

요양병원 요양보호사의 감정노동이 소진에 미치는 영향

문유미¹ · 신소영²

좋은리버뷰요양병원¹, 인제대학교 의과대학 간호학과²

Effects of Emotional Labor on Burnout in Long-term Care Hospital Care Workers

Moon, Yu Mi¹ · Shin, So Young²

¹Goodriverview Long-term Care Hospital, Busan

²Department of Nursing, College of Medicine, Inje University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate the relationship between emotional labor and burnout in long-term care hospital care workers. **Methods:** Participants were 126 care workers from 5 different long-term care hospitals in B city, Korea. Data were collected from May to July 2017. A set of self-report questionnaires was administered to assess general characteristics, emotional labor, and burnout in the participants. Collected data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression with the IBM SPSS/WIN 23.0 program. **Results:** The M±SD score for burnout was 2.45±0.41(out of 5) and for emotional labor, 2.67±0.52 (out of 5). The final regression model was statistically significant and accounted for 34% of the variance in burnout. The factors that significantly affected burnout included dissonance (a subscale of emotional labor; $\beta=.38, p<.001$), health status ($\beta=-.35, p<.001$), and motivation to work (family living; $\beta=.31, p=.002$). **Conclusion:** In order to reduce burnout in care workers, managers and members of long-term care facilities need to acknowledge emotional labor as an important mental health issue and put forth efforts to create constructive working environments.

Key Words: Caregivers, Professional burnout, Psychological stress

서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 과학 및 의학의 발달로 평균수명이 연장되어 전 세계적으로 노인인구가 급속히 증가하고 있다. 현재 우리나라의 65세 이상 노인인구가 차지하는 비율은 전체인구의 12.8%이며, 2020년에 15.6%, 2030년에는 24.5%에 도달하여 초고령

사회가 될 것으로 예측된다[1]. 또한 2014년 노인실태조사 결과 65세 이상 고령자의 89.2%가 만성질환을 앓고 있으며 2개 이상 만성질환을 앓는 노인은 69.7%, 3개 이상은 46.2%로 전체 노인이 평균 2.6개의 만성질환으로 고통 받고 있는 것으로 조사되었다[2]. 이처럼 다양한 만성퇴행성질환을 가진 노인의 수명이 연장되면서, 노인인구의 증가는 개인, 가족, 사회 및 국가가 해결해야 할 주요 문제로 등장하였다.

우리나라는 2008년 7월부터 노인장기요양보험 서비스를

주요어: 요양보호사, 소진, 감정노동

Corresponding author: Shin, So Young

Department of Nursing, College of Medicine, Inje University, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea.
Tel: +82-51-890-6934, Fax: +82-51-896-9840, E-mail: syshin@inje.ac.kr

- 본 연구는 제1저자의 2018년 인제대학교 석사학위논문 일부를 발췌하여 수정한 것임.

- This article is based on the part of the first author's master thesis from Inje University.

Received: Mar 30, 2018 / Revised: Jul 2, 2018 / Accepted: Aug 14, 2018

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.

제공하면서 기능과 지식수준을 강화한 인력을 양성하기 위하여 요양보호사 국가자격제도를 신설하게 되었다[3]. 요양보호사는 치매, 중풍 등 노인성 질환으로 독립적인 일상생활을 수행하기 어려운 노인들을 위해 요양시설 및 재가시설에서 신체 및 가사지원 서비스를 제공하는 인력이다[3]. 요양보호사는 요양서비스 공급자의 대다수를 차지하는 핵심인력이며 대상자의 욕구를 충족시키고 문제를 해결하는 직접적인 서비스 제공의 주체이기도 하다[4].

요양보호사는 다양한 계층의 일방적인 건강요구를 가진 많은 노인을 돌보는데서 오는 긴장감과 업무시간의 대부분을 그들과 함께 생활해야 하는데서 오는 부담감으로 인해 소진에 빠지기 쉽다[5]. 소진(burnout)은 대인관계를 주로 하는 조직구성원들이 겪는 정서적 소모, 대상자의 비인간화, 개인적 성취감 감소의 총체적 현상을 말한다[6]. 소진이 지속되면 대상자를 한 개인으로서가 아니라 문제의 집합체로 보게 되고 나아가서는 자기 자신조차 비인간화하게 될 수 있다[7]. 또한 신체적인 소진과 더불어 절망감과 무력감 등 정서적인 소진으로 인해 일과 타인 및 자신에 대한 부정적인 태도를 취함으로써 요양서비스의 질적 저하와 효과성 감소로 이어질 수 있다[7]. 요양보호사의 소진으로 인한 요양서비스의 중단과 그에 따른 결과로 각 요양기관은 신입 직원을 고용하고 훈련하기 위한 비용을 재투자해야 한다. 이는 결국 시간과 비용 및 인력의 낭비를 가져와 요양기관의 발전을 저해하는 요소가 되고[7], 환자안전에 위협이 되는 결과를 가져온다. 지금까지 요양보호사를 대상으로 한 소진과 관련된 몇몇 선행연구는 업무환경과 직무요인[8], 인구학적 특성과 업무환경[9], 업무 스트레스와 인간관계 및 보상체계[10], 직무만족[11,12] 등 환경적 요인과 직무만족 간의 관계에 대해 보고한 바 있다.

