 삶에 대한 자긍심이 감소하고 일에 대한 책임감도 상실하게 된다(문혜진, 2019). 직무스트레스는 의료 서비스의 질을 저하시키고, 간호 오류와 간호사의 이직 의도까지 증가시키는 결과를 초래하기 때문에 감염병 환자를 간호하는 간호사의 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 방법이 필요하다(Garrett, 2008). 보호구를 착용하고 감염병 관리의 절차 등 격리환자를 간호하는 간호사의 경우, 일반 환자 간호와는 다른 새로운 역할을 맡게 되며, 환자의 요구 때문에 간호하는 데에 있어 더 많은 어려움과 스트레스를 느끼게 된다(구효훈, 2017). 그렇기 때문에 감염병 환자를 돌보는 간호사의 직무스트레스는 관리되어야 한다(정은희, 2021). 신종감염병 환자가 발생할 때마다 간호사는 신종 감염병과 관련된 스트레스를 받게 되며, 병원 근무로 인하여 생리적, 심리적 그리고 사회적으로 장애를 받을 정도로 부담감을 느끼게 된다. 따라서 최일선에서 근무하는 감염

병 전담병원의 간호사의 COVID-19 관련 직무스트레스를 파악하기 위한 연구가 필요하다고 생각된다.

3. 감정노동

1980년대부터 감정노동은 사회학 분야에서 다뤄지기 시작하여 근래에는 서비스산업 분야에서도 중요한 부분으로 다뤄지고 있다(안준수와 권문호, 2004). 전통적으로 노동은 육체노동과 정신노동으로 구별이 되며, 감정은 인간의 본능적인 측면이나 사회문화인 구성물의 관점으로만 인식되었다.

1980대의 감정노동은 직무수행을 위하여 실제 자신의 감정을 통제하고 조직의 감정표현 규범에 요구되어지는 특정 감정을 표현하려는 노력이며, 표현하려는 감정을 실제로 느끼려고 노력하는 내면행위와 내면의 감정을 억제하며 우호적인 감정을 인위적으로 표현하는 표면행위로 구분하였다(Hochschild, 1983.) 감정노동을 육체적 노동이나 정신적 노동과 차별하면서 재화와 교환되는 하나의 노동단위로 보고 처음으로 감정노동을 노동단위로서의 학문으로 연구하기 시작하였다. 서비스 직종을 중심으로 개별 노동자의 특정한 감정이 주된 노동요소로 다뤄지게 되었고, 이를 시작으로 감정노동에 대한 연구들이 많이 시행되었다.

반면에 감정노동을 감정노동의 과정보다는 감정노동의 결과에 초점을 맞추어(박선우, 2007.) 내인 감정보다는 외적인 표현행위에 중점을 두어 관리자 및 고객들이 종업원의 외적 표현행위로 그들이 표현규범에 얼마나 순응하는지를 쉽게 파악하는 것으로 개념화하였으며, 직무를 수행할 때 적절한 감정을 표현하는 행위로 정의하기도 하였다(Ashforth와 Humphrey, 1993).

감정노동은 1990년대부터 개인을 둘러싼 사회적인 요인들에 의해서 정해진다고 보았으며, 감정노동을 이루는 구성요소를 4가지로 표현하였다. 바람직한 감정표현을 위한 주의정도, 감정표현의 빈도, 조직이 기대하는 감정표현에 기인한 감정적 부조화, 감정의 다양성 4가지로 보았다. 감정노동연구에서 가장 주목을 받았던 요소인 감정표현의 빈도는 서비스의 고객 및 공급자 간 상호작용

용의 빈도를 나타낸다. 감정표현의 주의정도는 감정표현에 들어가는 시간과 강도 등 에너지를 의미하는데, 조직 내에서 요구하는 감정을 표현함으로써 감정표현은 정신과 육체적 노력으로 인하여 심한 감정노동을 유발한다. 감정의 다양성은 업무과정에서 표현되며 조직의 목적에 따라 긍정, 중립, 부정적인 감정표현으로 나뉘어 주어진 상황에 맞추어 적절히 다양한 감정을 표현해야 함을 의미한다. 서비스를 제공하는 종사자의 조직이 요구하는 규범과 실제 감정이 서로 상충될 때 나타나는 감정적 부조화는 감정표현의 규제가 강화되면 될수록 갈등이 커지게 된다(Morris & Feldman, 1996).

감정노동은 주로 고객이나 대중들과 업무수행 과정 중에 접촉이 있을 때나 특정 감정표현을 타인에게 하도록 요구받으며 훈련받는 과정에서 발생하고, 이를 감독하는 과정에서도 발생한다(De Castro와 Fitzgerald, 2004). 항상 환자와 직접 대면하면서 간호를 수행해야 하는 간호사는 불안과 초조한 감정을 느끼는 환자 및 보호자에게 신뢰감을 주어야 하고 안정적인 행동을 하도록 요구받으며, 환자의 만족을 위해 감정을 적절하게 표현하고 행동하도록 교육과 감독이 이루어지고 있다(정명숙과 김광점, 2006). 환자를 간호할 때 조직 규범에 따라서 자신의 실제 감정이나 느낌을 표현해야 하는 간호사는 이런 과정에서 감정노동으로 인하여 스트레스를 경험한다(송명숙, 2014). 특히 업무 특성상 정신적, 육체적인 고통을 앓고 있는 환자와 직접 대면하는 간호사는 자신의 감정보다는 환자의 감정을 우선으로 간호를 제공한다(윤숙희, 2004). 간호사는 돌봄 서비스직의 역할을 요구받으며 고객의 만족도를 높이기 위해서 친절하게 대응해야 하고(송미라와 박금주, 2011) 인내심, 세심한 배려 등이 업무 수행과정에서 강조되어(강현아, 2002), 강도 높은 감정노동을 경험한다. 뿐만 아니라 인간관계를 중심으로 접촉과 실천을 전제로 간호사는 환자에게 능숙한 간호를 제공하면서 환자에게 의사와 동료간호사, 그리고 타부서 직원들의 노력을 집중시키는 조정역할을 수행하기에 간호사의 감정관리에 대한 노력은 간호업무

의 한 영역으로 간주되어진다(김인순, 2009).

기존의 감정노동에 관한 연구에서는 감정노동을 직무를 수행하는 과정에서 실제로 자신의 감정을 통제하려는 노력과 정해진 규범에 맞는 특정한 감정을 표현하려는 노력으로 정의하며, 감정노동의 강도에 대하여 감정표현의 빈도뿐만 아니라 측정하였기 때문에 질적인 면의 감정표현이 무시되는 한계점을 가졌다(김민주, 1998).

장기적인 이윤창출을 위해서 병원에서는 친절서비스가 중요하지만 간호사의 친절한 서비스가 대상자들에게 당연한 것으로 간주되고 있으며, 직무 수행과정 중에 겪는 감정노동은 평가는 절하되고 있다(차선경 등, 2009). 더욱 심각한 문제로는 간호사들은 직접적으로 감정노동을 수행하는 주체임에도 불구하고 자신들의 감정노동을 노동으로 인식하지 못하고 있는 점이다. 결과적으로 간호사의 감정표현은 감정표현의 노력과 감정 왜곡의 측면까지 포함하기 때문에 간호사의 감정노동의 부정적 효과는 조절할 필요성이 있다(김인순, 2009).

감염병 전담병원 간호사는 COVID-19 감염병으로 인하여 개인보호구까지 착용하면서 기존에 수행하던 간호업무에 비해 업무량 및 역할 비중이 더욱 높아지게 되었다. 이와같이 과중한 직접 환자간호 업무 부담은 물론 강도 높은 감정노동을 경험하게 되는 감염병 전담병원 간호사들의 감정노동 조절을 목표로 한 중재 프로그램 개발을 위해 감정노동 정도를 확인하고 관련 요인을 파악하는 것이 필요하다.

4. 임파워먼트

임파워먼트는 ‘empower’라는 동사에서 나왔는데, ‘-을 할 수 있게 하다’, ‘-에 권력(권한)을 주다’, ‘-에게 자격(능력)을 주다’라는 뜻이며, 동의어는 역량, 위임, 권한, 능력, 허가, 잠재력 등이 있다(Roget’s Thesaurus, 1982). 임파워먼트는 시민 권리 운동, 저항운동, 흑인 투표권, 민권 운동단체, 여성 해방 운동, 노조 활동 등 주로 의식의 변화와 함께 등장했으며, 1940년대에 사회학과 정치학의 분야에서 출발한 개념이다(Vogt & Murrell, 1990). 이러한 소속 단체들의 무력감과 사회구조적인 차별을 극복하고, 민주적 권리를 얻어 영향력을 행사하는 것이 가능한 힘을 갖는 과정에 대하여 사회학자들이 연구하면서 사용되기 시작하였다(박선아, 1995).

업무를 수행하는 과정에서 임파워먼트는 개인의 노력이 결과에 미치는 영향을 뜻하며 능숙하게 맡은 직무를 해결할 수 있는 능력이다. 직무가 가지는 의미와 행동을 자신이 원하는 목표에 따라 스스로 결정하고 선택하는 등 내적 동기를 조직구성원들에게 부여해주는 과정으로 정의하였다(Thomas & Velthouse, 1990). 개인 차원에서의 임파워먼트를 심리학적인 임파워먼트로 발전시켜 동기부여적 요소인 의미성, 역량, 자기결정성, 영향력 4가지로 구성하고, 이러한 요인들이 구성원들에게 심리적으로 어떻게 느껴지는지에 대한 관심을 가지게 되었다(Spreitzer, 1995).

첫째, 의미성은 현재 자신이 조직에서 공식적으로 맡고 있는 직위나 비공식적으로 담당하고 있는 역할과 관련하여 수행되는 역할과 업무의 가치와 중요성을 나타내는 것이다. 둘째, 특정 과업에 대한 자기 효과성을 뜻하는 역량은 기술을 가지고 과업을 수행해 나아갈 능력이 있다고 믿음을 갖는 개개인의 신념이다. 자기의 능력과 숙달 정도 그리고 노력에 대한 확실한 성과와 기대 등을 의미한다. 셋째, 자기 결정성은 숙달되어있는 상황에서 개인의 능력으로 독

자적으로 선택하고 개인이 행동을 규제할 수 있게 하는 개개인의 선택 감각을 의미한다. 넷째, 영향력은 자신의 업무에 관한 지식과 능력 등을 바탕으로 전략의 수립이나 타인의 업무 또는 직무 운영상 결과에 영향을 미치는 것을 의미한다.

간호학 분야에서의 임파워먼트에 대한 관심은 세계보건기구에서 1980년 중반에 건강증진의 개념에 대하여 자신의 건강에 대한 통제력을 개인이 확대 발전시키는 과정으로 정의하면서 비롯되었으며, 간호영역에서 이러한 건강증진의 정의와 중요성에 대한 인식은 임파워먼트 개념에 대하여 흥미를 가지고 관심을 느끼게 하는 요인이 되었다. 지역사회에 근거한 행위변화 프로그램에 대한 개발에 흥미를 가지고 있는 건강 전문가들에게도 중요한 개념이 되었다 (Magalacas,1988).

Chandler(1991)가 간호학에서 Kanter(1979)의 이론을 바탕으로 하여 간호사의 구조적 임파워먼트에 대한 필요성을 주장하면서부터 임파워먼트가 처음으로 적용되기 시작하였다(최영진, 2009). 임파워된 환경의 특성으로 구조적 권력을 설명하고, 임파워먼트를 증진시키는 환경을 실행에 대한 보상과 유연한 실무 관리 그리고 문제해결 참여 등이 있는 환경으로 간주하는(Kanter, 1979) 이론은 건강간호의 다양한 영역에 적용되는 이론적인 기틀이 되고 있다(구옥희, 1998). 임상간호사들은 임파워먼트를 그들이 수행하는 일이 가치가 있다고 느낄 때 가지며, 간호사가 스스로 느끼는 자율성 및 효율성과 파워 그리고 신뢰와 존중에 대한 기회를 통하여 임파워먼트를 증진시킬 수 있다(Cynthia, 2003). 현시대의 간호이론가들은 간호사의 역할 내에 임파워먼트를 포함시키고 있으며, 돌봄의 환경에서 간호사에게 자신의 역할수행을 효과적으로 하기 위하여 전문적 임파워먼트는 필수적인 지식과 능력 그리고 기술을 지니는 것이라고 하였다(구옥희, 1999).

