

# 아동간호사 직무스트레스에 영향을 미치는 요인: 자기효능, 감정노동, 아동간호사-환아부모 파트너십을 중심으로

홍은영<sup>1</sup>, 양윤정<sup>2</sup><sup>1</sup>경남과학기술대학교 간호학과, <sup>2</sup>거제대학교 간호학과

## Factors Affecting Job Stress of Pediatric Nurses: Focusing on Self-Efficacy, Emotional Labor, Pediatric Nurse-Parent Partnership

Eunyoung Hong<sup>1</sup>, Yun-Jeong Yang<sup>2</sup><sup>1</sup>Department of Nursing, Gyeongnam National University of Science and Technology, Jinju; <sup>2</sup>Department of Nursing, Kojje College, Geoje, Korea

**Purpose:** In this study self-efficacy, emotional labor, pediatric nurse-parent partnership and job stress of pediatric nurses were examined. Factors affecting job stress of pediatric nurses were also investigated. **Methods:** The study was done between June and September 2014, with a convenience sample of 145 nurses from 3 advanced general hospitals, 5 general hospitals and 2 children's hospitals. Research data were collected via questionnaires and analysed using SPSS version 18.0. **Results:** Average levels of self-efficacy, emotional labor and job stress were similar to other general nurses and the average level of pediatric nurse-parent partnership was also similar to other pediatric nurses. Job stress of pediatric nurses showed a positive correlation with emotional labor and negative correlations with self-efficacy and pediatric nurse-parent partnership. The most significant factor affecting job stress in pediatric nurses was emotional labor ( $\beta = 0.372, p < .001$ ). The combination of emotional labor, pediatric nurse-parent partnership and self-efficacy accounted for 25.4% of job stress in pediatric nurses. **Conclusion:** These results suggest that nursing management strategies to decrease emotional labor and improve pediatric nurse-parent partnerships and self-efficacy are critical to decrease job stress for pediatric nurses. Continued development of nursing management interventions to decrease job stress in pediatric nurses is suggested.

**Key words:** Pediatric nursing, Child, Parents, Emotions, Professional-family relations

### 서 론

#### 연구의 필요성

간호사는 모든 보건의료시스템의 최전방위에 있는 가장 중요한 전문인력이며, 국민의 건강을 옹호하고 안전하고 효과적인 의료서비스를 제공하는 핵심인력이다[1], 업무량이 많고 스트레스가 높으며 이직률이 높은 직업이다[2,3]. 의료기관은 다양한 종사자로 구성되어 협력

작업을 통해 의료서비스를 제공하는 조직으로, 직종 간의 갈등에 의한 스트레스와 함께 환자나 보호자를 관리하는 과정에서 오는 서비스 직 특유의 스트레스가 존재하며[4], 환자를 직접적으로 간호하고 환자 보호자를 대면하며, 다른 직종 종사자와 지속적인 접촉을 해야 하는 간호사의 경우 직무 스트레스가 높다고 보고되고 있다[5,6].

특히, 소아과 병동 간호사는 신생아부터 청소년기까지 아동의 질병 뿐만 아니라 각 발달단계에 따른 개별성을 고려하여 간호를 제공해야 하며, 아동병동에 보호자가 상주하는 것이 일반화된 우리나라에서 그 대상자가 아동뿐 아니라 아동의 가족까지 포함되는 상황적 특성으로 인해 일반 성인을 대상으로 하는 경우보다 간호사들이 어렵게 느끼는 경우가 많다[7,8]. 이러한 이유로 신규간호사는 소아과 병동 근무를 잘 선택하지 않으려 하며, 이러한 스트레스가 아동간호사가 임상 현장을 떠나게 하는 요인으로 작용하기도 한다[7].

가족중심 아동간호의 정의에서 핵심은 가족과 의료인 사이의 관계

**Corresponding author** Yun Jeong Yang Department of Nursing, Kojje College, 91 Majeon 1-gil, Geoje 656-701, Korea

Tel: +82-55-680-1623 Fax: +82-55-681-3993 E-mail: yyj3726@naver.com

**Key words** 아동간호, 아동, 부모, 감정, 전문가-가족 관계

Received 9 April 2015 Received in revised form 25 May 2015

Accepted 2 July 2015

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

로[9], 아동간호사와 환아 부모 관계는 아동에게 양질의 간호를 제공하기 위한 토대[10]이다. 아동간호 실무에서 부모는 수동적인 수혜자나 대리인이 아닌 환아의 선호와 기대를 표현하는 파트너로서의 의미를 지니며[8], 아동에게 양질의 간호를 제공하기 위한 전제조건인 아동간호사와 환아 부모의 파트너십은 아동간호실무 영역에서 고려해야 할 핵심 사안이다[8].