요양보호사의 직무내용 중 상당부분은 신체적 노력과 더불어 감정적 노력을 기울여야 한다. 이러한 감정적 측면은 본인이 자연스럽게 느끼는 감정을 지각하지 않거나 또는 표출하지 않기 위해 억압하는 감정노동이라는 변수로 표현된다[13]. 감정노동(emotional labor)이란 직무수행과 적응을 위해 자신이 경험하는 감정 상태와 직무상 요구되는 감정표현을 조절하고 관리하는 노동을 말한다[14]. 서비스 대상자에게 정서적인 주의를 많이 기울여야 하는 업무의 특성상 요양보호사의 감정노동은 소진에 영향을 주게 된다. 요양보호사는 특히 노인을 대상으로 서비스를 제공하므로 웃어른에 대한 섬김의 태도와 순기능적 감정이 요구되는 직종이다. 또한 다른 서비스 직종보다 대상자와의 지속적 관계, 정서적 유대감, 친밀한 상호작용을 더 가지게 된다. 이로 인해 요양보호사는 개인의 부정적

인 감정을 억제하고 관리자, 대상자, 가족의 요구에 따라 행동하고 긍정적인 감정을 유지하려는 감정노동을 수행한다[15]. 또한 오늘날 요양병원의 경쟁심화로 병원조직이 요양보호사에게 보다 나은 요양 서비스와 친절 서비스를 강요하기 때문에 그로 인한 감정노동이 심화되기도 한다[16]. 요양보호사가 조직의 요구를 수행하기 위하여 자신의 감정을 조절하고 통제하는 과정이 반복됨으로써 스트레스와 갈등이 극대화되어 소진으로 이어지는 악순환이 되고 있다. 요양보호사의 감정노동은 신체적, 정신적으로 소진을 경험하게 만들고, 이러한 스트레스를 극복하는데 한계를 느끼게 되어 결국 잦은 이직을 하게 된다[17]. Kim 등[18]은 요양보호사의 감정노동이 심할수록 소진 또한 악화된다고 하였으며, Lim 등[19]은 감정노동이 소진에 유의미한 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 이러한 선행연구의 결과는 요양보호사의 감정노동이 소진을 유발하는 것을 사전에 방지할 수 있는 방안 모색의 당위성을 시사하고 있다. 또한 감정노동 및 소진과 같이 요양보호사에게 부정적인 영향을 미치는 요인을 감소시킬 수 있는 교육 프로그램을 개발하여야 한다는 점을 강조하고 있다.

요양병원에서 요양 및 치료를 받는 만성질환 노인들의 수가 급격히 증가하고 있는 현 시점에, 요양병원의 돌봄 제공자로서 주축이 되는 요양보호사의 역할이 중요하게 부각되고 있다. 요양보호사의 과중한 감정노동은 소진을 악화시켜 결국 서비스 질 저하를 야기할 뿐만 아니라 이직이라는 극단적인 상황을 유발할 수 있다. 그러나 지금까지 요양보호사의 감정노동과 그로 인해 야기될 수 있는 소진을 확인하는 선행연구는 대부분 장기요양시설이나 재가시설을 중심으로 조사하고 있고, 특수한 임상현장인 요양병원에 근무하는 요양보호사의 소진에 영향을 미치는 요인과 관련된 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 요양병원에서 근무하고 있는 요양보호사를 대상으로 소진과 감정노동의 정도와 이들의 관계를 알아보고, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 파악함으로써 추후 이들의 소진을 예방하고 관리하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 요양병원에서 근무하고 있는 요양보호사의 소진과 감정노동의 정도 및 관계를 파악하고 감정노동이 소진에 미치는 영향을 분석하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 소진과 감정노동의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 파악한다.