보건의료기관에서는 의료서비스의 생산성과 효율성을 높이고, 실무현장에서

간호사들이 다양하게 경험하는 정신 심리적 문제들을 해결하며, 직원들의 사기를 높이기 위하여 임파워먼트에 대한 관심이 대두되었다(남경희, 2001). 간호조직을 효율적으로 운영하는데 있어 임파워먼트는 중요한 개념이며, 집단이나 개인의 능력을 강화 및 증진시키는 사회적 과정(Gibson, 1995)으로, 구성원들에게 조직에서는 동기부여를 시켜 업무를 수행하는 과정 중에 힘과 자신감을 가지고 일할 수 있도록 한다(Stuart, 1986). 저하된 간호사의 근무 의욕과 사기는 간호사와 환자 간에 거리감을 두게 하지만(박현희, 박경숙, 염영희와 김경희, 2006), 임파워먼트가 감정노동을 경험하는 조직구성원들에게 구성원의 업무를 향상시켜 높은 성취감과 만족을 줄 수 있다(류태모, 위희경과 정현우, 2014).

간호사의 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향에 관한 논문은 부족하나 구성원들의 임파워먼트를 높이는 간호단위 관리자의 임파워링 리더십이 높을수록 재직 의도가 증가한다고 보고되었다(김은경, 정면숙, 김종경과 유선주, 2020). 따라서 간호조직의 효율적 운영 및 간호사의 직무만족과 업무 생산성을 향상시키기 위하여 간호사의 임파워먼트를 증진하기 위한 연구가 필요하다.

5. 재직의도

재직의도란 간호사가 현재 간호직에 머무르려고 하거나 새로 다른 직업을 찾으려는 것을 멈추려는 의도이다(Cowin, 2002). 이직과 반대되는 개념인 재직의도는 어떤 요인에 의해 조직에 대한 애착이 커지고, 조직구성원이 조직을 떠나지 않고 남고자 하는 의도를 가지며, 간호사가 조직을 남아있거나 떠날 때 발생하는 이익과 손실을 비교하여 자발적으로 이직의 감소가 일어나는 현상이다(류정란, 2005). 따라서 이직 의도의 부정적인 면보다 재직의도는 현재 근무하는 간호사가 근무를 유지하도록 하는 긍정적인 요소가 강하다.

국민의 요구가 의료서비스의 양에서 질 중심으로 변화하고 있으며, 의료기관에서 가장 많은 인원 집단은 간호사이기 때문에 효율적인 간호 인력관리는 병원 관리의 핵심이라 할 수 있으며(Christmas, 2008), 의료서비스 제공에 있어 간호사는 질적 수준에 미치는 영향이 크다(박수경 외, 2014). 따라서 적정 수준의 간호사를 확보하여 의료기관 의료의 효율성을 높이고 의료서비스의 질을 향상시켜 질적으로 유지하고 활용을 해야 하며(Tesone, 2008), 그에 맞는 우수한 역량의 숙련된 경력간호사들의 보유가 매우 중요하다(이은희 등, 2013).

질병 중심에서 전인 간호로 간호개념이 변화되고, 의료 환경이 변화하여 모든 전문 분야가 세분화되고 있다. 이로 인하여 더욱 복잡해진 간호사의 역할과 간호 수혜자로부터 양질의 간호에 대한 요구가 증가하여 간호사들은 전보다 다양해진 간호업무를 수행하고 있다(김모임, 1985). 또한 과도한 노동 강도와 열악한 근무환경, 3교대의 어려움 등으로 간호사들이 현장을 떠나는 일이 증가하고 있으며, 이로 인하여 간호 인력의 부족 문제가 지속되고 있다(양보슬, 2020). 그렇기 때문에 경력간호사의 재직의도에 관심을 기울이고(이주연, 2020) 이직의도를 파악하여 이직을 방지하기 위해서 다양한 전략들이 마련될

필요가 있다(신초롱, 2017).

임상간호사를 대상으로 재직 의도의 영향요인과 관련된 선행연구들을 살펴 보면, 직무스트레스가 높을수록 재직 의도가 감소한다고 보고되었고(이현정, 2018; 오은미, 2021; 홍영미, 2017), 감정노동이 높을수록 재직 의도가 감소한다고 보고되었다(김명남, 2019; 박해진, 2020).

안정적인 인력 확보를 위해서 이직 의도에 관한 연구보다 재직 의도에 관한 연구가 더 중요하다고 할 수 있고, 더욱 건설적인 효과가 있을 것으로 생각된다(이은희, 조경숙과 손행미, 2014). 의료기관에서는 이직으로 인한 직원 대체 비용을 줄이며 병원의 유효성을 증가시키기 위해서 재직 의도를 증가시킬 수 있는 요인을 확인 및 강화할 필요성이 있다. 또한, 병원 관리자는 고품질의 간호를 제공하는 유능한 간호사를 확보하기 위해서 간호 인력의 재직 의도 확인 및 강화하는 전략을 강구해야 한다(박점현과 김정아, 2016).

감염병 전담병원에 COVID-19 의심 환자나 확진환자들이 증가함에 따라, 환자를 직접 간호하는 감염병 전담병원 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동이 증가하게 된다. 또한 간호사의 열악한 근무조건과 인력 부족으로 인하여 간호사가 의료기관을 떠나게 되어 높은 이직률로 이어진다. 따라서 COVID-19 환자 간호와 관련된 직무 스트레스를 관리하고 우수한 간호역량을 갖춘 적정 수준의 간호사가 계속 근무를 유지할 수 있게 하는 것이 중요하다. 이에 의료서비스의 질을 향상시키고 안정적인 간호인력 관리를 위해서 간호사의 재직의도에 미치는 영향요인에 대하여 심도 깊게 연구하는 것이 요구된다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일 감염병 전담병원 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도 정도를 파악하고 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 S시 소재 감염병 전담병원 간호사를 대상으로 독자적 업무를 수행하는데 6개월 이상의 기간이 소요된다는 선행연구(Donley, 1994)에 근거하여, 근무경력이 6개월 미만인 신규간호와 책임 간호사 이상의 관리자는 제외하였다. 연구대상자는 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 동의한 자이다. 자료수집은 2021년 8월 27일부터 9월 17일까지 실시하였다.

1) 연구대상자 선정 기준 및 표본크기

본 연구의 목적을 달성하기 위한 대상자 수는 G*Power3.1 (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)을 이용하여 유의수준 0.05, 검정력 0.85 효과크기 0.15을 고려하였을 때 140명이 산출되었다. 탈락률 20%를 고려하여 총 168명에게 설문지를 배포하여 166부를 회수하였다. 그중 응답이 불성실한 4부를 제

외하여 총 최종 분석대상은 162명이었다.

2) 윤리적 고려

본 연구는 S시 소재 감염병 전담병원 생명윤리위원회의(IRB No. NMC-2108-095) 승인을 받은 후 시행하였다. 설문지는 연구대상자로부터 연구 참여에 대한 서면 동의를 받은 후 직접 작성하도록 하였다. 동의서에는 연구자 소개 및 연구 목적, 연구 방법 등을 기술하였고, 개인정보는 연구 목적 외에 노출되지 않을 것과 연구 참여 여부 결정은 자발적이며, 개인적인 사유 등으로 연구 기간 중 언제라도 참여를 중도에 거부하거나, 자유롭게 참가를 중단할 수 있으며, 이로 인하여 기타 어떠한 불이익도 받지 않음을 명기하여 설명하였다.

3. 연구도구

본 연구도구는 구조화되어 있는 자가보고형 설문지를 사용하였고, 설문지는 COVID-19 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직의도 도구로 구성되었으며, 각각의 도구는 도구 저자로부터 사용승인을 얻은 후 활용하였다.

1) COVID-19와 관련된 직무스트레스

COVID-19 관련 직무 스트레스 측정도구는 MERS 관련 스트레스 조사를 위하여 대한 신경정신 의학회(2015)가 사용한 설문지로 오남희(2016)에 의해 수정·완성되었고 이를 송명숙(2021)이 COVID-19관련 스트레스 조사를 위하여 재수정한 COVID-19와 관련된 간호사의 직무스트레스 측정도구를 사용하였

다. 도구는 스트레스 정서 중 공포심 6개 문항, 소외감 4개 문항, 배신과 분노 각 1개 문항으로 총 12개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 척도이며 1점 '전혀 아니다', 2점 '아니다', 3점 '보통이다', 4점 '그렇다', 5점 '매우 그렇다'를 부여하여 높은 점수일수록 스트레스가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 송명숙(2021)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .74$ 이었고, 본 연구에서 Chronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

2) 감정노동

감정노동 측정도구는 간호사를 대상으로 홍지연(2016)이 개발한 감정노동 측정도구를 사용하였다. 본 도구는 총 16개 문항이며, 전문직의 감정조절 노력 7개 문항, 대상자 중심의 감정억제 5개 문항, 규범에 의한 감정가장 4개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도이며 1점 '전혀 그렇지 않다'에서부터 5점 '매우 그렇다'이고 높은 점수일수록 환자에 대한 간호사의 감정노동정도가 심한 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 홍지연(2016)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었으며, 본 연구에서 Chronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

3) 임파워먼트

임파워먼트 측정도구는 심리적 임파워먼트 측정도구인 PEQ(Psychological Empowerment Questionnaire)를 Spreitzer (1995)가 개발하고, 정혜주(1998)가 번안 및 수정·보완한 도구를 사용하였다. 하위영역은 의미성 3개 문항(1~3번), 역량 3개 문항(4~6번), 자기결정성 3개 문항(7~9번), 효과성 3개 문항(10~12번)으로 총 12개 문항으로 구성된다. 의미성은 업무 목표에 관하여 개인의 신념과 기대 그리고 행동의 적합성을 뜻하며, 역량은 과업을 수행할 때 개

인의 능력에 대한 믿음을 의미한다. 자기결정성은 개인이 업무를 수행하는 자율성과 다양한 직무 상황에서 어떻게 행동할 것인지 결정할 수 있는 능력을 뜻하며, 효과성은 개인이 조직 내 업무의 성과와 관리 및 운영에 미치는 효율성의 정도를 뜻한다(Spreitzer, 1995). Likert 5점 척도이며, 높은 점수일수록 임파워먼트가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Spreitzer(1995)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .72$ 였으며, 정해주(1998)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다. 본 연구에서는 Chronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

4) 재직의도

Cowin(2002)이 간호사를 대상으로 개발한 재직의도 측정도구인 NRI(Nurse's Retention Index)를 김민정(2006)이 한글 표준화한 도구를 사용하였다. 도구는 총 6개 문항으로 각 문항은 1점 '매우 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'의 Likert 척도로 측정하며, 부정문항(3번, 6번)은 역산 처리하였다. 점수가 높을수록 재직의도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cowin(2002)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .97$, 김민정(2006)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다. 본 연구에서는 Chronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2021년 8월 27일부터 2021년 9월 17일까지이며, 자료수집 방법은 S시 소재 감염병 전담병원 의료기관의 정해진 절차에 따라 직접 간호부 및 연구대상 병동 수간호사를 방문하여 연구의 목적과 설문지 내용을 설명하고 자료수집에 대한 승인을 받았다. 연구대상 병동을 방문하여 간호사실에 연구참여자 모집공고문을 부착 후 면담실에 설문지를 비치하였다.

설문지는 연구대상자로부터 연구 참여에 대한 서면 동의를 받은 후 직접 작성하도록 하였다. 개인 보호를 위해 동의서와 설문지를 각각 밀봉하여 각 간호단위 일정 장소에 보관하도록 한 후 분리해서 수거하였다. 설문지 작성에 약 20분 정도 소요되었으며, 연구에 참여한 대상자에게는 답례품을 전달하였다.

5. 자료분석방법

본 연구에 수집된 자료는 SPSS WIN 25.0을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

1) 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성, COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직의도는 실수, 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 사용하여 분석하였다.

2) 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따른 재직의도의 차이는 t-test, ANOVA를 사용하며, 사후 검증은 scheffé test로 분석하였다.

3) COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직의도 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 사용하여 분석하였다.

4) COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향을 파악하기 위하여 multiple linear regression으로 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성

대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성은 다음과 같다. 대상자의 성별은 모두 여성이고, 연령분포는 '30세 미만'이 99명(61.11%)으로 '30세 이상' 63명(38.89%)보다 많았다.

학력은 4년제 대학교 졸업자가 136명 (83.95%)으로 가장 많았으며, 결혼 상태는 미혼자가 136명 (83.95%)으로 대부분을 차지하였고, 임상경력은 '1개월 미만'이 12명 (7.41%), '10개월 이상'이 21명 (12.96%), '1-3개월 미만'이 35명 (21.6%), '5-10개월 미만'이 43명 (26.54%), '3-5개월 미만'이 51명 (31.48%) 순이었다.

대상자의 직무관련 특성을 살펴보면 고용형태는 상근근무가 8명 (4.94%)이며 3교대 근무가 154명 (95.06%)으로 대부분을 차지하였다. 또한 근무 부서의 분포를 보면 내과병동 46명 (28.4%), 중환자실 44명 (27.2%), 외과병동 38명 (23.5%), 응급실 23명 (14.2%), 수술실 11명 (6.8%) 순이었다. 또한 근무만족도는 보통이 115명 (70.99%)으로 가장 많았으며 불만족 37명 (22.84%), 만족 10명 (6.17%) 순이었다.