장기적 치료를 요하는 아동의 관리에 부모를 참여시키는 것에 대한 가족중심 간호와 파트너십의 개념합성 연구[11]에 따르면 이들 개념에는 부모의 지식과 경험 증시하기, 간호제공자로서의 부모의 역할 지지하기와 임상적 심리사회적 간호에 부모의 전문지식을 통합하기와 같은 세 가지 차원으로 나타났다. 또한 이 세 가지 차원별로 나타난 협동과정은 효과적 부모-전문가 관계 형성하기, 간호사에게 요구되는 지지 수준에 대해 부모와 협상하기, 참여적 과정에 대한 투명성을 보장하고 간호에 환아부모의 기여 정도를 문서화하기로 분석되었다[13]. 그러므로 아동간호실무에서는 아동간호사가 환아 부모와의 협력과정을 능숙하게 처리하는 능력이 중요하다고 생각되며, 이를 위해 환아부모와 빈번한 상호작용과 의사소통이 요구된다고 할 수 있다.

감정노동은 업무수행을 하면서 감정을 알아차리고, 감정을 평가하고 최선의 반응을 결정하고 적절한 감정이 표현되도록 행동하는 것이다[12]. 아동간호사는 다양한 발달단계에 있는 대상자뿐만 아니라 환아보호자와의 상호작용과 의사소통 과정에서 감정노동을 빈번히 수행할 것으로 생각된다. 특히, 최근에는 의료기관에서 환자의 만족도를 증대시키는 것을 중요한 요소로 생각하면서 환자에 대한 간호사의 친절을 더 많이 요구하고 있어[13], 간호사의 직무 스트레스를 증가시키는 요인[14]으로 나타나고 있으므로 감정노동은 아동간호사의 직무 스트레스의 영향요인으로서 고려될 필요가 있을 것으로 생각된다.

간호사의 직무스트레스 관련 선행연구를 살펴본 결과 전체 간호사 대상의 연구가 일반적이었고 아동간호사 대상의 연구는 거의 없었다. 일반 간호사 대상의 직무스트레스 관련 연구를 살펴본 결과 부적 상관관계를 나타내는 변수는 자기효능감 및 감성지능이 있었고[15,16], 정적 상관관계를 나타내는 변수는 감정노동이 있었다[17]. 이 중에서 회귀분석결과 직무스트레스에 유의한 영향을 미치는 변수는 자기효능[16]과 감정노동[17]이 있었다.

그러므로 본 연구에서는 일반 간호사 대상의 직무 스트레스 관련 연구에서 중요한 변인으로 밝혀진 요인과 가족중심간호를 수행하는 아동간호사의 업무특성에 맞추어 일반적 특성, 자기효능, 감정노동 및 아동간호사와 환아부모의 파트너십을 포함시켜 이들 변수가 아동간호사의 직무스트레스에 미치는 영향을 살펴보고, 향후 아동간호사의 직무스트레스 감소를 위한 전략개발의 기초자료로 활용하고자 한다.

### 연구 목적

본 연구의 목적은 아동간호사의 일반적 특성, 자기효능, 감정노동 및 아동간호사-환아부모 파트너십이 아동간호사의 직무 스트레스에 미치는 영향을 파악하여, 향후 아동간호사 직무스트레스 감소 및 예방 프로그램 개발의 기초자료로 활용하기 위함이며 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 아동간호사의 자기효능, 감정노동, 아동간호사-환아부모 파트너십 및 직무스트레스 정도를 파악한다.

둘째, 아동간호사의 일반적 특성에 따른 자기효능, 감정노동, 아동간호사-환아부모 파트너십 및 직무스트레스의 차이를 파악한다.

셋째, 아동간호사의 자기효능, 감정노동, 아동간호사-환아부모 파트너십 및 직무스트레스 간 상관관계를 파악한다.

넷째, 아동간호사의 직무스트레스에 영향을 주는 요인을 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 아동간호사들의 직무스트레스에 영향을 주는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

부산, 경남, 대구지역 대학병원과 종합병원 및 아동전문병원에서 소아과 병동에서 6개월 이상 근무 중인 일반간호사를 대상으로 하였다. 대상자를 6개월 이상 근무한 간호사로 제한한 이유는 6개월 미만 근무 간호사의 경우 신규간호사이거나 다른 병동에서 근무부서 이동이 된 경우로 생각되므로 새로운 환경에 적응하는 스트레스로 인해 직무스트레스가 다른 소아과 병동 간호사들과 차이가 있을 것으로 생각되었기 때문이다.

대상자 수는 G\*Power 3.1.2 프로그램을 이용하여 다중회귀분석시 검정력 .9, 효과크기 .15, 유의수준 .05, 예측변수 3개로 설정했을 때 필요한 최소 표본수 99를 기준으로 탈락률을 고려하여 150명을 대상으로 설문지를 배부하였고 이 중 총 145부가 회수되어 이를 최종분석 자료로 사용하였다.

### 연구 도구

#### 자기효능

자기효능은 Lee, Schwarzer와 Jerusalem [18]이 개발한 한국판 일반적 자기효능감 도구(Korean Adaptation of the General Self-Efficacy Scale)로 측정된 값을 말한다. 본 도구는 총 10문항으로 구성되었으며, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. Lee 등[18]의 연구에

서 Cronbach's  $\alpha = .75$ 였으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .84$ 였다.