- 대상자의 소진과 감정노동의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 감정노동이 소진에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 요양병원에서 근무하는 요양보호사를 대상으로 소진과 감정노동의 정도 및 관계를 알아보고, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 B광역시에 소재한 5개 요양병원에서 근무하는 경력 3개월 이상의 요양보호사로서 연구참여에 동의한 자로 하였다. 요양보호사는 치매, 중풍, 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생한 노인들의 신체활동 및 가사활동 지원 등의 업무를 전문적으로 수행하는 자로서, 요양보호사 교육기관의 교육과정을 이수하고 시·도지사가 발급하는 자격증을 교부받은 자를 의미한다[3]. 본 연구에서는 요양병원에서 근무하고 있는 국가공인 요양보호사 자격증을 소지하고 있는 자를 대상으로 하였다. 요양병원의 요양보호사가 하는 업무 중 노인성 질환의 질병 특성으로 인한 대상자의 신체활동 및 일상생활 수발이 큰 비중을 차지하는데, 이러한 돌봄의 업무는 3개월 정도의 근무기간동안 충분한 업무파악이 가능하다[16]. 따라서 본 연구의 주요변수를 파악할 수 있는 대상자의 근무경력을 3개월 이상인 자로 제한하였다. 총 143명의 참여자 중 응답이 불성실한 17부를 제외한 126부를 자료분석에 사용하였다. 표본 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 선행연구[20,21]를 토대로 독립변수(감정노동, 담당노인환자 수, 주관적 건강상태, 근무 동기) 4개, 유의수준(alpha) .05, 효과크기(effect size) .15, 검정력(power) .80을 충족할 때 단계적 다중회귀분석에 필요한 최소 표본 수는 85명이고 탈락률 20%를 고려하면 102명으로 결과를 해석하는데 무리가 없었다.

3. 연구도구

1) 소진

소진은 Maslach과 Jackson [6]이 개발한 Maslach Burnout Inventory scale (MBI)을 Choi와 Chung [22]이 번안하고 Lee

[23]가 수정·보완한 도구를 간호학 교수 1인, 요양병원 수간호사 3인, 요양보호사 1인에게 내용의 적절성을 검토 받고 요양보호사를 대상으로 한 본 연구에 적합하게 수정·보완한 후 사용하였다. 도구는 3개의 하부영역으로 구성되어 있으며, 정서적 소모 9문항, 대상자의 비인간화 5문항, 개인적 성취감 감소 8문항의 총 22문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert 척도로 이루어져 있다. 총점은 긍정문항(4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21번 문항)을 역환산 처리한 후 각 문항의 점수를 합산하여 구하며, 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. Lee [23]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .78이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .80이었다.

2) 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman [14]이 개발하고 Kim [24]이 번안한 것을 Kim 등[25]이 요양보호사를 대상으로 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구는 3개의 하부영역으로 구성되어 있으며, 감정표현의 빈도 3문항, 감정표현 규범의 주의성 3문항, 감정의 부조화 3문항의 총 9문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '거의 항상 그렇다' 5점까지 Likert 척도로 이루어져 있다. 총점은 각 문항의 점수를 합산하여 구하며, 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. Kim 등[25]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .84였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .73이었다.

4. 자료수집

본 연구는 I대학교 생명윤리위원회(IRB) 승인(승인번호: 2017-02-016-004)을 받아 진행하였으며, 자료수집기간은 2017년 5월 1일부터 7월 1일까지였다. 자료수집을 위해 B광역시에 소재한 5개 요양병원의 부서장이나 간호과장 혹은 수간호사에게 연구의 목적과 내용, 윤리적인 부분을 설명하고 자료수집에 대한 동의를 받았다. 자료수집 시 본 연구자가 병동을 방문하여 요양보호사에게 연구의 목적과 내용, 윤리적인 부분을 설명한 후 연구참여 의사를 밝힌 요양보호사에게 자가보고식의 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 작성은 약 15~20분 정도 소요되었으며, 설문지 작성이 모두 끝난 후 밀봉된 개인용 봉투에 넣어 직접 회수하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 23.0 프로그램을 사용하여

분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 소진과 감정노동의 정도는 각각 평균 및 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이는 t-test, one-way ANOVA를 사용하고 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 소진과 감정노동의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 감정노동이 소진에 미치는 영향은 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 126명으로 100% 여성이었고, 평균연령은 59.23±5.46세로 60세 이상이 58.8%로 가장 많았으며, 결혼 상태는 대부분이 기혼으로 84.1%였다. 자녀수는 평균 2.09±0.69명으로 3명 미만이 77.8%로 가장 많았고, 종교는 불교가 65.1%, 최종학력은 고졸이 59.4%로 과반 수 이상이였다. 총 근무경력 평균 4.25±2.93년으로 5년 이상이 39.7%, 1~3년 미만이 24.6%, 3~5년 미만이 23.8%, 1년 미만이 11.9% 순이었다. 현 병원 근무경력 평균 2.20±2.10년으로 1~3년 미만이 37.4%로 가장 많았고, 고용형태는 대부분이 기타 외주업체(협력, 센터소속)로 81.7%였다. 일 근무시간은 평균 11.84±0.86시간으로 12시간 이상이 94.4%로 가장 많았고, 월 급여는 평균 150.14±15.41만원으로 150만원 이상이 75.4%, 100만원~150만원 미만이 23.0%, 100만원 미만이 1.6% 순이었다. 요양병원에 입원한 노인 환자의 질병 유형을 확인하기 위해 다중응답으로 조사한 결과, 담당노인 환자 유형은 치매가 15.1%, 뇌졸중이 14.5%, 파킨슨이 13.5%, 당뇨가 12.9% 순이었다. 담당노인 환자 수는 평균 12.58±5.31명으로 10~19명이 51.6%로 가장 많았고, 다중응답으로 조사한 자격증은 요양보호사 96.2%, 간호조무사 2.3%, 기타 1.5% 순이었다. 주관적 건강상태는 10점 만점에 평균 6.62±1.85점이었고, 근무 동기는 미래준비(자녀교육, 주택마련, 노후대책마련 등)가 39.7%로 가장 많았고, '가족의 기본생계'와 '일을 통한 보람'이 21.4%로 응답 수가 같았으며, '여가 및 사회활동'과 기타가 17.5%로 가장 적었다(Table 1).