감염병 교육 횟수는 '전혀 받지 않음'이라고 응답한 4명 (2.47%)을 제외하고 모두 '1회 이상 받았다'고 응답하였으며 '4회 이상'이 50명 (30.86%)로 가장 많았다. 또한 감염병관련 보호구 착용 교육 횟수에서는 '전혀 받지 않음'이라고 응답한 1명 (0.62%)를 제외하고 모두 '1회이상 받았다'고 응답하였으며 '2회'가

49명 (30.25%)로 가장 많이 응답하였다.<표1>

<표1>대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성

(N=162)

특성	구분	N (%)
나이 (세)	<30	99(61.11%)
	≥30	63(38.89%)
결혼상태	미혼	136(83.95%)
	기혼	26(16.05%)
학력	3년제 대학	11(6.79%)
	4년제 대학교	136(83.95%)
	석사이상	15(9.26%)
	(석사과정포함)	
임상경력 (년)	<1	12(7.41%)
	1 ~ <3	35(21.60%)
	3 ~ <5	51(31.48%)
	5 ~ <10	43(26.54%)
	≥10	21(12.96%)
근무부서	내과병동	46(28.40%)
	외과병동	38(23.46%)
	중환자실	44(27.16%)
	응급실	23(14.20%)
	수술실	11(6.79%)
근무형태	상근 근무	8(4.94%)
	3교대 근무	154(95.06%)
근무만족도	불만족	37(22.84%)
	보통	115(70.99%)
	만족	10(6.17%)
감염병교육횟수	없음	4(2.47%)
	1회	61(37.65%)
	2회	32(19.75%)
	3회	15(9.26%)
	4회이상	50(30.86%)
감염병관련 보호구착용교육횟수	없음	1(0.62%)
	1회	55(33.95%)
	2회	49(30.25%)
	3회	17(10.49%)
	4회이상	40(24.69%)

2. 대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도

대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도의 결과는 다음과 같다.

대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스는 각 항목별 5점 만점으로 평균은 3.09 ± 0.67 점이였다. 하부 영역별로 살펴보면 공포심 영역의 평균값은 3.26 ± 0.72 점이였으며 세부 문항별로 살펴보면 ‘내가 COVID-19에 감염될까봐 두려웠다.’(3.77 ± 0.95)가 가장 높았고, ‘언제나 잠재적인 위험이 도사리고 있어, 직장에서 더 많은 스트레스를 느꼈다.’(3.47 ± 0.95), ‘사람들은 내가 안전하다고 말했지만, 나는 안전하다고 느끼지 않았다.’(3.25 ± 1), ‘나를 나의 직업과 직장이 위험에 처하게 하였다.’(3.19 ± 0.86), ‘COVID-19 환자를 돌보면서 발생할 수 있는 위험 요소를 받아들이기 힘들었다.’(3.06 ± 0.96), ‘나의 가족과 친구들은 나로 인하여 자신들이 감염될까봐 걱정하여, 나는 가장 가깝다고 생각한 사람들에게 상처를 받았다.’(2.8 ± 1.14)순으로 나타났다. 소외감 영역에서는 평균값이 2.67 ± 0.85 점이였으며 세부 문항별로 살펴보면 ‘내가 COVID-19를 다른 사람들에게 전염시킬까 두려워서 누구에게도 가까이 갈 수 없었다.’(2.87 ± 1.17)가 가장 높았고, ‘내 자신이 감염되거나, 되지 않거나 하는 문제에 대해서 나에게는 통제력이 거의 없었다.’(2.66 ± 1), ‘나의 직업이나 직장으로 인하여 사람들은 나의 가족을 피하였다.’(2.57 ± 1.11), ‘내가 COVID-19에 감염된다면, 생존할 확률이 매우 낮아서 살아남을 수 있다는 확신이 없었다.’(2.56 ± 1.05)순으로 나타났다. 배신과 분노 영역의 평균값이 3.42 ± 0.76 점이였고 세부 항목별로는 ‘신종감염병 등으로 생명을 위태롭게 하는 질병들은 언제든지 발생할 수 있다고 생각했다.’(3.99 ± 0.82)가 가장 높았고 ‘COVID-19 때문에 나는 사직에 대해서 생각했다.’(2.83 ± 1.08)순으로 나타났다<표2-1>.

<표2-1> COVID-19와 관련된 직무스트레스

(N=162)

영역	문항	Mean±SD
공포심	나의 직업과 직장이 나를 위험에 처하게 하였다.	3.19±0.86
	내가 COVID-19에 감염될까봐 두려웠다.	3.77±0.95
	언제나 잠재적인 위험이 도사리고 있어 직장에서 더 많은 스트레스를 느꼈다.	3.47±0.95
	사람들은 내가 안전하다고 말했지만 나는 안전하다고 느끼지 않았다.	3.25±1.00
	나의 가족과 친구들은 나로 인해 자신들이 감염될까봐 걱정하여, 나는 가장 가깝다고 생각한 사람들에게서 상처를 받았다.	2.80±1.14
	COVID-19 환자를 돌보며 발생할 수 있는 위험 요소를 받아들이기 힘들었다.	3.06±0.96
	총합	3.26±0.72
소외감	내가 COVID-19에 감염된다면 생존할 확률이 매우 낮아서 살아남을 수 있을지에 대한 확신이 없었다.	2.56±1.05
	내 자신이 감염이 되거나, 되지 않거나 하는 문제에 대해 나에게서는 통제력이 거의 없었다.	2.66±1.00
	내가 다른 사람들에게 COVID-19를 전염시킬까 두려워 누구에게도 가까이 갈 수 없었다.	2.87±1.17
	나의 직업이나 직장으로 인해 사람들이 나의 가족을 피하였다.	2.57±1.11
	총합	2.67±0.85
배신과분노	신종 감염병 등 생명을 위태롭게 하는 질병은 언제든지 발생할 수 있다고 생각했다.	3.99±0.82
	나는 COVID-19 때문에 사직에 대해 생각했다.	2.83±1.08
	총합	3.42±0.76
	합계	3.09±0.67

대상자의 감정노동은 각 항목별 5점 만점으로 문항 평균값은 3.45 ± 0.45 점이였다. 하부 영역별로 살펴보면 ‘전문직 감정조절 노력’ 영역의 평균값은 3.79 ± 0.5 점이였다. 세부 문항별로 살펴보면 ‘나는 대상자에게 신뢰를 주기 위하여 전문적인 태도로 나의 표정, 말투를 관리한다.’(3.94 ± 0.56)가 가장 높았고 ‘나는 환자에게 마음에서 우러난 진심과 어린 친절을 베풀기 위하여 노력한다.’(3.87 ± 0.61), ‘나의 감정을 나는 대상자가 기대한 긍정적인 방향으로 바꾸려고 노력한다.’(3.85 ± 0.64), ‘나는 대상자와 의사의 사이에서 서로 각자 다른 상황을 이해하려고 한다.’(3.85 ± 0.57), ‘지속적으로 대상자와 라포(rapport)가 유지될 수 있도록 나는 나의 감정을 표현한다.’(3.71 ± 0.7), ‘나는 나의 감정과 태도를 대상자의 감정변화와 맞추려고 노력한다.’(3.69 ± 0.74), ‘나는 감정적으로 견디기 힘든 상황에서도 간호사로서 소명 의식을 가지고, 극복하고자 노력한다.’(3.6 ± 0.79) 순으로 나타났다. ‘대상자 중심 감정 억제’ 영역에서는 평균값 3.14 ± 0.73 점이였으며 세부 문항별로 살펴보면 ‘나는 억울한 일이 생겨도 조직의 분위기가 나빠지지 않도록 참는다.’(3.33 ± 0.88)가 가장 높았고 ‘나는 대상자가 의료진이나 나에게 타 부서에 대한 부정적 감정을 투사하여도 참는다.’(3.20 ± 0.8), ‘나는 대상자의 언행이 부당하다는 생각이 들어도 참는다.’(3.12 ± 0.9), ‘나는 대상자의 언어적 또는 비언어적 폭력 상황에 대해서 두려움을 느끼더라도 참고 견딘다.’(3.04 ± 0.94), ‘나는 참는 것이 미덕이라 생각하면서 마음을 다스린다.’(2.99 ± 0.97) 순으로 나타났다. ‘규범에 의한 감정 가장’ 영역의 평균값은 3.24 ± 0.66 점이였고 세부 항목별로 살펴보면 ‘나는 대상자에게 전달되는 나의 표정과 태도 그리고 말투를 의식적으로 조절한다.’(3.53 ± 0.76)가 가장 높았고 ‘나는 대상자가 감정적으로 불편하게 하여도 순간적으로 좋은 표정이나 말투로 바꾸어서 대한다.’(3.44 ± 0.8), ‘나는 대상자를 대할 때, 실제론 마음속에 없는 감정을 느끼는 척을 한다(예 : 공감과 관심, 친근함과 반가움 등).’(3.26 ± 0.92), ‘나는 실제보다 과장되게 대상자에 대한 관심을 표현한

다. (2.72 ± 0.91) 순으로 나타났다.<표2-2>

<표2-2> 감정노동

(N=162)

영역	문항	Mean±SD
전문직감정 조절노력	나는 환자에게 마음에서 우러난 진심 어린 친절을 베풀기 위해 노력한다.	3.87±0.61
	나는 나의 감정을 대상자가 기대하는 긍정적인 방향으로 바꾸려고 노력한다.	3.85±0.64
	나는 대상자의 감정변화와 나의 감정과 태도를 맞추려고 노력한다.	3.69±0.74
	나는 대상자와 지속적으로 라포(rapport)가 유지될 수 있도록 나의 감정을 표현한다.	3.71±0.70
	나는 대상자에게 신뢰를 주기 위해 전문적인 태도를 갖추어 나의 표정, 말투를 관리한다.	3.94±0.56
	나는 의사와 대상자 사이에서 서로 다른 각자의 상황을 이해하려고 한다.	3.85±0.57
	나는 감정적으로 견디기 힘들어도 간호사로서 소명 의식을 가지고 극복하고자 노력한다.	3.60±0.79
	총합	3.79±0.50
대상자중심 감정억제	나는 대상자의 언행이 부당하다고 생각되어도 참는다.	3.12±0.90
	나는 대상자의 언어적·비언어적 폭력 상황에 대해 두려움을 느끼더라도 참고 견딘다.	3.04±0.94
	나는 대상자가 나에게 의료진이나 타 부서에 대한 부정적 감정을 투사하는 것을 참는다.	3.20±0.80
	나는 참는 것이 미덕이라고 생각하면서 마음을 다스린다.	2.99±0.97
	나는 억울한 일이 생겨도 조직의 분위기가 나빠지지 않도록 참는다.	3.33±0.88
	총합	3.14±0.73
규범에의한 감정가장	나는 대상자에 대한 관심을 실제보다 과장되게 표현한다.	2.72±0.91
	나는 대상자를 대할 때 실제로는 마음속에 없는 감정을 느끼는 척 한다(예 : 공감, 관심, 친근함, 반가움 등).	3.26±0.92
	나는 대상자에게 전달되는 나의 표정, 태도나 말투를 의식적으로 조절한다.	3.53±0.76
	나는 대상자가 감정적으로 불편하게 해도 순간적으로 좋은 표정이나 말투로 바꾸어 대한다.	3.44±0.80
	총합	3.24±0.66
	합계	3.45±0.45

대상자의 임파워먼트는 각 항목별 5점 만점으로 평균값은 4.60 ± 0.69 점이였다. 하부 영역별로 살펴보면 ‘효과성’ 영역의 평균값은 2.85 ± 0.86 점이였다. 세부 문항별로 살펴보면 ‘병원에서 일어나는 일에 대한 나의 영향력은 크다.’(3.00 ± 0.98)가 가장 높았고 ‘나는 나의 병원에서 일어나는 일에 대해 많이 통제 할 수 있다.’(2.78 ± 0.92), ‘나는 병원에서 일어나는 일에 대해 중요한 영향력을 갖고 있다.’(2.77 ± 0.97)순으로 나타났다. ‘자기 결정성’ 영역에서는 평균값은 3.59 ± 0.66 점이였으며 세부 문항별로 살펴보면 ‘나는 나의 간호수행 방법을 스스로 결정한다.’(3.64 ± 0.73)가 가장 높았고 ‘나는 나의 간호 수행하는 방법을 결정하는데 중요한 자율성을 갖고 있다.’(3.62 ± 0.73), ‘나는 나의 간호수행에 있어서 독립성이 있다.’(3.52 ± 0.82)순으로 나타났다. ‘의미성’ 영역에서는 평균값은 3.47 ± 0.79 점이였으며 세부 문항별로 살펴보면 ‘내가 하는 간호수행은 의미가 있다.’(3.90 ± 0.57)가 가장 높았고 ‘내가 하는 간호수행은 나에게 매우 중요하다.’(3.66 ± 0.73), ‘나의 간호수행은 개인적으로 나에게 의미가 있다.’(3.47 ± 0.79)순으로 나타났다. ‘역량’ 영역에서는 평균값이 3.68 ± 0.58 점이였으며 세부 문항별로 살펴보면 ‘나는 나의 간호에 필요한 기술을 습득한다.’(3.89 ± 0.59)가 가장 높았고 ‘나는 내가 수행하는 간호능력에 대해서 스스로 확신 한다.’(3.61 ± 0.7), ‘나는 나의 간호에 대한 능력을 자신한다.’(3.55 ± 0.73)순으로 나타났다.<표2-3>

