

임상간호사의 감정노동, 직무스트레스와 섭식태도와의 관련성

임순임¹, 조은아^{2*}

¹조선대학교대학원 보건학과, ²호남대학교 간호학과

Relationship between Emotional Labor, Job Stress and Eating Attitudes among Clinical Nurses

Sun-Im Im¹, Eun-A Cho^{2*}

¹Department of Health Science, Graduate School of Chosun University

²Department of Nursing, Honam University

요약 본 연구는 임상간호사의 감정노동, 직무 스트레스와 섭식태도의 정도를 파악하고 이들 간의 관련성을 파악하는 연구이다. 자료수집은 2013년 2월 21일부터 3월 31일까지이며 G시의 2개 대학병원의 간호사 434명을 대상으로 하였고 자료분석은 SPSS 17.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 임상간호사의 감정노동, 직무 스트레스와 섭식태도의 평균 평점은 3.53, 3.81 그리고 2.27 이었다. 감정노동은 직무스트레스($r = .570, p < .001$), 섭식태도($r = .114, p = .05$)와 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있었다. 또한 섭식태도에 가장 큰 영향력을 미치는 요인으로는 BMI($\beta = 262, p < .001$), 체중감량 운동을 하는 경우($\beta = 203, p < .001$)였으며 그다음은 특수부서 대비 내과계 병동($\beta = 178, p < .001$), 외과계 병동($\beta = 102, p = .043$), 감정노동($\beta = 106, p = 0.49$)이었으며, 이 변수는 섭식태도를 16.8% 설명하였다. 따라서 섭식태도를 개선하기 위한 BMI별, 근무부서별 차별화된 관리와 프로그램이 필요할 것으로 사료된다.

Abstract This study examined the relationship between the emotional labor, job stress and eating attitudes among clinical nurses. The data was collected from 434 clinical nurses in G city, from February 21 to March 31, 2013 and analyzed using the SPSS 17.0 program. The mean levels of the clinical nurse's emotional labor, job stress and eating attitudes were 3.53, 3.81 and 2.27, respectively. The emotional labor showed a significant positive correlation between job stress ($r = .570, p < .001$) and eating attitudes ($r = .114, p < .05$). In addition, the factors affecting the eating attitude were BMI ($\beta = 262, p < .001$), weight loss exercise ($\beta = 203, p < .001$), internal medicine ($\beta = 178, p < .001$), surgery ($\beta = 102, p = .043$), and emotional labor ($\beta = 106, p = 0.49$). These variables accounted for 16.8% of the variance in eating attitudes among clinical nurses. Therefore, working with differentiated departmental programs will be required to improve the eating attitudes and the BMI.

Key Words : Eating Attitudes, Emotional Labor, Job Stress, Nurse

1. 서론

1.1 연구의 필요성

섭식이란 인간이 생명을 유지하고 삶을 영위하는데 있어 필수적이라 할 수 있다. 하지만 최근 서구사회를 비롯한 우리나라의 대중매체는 마른몸매를 이상형의 여성

상으로 선호하고 있고 다이어트를 통한 섭식형태의 변화를 유발하고 있다[1]. 또한 현대산업사회로 인한 스트레스나 불안, 우울, 자존감 등도 심각한 섭식태도의 문제를 초래하고 있다[2]. 즉, 섭식장애를 유발하는 요인으로는 생리적 요인이나 배고픔, 포만을 조절하는 시상하부 기능의 장애로 발생되기도 하지만[1] 지속적인 스트레스와

*Corresponding Author : Eun A Cho(Honam Univ.)

Tel: +82-62-940-5549 email: jouoa@honam.ac.kr

Received March 4, 2014

Revised April 21, 2014

Accepted July 10, 2014

갈등상황이 계속될 경우 심리적 압박감으로 인해 식사를 거르거나 폭식, 절식 등의 섭식태도가 유발되기도 한다 [2]. 특히 간호사는 고객중심의 차별화 서비스에 사활을 걸고 있는 의료시장에서 자신의 감정을 통제하여 서비스를 제공하는 것은 당연한 업무이며, 지속적인 친절교육이나 고객만족도조사 등을 통해 고객의 요구에 부합되는 서비스를 제공하도록 통제받고 있어, 이로 인한 감정노동과 복합적인 스트레스를 경험하고 있다.