2. 대상자의 소진, 감정노동의 정도

대상자의 소진의 정도는 5점 만점에 평균 2.45±0.41점이었고, 하부영역은 개인적 성취감 감소 2.57±0.59점, 정서적 소모 2.50±0.57점, 대상자의 비인간화 2.16±0.61점 순이었다. 감정노동의 정도는 5점 만점에 평균 2.67±0.52점이었고, 하부영역은 감정표현 규범의 주의성 2.84±0.60점, 감정표현의 빈도 2.82±0.73점, 감정의 부조화 2.35±0.69점 순이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 소진은 담당노인 환자 수 ($F=4.76, p=.010$), 주관적 건강상태($t=3.17, p=.002$), 근무 동기($F=4.59, p=.004$)에서 유의한 차이가 있었다. 담당노인 환자 수는 20명 이상이 10명~19명보다 소진이 높았고, 주관적 건강상태는 6점 미만이 6점 이상보다 소진이 높았다. 근무 동기는 '가족의 기본생계'가 '미래준비'와 '일을 통한 보람'보다 소진이 높았다(Table 1).

4. 소진, 감정노동의 상관관계

대상자의 소진은 감정노동($r=.30, p=.001$)과 유의한 양의 상관관계가 있었고, 감정노동의 하부영역인 감정표현 규범의 주의성($r=.20, p=.023$), 감정의 부조화($r=.42, p<.001$)와도 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 3).

5. 감정노동이 소진에 미치는 영향

대상자의 감정노동이 소진에 미치는 영향을 확인하기 위해 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 감정노동과 일반적 특성 중 담당노인 환자 수, 주관적 건강상태, 근무 동기를 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 감정노동의 하부영역에서 감정의 부조화($\beta=.38, p<.001$)가 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 주관적 건강상태($\beta=-.35, p<.001$), 근무 동기 중 '가족의 기본생계'($\beta=.31, p=.002$)가 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이들 변수의 소진에 대한 설명력은 34%였다(Table 4).

논 의

본 연구는 요양보호사의 소진과 감정노동의 정도 및 관계

Table 1. Differences in Burnout according to General Characteristics of the Participants