### 감정노동

Morris와 Feldman [19]이 개발한 감정노동 도구를 Kim [20]이 번역한 도구로 측정된 점수를 말한다. 감정노동 도구는 총 9문항으로 감정노동의 빈도 3문항, 감정표현에 대한 주의정도 3문항, 감정적 부조화 3문항으로 구성되어 있으며 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도이며 점수가 높을수록 감정노동 정도가 높은 것을 의미한다. Kim [20]의 연구에서는 Chronbach's  $\alpha = .87$ 이었으며, 본 연구에서는 Chronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

### 아동간호사-환아부모 파트너십

Choi와 Bang [8]이 개발한 아동간호사-환아부모 파트너십 측정도구로 측정된 점수이다. 이 도구는 총 34문항으로 상호성 9문항, 전문적 지식과 기술 7문항, 민감성 6문항, 협력 3문항, 의사소통 4문항, 정보공유 3문항, 조심성 2문항의 7개 하부영역으로 구성되어 있으며 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 아동 간호사-환아부모 파트너십을 긍정적으로 지각하고 있음을 의미한다. Choi와 Bang [8]의 도구개발 당시 Cronbach's  $\alpha = .96$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .95$ 였다.

### 직무스트레스

Chang 등[21]이 개발한 한국인 직무스트레스 측정도구 단축형인 24개 문항을 이용하여 측정된 점수를 말한다. 한국인 직무스트레스 측정도구는 직무요구 4문항, 직무자율 4문항, 관계갈등 3문항, 직무불안정 2문항, 조직체계 4문항, 보상부적절 3문항, 직장문화 4문항의 총 7개 하위영역의 24문항이다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점의 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. Chang 등[21]의 도구개발 당시 하위영역별로 Cronbach's  $\alpha = .51-.82$ 로 전체 신뢰도는 제시하고 있지 않다. 본 연구에서 전체 항목의 Cronbach's  $\alpha = .79$ 였으며 하위영역별로는 Cronbach's  $\alpha = .51-.72$ 였다.

### 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집기간은 2014년 6월 24일부터 9월 18일까지였으며 부산, 경남, 대구지역의 3개 대학병원과 300병상 이상 5개 종합병원의 소아과병동 및 2개 아동전문병원에서 6개월 이상 근무 중인 일반간호사를 대상으로 하였다. 해당병원 간호부에 설문조사에 대한 협조를 먼저 구한 후, 해당 병동을 방문하여 간호사들에게 연구목적과 조사항목, 조사대상자 기준을 설명하고 자발적으로 참여하기를 서면으로 동의한 사람을 대상으로 하였으며, 자발적 참여와 성실한 응답을 독려하

기 위해 소정의 답례품을 제공하였다.

### 자료 분석 방법

연구문제와 가설검증을 위한 분석방법으로 SPSS WIN 18.0을 이용하여 분석하였다.

- 1) 연구 대상자의 일반적 특성 및 연구변수는 서술통계로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 연구변수의 차이는 ANOVA, t-test를 사용하였다. 이때 빈도가 30 미만인 항목이 있는 경우 비모수 검정의 Kruskal Wallis 검정을 실시하였으며, 사후검정은 Mann Whitney U검정으로 분석하였다.
- 3) 연구변수간 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 직무스트레스에 영향을 주는 요인은 단계적 중회귀분석을 실시하였다.

### 윤리적 고려

연구대상자의 권리를 보호하고 존중하기 위하여 연구자는 자료수집 전에 보건복지부 지정 공공기관생명윤리위원회 심의를 거친 후 기준에 따라 연구를 실시하였다(심의번호: P01-201406-SB-05). 대상자에게 연구의 목적, 익명성, 비밀보장, 수집된 자료를 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것에 대해 설명한 후 자발적으로 서면으로 참여를 동의한 사람에 한해 설문을 실시하였고, 참여에 동의한 후에도 언제든지 철회할 수 있음을 알렸다. 또한 본 연구에 사용된 모든 측정도구는 원 개발자로부터 직접 사용허락을 받은 후 연구에 사용하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 평균연령은  $30.2 \pm 6.59$ 세로 20대가 53.8%로 가장 많았고, 30대가 35.9%, 40대가 10.3%였다. 교육수준은 전문학사 학위 56.6%, 학사학위 43.4%였다. 미혼이 58.6%였으며, 월수입은 300만원 미만이 65.5%로 가장 많았다. 주관적 건강상태는 '건강하다' 이상이 50.3%, '보통' 이하가 49.7%였다. 간호사경력력은 평균  $7.2 \pm 5.73$ 년으로 7년 이상이 44.8%로 가장 많았으며, 아동간호사 경력은 평균  $3.5 \pm 3.10$ 년으로 3년 미만이 가장 많았다(Table 1).

### 연구변수의 서술적 통계

본 연구 대상자들의 자기효능은 평균  $2.8 \pm 0.31$ 이었고, 감정노동은 평균  $3.4 \pm 0.65$ 였고 감정노동의 하위영역 중 감정노동의 빈도가  $3.5 \pm 0.71$ 로 가장 높았고, 감정적 부조화가  $3.2 \pm 0.87$ 로 가장 낮았다(Table

2). 아동간호사-환아부모 파트너십은 평균  $3.8 \pm 0.47$ 이었고, 하위영역 중 민감성과 정보공유가 각각  $3.9 \pm 0.54$ ,  $3.9 \pm 0.58$ 로 가장 높았고 협력과 의사소통이 각각  $3.6 \pm 0.63$ ,  $3.6 \pm 0.59$ 로 가장 낮았다. 직무스트레스는 평균  $2.4 \pm 0.25$ 였고, 하위영역 중 직무요구가  $2.7 \pm 0.47$ 로 가장 높았고, 관계갈등이  $2.0 \pm 0.33$ 으로 가장 낮았다.