감정노동이란 대인과 상호작용을 하는 동안 조직이 요구하는 대로 적절한 감정표현을 하는데 필요한 개인의 노력, 계획, 통제를 말하는 것으로[3], 최근 환자의 만족도가 강조되면서 간호사들은 불쾌한 감정에 대해서 본인의 감정노출 없이 습관적으로 친절하게 대응하도록 요구되고 통제되고 있다[4]. 감정노동에 대한 선행연구를 보면 관리직이나 사무직, 육체노동자보다 서비스직 종사자들의 감정노동 강도가 훨씬 높게 나타나는 것으로 조사되었고[5], 2000년 초반부터 시작된 국내간호사를 대상으로 한 감정노동에 대한 선행연구[4,6]를 보더라도 간호사의 감정노동의 정도가 높은 것으로 나타났다. 감정노동은 지속될 경우 개인의 건강과 심리적 안녕에 부정적 영향을 줄 뿐만 아니라[7] 소진과 이직의도를 증가시키고 [8] 이상 섭식태도로 이환될 경우 고객과 직원의 상호작용에도 영향을 미칠 수 있다.

더불어 간호사는 환자를 대상으로 간호서비스를 제공하고 전문적이고 다양한 여러 직종간의 팀워크를 유지해 나가야 하는 부담감으로 인해 다른 전문직에 비해 스트레스가 높은 편이다[9]. 또한 의사, 행정직원, 의료기사 등의 의료전문가와 비교해서도 더 스트레스의 관리가 필요한 것으로 나타났으며[10] 이를 위한 자구책으로 폭식에 대한 욕구가 강해져 식이조절에 대한 자신감을 상실할 수 있다. Szweda과 Thorne[11]의 연구에서는 20%의 간호사가 이상 섭식양상을 보였으며, McNutly[12]의 여성해군간호사를 대상으로 한 연구에서는 49.6%가 섭식장애(거식증1.1%, 폭식증 12.5%, 그외 섭식장애 36%)를 보이고 50.4%만이 정상이었다는 연구결과를 발표하였다.

임상간호사가 복잡한 현대사회를 살아가면서 경험할 수밖에 없는 다양한 스트레스와 감정노동이 조직의 생산성과 서비스의 질 저하는 물론이고, 섭식장애로 이환될 경우 개인의 건강관리는 물론 간호인력 관리에도 부정적인 영향을 줄 것으로 판단된다. 이와 같이 간호사는 간호업무특성상 경험할 수밖에 없는 감정노동과 높은 직무스

트레스가 섭식태도에 대한 문제를 유발할 수 있는 고위험집단으로 볼 수 있지만 그에 대한 연구가 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구는 임상간호사의 감정노동, 직무스트레스와 섭식태도간의 관련성을 알아봄으로써 추후 간호사를 위한 적절한 중재방안 마련을 위한 기초자료로 활용하기 위해 시도되었다

1.2 연구의 목적

본 연구는 임상간호사의 감정노동, 직무스트레스와 섭식태도와의 관련성을 파악해 보고자하며 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 감정노동, 직무스트레스 및 섭식태도를 파악한다.
- 대상자의 감정노동, 직무스트레스 및 섭식태도 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 감정노동, 직무스트레스가 섭식태도에 미치는 영향을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 임상간호사의 감정노동, 직무스트레스와 섭식태도와의 관련성을 파악하고자 실시된 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구대상자는 G지역 3차 의료기관에 종사하는 간호사 중 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여하기로 동의한 간호사 450명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시한 후 응답이 불성실한 16부를 제외한 434부를 최종 분석대상으로 하였다.

자료수집 기간은 2013년 2월21일부터 3월31까지였으며 대상자의 윤리적 측면을 고려하기 위하여 C대학병원의 생명윤리심의위원회의 승인(IRB 2013-01-006-001)을 받았다. 설문조사는 G 소재 2개 대학병원의 간호부서장 및 간호단위 수간호사에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 구조화된 설문지를 배부하였다. 설문지에 연구자의 소개 및 연구목적을 기술하고 연구 참여는 자발적인 참여의사에 의해 결정할 수 있으며 모든 설문결과는 익명성이 보장되고 연구 목적 외에는 사용하지 않을 것을 약