(N=126)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	t or F (p)	Scheffé
Age (year)	< 50	9 (7.1)	59.23±5.46	1.23 (.302)	
	50~54	15 (11.9)	2.62±0.58		
	55~59	28 (22.2)	2.36±0.29		
	≥60	74 (58.8)	2.37±0.44		
Marital status	Never married	1 (0.8)	2.31	0.06 (.992)	
	Married	106 (84.1)	2.45±0.42		
	Separated	1 (0.8)	2.45		
	Divorced	4 (3.2)	2.52±0.31		
	Widowed	14 (11.1)	2.42±0.39		
Number of children	< 3	98 (77.8)	2.09±0.69	-0.85 (.397)	
	≥3	28 (22.2)	2.43±0.41		
Religion	Christian	17 (13.5)	2.54±0.33	0.35 (.786)	
	Catholic	3 (2.4)	2.40±0.62		
	Buddhist	82 (65.1)	2.44±0.41		
	No religion	24 (19.0)	2.42±0.44		
Education level	Elementary school	6 (4.8)	2.54±0.33	0.38 (.764)	
	Middle school	38 (30.2)	2.39±0.48		
	High school	75 (59.4)	2.47±0.39		
	College	7 (5.6)	2.48±0.30		
Total work experience (year)	<1	15 (11.9)	4.25±2.93	1.69 (.172)	
	1~<3	31 (24.6)	2.67±0.37		
	3~<5	30 (23.8)	2.41±0.46		
	≥5	30 (23.8)	2.43±0.41		
		50 (39.7)	2.42±0.38		
Work experience in current hospital (year)	<1	40 (31.7)	2.20±2.10	0.15 (.924)	
	1~<3	47 (37.4)	2.47±0.40		
	3~<5	26 (20.6)	2.45±0.41		
	≥5	26 (20.6)	2.42±0.44		
		13 (10.3)	2.40±0.41		
Employment status	Full-time	23 (18.3)	2.53±0.30	1.57 (.123)	
	Others [†]	103 (81.7)	2.41±0.43		
Work hours per day	< 12	7 (5.6)	11.84±0.86	1.33 (.190)	
	≥12	119 (94.4)	2.53±0.30		
Monthly income (10,000 won)	< 100	2 (1.6)	2.43±0.43	2.04 (.134)	
	100~<150	29 (23.0)	150.14±15.41		
	≥150	95 (75.4)	2.13±0.06		
Older patients' diseases [‡]	Dementia	115 (15.1)			
	Stroke	110 (14.5)			
	Hypertension	87 (11.4)			
	DM	98 (12.9)			
	Cancer	76 (10.0)			
	Arthritis	86 (11.3)			
	Respiratory disease	84 (11.0)			
	Parkinson's disease	103 (13.5)			
	Others	2 (0.3)			
Number of older patients assigned	< 10 ^a	41 (32.5)	12.58±5.31	4.76 (.010)	c > b
	10~19 ^b	65 (51.6)	2.51±0.46		
	≥20 ^c	20 (15.9)	2.35±0.39		
Certificate [‡]	Care worker	126 (96.2)			
	Nurse aid	3 (2.3)			
	Others	2 (1.5)			
Health status	< 6	55 (43.7)	6.62±1.85	3.17 (.002)	
	≥6	71 (56.3)	2.58±0.38		
Motivation to work	Family living ^a	27 (21.4)	2.35±0.40	4.59 (.004)	a > b, c
	Preparation for later life ^b	50 (39.7)	2.69±0.43		
	Rewarding ^c	27 (21.4)	2.38±0.38		
	Leisure and social activity & others ^d	22 (17.5)	2.33±0.42		
		22 (17.5)	2.46±0.33		

[†] Dispatched worker; [‡] Multiple choice; ^b Education of children, house purchasing, retirement counter plan; Memo: In the above, explanation of items on Table are presented, but I can't find the underlined item. Should it be "d" in the last item on the Table "Leisure and social activity & others"^d Check this item please.

Table 2. Degree of Burnout and Emotional Labor

(N=126)

Variables	M±SD	Range	Min	Max	Item M±SD	Item range	Min	Max
Burnout	53.96±9.09	1~110	31.00	73.00	2.45±0.41	1~5	1.41	3.32
Emotional exhaustion	22.53±5.16	1~45	11.00	33.00	2.50±0.57	1~5	1.22	3.67
Depersonalization	10.84±3.06	1~25	5.00	18.00	2.16±0.61	1~5	1.00	3.60
Personal accomplishment	20.57±4.79	1~40	10.00	40.00	2.57±0.59	1~5	1.25	5.00
Emotional labor	24.07±4.75	1~45	10.00	36.00	2.67±0.52	1~5	1.11	4.00
Frequency	8.47±2.21	1~15	3.00	15.00	2.82±0.73	1~5	1.00	5.00
Attentiveness	8.52±1.80	1~15	3.00	13.00	2.84±0.60	1~5	1.00	4.33
Dissonance	7.07±2.07	1~15	3.00	12.00	2.35±0.69	1~5	1.00	4.00

Table 3. Correlations among Study Variables

(N=126)

Variables	Burnout	Emotional labor	Frequency	Attentiveness	Dissonance
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Burnout	1				
Emotional labor	.30 (.001)	1			
Frequency	.08 (.341)	.80 (<.001)	1		
Attentiveness	.20 (.023)	.75 (<.001)	.44 (<.001)	1	
Dissonance	.42 (<.001)	.77 (<.001)	.40 (<.001)	.39 (<.001)	1

Table 4. Factors influencing Burnout

(N=126)

Variables	B	SE	β	t	p
Emotional labor					
Frequency	-.04	.04	-.08	-0.98	.327
Attentiveness	.04	.05	.06	0.81	.414
Dissonance	.23	.05	.38	4.61	<.001
Number of older patients assigned	.00	.00	.00	0.07	.944
Health status	-.08	.01	-.35	-4.75	<.001
Motivation to work*					
Family living	.31	.09	.31	3.19	.002
Preparation for later life	.04	.08	.05	0.54	.589
Rewarding	-.00	.09	-.00	-0.09	.928

R²=.39, Adj. R²=.34, F=9.39, p<.001

*Reference group=motivation to work-leisure and social activity & others.