<표2-3> 임파워먼트

(N=162)

영역	문항	Mean±SD
의미성	내가 하는 간호수행은 의미가 있다.	3.90±0.57
	내가 하는 간호수행은 나에게 매우 중요하다.	3.66±0.73
	나의 간호수행은 개인적으로 나에게 의미가 있다.	3.47±0.79
	총합	3.67±0.61
역량	나는 나의 간호에 대한 능력을 자신한다.	3.55±0.73
	나는 내가 수행하는 간호능력에 대해서 스스로 확신 한다.	3.61±0.70
	나는 나의 간호에 필요한 기술을 습득한다.	3.89±0.59
	총합	3.68±0.58
자기 결정성	나는 나의 간호 수행하는 방법을 결정 하는데 중요한 자율성을 갖고 있다.	3.62±0.73
	나는 나의 간호수행 방법을 스스로 결정한다.	3.64±0.73
	나는 나의 간호수행에 있어서 독립성이 있다.	3.52±0.82
	총합	3.59±0.66
효과성	병원에서 일어나는 일에 대한 나의 영향력은 크다.	3.00±0.98
	나는 나의 병원에서 일어나는 일에 대해 많이 통제 할 수 있다.	2.78±0.92
	나는 병원에서 일어나는 일에 대해 중요한 영향력을 갖고 있다.	2.77±0.97
	총합	2.85±0.86
	합계	3.45±0.52

대상자의 재직의도는 각 항목별 5점 만점으로 평균값은 3.06±0.84점이였다. 재직의도는 총 6개의 항목으로 구성되어 있으며, 각 항목들의 평균값은 ‘나는 당분간 간호사로서 계속 일할 것이다.’(3.49±0.93)가 가장 높았고 ‘나는 앞으로 당분간 간호사를 계속할 의향이 있다.’(3.38±0.95), ‘나는 머지않아 간호사를 그만둘 계획이다.’(3.11±1.04), ‘나는 가능한 한 오래 간호사로 일할 것이다.’(3.00±1.07), ‘나는 간호사로 계속 일하고 싶다.’(2.91±1.06), ‘나는 간호사 이외의 다른 직업을 찾고 싶다.’(2.48±1.06)순으로 나타났다.<표2-4>

<표2-4> 재직의도

(N=162)

문항	Mean±SD
나는 앞으로 당분간 간호사를 계속할 의향이 있다.	3.38±0.95
나는 가능한 한 오래 간호사로 일할 것이다.	3.00±1.07
나는 머지않아 간호사를 그만둘 계획이다.	3.11±1.04
나는 간호사로 계속 일하고 싶다.	2.91±1.06
나는 당분간 간호사로서 계속 일할 것이다.	3.49±0.93
나는 간호사 이외의 다른 직업을 찾고 싶다.	2.48±1.06
합계	3.06±0.84

3. 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따른 재직의도의 차이

대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따른 재직의도 차이 정도는 다음과 같다.

재직의도의 경우 근무부서 ($p=.032$) 및 근무 만족도 ($p<0.001$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 근무 만족도의 사후검정 결과 '만족' (21.9 ± 3.28) 그룹이 다른 그룹보다 통계적으로 유의하게 재직의도가 높은 것을 확인할 수 있었다.<표3>

<표3> 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따른
재직의도 차이

(N=162)

특성	구분	Mean±SD	t or F	p	Scheffe
나이(세)	<30	18.18±5.07	-0.64	.525	
	≥30	18.70±5.01			
결혼상태	미혼	18.23±4.90	-0.80	.427	
	기혼	19.19±5.73			
학력	3년제대학	18.64±5.12	1.47	.232	
	4년제대학교	18.13±5.03			
	석사이상	20.47±4.96			
임상경력(년)	<1	18.50±4.95	1.12	.350	
	1-3미만	18.89±5.62			
	3-5미만	17.27±4.43			
	5-10미만	18.58±5.37			
	10이상	19.76±4.7			
근무부서	내과병동 ^a	16.80±5.23	3.00	.020*	a,b<d
	외과병동 ^b	18.26±4.01			
	중환자실 ^c	19.36±5.27			
	응급실 ^d	20.57±4.48			
	수술실 ^e	16.91±5.80			
근무형태	상근근무	19.13±6.38	0.34	.743	
	3교대근무	18.34±4.99			
근무 만족도	불만족 ^a	14.11±4.56	23.42	<0.001**	a,b<c
	보통 ^b	19.45±4.51			
	만족 ^c	21.90±3.28			
감염병 교육횟수	전혀받지않음	17.00±4.55	0.31	.873	
	1회	18.28±5.79			
	2회	18.19±4.78			
	3회	19.60±4.55			
	4회이상	18.38±4.49			
감염병 관련 보호구 착용 교육횟수	전혀받지않음	9.00	1.38	.244	
	1회	17.89±5.47			
	2회	18.45±4.59			
	3회	19.82±5.11			
	4회이상	18.60±4.82			

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

4. 대상자의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도 간의 상관관계

COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도간의 상관관계는 <표4>와 같다. 재직의도의 경우 COVID-19와 관련된 직무스트레스와 음의 상관관계 ($r=-0.215$, $p=0.006$)를 보였으며, 임파워먼트와 유의한 양의 상관관계 ($r=0.343$, $p<0.001$)를 보였다. 그 외에 감정 노동의 경우 COVID-19와 관련된 직무스트레스와 유의한 양적 상관관계 ($r=0.193$, $p=0.014$)를 보였으며, 임파워먼트와 유의한 양의 상관관계 ($r=0.241$, $p=0.002$)를 보였다.

<표4>COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직의도 간의 상관관계 (N=162)

	직무스트레스※	감정노동	임파워먼트	재직의도
직무스트레스※	1			
감정노동	.193*	1		
임파워먼트	.075	.241*	1	
재직의도	-.215*	.068	.343**	1

* $p<0.05$, ** $p<0.001$

※COVID-19와 관련된 직무스트레스

5. 대상자의 재직의도에 미치는 영향요인

대상자의 재직의도에 영향을 주는 요인을 분석하기 위해 다중선형회귀분석(Multiple Linear Regression)을 실시하였다.

재직의도와 통계적으로 유의미한 관련성을 보인 근무부서, 근무 만족도, COVID-19와 관련된 직무스트레스, 임파워먼트를 독립변수로 재직의도를 종속변수로 설정하였다.

회귀분석을 시행하기 위하여 회귀모형의 오차항의 독립성, 오차항의 등분산성을 검증하였다. Durbin-Watson은 2.023로 자기상관성이 없음을 확인하였고, 잔차산점도가 특별한 형태를 띠지 않음을 확인하여 오차항의 등분산성이 가정되었음을 확인하였다. 독립 변수들 간의 다중공선성을 평가한 결과 공차한계(tolerance) 범위 0.821~0.931로 1.0미만이고, 분산팽창지수(VIF, Variance Inflation Factor) 값이 1.074~1.218로 10 미만으로 독립변수 간 다중공선성이 없는 것으로 나타났다.

다중회귀분석을 실시한 결과 근무만족도($\beta=0.32$), 임파워먼트($\beta=0.29$), COVID-19와 관련된 직무스트레스($\beta=-0.19$)가 재직의도에 영향을 미치는 변수로 확인되었고, 재직의도를 설명하는 설명력은 30.0%로 나타났다.

<표5> 대상자의 재직의도에 미치는 영향요인

(N=162)

변수	B	SE	β	t-value	p-value
(상수)	7.60	2.82		2.70	.008
근무만족도	3.13	0.72	0.32	4.38	<.001
COVID-19와 관련된 직무스트레스	-0.12	0.04	-0.19	-2.84	.004
임과워먼트	0.23	0.06	0.29	4.04	<.001
R ² = 0.31		Adj.R ² = 0.30		F = 23.75	p<.001

V. 논의

본 연구는 일 감염병 전담병원 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도 정도를 파악하고 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도되었다.

본 연구에서 감염병 전담병원 간호사를 대상으로 COVID-19와 관련된 직무스트레스는 5점 만점 중 평균평점 3.09 ± 0.67 이었다. 본 연구와 동일한 직무스트레스 도구를 적용하여 감염병 전담병원 간호사를 대상으로 한 송명숙(2021) 연구에서 제시한 3.05 ± 0.67 점과 유사하였고, MERS 환자를 경험한 지방의료원 간호사를 대상으로 한 오남희(2016) 연구의 2.76 ± 0.63 점과 비교하였을 때 더 높게 나타났다. 이러한 결과와 달리 COVID-19와 관련된 응급실 간호사를 대상으로 한 조관희(2021)의 연구에서 보고한 3.17 ± 0.55 점 보다는 낮게 나타났다. 이러한 결과는 감염환자 간호에 참여하면서 보호장비 착용과 감염환자 관리에 어려움을 느껴 신체적, 정신적 스트레스가 높다는 선행연구(구효훈, 2017) 결과와 일맥상통하였다. 신종감염병질환자의 간호라는 특수한 상황과 신체적, 정신적으로 스트레스를 증가시키는 보호구의 착용, 변경되는 감염병 관리의 절차와 같은 새로운 역할과 권리의식의 수준이 향상된 환자의 요구, 의료기관의 상황에 따른 부서이동, 그에 따라 변경되는 업무 내용과 범위의 결과로 간호사들의 COVID-19와 관련된 직무스트레스가 높게 제시되었다고 생각된다.

COVID-19와 관련된 직무스트레스의 하위영역으로는 공포심 영역의 평균값이 3.26 ± 0.72 점으로 가장 높았으며, 이는 동일한 도구를 적용하여 COVID-19와 관련된 응급실 간호사를 대상으로 한 조관희(2021)의 연구에서 3.46 ± 0.56 점, 감염병 전담병원 간호사를 대상으로 한 송명숙(2021)의 연구에서 3.25 ± 0.66 점으로 공포심 영역이 평균값이 가장 높게 나온 결과와 유사하였다.

이러한 결과는 미국 간호사협회(American Nurses Association, ANA)에서 감염병 초기 단계에서 조사한 설문 중 75% 이상이 적절한 개인보호장비 물품 부족과 66.7% 이상이 가족과 지인들의 안전을 염려했었던 것을 보아 감염으로 인한 공포의 스트레스와 같다고 볼 수 있으며(조관희, 2021), COVID-19 감염병 환자를 간호하면서 감염으로부터의 직·간접적으로 노출되는 것에 대한 불안감과 감염병 환자를 간호하면서 발생할 수 있는 위험 요소에 대한 걱정이 스트레스에 작용함을 알 수 있다.

이와 관련하여 감염병 환자를 일선에서 간호하는 간호사의 개인보호 물품을 충분히 공급하고 착용법을 교육하여 감염으로 인한 공포 스트레스를 낮춰야 할 필요성이 있다(조관희, 2021)고 사려된다.

감정노동은 5점 만점 중 평균평점 3.45±0.45점이었다. 본 연구와 동일한 감정노동 도구를 이용해 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사를 대상으로 한 최하나(2017)의 연구에서 일반병동 간호사의 감정노동 3.37점보다는 높게 나왔고, 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동 3.42점, 종합병동 간호사를 대상으로 한 홍보람(2019)의 연구에서 감정노동 5점 만점 중 3.43점과 유사한 결과가 나타났다.

COVID-19 환자를 간호하는 간호사들은 병원 내의 감염병 확산에 의한 근무지 폐쇄로 인해 자신이 원래 근무했던 원래 부서에서 일하지 못하고 다른 부서에서 근무하는 동안 무력감을 느끼게 되고(양수인, 2021), COVID-19 환자들을 간호하면서 달라진 일상과 나로 인해 가족과 지인들의 달라진 관계 등 신종감염병에 대한 두려움과 간호사로서 고뇌, 분노 등 다양한 감정을 경험하게 된다(진달래와 이규영, 2020). 이러한 결과는 감염병 전담병원에서 근무하는 간호사들은 다양한 경험을 하게 되는 상황 속에서 COVID-19에 감염되어 두려움과 불안에 떨고 있는 환자들을 가장 가까이에서 간호하고, 누구보다도 환자와의 공감능력이 높아야 하며 의료인으로서의 지지와 위로를 제공해야하

기 때문에(한인경, 2021) 더 높게 나타난 것으로 생각된다.