속하였다. 또한 언제라도 참여하기를 중단 할 수 있음을 명시하였으며 대상자에게 서면 동의를 받은 후 자가 보고식으로 기입하도록 하고 익명성을 위해 응답 후 회수 봉투를 이용하여 수거하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 감정노동 측정도구

감정노동을 측정하는 도구로는 Morris와 Feldman[3]의 연구를 기초로 한 도구를 Kim [13]이 번역한 도구를 사용하여 측정하였다. 감정노동의 빈도 5문항, 감정 표현의 주의성 2문항, 감정의 부조화 2문항으로 총 9문항으로 구성되었으며 각 문항은 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Kim[13]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었다.

2.3.2 직무스트레스 측정도구

직무스트레스를 측정하는 도구로는 Gu와 Kim[14]이 개발하고 Ju[15]가 구성타당도를 검증한 도구로 스트레스 요인 9개의 영역(간호업무 관련 사항, 전문직 역할 갈등, 전문지식 및 기술 부족, 의사와의 갈등, 기타 인력 및 대인관계의 문제, 의료한계에 대한 심리적 부담감, 간호사에 대한 대우, 근무표와 관련된 사항, 보호자 및 환자화 관련된 사항) 총 43문항으로 구성되었으며, Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Gu와 Kim[14]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.96$ 이었다.

2.3.3 섭식태도 측정도구

섭식의 정도를 측정하는 도구로는 Garner와 Garfinkel[16]이 제작하고 1982년에 개정한 식사태도 검사-26(Eating Attitude Test-26)를 Lee [17]가 번안한 것을 사용하였다. 이 도구는 거식(13문항), 폭식증과 음식에 대한 몰두(6문항), 섭식 통제(7문항)의 총 26문항으로 구성되어 있으며 Likert 6점 척도로 점수가 높을수록 이상 섭식태도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Lee[17]의 연구에서 Cronbach's α 계수는 .85였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 계수는 .88이었다.

2.3.4 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 17.0 version 프로그램을 사용하여 분석하였으며 구체적인 방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 감정노동, 직무스트레스, 섭식태도의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 직무스트레스, 섭식태도를 비교하기 위해 t-test, ANOVA를 실시하였다. 대상자의 감정노동, 직무스트레스 및 섭식태도간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 감정노동, 직무스트레스가 섭식태도에 미치는 영향은 다중회귀분석을 이용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균연령은 32.3세였으며 20~29세 50.5%(219명)로 가장 많았다. 결혼 상태는 미혼이 65%(282명)로 많았으며, 종교는 있는 경우가 50.9%(221명)로 많았다. 평균 BMI는 20.4%이었으며 아시아 성인 체질량지수 분류에 의해 저체중군(18.5미만), 정상체중군(18.5-22.9), 과체중군(23-24.9), 중등도 비만(25-29.9), 고도비만(30이상)으로 분류한 결과 정상체중군이 71.4%(310명), 저체중군이 19.1%(83명)로 나왔다. 체중감량 운동을 하는 경우가 17.5%(76명), 운동을 하지 않은 경우가 82.5%(358명)였으며, 음주를 하지 않은 경우가 54.4%(236명)였다. 월수입은 201-300만원이 48.6%(211명)로 가장 많았으며, 교육수준은 전문대 졸업이 42.1%(183명), 대학졸업이 36.2%(157명)였다. 근무형태는 3교대 근무자가 70.0%(304명)로 가장 많았으며 주간 근무가 24%(104명)였다. 근무부서는 특수부서가 34.3%(149명), 외과계 병동이 26.7%(116명), 내과계 병동이 21.9%(95명), 외래계가 10.1%(44명) 순이었다. 직위에는 일반간호사가 85%(369명)로 가장 많았고, 현부서 근무경력은 평균 36.5개월이었으며, 13~60개월이 58.5%(254명), 1~12개월이 29.5% (128명)순으로 많았다 [Table 1].