**일반적 특성에 따른 연구변수의 차이**

자기효능은 월수입이 300만원 이상인 경우가 300만원 미만인 경우보다 유의하게 높았다(Table 3). 감정노동은 주관적 건강상태가 ‘보통’

이하인 경우 ‘ 좋음 ’ 이상인 경우보다 유의하게 더 높았다. 아동간호사-환아부모 파트너십은 40대 간호사가 20대 간호사보다 유의하게 높았으며( $F=6.695, p=.035$ ), 학사인 경우 전문학사인 경우보다 유의하게 높았다( $F=3.068, p=.003$ ). 또한 기혼인 경우 미혼에 비해( $t=1.986, p=.049$ ), 월수입이 300만원 이상인 경우 월수입 300만원 미만에 비해( $t=2.623, p=.010$ ) 아동간호사-환아부모 파트너십이 더 유의하게 높았

**Table 1.** General Characteristics of Participants (N=145)

Characteristics	Categories	n (%)	Mean ± SD (range)
Age (year)	≤ 29	78 (53.8)	30.2 ± 6.59 (21-49)
	30-39	52 (35.9)	
	≥ 40	15 (10.3)	
Education	Diploma	82 (56.6)	
	Bachelor	63 (43.4)	
Marriage status	No	85 (58.6)	
	Yes	60 (41.4)	
Monthly income (10,000won)	< 300	95 (65.5)	
	≥ 300	50 (34.5)	
Subjective health	≤ Fair	72 (49.7)	
	≥ Good	73 (50.3)	
Length of time working as a nurse (years)	< 3	37 (25.5)	7.2 ± 5.73 (0.5-28.6)
	3-7	43 (29.7)	
	≥ 7	65 (44.8)	
Length of time working as a pediatric nurse (years)	< 3	70 (48.3)	3.5 ± 3.10 (0.5-20.0)
	3-7	60 (41.4)	
	≥ 7	15 (10.3)	

**Table 2.** Descriptive Statistics of Variables

Variables	Mean ± SD	Response range
Self efficacy	2.8 ± 0.31	1.7-4.0
Emotional labor	3.4 ± 0.65	1.7-5.0
Frequency of emotional display	3.5 ± 0.71	1.7-5.0
Attentiveness to required display rules	3.4 ± 0.65	2.0-5.0
Emotional dissonance	3.2 ± 0.87	1.0-5.0
Pediatric nurse parent partnership	3.8 ± 0.47	2.7-5.0
Reciprocity	3.7 ± 0.59	2.4-5.0
Professional knowledge & skill	3.8 ± 0.54	2.0-5.0
Sensitivity	3.9 ± 0.54	2.5-5.0
Collaboration	3.6 ± 0.63	1.7-5.0
Communication	3.6 ± 0.59	1.8-5.0
Shared information	3.9 ± 0.58	2.7-5.0
Cautiousness	3.8 ± 0.77	2.0-5.0
Job stress	2.4 ± 0.25	1.7-3.4
Job demand	2.7 ± 0.47	1.8-4.0
Insufficient job control	2.5 ± 0.38	1.5-3.5
Job insecurity	2.2 ± 0.57	1.0-4.0
Interpersonal conflict	2.0 ± 0.33	1.0-3.3
Organizational system	2.5 ± 0.41	1.3-3.8
Lack of reward	2.4 ± 0.46	1.0-3.7
Occupational climate	2.2 ± 0.39	1.0-3.0