감정노동의 하위영역으로는 전문직 감정조절 노력이 3.79 ± 0.50 점으로 가장 높았으며, 이는 같은 도구를 사용한 홍보람(2017)의 연구에서 전문직 감정조절 노력 3.75 ± 0.50 점으로 유사한 결과를 제시하였다. 이 영역은 COVID-19 환자를 간호하는 간호사들은 기존의 간호행위 중심의 간호 제공자 역할에서, 환자 및 보호자의 옹호자이자 교육자, 돌봄자, 의사소통자, 상담자, 건강관리자 역할을 적극적으로 수행하고, 한발 더 환자에게 다가가 직접 간호를 중점적으로 수행하게 된다(진달래와 이규영, 2020). 또한 COVID-19 확진자 발생으로 인해 보호자와 간병인의 출입이 제한되면서 혼자 거동이 불편한 환자에게 대화를 건네주고, 정서적 지지로 음악을 틀어주거나, 신체 돌봄의 역할로 식사와 세발을 직접 시행하며, 환자와 보호자의 중간에서 중요한 상담자 역할을 하는 등 간호의 본질적인 영역인 직접간호를 확대하여 수행하게(오의금, 2020) 되기 때문에 높게 나타난 것으로 간주되어진다.

임파워먼트는 5점 만점 중 평균평점 3.45 ± 0.52 점이었다. 본 연구와 동일한 임파워먼트 도구를 이용해 500병상 미만의 4개의 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 전재희와 염영희(2014)의 연구에서의 임파워먼트 3.45점과 비슷했고, 전문간호사와 일반간호사를 대상으로 한 정임진(2012)의 연구에서 전문간호사 3.56점, 일반 간호사 3.50점보다 낮게 나타났다. 경기도 소재 3개 종합병원에 근무하고 있는 간호인력을 대상으로 한 장순정과 서원식(2020)의 연구에서 임상간호사 3.35점 행정직 간호사 3.26점, D광역시에 위치한 K종합병원에 6개월 이상 근무하고 있는 간호사를 대상으로 한 김지영(2016)의 연구에서 3.31점 보다 높게 나타났고, 지방 소재의 800병상의 2차 종합병원에서 6개월 이상 근무하고 있는 간호사를 대상으로 한 이경희와 박해경(2013)의 연구에서 3.43점과 유사한 결과가 나타났다.

이러한 결과는 COVID-19 환자를 간호하는 간호사는 일반병동의 환자에게

수행하는 것에 비해서 직접 간호의 영역이 확대되고 전인간호를 시행하는 과정에서 지속적으로 주도권을 행사하게 된다. 그 과정에서 개인 스스로가 자신의 부족한 요소를 명확히 확인하고 자신에 대해 긍정적인 자기암시를 제공하게 된다(최현미, 1999). 이는 업무를 수행하는 개인의 기량을 향상시키고 자신이 담당하고 있는 일에 스스로 의사결정권을 갖게 하며 통제감을 높임으로서 무력감과 스트레스를 해소하고 더 나아가 강한 업무 의식을 갖게끔 성취감을 주기 때문에(신유근, 1997) 임파워먼트가 높게 나타난 것으로 판단된다.

임파워먼트의 하위영역으로는 '역량'이 3.68 ± 0.58 점으로 가장 높았으며, 이는 같은 도구를 사용하여 '의미성'이 가장 높았던 이경희와 박혜경(2013), 김지영(2016), 정임진(2012)의 연구와는 차이를 보였다. 이 영역은 COVID-19 환자를 간호하는 간호사는 음압병실 및 인력관리를 위한 부서이동으로 인하여 변화된 환경에 신속하게 적응해야 하고, 많은 의료진과 협동하면서 익숙하지 않은 물품 및 장비들과 변경되는 감염 대응 지침들이 생길 때마다 숙지하고 시행해야 하므로 일반 환자를 간호할 때보다 스스로의 역량을 더욱 향상시키게 되고 주도적으로 직접 간호를 제공하게 되기 때문에 다른 선행연구와는 다르게 역량이 높게 나타난 것으로 생각된다.

재직의도는 5점 만점에 평균평점 3.06 ± 0.84 점이었다. 본 연구와 동일한 도구를 이용해 인천광역시 소재 8개 전문병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 이현정(2018)의 연구에서 보고한 3.25 ± 0.59 점보다 낮게 나타났다. 본 연구 결과에서 재직의도를 100점 만점으로 환산한 결과는 61.2점으로 같은 도구를 이용하여 B 광역시에 있는 300병상 미만 종합병원 2곳과 병원 1곳(250병상)의 병동, 외래, 응급실에 근무하는 간호사를 대상으로 한 류원주(2020)의 연구에서 제시한 63.63점과 경기도에 소재한 300~500병상 규모의 종합병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 한 변성원과 하영옥(2019)의 연구에서의 평균 66점보다 낮았다.

신종감염병 환자를 간호하는 간호사는 일반 환자를 간호하는 간호사보다 신종감염병에 의료진들이 감염되어 사망하는 등의 두려움이 있고, 신종감염병 환자에 투입된 간호사는 감염병 관리 등의 새로운 역할 때문에 피로도와 스트레스가 높다(Corley, Hammond, Fraser, 2010). 간호사는 예고치 않게 발생하는 감염병에 제한되거나 자주 변경된 지침과 정책을 빠르게 수용하여 역할을 할 수 있도록 요구되는 것에 대해 심각한 정신적 고통에 노출되는데(Holroyd & McNaught, 2008), 상대적으로 대응대책에 대한 매뉴얼 정립이 늦어져 더욱 혼란을 야기하게 되면서 잦은 업무 변경으로 환자 간호 업무수행에 간호사들은 많은 어려움을 겪게 된다(구효훈, 2017). COVID-19 환자를 간호하는 간호사는 신종감염병 치료를 위해 병동 운영의 변화로 인한 부서이동과 익숙하지 않은 환경을 접하게 되고, 새로운 장비 도입 및 기존에 사용하는 장비 중 간호사 개인이 평소 접하지 못한 장비 이용 시 오작동으로 환자 생명에 영향을 미칠 수 있다는 두려움에 피로감이 더 증가할 수 있다(구효훈, 2017).

COVID-19 환자를 간호하는 간호사는 일반 환자를 간호할 때보다 더 많은 스트레스와 피로, 불안과 같은 내적인 요인과 익숙하지 않은 환경, 새로운 장비 및 변경되는 매뉴얼과 같은 외적인 요인의 영향을 받기 때문에 COVID-19 환자를 간호하는 간호사의 재직의도가 낮게 나타난 결과가 도출되었다고 생각된다.

본 연구에서 일반적 특성에 따른 재직의도는 근무부서 및 근무 만족도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 근무부서는 응급실 21점, 중환자실 20.50점, 수술실 19점, 외과병동 18점, 내과병동 17점 순으로 나타났으며, 근무 만족도의 경우 만족 21.90점, 보통 19.45점, 불만족 14.11점 순으로 나타났다. 근무부서에서 응급실의 재직의도가 높게 나온 결과는 응급실과는 달리 다른 부서들은 급변하는 병동상황에 맞추어 간호부서 필요에 의한 부서이동이 잦은 부서 이동 요인이 영향을 주었다고 생각된다. 간호업무는 근무 장소에 따라 간호행

위의 내용, 근무시간, 업무량, 작업 조건이 달라지기 때문에 업무수행의 중단으로 인한 능률의 저하, 새로운 환경에 대한 부적응, 숙련성과 전문성을 요구하는 현대의 간호요구에 역행하게 되며 심리적으로 불안정을 초래하게 된다.

개인의 의사는 고려되지 않고 예고 없이 긴급하고 일방적으로 실시되는 부서이동은 간호사들의 근무 만족도를 저하시키기(양원영, 1988) 때문에 부서이동 시 개인의 의사를 반영한 효율적인 인력관리가 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 재직의도의 경우 COVID-19와 관련된 직무스트레스와 음의 상관관계를 보였으며, 임파워먼트와 유의한 양의 상관관계를 보였다. 이는 즉 COVID-19와 관련된 직무스트레스가 낮고 임파워먼트가 높을수록 재직의도가 높음을 의미한다.

이는 선행연구에서 직무스트레스와 재직의도가 음의 상관관계를 제시한 결과와 일치하였고(홍영미, 2017;이현정, 2018;백은화, 이외선, 심봉희와 김미정, 2019;오은미, 2021), 임파워링 리더십과 재직의도가 양의 상관관계를 보여(김은경, 정면숙, 김종경과 유선주, 2020) 본 연구 결과와 유사하였다.

본 연구에서 재직의도에 미치는 영향요인으로 근무만족도, 직무스트레스, 임파워먼트 변수가 확인되었다. 재직의도의 영향요인으로 변성원과 하영옥(2019), 김유미와 서민정(2020), 양보슬(2020)의 연구에서 근무만족도가 제시되었고, 근무 만족도가 높을수록 재직의도가 높다고 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 재직의도의 영향요인으로 선행연구에서도 직무스트레스가 제시되었는데(홍영미, 2017;이현정, 2018;백은화, 이외선, 심봉희와 김미정, 2019;오은미, 2021), 간호사의 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향에 관한 논문은 부족하나 김은경, 정면숙, 김종경과 유선주(2020)의 연구에서 재직의도의 영향요인으로 구성원들의 임파워먼트를 높이는 간호단위관리자의 임파워링 리더십이 나타나 본 연구결과를 지지하였다.

선행연구를 살펴보면, 임파워먼트는 간호사들의 직무스트레스와 소진을 감

소시킴으로써 이들의 직무만족을 향상시키게 되며, 나아가 업무효율성을 증진시키고 환자에 대한 간호서비스의 질을 향상시킬 수 있다. 그러므로 임파워먼트를 증진시키기 위해서는 지지적 인간관계 및 지지적 환경의 조성 및 유지, 지속적인 교육과 훈련을 통한 전문성 증진과 함께 인적, 물적 자원의 효과적인 충원이 이루어져야 하며(허영주와 이병숙, 2011), 감염병 환자를 간호한 간호사를 대상으로 위기상황에서의 직무스트레스를 낮추고 간호역량을 높일 수 있는 중재프로그램의 개발이 필요하다(한인경, 2021). 다양한 규모 및 부서에 근무하는 감염병 전담병원 간호사를 대상으로 COVID-19 관련 스트레스, 강인성 및 조직시민행동이 간호의도에 미치는 영향에 대하여 반복 및 비교연구를 실시하는 것이 필요하며(송명숙, 2021), 힘든 병원 조직생활을 건강하게 잘 누릴 수 있도록 임상간호사들의 직무스트레스와 감정노동이 직무만족도에 미치는 영향에 대하여 다방면에서 연구가 계속적으로 이루어져야 한다(정은선, 2014). 따라서 임파워먼트를 통해 간호사의 근무만족도를 높이고, COVID-19와 관련된 직무스트레스를 줄이기 위해 신종감염병을 신속하게 대응할 수 있는 매뉴얼을 개발하고 정기적으로 숙지할 수 있도록 하는 것이 필요하다고 생각된다. 또한 신종감염병 치료를 위한 실무환경을 간접적으로 경험할 수 있도록 시뮬레이션 프로그램을 개발하여 급변하는 환경으로 인한 COVID-19와 관련된 직무스트레스를 감소시키고, 임파워먼트를 증진시키기 위한 정기적인 교육 전략이 필요하다고 생각된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 일 감염병 전담병원 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도 정도를 파악하고 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

자료수집 기간은 2021년 8월 27일부터 2021년 9월 17일까지이며, 자료수집 방법은 S시 소재 감염병 전담병원의 근무경력이 6개월 미만인 신규간호사와 책임 간호사 이상의 관리자는 제외한 간호사에게 연구의 목적을 설명하고 이에 동의한 168명의 대상자에게 실시하였다.