를 파악하고, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 알아보고자 시도되었다. 그 결과, 요양보호사의 감정노동은 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 또한 주관적 건강상태, 근무 동기 중 '가족의 기본생계'가 소진에 유의한 영향을 미치는 요인이었다.

본 연구에 참여한 요양병원 요양보호사의 소진은 5점 만점에 2.45±0.41점이었다. 선행연구를 살펴보면, 장기요양시설 요양보호사의 소진은 2.27±0.43점이었고[10], 방문요양서비스 요양보호사의 소진은 2.24±0.49점이었다[25]. 즉 요양병원에서 근무하는 요양보호사의 소진이 장기요양시설과 방문

요양서비스 요양보호사보다 높았는데, 이는 요양병원에 중증 질환을 가진 환자가 상대적으로 많기 때문으로 볼 수 있다. 따라서 요양병원 요양보호사의 소진을 감소시키기 위해서는 중증도가 높은 환자에게 적절한 요양보호사 수를 배치하여 담당 대상자 수를 줄이는 등 업무의 부담을 경감시키는 전략이 필요할 것으로 보인다.

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 소진은 주관적 건강상태에서 차이가 있었는데, 스스로 건강하지 않다고 평가할수록 소진이 높게 나타났다. 이는 요양기관에서 근무하는 요양보호사의 건강상태가 '건강하지 않은 편'이 '매우 건강한 편'

보다 소진이 높은 것으로 나타난 Kim 등[21]의 연구결과와 일치한다. 요양보호사는 노인의 건강을 돌보고 기본적인 일상생활을 유지하기 위한 신체활동 지원을 하는데 많은 시간을 보내게 되어 정작 본인의 건강은 제대로 돌보지 못하는 경향이 있다. 본 연구대상자의 인구사회학적 특성상 모든 대상자가 여성이고, 60세 이상의 기혼인 집단의 비율이 높다는 점에서 요양보호사의 건강상태에 대한 지속적인 관심이 필요하다. 또한 근무 동기는 ‘가족의 기본생계’가 ‘미래준비’와 ‘일을 통한 보람’보다 소진이 높게 나타났다. 이는 Kim 등[21]의 연구에서 ‘경제문제 해결’이 ‘자원봉사’보다 소진이 높게 나타난 결과와 일치한다. 돌봄의 업무를 기본적인 생활유지를 위한 수단으로 여길 때, 요양보호사로서 업무에 대한 책임감과 자부심은 낮아지고 이로 인한 업무의 강도와 직무 스트레스가 높게 느껴지기 때문이라고 생각된다. 또한 대상자의 일반적 특성 중 주관적 건강상태, 근무 동기 중 ‘가족의 기본생계’가 소진에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 이는 소명의식, 직무 스트레스, 소진의 관계를 조사한 Min과 Song [26]의 연구에서 건강상태가 나쁠수록 소진이 높아진다는 결과와 일치한다. 또한 근무 동기 중 ‘가족의 기본생계’가 소진에 유의한 양의 영향을 미쳤는데, 이는 환자를 돌보는 목적이 생계유지 자체가 되면서 직업적 자긍심이 떨어지고 이로 인해 쉽게 피로감과 스트레스를 느끼기 때문으로 여겨진다.

본 연구대상자의 감정노동은 5점 만점에 2.67 ± 0.52 점이었다. 선행연구를 살펴보면, 장기요양시설 요양보호사의 감정노동은 2.76 ± 0.71 점이었고[27], 방문요양서비스 요양보호사의 감정노동은 2.74 ± 0.66 점이었다[25]. 즉 요양병원에서 근무하는 요양보호사의 감정노동이 장기요양시설과 방문요양서비스 요양보호사보다 낮게 나타났다. 장기요양시설[27]과 방문요양서비스[25] 요양보호사의 경우 연령이 40~50대가 대부분이며 총 근무경력은 2년 미만과 3년 이상이 가장 많은 반면, 본 연구대상자의 연령은 대부분이 60세 이상이며 총 근무경력이 5년 이상이었다. 인구사회학적 특성상 나이가 많고 요양보호사로서의 업무경력이 많은 본 연구대상자의 경우, 다양한 업무현장의 경험을 통해 감정노동 상황에 상대적으로 익숙해져 감정노동의 정도가 낮은 것으로 볼 수 있겠다. 그러나 감정노동에 대한 정확한 이해를 위해서는 추후 비슷한 인구사회학적 특성을 지닌 요양보호사 집단을 대상으로 한 반복연구가 필요할 것으로 생각된다.