**Table 3.** Differences of Variables by General Characteristics (N=145)

Characteristics	Categories	Self efficacy		Emotional labor		Pediatric nurse parent partnership		Job stress	
		mean ± SD	t or F or $\chi^2$	mean ± SD	t or F or $\chi^2$	mean ± SD	t or F or $\chi^2$	mean ± SD	t or F or $\chi^2$
Age (year)*†	≤ 29	2.7 ± 0.29	1.372	3.3 ± 0.60	1.814	3.7 ± 0.38 <sup>a</sup>	6.695	2.4 ± 0.24	0.271
	30-39	2.8 ± 0.35	(.504)	3.4 ± 0.72	(.404)	3.8 ± 0.57 <sup>ab</sup>	(.035)	2.4 ± 0.25	(.873)
	≥ 40	2.8 ± 0.32		3.5 ± 0.68		4.0 ± 0.40 <sup>b</sup>		2.4 ± 0.28	
Education	Diploma	2.7 ± 0.36	0.947	3.3 ± 0.62	1.075	3.7 ± 0.45	3.068	2.4 ± 0.23	1.07
	Bachelor	2.8 ± 0.25	(.345)	3.4 ± 0.70	(.284)	3.9 ± 0.46	(.003)	2.4 ± 0.26	(.286)
Marriage status	No	2.7 ± 0.30	1.492	3.4 ± 0.61	0.514	3.7 ± 0.43	1.986	2.4 ± 0.26	0.317
	Yes	2.8 ± 0.33	(.138)	3.4 ± 0.72	(.608)	3.9 ± 0.50	(.049)	2.4 ± 0.23	(.752)
Monthly income (10,000won)	< 300	2.7 ± 0.31	2.28	3.4 ± 0.66	0.384	3.7 ± 0.44	2.623	2.4 ± 0.24	0.699
	≥ 300	2.8 ± 0.31	(.024)	3.4 ± 0.65	(.701)	3.9 ± 0.49	(.010)	2.4 ± 0.25	(.486)
Subjective health	≤ Fair	2.7 ± 0.31	1.13	3.5 ± 0.65	2.383	3.7 ± 0.46	0.77	2.4 ± 0.27	1.275
	≥ Good	2.8 ± 0.32	(.263)	3.3 ± 0.64	(.018)	3.8 ± 0.47	(.443)	2.4 ± 0.21	(.204)
Length of time working as a nurse (years)	< 3	2.7 ± 0.31	0.79	3.2 ± 0.60	2.695	3.6 ± 0.38	2.782	2.4 ± 0.23	0.298
	3-7	2.8 ± 0.27	(.456)	3.3 ± 0.65	(.071)	3.8 ± 0.42	(.065)	2.4 ± 0.26	(.743)
	≥ 7	2.8 ± 0.34		3.5 ± 0.67		3.8 ± 0.52		2.4 ± 0.25	
Length of time working as a pediatric nurse (years)*	< 3	2.8 ± 0.30	1.518	3.3 ± 0.66	2.478	3.7 ± 0.45	0.501	2.4 ± 0.22	2.312
	3-7	2.8 ± 0.30	(.468)	3.4 ± 0.66	(.290)	3.8 ± 0.51	(.778)	2.4 ± 0.28	(.315)
	≥ 7	2.7 ± 0.42		3.6 ± 0.61		3.7 ± 0.39		2.5 ± 0.20	

\*Kruskal Wallis Test; †Mann Whitney U Test.



**Table 4.** Correlation between Variables (N=145)

Variables	Emotional labor	Pediatric nurse parent partnership	Job stress
	r (p)	r (p)	r (p)
Self efficacy	-0.15 (.078)	0.47 (<.001)	-0.31 (<.001)
Emotional labor	-	-0.14 (.086)	0.42 (<.001)
Pediatric nurse parent partnership	-	-	-0.32 (<.001)

다. 직무스트레스는 일반적 특성에 따른 유의한 차이를 보이는 변수가 없었다.

**연구변수의 상관관계**

자기효능은 아동간호사-환아부모 파트너십과 유의한 정적 상관관계( $r=.47, p<.001$ )가 있었으며, 직무스트레스와 유의한 부적 상관관계( $r=-.31, p<.001$ )가 있었다(Table 4). 감정노동은 직무스트레스와 유의한 정적 상관관계( $r=.42, p<.001$ )가 있었다. 아동간호사-환아부모 파트너십은 직무스트레스와 유의한 부적 상관관계( $r=-.32, p<.001$ )가 있었다.

**직무스트레스에 영향을 미치는 요인**

직무스트레스에 영향을 미치는 요인에 대한 회귀분석에 투입된 변수는 자기효능, 감정노동, 아동간호사-환아부모 파트너십의 세 변수로, 일반적 특성 변수는 직무스트레스에 유의한 차이가 있는 변수가 없어 제외되었다.

먼저, 변수 간 다중공선성을 진단하기 위해 분산팽창계수(variance inflation factor, VIF)와 공차한계(tolerance limit)를 살펴보았는데, 분산팽창계수는 자기효능 1.298, 감정노동 1.029, 아동간호사-환아부모 파트너십 1.279로 모두 10 이하였고 공차한계는 자기효능 .770, 감정노동 .971, 아동간호사-환아부모 파트너십 .771로 모두 0.1보다 크게 나타나 다중공선성의 문제는 없었다.

직무스트레스에 영향을 주는 변수를 파악하기 위해 자기효능, 감정노동, 아동간호사-환아부모 파트너십을 투입하고 단계적 중회귀분석을 실시하였다(Table 5). 그 결과 감정노동이 직무스트레스를 가장 증가시키는 요인으로 나타났으며( $\beta=.372, p<.001$ ), 아동간호사-환아부모 파트너십( $\beta=-.182, p=.028$ ), 자기효능( $\beta=-.173, p=.037$ )이 합쳐져 직무스트레스를 총 25.4% ( $F=17.344, p<.001$ ) 설명하였다.