COVID-19와 관련된 스트레스 측정도구는 2015년 의료진을 대상으로 MERS 관련 스트레스 조사를 위하여 대한 신경정신 의학회가 만들어 사용한 설문지를 오남희(2016)가 메르스 사태를 경험한 지방의료원 간호사를 대상으로 메르스 관련 스트레스를 측정하기 위하여 수정한 도구로 이를 COVID-19 관련 스트레스 조사를 위하여 송명숙(2021)이 재수정한 도구를 사용하였다. 감정노동 측정도구는 홍지연(2016)이 간호사를 대상으로 개발한 감정노동 측정도구를 사용하였고, 임파워먼트 측정도구는 Spreitzer (1995)가 개발한 심리적 임파워먼트 측정도구(Psychological Empowerment Questionnaire; PEQ)를 정해주(1998)가 번안하고, 수정·보완한 도구를 사용하였다. 재직의도 측정도구는 Cowin(2002)이 간호사를 대상으로 개발한 재직의도 측정도구인 NRI(Nurse's Retention Index)를 김민정(2006)이 한글 표준화한 도구를 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS WIN 25.0을 사용하여 분석하였다. 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성은 빈도, 백분율로 분석하였으며, 각 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 를 구하였다. COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직의도는 평균과 표준편차를 사용하여 분석하였다. 대상자의 인구사

회학적 및 직무관련 특성에 따라 재직의도의 차이는 t-test, ANOVA를 사용하였으며, 사후 검증은 scheffé test로 분석하였다. COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트, 재직의도 간의 관계는 Spearman correlation coefficient를 사용하여 분석하였으며, COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향을 파악하기 위하여 multiple linear regression으로 분석하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1) 간호사의 COVID-19와 관련된 직무스트레스는 각 항목별 5점 만점으로 평균 3.09 ± 0.67 점이였다. 하부 영역별로 살펴보면 ‘공포심’의 평균값은 3.26 ± 0.72 점, ‘소외감’ 2.67 ± 0.85 점, ‘배신과 분노’ 3.42 ± 0.76 점이였다. 감정노동은 각 항목별 5점 만점으로 평균 3.45 ± 0.45 점이였고, 하부 영역별로 살펴보면 ‘전문직 감정조절 노력’ 3.79 ± 0.50 점, ‘대상자 중심 감정 억제’ 3.14 ± 0.73 점, ‘규범에 의한 감정 가장’ 3.24 ± 0.66 점이였다. 임파워먼트는 각 항목별 5점 만점으로 평균 4.60 ± 0.69 점이였다. 하부 영역별로 살펴보면 ‘효과성’ 2.85 ± 0.86 점, ‘자기결정성’ 3.59 ± 0.66 점, ‘의미성’ 3.67 ± 0.61 점, ‘역량’ 3.68 ± 0.5 점이였다. 재직의도는 각 항목별 5점 만점으로 평균 3.06 ± 0.84 점이였다.

2) 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따른 재직의도는 근무부서 ($p=.032$) 및 근무 만족도 ($p<0.001$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

3) COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 및 재직의도간의 상관관계를 살펴본 결과 재직의도의 경우 COVID-19와 관련된 직무스트레스와 음의 상관관계를 보였으며, 임파워먼트와 유의한 양의 상관관계를 보였

다. 그 외에 감정 노동의 경우 COVID-19와 관련된 직무스트레스와 유의한 양적 상관관계를 보였으며, 임파워먼트와 유의한 양의 상관관계를 보였다.

4) 다중선형회귀분석(Multiple Linear Regression)을 실시한 결과 재직의도와 통계적으로 유의한 변수는 근무만족도, COVID-19와 관련된 직무스트레스, 임파워먼트가 나타났으며($F=23.751$, $p<0.001$), 설명력은 29.8%이었다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, COVID-19와 같은 감염병 환자를 간호한 간호사를 대상으로 재직의도와 COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트와의 관계를 규명하는 반복 연구의 실시를 제언한다.

둘째, COVID-19와 관련된 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트 이외에 재직의도에 영향을 미치는 요인을 다양하게 설정하여 검증하는 연구를 제언한다.

셋째, 신종감염병 환자를 간호하는 간호사의 근무만족도 및 임파워먼트를 증가시키고 COVID-19와 관련된 직무스트레스를 감소시키기 위한 관리 방안을 모색하고 신종감염병에 신속하게 대응할 수 있는 매뉴얼 개발을 제언한다.

넷째, 신종감염병 치료를 위한 실무를 간접적으로 경험할 수 있도록 시뮬레이션 프로그램을 개발할 것을 제언한다.

참 고 문 헌

- 강라영 (2018). 중소병원 간호사의 병상수별 간호근무환경, 직무만족도 및 이직의도. *이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위논문*, 서울
- 강현아 (2002). 간호전문직 노동의 변화-감정노동의 강화. *경제와사회*, 55, 142-168.
- 공문연 & 김정희 (2017). 간호사가 지각하는 간호관리자의 돌봄-배려행위와 동료 간 돌봄-배려행위가 재직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 23(2), 191-200.
- 구옥희 (1998). 권력부여(Empowerment)에 대한 개념분석. *한국간호과학회*, 28(1), 37-46.
- 구효훈 (2017). 신종감염병 환자 간호에 투입된 간호사 피로도 요인. *성신여자대학교 일반대학원 석사학위논문*, 서울.
- 기지선 (2021). 교대근무 간호사의 이직의도와 이직. *서울대학교 대학원 박사학위논문*, 서울
- 김경남 & 이옥철 (2016). 간호사의 개인보호장비에 대한 지식, 태도 및 인식: 메르스 대응을 중심으로. *기본간호학회지*, 23(4), 402-410.
- 김매자 & 구미옥 (1984). 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구. *대한간호학회지*, 14(2), 28-37.
- 김명남 (2019). 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성이 재직의도에 미치는 영향. *가톨릭관동대학교 교육대학원 석사학위논문*, 강원도
- 김모임 (1985). 21 세기를 향한 간호교육의 사명. *대한간호*, 24(1), 6-12.
- 김민정 (2006). 간호조직문화가 간호사 재직의도에 미치는 영향. *한양대학교 석사학위논문*, 서울
- 김민주 (1998). 호텔종업원의 감정노동이 직무관련태도에 미치는 영향.

- 관광학연구, 21(2), 129-141.
- 김세향 & 이미애 (2014). 간호사의 이직의도, 감정노동, 의사소통능력 간의 관계. *간호행정학회지*, 20(3), 332-341.
- 김유미 & 서민정 (2020). 종합병원 간호사의 재직의도에 영향을 미치는 요인. *디지털융복합연구*, 18(12), 377-387.
- 김은경, 정면숙, 김종경, & 유선주 (2020). 신규간호사의 재직의도 영향 요인: 간호조직문화, 임파워링 리더십, 조직사회화를 중심으로. *간호행정학회지*, 26(1), 31-41.
- 김인순 (2009). 간호사의 감정노동과 소진, 이직의도와의 관계에서 자기효능감과 사회적 지지의 역할. *간호행정학회지*, 15(4), 515-526.
- 김지영 (2016). 병원 간호사의 감정노동과 직무특성이 임파워먼트에 미치는 영향. *경북대학교 수사과학대학원 석사학위논문*, 대구
- 남경희 & 박정호 (2002). 간호사의 임파워먼트와 직무만족, 조직몰입과의 관계. *간호행정학회지*, 8(1), 137-150.
- 류원주 (2021). 중소병원 간호사의 간호근무환경과 감정노동전략이 재직의도에 미치는 영향. *동아대학교 대학원 석사학위논문*, 부산
- 류정란 (2005). 직무배태성이 조직 잔류에 미치는 영향에 관한 연구, 부산대학교 일반대학원 석사학위논문, 부산
- 류태모, 위희경, & 정현우 (2014). 감정노동행동이 직무만족에 미치는 영향-감성리더십과 임파워먼트의 조절효과. *인적자원관리연구*, 21(3), 435-460.
- 문혜진 & 박주영 (2019). 국·공립병원 간호사의 신종감염병 환자 간호의도에 미치는 영향요인. *건양대학교 대학원 석사학위논문*, 충청남도
- 박미연 (2018). 국가지정 입원치료병상 간호사의 소진에 미치는 영향. *가천대학교 간호대학원 석사학위논문*, 경기도

- 박선아 (1995). 조직문화, 리더십, 직무특성이 임파워먼트에 미치는 영향에 관한 연구. *숙명여자대학교 대학원 석사학위논문*, 서울
- 박선우 (2006). 감정노동 연구의 이론적, 경험 연구, 실증 연구 리뷰. *고려대학교 대학원 석사학위 청구논문*, 서울
- 박수경, 조경미, 좌용권, 강대욱, & 이예진 (2014). 간호사 활동현황 실태조사. *보건복지부*, 세종
- 박수은 (2020). 코로나바이러스감염증-19의 바이러스 (SARS-CoV-2) 특징, 전파 및 임상 양상. *Pediatric Infection & Vaccine*, 27(1), 1-10.
- 박예람 (2021). COVID-19 누적 확진자 비율에 미치는 영향요인. *가천대학교 경영대학원 석사학위논문*, 경기도
- 박점현, & 김정아 (2016). 병원 간호사의 감정노동과 간호업무환경이 재직의도에 미치는 영향. *아시아뷰티화장품학술지*, 14(4).
- 박종선, & 박복남 (2008). 간호사의 임파워먼트가 직무만족, 업무생산성 및 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 14(2), 150-158.
- 박해진 (2020). 상급초보 간호사의 감정노동, 극복력과 재직의도. *아주대학교 석사학위논문*, 경기도.
- 박현주 (2009). 임상간호사의 정서노동, 정서표현과 소진. *간호행정학회지*, 15(2), 225-232.
- 박현희, 박경숙, 염영희, & 김경희 (2006). 임상간호사의 파워와 임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향. *한국간호과학회*, 36(2), 244-254.
- 백은화, 이외선, 심봉희, & 김미정 (2019). 간호사의 감성지능과 직무스트레스가 재직의도에 미치는 영향. *디지털융복합연구*, 17(12), 309-317.
- 변성원, & 하영옥 (2019). 종합병원 간호사의 회복탄력성, 감정노동이 재직의도에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 28(2), 104-113.

- 송명숙 (2014). 종합병원 간호사의 감정노동이 직무몰입, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회 논문지*, 15(6), 3741-3750.
- 송명숙 (2021). 감염병전담병원 간호사의 COVID-19 관련 스트레스, 강인성 및 조직시민행동이 간호의도에 미치는 영향. *공주대학교 일반대학원 석사학위논문*, 충청남도
- 송미라, & 박금주 (2011). 외래간호사의 감정노동 경험. *간호행정학회지*, 17(4), 451-461.
- 송효선 (2012). 병원 간호사의 임파워먼트, 직무만족 및 간호업무성과에 관한 연구. *우석대학교 대학원 석사학위논문*, 전라북도
- 신선화 & 김화진 (2020). 임상간호사의 직무 스트레스가 정신건강 문제에 미치는 영향: 건강증진 생활양식에 의해 조절된 감사의 매개효과. *간호행정학회지*, 26(4), 378-387.
- 신유근 (1997). 인간존중의 경영: 조직행위론적 접근. 서울: 다산출판사.
- 신초롱 (2018). 이직의도를 극복한 경력간호사의 직장생활 재구성 경험. *인제대학교 일반대학원 석사학위논문*, 경상남도
- 안준수 & 권문호. (2004). 서비스 상호작용 유형에 따른 감정 노동차원에 관한 연구. *국제관광학술발표논문집*, 609-625.
- 양보슬 (2020). 병원 간호사의 직무배태성, 직무만족도가 재직의도에 미치는 영향. *아주대학교 대학원 국내석사학위논문*, 경기도
- 양수인 (2021). 메르스 사태를 겪은 간호사들의 경험에 대한 내용분석. *중앙대학교 대학원 석사학위논문*, 서울
- 양원영 (1988). 간호사의 근무부서 이동 경험에 따른 직무 만족도 조사 연구. *적십자 간호전문대학논문집*, 10.
- 오남희 (2016). 메르스 사태를 경험한 지방의료원 간호사의 스트레스와 신종감염병환자 간호의도. *경북대학교 보건대학원 석사학위논문*, 대구

- 오은미 (2021). 중소병원 간호사의 직무가치, 성장욕구, 직무스트레스가 재직의도에 미치는 영향. *인천가톨릭대학교 대학원 석사학위논문*, 인천
- 오의금 (2020). 포스트코로나 뉴노멀 시대의 간호의 전망과 대책. *한국성인간호학회지*, 32(3):221-222.
- 윤숙희 (2004). 조직관리 특성과 직무특성이 직무스트레스 및 조직효과성에 미치는 영향: 임상간호사를 중심으로. *한국심리학회지: 산업 및 조직*, 17(3), 451-466.
- 이경희 & 박해경 (2013). 감정노동과 직무만족도의 관계에서 임파워먼트와 자율성의 매개효과. *한국자료분석학회*, 15(4), 2117-2133.
- 이무식 (2020). [시론] 지역사회와 함께 하는 코로나 19 (COVID-19) 극복. *한국농촌의학 지역보건학회:농촌의학·지역보건*, 45(1), 41-46.
- 이은희, 조정숙 & 손행미 (2014). 병원간호사의 재직의도. *임상간호연구*, 20(1), 15-27.
- 이은희, 조정숙, 손행미, 이여진 & 유정숙 (2013). 병원간호사 역할갈등의 빈도와 심각성. *임상간호연구*, 19(1), 81-95.
- 이주연 (2020). 중소병원 간호사의 재직의도 구조모형. *건양대학교 대학원 박사학위논문*, 충청남도
- 이현정 (2018). 의료기관인증제 인식, 내부지원, 직무스트레스가 전문병원 간호사의 재직의도에 미치는 영향. *가천대학교 간호대학원 석사학위논문*, 인천.
- 장순정 & 서원식 (2020). 역할갈등과 직무스트레스가 임파워먼트, 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향: 행정직 간호사와 임상간호사 비교분석. *보건과 복지*, 22(2), 161-183.
- 전국보건의료산업노동조합 (2021). <https://bogun.nodong.org/x/>