소진과 감정노동의 상관관계를 살펴본 결과, 소진은 감정노동과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 이러한 결과는 요양병원 요양보호사를 대상으로 한 Youn 등[28]의 연구에서 소

진이 감정노동, 직무 스트레스와 양의 상관관계를 나타낸 결과와 일치한다. 또한 감정노동의 하부영역에서 감정표현 규범의 주의성과 감정의 부조화가 소진과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 이는 소진의 하부영역과 감정노동의 하부영역별 상관관계를 파악한 Kim 등[25]의 연구에서 감정표현 규범의 주의성과 감정의 부조화가 소진의 하부영역인 정서적 소모, 대상자의 비인간화와 유의한 양의 상관관계가 있다는 결과와 부분적으로 일치한다.

감정노동이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위하여 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 감정노동의 하부영역에서 감정의 부조화가 소진에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 이는 소진의 하부영역별로 회귀분석을 실시한 Kim 등[25]의 연구에서 감정의 부조화가 소진의 하부영역인 대상자의 비인간화에 영향을 미친 결과와 부분적으로 일치한다. 요양보호사는 업무의 특성상 환자와 상호작용하면서 대면서비스를 제공하게 된다. 이때 요양보호사는 환자에게 실제 감정을 숨겨야 하는 경우가 많은데, 내재하는 감정과 표현하는 감정과의 차이로 인해 감정의 부조화를 겪게 되고 이로 인해 소진이 발생할 수 있다. 이는 요양보호사의 감정노동을 줄일 수 있는 방안을 모색하여 적절한 중재를 제공한다면 소진이 감소될 수 있음을 의미한다. 따라서 요양보호사가 환자와의 다양한 상호작용이 일어나는 근무환경에서 자신의 감정을 조절하고 관리하는 방안에 대한 교육을 통해 효과적인 대처능력을 함양할 수 있다면 소진을 낮추는데 도움이 될 것으로 생각된다.

노인장기요양보험 제도의 목적에 부합하는 서비스를 제공할 때 누가, 어떻게 실시할 것인가는 매우 중요하다. 특히 노인전문간호사는 시설간호와 방문간호, 투약, 응급 서비스, 가족 등의 요양보호 지도 및 교육을 담당하는 노인장기요양제도의 핵심 전문 인력이다[29]. 이를 바탕으로 요양병원에 근무하는 간호사의 업무에는 투약, 위관영양, 기도흡인 등의 전문적인 간호뿐만 아니라 요양보호사의 교육 및 관리가 포함된다[29]. 따라서 요양보호사의 소진에 영향을 미치는 감정의 부조화를 포함한 감정노동의 정도를 파악하여 적절한 개선방안을 마련하고 관리해준다면, 소진으로 인해 발생할 수 있는 건강문제와 나아가 이직과 잦은 인력의 교체를 예방할 수 있을 것이다. 이는 결국 노인장기요양보험 서비스의 질을 향상시키고 노인 건강증진에 이바지하므로 궁극적으로 노인 간호의 발전에도 기여할 수 있다는 점에서[30] 간호학적 측면에서 의의가 있다고 할 수 있다. 또한 기존의 요양보호사의 소진 관련 선행연구들이 주로 장기요양시설이나 재가시설 요양보호사에게 초점을 두고 있는 것과는 달리, 본 연구는 선행연구가 부족한 요양

병원 요양보호사를 대상으로 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하였다는 점에 연구적 측면에서 의의가 있으며, 요양보호사의 소진 감소에 대한 후속연구를 위해서도 활용 가능한 기초 자료를 제시하였다. 본 연구는 1개 광역시에 소재한 5개 요양병원 요양보호사를 대상으로 하였으므로 본 연구결과를 확대 해석 및 일반화 하는데 제한점이 있다.