**논 의**

본 연구 대상자들의 자기효능감은 일개 종합병원 간호사 대상 연구 [22]에서의  $2.7\pm 0.30$  (4점 척도로 변환), 서울시 1개 대학병원에서 근무

**Table 5.** Factors Affecting Job Stress (N=145)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p
(constant)	2.643	.213	-	12.402	<.001
Emotional labor	0.139	.027	.372	5.098	<.001
Nurse parent partnership	-0.096	.043	-.182	-2.222	.028
Self efficacy	-0.135	.064	-.173	-2.105	.037
$R^2=25.4, F=17.344, p<.001$					

하는 아동간호사 대상 연구[7]에서의  $2.9\pm 0.33$  (4점 척도로 변환)과 비슷한 수준이었다. 대상자들의 일반적 특성에 따른 자기효능감은 월수입 300만원 이상인 군이 300만원 미만인 군보다 높았는데, Lee와 Song [16]의 연구에서 자기효능감이 월수입에 따른 유의한 차이가 없었던 것과는 차이가 있었다. 그 이유는 Lee와 Song [16]의 연구는 1개 대학병원 간호사를 대상으로 하였고 본 연구는 상급종합병원, 종합병원, 아동전문병원 등으로 다양한 의료기관에 종사하는 간호사를 대상으로 하였기 때문에 근무기관에 따라 급여수준의 차이가 발생할 것으로 생각되기 때문에, 자기효능감의 차이가 근무기관에 따른 차이일 수 있을 것으로 유추해 볼 수 있겠다. 하지만 본 연구수행 시 근무기관에 따른 차이에 대해 미리 고려하지 못해 자료수집 시 근무기관을 따로 표기하지 않아 이 부분에 대한 분석이 불가능하였다. 그러므로 향후 간호사의 자기효능감 연구에서는 자기효능감의 차이가 근무기관에 따른 차이인지 급여수준에 따른 차이인지 구분하여 연구해 볼 것을 제안한다.

대상자들의 감정노동은 대학병원 및 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[23]에서의  $3.5\pm 0.85$ , 1개 종합병원과 1개 대학병원 간호사를 대상으로 한 연구[14]에서의  $3.4\pm 0.39$ 와 비교하여 일반 간호사들과 비슷한 수준으로 감정노동을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서 아동간호사만을 대상으로 감정노동의 수준을 최초로 측정하였기 때문에 후속 연구들에 비교자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 일반적 특성 중에서 주관적 건강상태가 '보통' 이하인 군은 '건강' 이상인 군보다 유의하게 감정노동의 정도가 높은 것으로 나타났는데, 주관적 건강상태와 감정노동을 함께 파악한 선행연구는 찾기 어려워 직접 비교하기가 불가능하였다. 하지만 건강관련 변수와 감정노동을 파악하는 연구는 일부 있었는데, 간호사의 감정노동과 우울은 유의한 정적 상관관계가 있었으며[24] 신체화 증상과 유의한 정적 상관관계가 있었고[13], 건강증진행위와 부적 상관관계[25]가 있는 것으로 나타나, 감정노동은 간호사들의 건강 및 건강증진행위와 관련이 있는 변수로 생각되며, 향후 감정노동이 간호사의 건강에 어떠한 영향을 주는지 생리적 지표 측정 등을 통한 객관적 영향력에 관한 연구가 더 필요할 것으로 생각된다.

아동간호사-환아부모 파트너십은 Cho와 Bang [7]의  $3.9\pm 0.00$ , Choi와 Kim [26]의  $3.8\pm 0.41$ 과 비슷한 수준이었다. 일반적 특성 중에서 연령별로 20대의 간호사에 비해 40대 간호사의 아동간호사-환아부모 파

트너십이 유의하게 높았다. 또한 교육수준, 기혼자, 월 수입이 300만원 이상인 경우 아동간호사-환아부모 파트너십이 더 높게 나타났다. 이는 Choi와 Kim [26]의 연구에서 연령과 유의한 정적 상관관계( $r=.17, p=.041$ )가 있었던 결과와 기혼자, 최종학력이 높을수록 아동간호사-환아부모 파트너십이 유의하게 높았던 결과에 의해 지지되었다. 아동간호사는 경력이 높아지면서 입상에 적응하고 결혼과 학업을 지속하게 됨은 물론 환아 부모와의 파트너십의 중요성을 인식하고 형성할 수 있는 기회가 많아지게 됨에 따라 파트너십 역시 높게 지각하는 것으로 생각되며[26], 현재까지의 국내 파트너십 연구는 매우 제한적이기 때문에 추후 대표성 있는 표본을 통해 반복연구가 필요한 것으로 생각된다.

직무스트레스는 같은 도구를 이용한 선행연구로 수도권의 대학에서 대학원과정에서 재학 중인 간호사를 대상으로 조사한 연구[27]의  $2.5 \pm 0.35$ , 500명 이상 4개 종합병원 간호사를 대상으로 조사한 연구[28]의  $2.5 \pm 0.38$ 과 비교해서 비슷한 수준이었으며, 일반적 특성 중에서 직무스트레스에 유의한 차이를 나타내는 변수는 없었다. 본 연구에서 사용한 한국인 직무스트레스 측정도구의 하위영역별 신뢰도가 다소 낮은 영역이 포함되어 있으며, 본 연구 대상자인 간호사의 직무스트레스를 측정하기에는 제한이 있을 것으로 생각되므로 향후 간호사를 대상으로 한 표준화된 직무스트레스 측정도구를 개발하여 반복 검증할 필요성이 있는 것으로 생각된다.