- 전재희 & 염영희 (2014). 종합병원 간호사의 직무배태성과 이직의도와와의 관계에서 임파워먼트와 감성지능의 역할. *간호행정학회지*, 20(3), 302-312.
- 정명숙 & 김광점 (2006). 감정노동과 상사의 감성지능이 간호사의 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향. *병원경영학회지*, 11(4), 1-18.
- 정은희 (2021). COVID-19 환자를 간호한 감염병 전담병원 간호사의 직무스트레스, 피로가 소진에 미치는 영향. *공주대학교 일반대학원 석사학위논문*, 충청남도
- 정임진 (2012). 전문간호사와 일반간호사의 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입 비교연구. *가천의과학대학교 간호대학원 석사학위논문*, 인천.
- 정지현 (2021). 응급실 간호사의 직무스트레스, 건강상태, 건강증진행위가 재직의도에 미치는 영향. *광주대학교 보건상담정책대학원 석사학위논문*, 광주.
- 정해주 (1998). 임파워먼트 (Empowerment)가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구. *서울대학교 대학원 석사학위논문*, 서울.
- 조관희 (2021). COVID-19와 관련된 응급실 간호사의 직무 스트레스가 수면과 정신건강에 미치는 영향. *경북대학교 수사과학대학원 석사학위논문*, 대구.
- 조현숙 (2001). 간호사의 직무스트레스 지각요인과 대처전략에 관한 연구. *경성대학교 박사학위논문*, 부산.
- 조혜경, 이태용 & 김철웅 (2015). 병원의 간호사이직률과 병원의 구조적 특성. *한국산학기술학회논문지*, 16(1), 453-461.
- 중앙재난안전대책본부 (2020). <https://www.mois.go.kr/>
- 중앙재난안전대책본부 (2021). <https://www.mois.go.kr/>
- 진달래 & 이규영. (2020). COVID-19 감염으로 임시 폐쇄된 서울 종합병원

- 간호사의 경험. *한국간호교육학회지*, 26(4), 412-422.
- 질병관리청 국가건강정보포털 (2021). <https://health.kdca.go.kr/healthinfo>
- 질병관리청 (2019). <https://www.kdca.go.kr/>
- 질병관리청 (2020). 코로나바이러스감염증-19. <http://ncov.mohw.go.kr/>
- 차선경, 신이수, 김경영, 이보영, 안수연, 장향순, 권은정 & 김덕희 (2009).
간호사의 감정노동과 영향요인에 관한 연구. *임상간호연구*, 15(2),
23-35.
- 최승미 (2020). 공공병원 간호사의 이직의도 영향요인. *강릉원주대학교
일반대학원 석사학위논문*, 강원도.
- 최영진 (2009). 병원 간호사의 조직몰입에 관한 관련변인 분석. *한양대학교
대학원 박사학위논문*, 서울.
- 최하나 & 이미향 (2018). 간호·간병통합서비스병동과 일반병동간호사의
감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행. *가정간호학회지*, 25(2),
139-146.
- 최현미 (1999). 조직구성원이 느끼는 상호의존성과 임파워먼트 정도가
직무만족에 미치는 영향에 관한 연구. *중앙대학교 대학원
석사학위논문*, 서울.
- 하경대 (2020.02.). 코로나19, 신종플루보다 4배위험.
<https://www.medigatenews.com/news/1624144586>
- 한인경 (2021). COVID-19 환자를 간호한 간호사의 직무스트레스, 공감능력과
간호역량과의 관계. *공주대학교 일반대학원 석사학위논문*, 충청남도
- 홍보람 & 김경미 (2019). 전남간호사의 직무 스트레스, 감정노동과
공정심리자본이 직무만족도에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*,
28(3), 176-185.
- 홍영미 (2017). 기혼간호사의 양육 및 직무스트레스가 재직의도에 미치는

- 영향. *가천대학교 간호대학원 석사학위논문*, 인천.
- 홍지연 (2016). 간호사의 감정노동 측정도구 개발. *이화여자대학교 대학원 박사학위논문*, 서울.
- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. H. (1993). Emotional labor in service roles: The influence of identity. *Academy of management review*, 18(1), 88-115.
- Cavanagh, S. J., & Coffin, D. A. (1992). Staff turnover among hospital nurses. *Journal of advanced nursing*, 17(11), 1369-1376.
- Chandler, G. E. (1986). The relationship of nursing work environment to empowerment and powerlessness. Doctoral dissertation, College of Nursing, The University of Utah, Utah.
- Christmas, K. (2008). How work environment impacts retention. *Nursing Economics*, 26(5), 316.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. *Academy of management review*, 13(3), 471-482.
- Cooper, C. L. & Marshall, J (1978). Understanding executive stress. New York City:Springer Publishing Company.
- Copp, C. R., & Pfeiffer, W. F. (2003). Staff empowerment, a prescription for success. *The Permanente Journal*, 7(4), 37-41.
- Corley, A., Hammond, N. E., & Fraser, J. F. (2010). The experiences of health care workers employed in an Australian intensive care unit during the H1N1 Influenza pandemic of 2009: a phenomenological study. *International journal of nursing studies*, 47(5), 577-585.
- Cowin, L. (2002). The effects of nurses' job satisfaction on retention: an

- Australian perspective. *The Journal of Nursing Administration*, 32(5), 283-291.
- De Castro, A. B., Agnew, J., & Fitzgerald, S. T. (2004). Emotional labor: relevant theory for occupational health practice in post-industrial America. *the American Association of Occupational Health Nurses journal*, 52(3), 109-115.
- Donley, S. R. (1994). Health care reform: implications for staff development. *Nursing economic*, 12(2), 71-74.
- Galloway, S. E., Prbasaj Paul, P., MacCannell, D. R., Johansson, M. A., Brooks, J. T., MacNeil, A., Slayton, R. B., Tong, S., Silk, B. J., Armstrong, G. L, Biggerstaff, M. & Dugan, V. G. (2021). Emergence of SARS-CoV-2 b. 1.1. 7 lineage—united states, december 29, 2020 - january 12, 2021. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(3), 95.
- Garrett, C. (2008). The effect of nurse staffing patterns on medical errors and nurse burnout. *Association of periOperative Registered Nurses journal*, 87(6), 1191-1204.
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of advanced nursing*, 21(6), 1201-1210.
- Holroyd, E., & McNaught, C. (2008). The SARS crisis: reflections of Hong Kong nurses. *International nursing review*, 55(1), 27-33.
- Kanter, R. M. (1979) Power failure in management circuits. *Harvard Business Review* 57(4), 65-75.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*, New

- York City:Springer publishing company.
- Lloyd, S. & Roget, P. M. (1982). *Rogets's Thesaurus of English Words and Phrases*. Harlow:Longman.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of management review*, 21(4), 986-1010.
- Reres, M. E., & Brief, A. P. (1976). Turnover among hospital nurses: A suggested model. *The Journal of nursing administration*, 6(8), 55-58.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal*, 38(5), 1442-1465.
- Stuart, G. W. (1986). An organizational strategy for empowering nursing. *Nursing economic*, 4(2), 69-73.
- Tesone, D. V. (Ed.). (2008). *Handbook of hospitality human resources management*. UK:Routledge.
- Thomas, K. W., & Velthouse, B. A. (1990). Cognitive elements of empowerment: An "interpretive" model of intrinsic task motivation. *Academy of management review*, 15(4), 666-681.
- Vogt, J. F., & Murrell, K. L. (1990). *Empowerment in organizations: How to spark exceptional performance*. San Diego, California : Pfeiffer & Company.
- WHO (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- Williams, A. (2013). Hochschild (2003) – The managed heart: The

recognition of emotional labour in public service work. Nurse
education today, 1(33), 5-7.

ABSTRACT

**The Effect of Job Stress related to COVID-19,
Emotional labor and Empowerment
on retention intention of nurses working
at a infectious disease-specialized hospital**

Kim, Haneul

Department of Nursing Science

Graduate School of Nursing

Sungshin Women's University

The purpose of this study is to determine the effect of job stress, emotional labor, and empowerment related to COVID-19 on retention intention. Ultimately, It is intended to provide basic data for efficient management of nursing personnel.

This study collected data from August 27, 2021, to September 17, 2021 through structured questionnaires from 168 nurses working at the infectious disease-specialized hospital in Seoul city. and The collected data were analyzed using SPSS WIN 25.0. Regarding the analysis methods, frequency analysis, percentage analysis, mean and standard deviation analysis, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple linear regression were employed, and for post-test verification, the

Scheffé test was employed.

The following are the main results of this study.

The following are survey results related to demographic and job-related characteristics. Regarding the age distribution of the subjects, 99 people (61.11%) answered “under 30,” which showed the highest frequency. Regarding the educational background, 136 people (83.95%) answered that they graduated from a university; 136 people (83.95%) answered that they are single, which answers showed the highest frequency. For clinical experience, 51 people (31.48%) had “less than 3–5 years” of experience; 154 people (95.06%) worked in three shifts, which were the most popular answers in terms of employment. 46 (28.4%) of the subjects were working at the internal medicine ward; and the most popular answer for job satisfaction was “average,” which 115 (70.99%) of the subjects selected. For the number of education on infectious diseases, all responded that they had received “at least once” except for 4 subjects (2.47%) who answered “never.” In particular, “4 or more times” showed the highest frequency; 50 (30.86%) subjects answered so. Regarding the number of training sessions about wearing infectious diseases-related protective gears, all of the subjects responded that they have received the training “at least once,” except for 1 subject (0.62%) who answered, “never.” “2 times” showed the highest frequency with 49 subjects (30.25%).

The job stress of nurses related to COVID-19 was 3.09 ± 0.67 points on

average on a 5-points scale. Regarding each domain, 'fear' averaged 3.26 ± 0.72 points; 'alienation' 2.67 ± 0.85 points; 'betrayal and anger' 3.42 ± 0.76 . Emotional labor averaged 3.45 ± 0.45 on a 5-points scale. Regarding each domain, 'emotional modulation efforts in profession' averaged 3.79 ± 0.50 points; 'patient-focused emotional suppression' 3.14 ± 0.73 points; 'emotional pretense by norms' 3.24 ± 0.66 points. Empowerment averaged 4.60 ± 0.69 points on a 5-points scale. Regarding each domain, 'impact' averaged 2.85 ± 0.86 points, 'self-determination' 3.59 ± 0.66 points, 'meaning' 3.67 ± 0.61 points, and 'competency' 3.68 ± 0.5 points. The average retention intention was 3.06 ± 0.84 on a 5-points scale.

3) According to the subject's socio-demographic and job-related characteristics, retention intention showed a statistically significant difference by department and job satisfaction.

4) Retention intention showed a negative correlation ($r = -0.215$, $p = 0.006$) with job stress related to COVID-19; retention intention showed a significant positive correlation with empowerment ($r = 0.343$, $p < 0.001$). Other than that, emotional labor showed a significant positive correlation with job stress related to COVID-19 ($r = 0.193$, $p = 0.014$), and a significant positive correlation with empowerment ($r = 0.241$, $p = 0.002$).

5) The results of multiple linear regression are as follows. The statistically significant variables for retention intention were job satisfaction, job stress, and empowerment related to COVID-19 ($F = 23.751$,

$p < 0.001$), and the explanatory power was 29.8%. Among the socio-demographic and job-related characteristic factors for retention intention, job satisfaction ($p < 0.001$) was statistically significant. Job stress, related to COVID-19, had a statistically significant effect on retention intention in a negative direction and empowerment in a positive direction.

Considering the above results, it is necessary to reduce job stress related to COVID-19 and emotional labor, improve job satisfaction and nursing work efficiency by improving nurse empowerment. To do this, it is necessary to develop a simulation intervention program that can reduce job stress related to COVID-19 due to the rapidly changing environment and use it for regular education.

부록1. 연구대상자 설문지

설문지

안녕하십니까?

저는 현재 국립중앙의료원 마취통증의학과 소속 간호사로 성신여자대학교 대학원 노인전문간호 석사과정 중이며 학위 논문을 준비하고 있습니다.

본 연구의 목적은 일 감염병 전담병원에서 COVID-19 환자 간호 경험이 있는 간호사의 직무스트레스, 감정노동, 임파워먼트가 재직의도에 미치는 영향을 파악하여 향후 안정적인 간호인력관리를 위한 기초자료를 제공하고자 합니다.

본 설문지의 작성 시간은 15~20분 정도 소요됩니다.

귀하가 작성한 설문내용은 본 연구에만 사용될 것이며 모든 자료는 무기명으로 처리되며, 비밀이 보장됩니다. 본 연구를 통하여 귀하에게 어떠한 위험이나 불이익도 발생하지 않을 것을 약속드립니다. 설문지 질문 항목에는 정답은 없으며 질문을 읽으시고 평소 생각대로 모든 문항에 빠짐없이 솔직한 응답을 부탁드립니다.