결론

본 연구에서는 요양보호사의 소진과 감정노동의 정도 및 관계를 파악하고, 감정노동이 소진에 미치는 영향을 분석하였다. 그 결과, 요양보호사의 감정노동이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 요양보호사의 소진을 경감시키기 위한 방안으로 감정노동을 정신건강문제로 인식하고 이를 중재하기 위해 요양보호사의 건강유지 및 건강증진을 위한 종합적인 관리방법이 마련되어야 한다. 또한 감정노동 이외에 요양보호사의 소진에 영향을 미치는 다양한 관련변인을 파악하는 반복 및 확대연구가 필요하며, 감정노동에 효율적으로 대처하기 위한 관리방안의 효과를 검증하는 연구 또한 필요하다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Elder statistics of 2015 [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2015 Sep 24 [updated 2015 Sep 24; cited 2017 May 22]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_2KAA202&conn_path=12
2. Jung KH, Oh YH, Kang ON, Kim JH, Sun WD, Oh MA, et al. Survey of the elderly in 2014. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2014. 307 p.
3. Ministry of Health & Welfare. Guidelines for instructions of care workers in 2018 [Internet]. Sejong: Ministry of Health & Welfare; 2018 Mar 13 [updated 2018 Mar 13; cited 2018 June 18]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=0320&CONT_SEQ=344190&page=1
4. Kim SJ. The study on care worker's job satisfaction and turnover intention at long-term and home care service centers. *Health and Social Welfare Review*. 2012;32(1):115-39.
5. Lee JH. Study on burnout of Seoul Gyeonggi region care giver-focused on elderly care facilities and in-home care facilities [master's thesis]. [Seoul]: Kyung Hee University; 2011. 86 p.
6. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981;2(2):99-113.
7. Lee EJ. A study on effects of the factors on burnout of elderly care worker. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 2010; 16(4):417-43.
8. Kim IB, Jo MB, Kim CS. The effect of burnout on intention of changing occupation of long-term care facilities: the mediating effects of job satisfaction and organizational commitment. *Journal of the Korean Academy of Health and Welfare for Elderly*. 2013;5(1):1-18.
9. Lee YS, Moon SK. Study the factors influencing on job satisfaction coming from nursing professionals' work environment and system. *Journal of the Korea Gerontological Society*. 2012; 32(1):305-21.
10. Moon H. The mediator effect of coping strategies in the relationship between care givers' job stress and burnout. *The Korean Society of Community Living Science*. 2010;21(3):341-50.
11. Kang CB. A study on burnout and job satisfaction of care workers. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*. 2011;54(1):193-209.
12. Jeong YM, Kang YS. The effect of stress and burnout by job environment of care giver on job satisfaction. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2010;11(10):3688-99. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2010.11.10.3688>
13. Seo JS. Relationship between professional caregivers' emotional labor and task achievement: moderating effect of task resources [master's thesis]. [Seoul]: Chung-Ang University; 2011. 69 p.
14. Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *The Academy of Management Review*. 1996;21(4):986.
15. Choi HK. A study on direct care work as emotional labor in nursing facilities. *Korean Journal of Social Welfare Research*. 2011;29(1):113-38.
16. Ko JU. The effects of the caregiver emotional labor component on job satisfaction and turnover intention. *Korea Academy of Care Management*. 2014;11(1):1-20.
17. Grandey AA. Emotional regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2000;5(1):95-110.
18. Kim HW, Park OI, Moon H. The influence of working environment and emotional labor of care givers on their burnout in medical & welfare center. *The Korean Society of Community Living Science*. 2012;10(1):119.
19. Lim CY, Yeum DM, Lim CJ. The influence of emotional work on turnover intention in care worker: focused on the mediating effects of self efficacy and burnout. *Journal of Institute for Social Sciences*. 2017;28(3):229-46. <https://doi.org/10.16881/jss.2017.07.28.3.229>
20. Yoo SY. The influence of job stress, burnout, and ethical dilemma on turnover intention among care workers for elder with dementia. *Journal of Public Society*. 2017;7(2):242-73.

- <https://doi.org/10.21286/jps.2017.05.7.2.242>
21. Kim CS, Jo MB, Kim IB. How does job burnout of Daegu, Gyeongbuk region care worker have an effect to service quality. *Journal of the Korean Academy of Health and Welfare for Elderly*. 2013;5(1):83-104.
 22. Choi HY, Chung NW. Perfectionism tendency, social support, and burnout among counselors. *Korean Journal of Health Psychology*. 2003;8(2):279-300.
 23. Lee HJ. The relationships among verbal abuse experience, burnout, and turnover intention among early career nurses [master's thesis]. [Suwon]: Ajou University; 2016. 31 p.
 24. Kim MJ. Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences*. 1998;21(2):129-41.
 25. Kim JO, Park OI, Moon H. A study on the moderating effect of self efficacy on relationships between emotional labor and burnout of care helper in home care service. *The Korean Society of Community Living Science*. 2014;10(1):119.
 26. Min JB, Song JY. The effect of calling christian caregivers on job burnout: focused on the mediating effect of job stress. *Theology and Praxis*. 2017;54(3):533-66.
<https://doi.org/10.14387/jkspth.2017.54.533>
 27. Lee HS. The effect of emotional labor on job satisfaction and job stress in facilities care workers. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*. 2017;17(1):459-63.
 28. Youn SC, Kwon SH, Kang HJ. The influence of emotional labor, job stress, and burnout on turnover intention of care worker's at long-term care hospitals. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(5):428-40.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.5.428>
 29. Choi KS, Cho MO, Cho NO, Chon SJ, Chang SO, Lee YW, et al. Roles and functions of the gerontological nurse practitioner. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2004;6(1):125-33.
 30. Cho NO, Ko SH, Kim CG, Yang S, Oh KO, Lee SJ, et al. The level of importance on education of long term care nursing assistants perceived by caregivers of the elderly. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2008;14(1):127-37.