직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 단계적 중회귀분석을 실시한 결과 직무스트레스에 가장 큰 영향을 주는 변수는 감정노동으로 직무스트레스를 증가시키는 요인이었으며, 아동간호사-환아부모 파트너십과 자기효능감은 직무스트레스를 감소시키는 요인이었다. 감정노동이 간호사의 직무스트레스를 증가시킨다는 결과는 선행연구[14]와 일치하여 아동간호사에게도 역시 감정노동이 직무스트레스를 증가시키는 주요 변인이라고 할 수 있으며, 가족중심간호를 지향하는 아동간호 실무에서 간호사의 직무스트레스 감소를 위해 감정노동은 주요한 고려점이라 할 수 있다. 간호사와 가족은 감정의 중요성을 인지하고 병동 내에서의 감정을 탐색함으로써 도움을 받을 수 있는데[29], 소아과 병동에서의 간호사의 감정노동에 대해서는 구체적으로 조사된 연구를 찾기 힘들다. 하지만 아동간호사 또한 스트레스를 받는 상황에서 아동과 부모의 스트레스를 조절하는 역할까지 하는 [30] 상황을 고려해볼 때, 소아과 병동 간호사가 경험하는 감정노동에 대한 구체적 탐색이 더 필요하리라 생각된다. 향후 아동간호사의 감정노동에 대한 구체적 연구를 통해 아동간호사 직무스트레스 감소를 위한 중재개발이 필요하다고 할 수 있겠다.

본 연구에서 아동간호사의 직무스트레스 완화요인으로 나타난 아동간호사-환아부모 파트너십은 선행연구가 없어 직접 비교하기는 어렵지만, 환아의 부모나 보호자가 상주하는 것이 일반화 되어 있는 우리나라의 소아병동의 현실을 감안하면 아동간호사가 환아 부모와의

파트너십을 긍정적으로 지각하고 환아 부모와의 협력적 관계를 유지하는 것이 아동간호사 업무의 중요한 부분 중 하나로 생각된다. 그러므로 향후 아동간호사를 대상으로 환아 부모와의 협력과정을 능숙하게 처리할 수 있는 능력을 강화하는 등의 환아 부모와의 파트너십 증진을 위한 중재를 개발 적용하여 직무스트레스를 감소시키고 환아 부모와의 파트너로서의 협력적 관계를 유지하도록 함으로써 아동간호 실무에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

자기효능감 또한 아동간호사 직무스트레스를 감소시키는 요인이었는데 아동간호사-환아부모 파트너십과 정적 상관관계가 있음 감안하면 향후 아동간호사 직무스트레스 감소를 위한 중재 개발시 자기효능감 증진 전략이 반드시 고려될 필요가 있겠다.

이상의 결과를 바탕으로 아동간호사를 대상으로 감정노동을 완화 전략 및 자기효능감 증진 전략을 포함하는 환아부모와의 파트너십 강화 프로그램을 개발하여 적용하고 직무스트레스 감소의 효과를 측정하는 중재연구를 적용할 것을 제안하며 추후 간호사의 직무스트레스를 측정하기 위한 표준화된 도구 개발이 필요한 것으로 생각된다.

## 결론

본 연구는 아동간호사 직무스트레스 감소를 위한 중재프로그램 개발을 위해 직무스트레스에 영향을 주는 요인을 파악하여 아동간호사 직무스트레스에 대한 이해와 중재프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구 대상자들의 자기효능감, 감정노동, 직무스트레스는 일반 간호사의 수준과 비슷하였으며 아동간호사-환아 부모 파트너십은 선행 아동간호사 연구에서 나타난 결과와 비슷한 수준이었으며, 특히 아동간호사만을 대상으로 감정노동을 조사한 국내 최초의 연구로 향후 후속연구들을 위한 비교자료를 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

아동간호사 직무스트레스에 가장 큰 영향을 주는 요인이 감정노동으로 아동간호사 역시 일반 간호사들과 마찬가지로 감정노동을 경험하고 있으며 이것이 직무스트레스를 증가시키는 요인임을 확인할 수 있었다. 향후 소아과 병동 간호사들이 대상자와 환아부모와 상호작용하는 과정에서 겪는 감정노동에 대한 구체적 연구가 필요할 것으로 생각되며, 조직차원에서 간호사들의 감정노동을 완화하고 해소할 중재 개발이 시급하다고 할 수 있겠다.