본 연구에 대한 충분한 설명을 듣고 스스로 원하는 분들만 참여해 주시기 바랍니다. 본 설문지 작성에 강제성은 없으며, 언제든지 철회가 가능합니다.

바쁘신 업무 중에도 소중한 시간을 할애하여 본 연구의 설문에 도움을 주셔서 진심으로 감사합니다.

2021년 월 일

연구자 : 김하늘(성신여자대학교 대학원 간호학과)

E-mail: gksmf0718@naver.com

II. COVID-19와 관련된 직무스트레스

다음은 COVID-19 환자를 직접 간호를 하면서 겪었던 직무스트레스에 관한 질문입니다. 해당 사항에 표기(✓)하여 주시기 바랍니다.

번호	설문내용	전혀 아니다	아니다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나의 직업과 직장이 나를 위험에 처하게 하였다.	①	②	③	④	⑤
2	내가 COVID-19에 감염될까봐 두려웠다.	①	②	③	④	⑤
3	언제나 잠재적인 위험이 도사리고 있어 직장에서 더 많은 스트레스를 느꼈다.	①	②	③	④	⑤
4	사람들은 내가 안전하다고 말했지만 나는 안전하다고 느끼지 않았다.	①	②	③	④	⑤
5	나의 가족과 친구들은 나로 인해 자신들이 감염될까봐 걱정하여, 나는 가장 가깝다고 생각한 사람들에게서 상처를 받았다.	①	②	③	④	⑤
6	COVID-19 환자를 돌보며 발생할 수 있는 위험 요소를 받아들이기 힘들었다.	①	②	③	④	⑤
7	내가 COVID-19에 감염된다면 생존할 확률이 매우 낮아서 살아남을 수 있을지에 대한 확신이 없었다.	①	②	③	④	⑤
8	내 자신이 감염이 되거나, 되지 않거나 하는 문제에 대해 나에게는 통제력이 거의 없었다.	①	②	③	④	⑤
9	내가 다른 사람들에게 COVID-19를 전염시킬까 두려워 누구에게도 가까이 갈 수 없었다.	①	②	③	④	⑤
10	나의 직업이나 직장으로 인해 사람들이 나의 가족을 피하였다.	①	②	③	④	⑤
11	신종 감염병 등 생명을 위태롭게 하는 질병은 언제든지 발생할 수 있다고 생각했다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 COVID-19 때문에 사직에 대해 생각했다.	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 감정노동

다음은 감정노동에 관한 질문입니다. 해당 사항에 표기(√)하여 주시기 바랍니다.

번호	설문내용	전 혀 아 니 다	아 니 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	나는 환자에게 마음에서 우러난 진심 어린 친절을 베풀기 위해 노력한다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 나의 감정을 대상자가 기대하는 긍정적인 방향으로 바꾸려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 대상자의 감정변화와 나의 감정과 태도를 맞추려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 대상자와 지속적으로 라포(rapport)가 유지될 수 있도록 나의 감정을 표현한다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 대상자에게 신뢰를 주기 위해 전문적인 태도를 갖추어 나의 표정, 말투를 관리한다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 의사와 대상자 사이에서 서로 다른 각자의 상황을 이해하려고 한다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 감정적으로 견디기 힘들어도 간호사로서 소명 의식을 가지고 극복하고자 노력한다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 대상자의 언행이 부당하다고 생각되어도 참는다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 대상자의 언어적·비언어적 폭력 상황에 대해 두려움을 느끼더라도 참고 견딘다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 대상자가 나에게 의료진이나 타 부서에 대한 부정적 감정을 투사하는 것을 참는다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 참는 것이 미덕이라고 생각하면서 마음을 다스린다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 억울한 일이 생겨도 조직의 분위기가 나빠지지 않도록 참는다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 대상자에 대한 관심을 실제보다 과장되게 표현한다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 대상자를 대할 때 실제로는 마음속에 없는 감정을 느끼는 척 한다(예 : 공감, 관심, 친근함, 반가움 등).	①	②	③	④	⑤
15	나는 대상자에게 전달되는 나의 표정, 태도나 말투를 의식적으로 조절한다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 대상자가 감정적으로 불편하게 해도 순간적으로 좋은 표정이나 말투로 바꾸어 대한다.	①	②	③	④	⑤

IV. 임파워먼트

다음은 임파워먼트에 관한 질문입니다. 해당 사항에 표기(✓)하여 주시기 바랍니다.

번호	설문내용	전혀 아니다	아니다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	내가 하는 간호수행은 의미가 있다.	①	②	③	④	⑤
2	내가 하는 간호수행은 나에게 매우 중요하다.	①	②	③	④	⑤
3	나의 간호수행은 개인적으로 나에게 의미가 있다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 나의 간호에 대한 능력을 자신한다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 내가 수행하는 간호능력에 대해서 스스로 확신 한다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 나의 간호에 필요한 기술을 습득한다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 나의 간호 수행하는 방법을 결정 하는데 중요한 자율성을 갖고 있다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 나의 간호수행 방법을 스스로 결정한다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 나의 간호수행에 있어서 독립성이 있다.	①	②	③	④	⑤
10	병원에서 일어나는 일에 대한 나의 영향력은 크다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 나의 병원에서 일어나는 일에 대해 많이 통제 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 병원에서 일어나는 일에 대해 중요한 영향력을 갖고 있다.	①	②	③	④	⑤

V. 재직의도

다음은 재직의도에 관한 질문입니다. 해당 사항에 표기(√)하여 주시기 바랍니다.

번호	설문내용	전혀 아 니 다	아 니 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	나는 앞으로 당분간 간호사를 계속할 의향이 있다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 가능한 한 오래 간호사로 일할 것이다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 머지않아 간호사를 그만둘 계획이다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 간호사로 계속 일하고 싶다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 당분간 간호사로서 계속 일할 것이다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 간호사 이외의 다른 직업을 찾고 싶다.	①	②	③	④	⑤

부록2. 연구도구 사용 동의 메일

○ RE: 연구도구 사용 승인문제로 연락드립니다. <>

보낸사람: 대한신경정신의학회 (knpa1945@hanmail.net)
 받은사람: 김하늘 (<gksm0718@naver.com>)

안녕하세요,
 대한신경정신의학회입니다.
 해당 내용 출처 공개하신 후 사용이 가능하시니 참고하여 주시기 바랍니다.
 감사합니다.

-이주환 도형

대한신경정신의학회(Corean NeuroPsychiatric Association(KNPA))
 (98001) 서울서 세종구 서조동길24길 27 502호
 TEL : (02) 537-6171 FAX : (02) 537-6174
 E-mail : knpa1945@hanmail.net

----- 원본 메일 -----

보낸사람: 김하늘 <gksm0718@naver.com>
 받은사람: <knpa1945@hanmail.net>
 날짜: 21.05.15 16:14 GMT +0900
 제목: 연구도구 사용 승인문제로 연락드립니다.

안녕하세요. 귀는 삼성여과대학교 노인전문간호학과 직사를 갑니다.
 제가 이전에 '감염병 전염병원에서 COVID-19 환자 간호' 경험에 있는 간호사의 직무스트레스, 감염노동, 일회용품에 용의도해 미치는 영향에 대해서
 논문을 쓰고 있습니다.

다음과 유사 요건(직무스트레스 도구출(2015년) 의료진 대상(영양) 관련 스트레스 조사를 위하여 대한신경정신의학회가 만들어 사용한 설문지(출) 오실적 선례(출)에서 수정한 도구를 사용하려고 합니다.
 대한신경정신의학회에 연구도구 승인을 받기 위하여 어떤 문제 승인을 받아야 할지 문의 연락드리게 되었습니다.
 승인을 받을 수 있는 방법을 알려주시면 감사하겠습니다.
 후속 이후 보내드릴 자료와 답변 기다리겠습니다.

답장 | 전체답장 | 전달 | 홈 | 삭제 | 스프린트 | 알림 | 이동 | *** | 번역 | 목록 | < | > |

○ RE: 안녕하세요, 스트레스 도구 사용 승인을 요청드립니다. <>

2021-05-08 (화) 12:18

보낸사람: <cherin68@hanmail.net>
 받은사람: 김하늘 (<gksm0718@naver.com>)

안녕하세요,
 임이 늦어서 죄송합니다.
 도움이 되신다면 사용 하십시오.

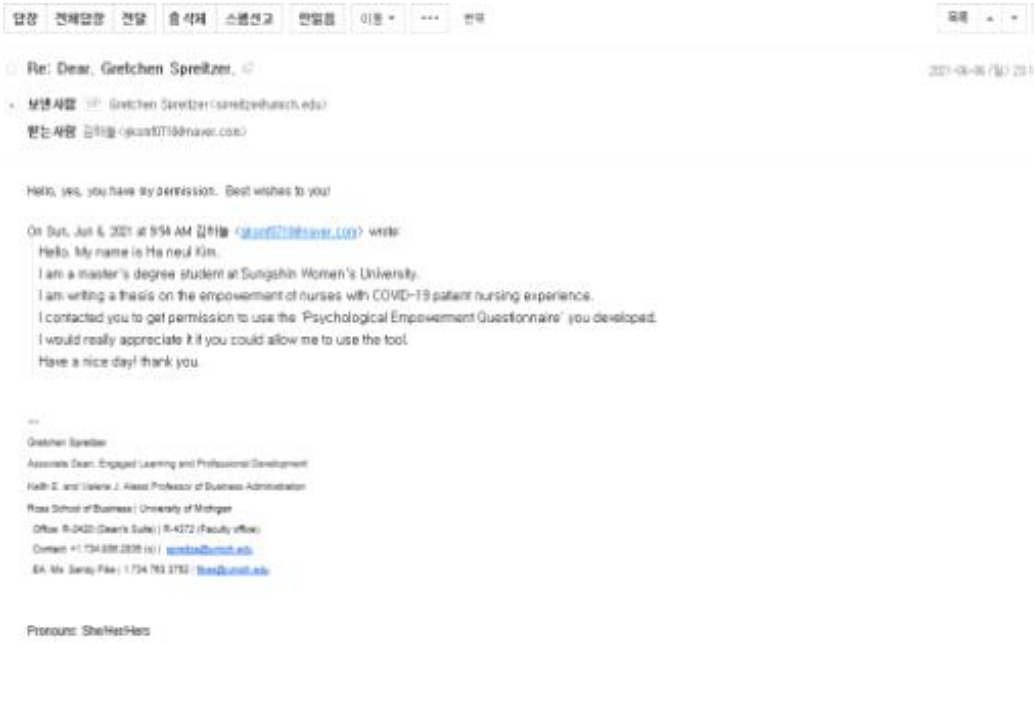
오늘도 도형

----- 원본 메일 -----

보낸사람: 김하늘 <gksm0718@naver.com>
 받은사람: <cherin68@hanmail.net>
 날짜: 21.05.05 01:49 GMT +0900
 제목: 안녕하세요, 스트레스 도구 사용 승인을 요청드립니다.

안녕하세요,
 귀는 삼성여과대학교 석사과정에 있는 갑니다.
 COVID-19 환자 간호 경험에 있는 간호사를 대상으로 직무스트레스에 관하여 논문을 쓰고 있습니다.
 다음과 유사한 선례(출) COVID-19와 관련된 스트레스 도구를 사용하고 싶어 연락드리게 되었습니다.
 도구 사용을 허락해 주시면 정말 감사하겠습니다.

김하늘 올림



[답장](#)
[전체답장](#)
[전달](#)
[음식대](#)
[스캔본고](#)
[한글문](#)
[이름](#)
[***](#)
[번역](#)
목록

request of permission to use the instrument "Nurses' Retention Index" 2021-06-09 14:41

발신처: Leanne Cowin O., Leanne.cowin@westernsydney.edu.au
 받는처: skye@7188naver.com (skye@7188naver.com)

1. 일반 첨부파일 2개 (10KB) 보낸 뒤

- 1. NRI with Korean translation.docx (20KB)
- 2. NSOG, NRI and OCN package 2019.pdf (10KB)

Dear Ho-yeul KIm,

My name is Leanne Cowin - please call me Leanne. I have had many requests for this measure. So many that I actually asked how people are translating it. This is a critical point. If the translation is not as exact (close) as possible to the original language then the danger is that you are asking different questions in the translated version to the original NRI measure and this means you cannot say it is a valid and reliable measure.

To this end I have attached the translated document, added the correct wording in English and, most importantly, I ask you to check you have the best and closest translation to the original English version when you use the measure.

Good luck and please let me know how you get on with your project.

Leanne Cowin RN MN(App)PhD
 School of Nursing and Midwifery
 Western Sydney University
 Locked Bag 1797 Penrith NSW 2151 Australia
www.westernsydney.edu.au/nursingmidwifery
 E: Leanne@westernsydney.edu.au

Windows: 한글 인증