아동간호사-환아부모 파트너십, 자기효능감은 직무스트레스를 감소시키는 요인으로 나타났는데, 가족중심간호를 지향하는 아동간호 실무에서 본 연구결과를 바탕으로 아동간호사-환아부모 파트너십 증진을 위한 교육전략이 효과적으로 시행된다면 아동간호사의 직무스트레스 감소와 간호의 질 향상에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

## Conflict of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

## References

1. Lee TW, Kang KH, Ko YK, Cho SH, Kim EY. Issues and challenges of nurse workforce policy: A critical review and implication. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(1):106-116. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.106>
2. Canadian Health Services Research Foundation. Monitoring the health of nurses in Canada [Internet]. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation; 2002 [Cited 2015 March 28]. Available from: [http://www.cfhi-fcass.ca/Migrated/PDF/ResearchReports/OGC/kerr\\_e.pdf](http://www.cfhi-fcass.ca/Migrated/PDF/ResearchReports/OGC/kerr_e.pdf)
3. Zeytinoglu IU, Denton M, Davies S, Bauman A, Blythe J, Boos L. Associations between work intensification and job satisfaction: The case of nurses in Ontario. *Relations Industrielles/Industrial Relations*. 2007;62(2):201-225.
4. Koh SB. The work related psychosocial factor and disease among health professional. *Journal of Korean Medicine Association*. 2010;53(6): 467-473.
5. Hardy GE, Shapiro DA, Borrill CS. Fatigue in the workforce of national health service trusts: Levels of symptomatology and links with minor psychiatric disorder, demographic, occupational and work role factors. *Journal of Psychosomatic Research*. 1997;43(1):83-92. [http://dx.doi.org/doi:10.1016/S0022-3999\(97\)00019-6](http://dx.doi.org/doi:10.1016/S0022-3999(97)00019-6)
6. Wall TD, Bolden RI, Borrill CS, Carter AJ, Golya DA, Hardy GE, et al. Minor psychiatric disorder in NHS trust staff: Occupational and gender differences. *The British Journal of Psychiatry*. 1997;171:519-523.
7. Choi EJ, Bang KS. Nursing professionalism, self-efficacy and nurse parent partnership in pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*. 2013;19(2):94-101. <http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2013.19.2.94>
8. Choi MY, Bang KS. Development and testing of a pediatric nurse parent partnership scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013; 43(2):194-202. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.2.194>
9. Harrison TM. Family centered pediatric nursing care: State of the science. *Journal of Pediatric Nursing*. 2010;25(5):335-343. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2009.01.006>
10. Espezel HJ, Canam CJ. Parent-nurse interaction: Care of hospitalized children. *Journal of Advanced Nursing*. 2003;44(1):34-41. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02765.x>
11. Smith J, Swallow V, Coyne I. Involving parents in managing their child's long-term condition-A concept synthesis of family-centered care and partnership in care. *Journal of Pediatric Nursing*. 2015;30(1):143-159. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2014.10.014>
12. Guy ME, Lee HJ. How emotional intelligence mediates emotional labor in public service jobs. *Review of Public Personnel Administration*. Published online before print November 29, 2013. <http://dx.doi.org/10.1177/0734371X13514095>
13. Shin MK, Kang HL. Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(2):158-167. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2011.17.2.158>
14. Kim JH, Lee YM, Joung HY, Choo HS, Won SJ, Kwon, SY, et al. Effects of Emotional labor, emotional intelligence and social support on job stress in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2013;20(2):157-167. <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.2.157>
15. Kim JH, Park E. The effect of job-stress and self-efficacy on depression of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(2):134-144. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.2.134>
16. Lee KH, Song JS. The effect of emotional intelligence on self-efficacy and job stress of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):17-25. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.17>
17. Kim JH, Lee YM, Joung HY, Choo HS, Won SJ, Kwon, SY, et al. Effects of Emotional labor, emotional intelligence and social support on job stress in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2013;20(2):157-167. <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.2.157>
18. Lee YM, Schwarzer R, Jerusalem M. Korean adaptation of the general self-efficacy scale [Internet]. 1994 [cited 2014 June 8]. Available from: <http://userpage.fu-berlin.de/~health/korean.htm>
19. Morris JA, Feldman DC. The dimension, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*. 1996;21(4):986-1010.
20. Kim MJ. Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Science*. 1998;21(2):129-141.
21. Chang SJ, Koh SB, Kang DM, Kim SA, Kang MG, Lee CG, et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational Environment Medicine*. 2005;17(4):297-317.
22. Yang YK. A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(4): 423-431. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.423>

23. Kim SH, Lee MA. Effects of Emotional Labor and Communication Competence on Turnover Intention in Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):332-341. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.332>
24. Kim HJ, Kim JH. Emotional labor, social support, and depressive symptoms of clinical nurses in a province, Korea. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(3):308-318. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.3.308>
25. Hong E. Factors affecting nurse's health promoting behavior: Focusing on self-efficacy and emotional labor. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2014;23(3):154-162. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.3.154>
26. Choi M, Kim J. Associated factors in pediatric nurse parent partnership. *Child Health Nursing Research*. 2014;20(3):176-184. <http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2014.20.3.176>
27. Lee Y, Lee M, Bernstein K. Effect of workplace bullying and job stress on turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*. 2013;22(2):77-87. <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.2.77>
28. Yoon GS, Kim SY. "Influence of job stress and burnout on turnover intention of nurses". *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(4):507-516.
29. Hunter B, Smith P. Emotional labour: Just another buzz word? *International Journal of Nursing Studies*. 2007;44(6):859-861. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.12.015>
30. Lloyd M, Urquhart G, Heard A, Kroese B. When a child says 'no': Experiences of nurses working with children having invasive procedures. *Paediatric Nursing*. 2008;20(4):29-34.