[Table 1] General Characteristics of the Subjects

			(N=434)
Characteristics	Category	n(%)	M±SD
Age(yrs)	20-29	219(50.5)	32.3±8.61
	30-39	129(29.7)	
	40-49	63(14.5)	
	50-59	23(5.3)	
Marital status	Married	152(35.0)	
	Unmarried	282(65.0)	
Religion	Yes	221(50.9)	
	No	213(49.1)	
BMI	Underweight group(>18.5)	83(19.1)	20.4±2.14
	Normal weight group(18.5-22.9)	310(71.4)	
	Overweight group(23-24.9)	27(6.3)	
	Mild obese group(25-25.9)	14(3.2)	
Exercise	Yes	76(17.5)	
	No	358(82.5)	
Alcohol Drinking	Yes	198(45.6)	
	No	236(54.4)	
Monthly income (10,000 won)	≤200	144(33.2)	
	201-300	211(48.6)	
	301-400	55(12.7)	
	401-500	24(5.5)	
Level of education	College graduation	183(42.1)	
	Undergraduate degree	157(36.2)	
	Master's degree	94(21.7)	
Shift work	Non-shift	104(24.0)	
	2 shift	26(6.0)	
	3 shift	304(70.0)	
Working place	Internal medicine	95(21.9)	
	Surgery	116(26.7)	
	Special parts [†]	149(34.3)	
	Out Patient Department	44(10.1)	
	Others	30(7.0)	
Position	Staff nurse	369(85.0)	
	Charge nurse	39(9.0)	
	Head nurse	26(6.0)	
Period of work (months)	1~12	128(29.5)	36.5±48.91
	13~60	254(58.5)	
	≥61	52(12.0)	

[†] Special parts includes Psychology, Operating room, Recovering room, Emergency room, Intensive care unit, Nursery room

3.2 대상자의 감정노동, 직무스트레스와 섭식 태도 정도

대상자의 감정노동은 평균평점 3.53±0.57점, 직무스트

레스는 3.81±0.52점이었고 섭식태도는 2.27±0.53점이었다
[Table 2].

[Table 2] Level of Emotional Labor, Job Stress and Eating Attitudes

(N=434)				
Variables	M±SD	Range	Minimum	Maximum
Emotional labor	3.53±0.57	1~5	2.00	5.00
Job stress	3.81±0.52	1~5	1.77	5.00
Eating attitudes	2.27±0.53	1~6	1.04	4.35

[Table 3] Differences of Emotional Labor, Job Stress and Eating Attitudes to the General Characteristics

(N=434)										
Characteristics	Category	Emotional Labor		Job Stress		Eating Attitudes				
		M±SD	F(t) _p	M±SD	F(t) _p	M±SD	F(t) _p			
Age(yrs)	20-29 ^a	3.50±.58	3.812 [*] b>d	3.75±.51	4.970 ^{**} b,c>d	2.27±.51	1.177			
	30-39 ^b	3.63±.58		3.89±.53		2.28±.56				
	40-49 ^c	3.50±.51		3.94±.51		2.19±.55				
	50-59 ^d	3.24±.52		3.58±.51		2.42±.43				
Marital status	Married	3.52±.54	-.393	3.88±.52	1.834	2.26±.55	-.243			
	Unmarried	3.54±.59		3.78±.52		2.27±.51				
Religion	Yes	3.49±.56	-1.533	3.78±.53	-1.601	2.25±.55	-.860			
	No	3.57±.58		3.85±.52		2.29±.50				
BMI	Underweight group	3.58±.55		3.80±.57		1.98±.48	14.036 ^{***} a<b,c,d			
	Normal weight group	3.52±.58		3.82±.51		2.30±.52				
	Overweight group	3.47±.57		3.78±.54		2.57±.46				
	Mild obese group	3.57±.38		3.91±.47		2.55±.46				
Exercise	Yes	3.46±.50	-1.111	3.80±.52	-.297	2.57±.54	5.773 ^{***}			
	No	3.54±.58		3.82±.53		2.20±.50				
Alcohol Drinking	Yes	3.48±.59	1.579	3.76±.53	1.851	2.28±.51	-.487			
	No	3.57±.55		3.86±.52		2.26±.54				
Monthly income (10,000 won)	≤200 ^a	3.47±.56	1.565	3.68±.53	5.341 ^{**} b>c	2.27±.51	.201			
	201-300 ^b	3.59±.60		3.90±.51		2.25±.56				
	301-400 ^c	3.50±.43		3.85±.52		2.31±.48				
	401-500 ^d	3.42±.58		3.81±.49		2.32±.51				
Level of education	College graduation ^a	3.53±.54	1.290	3.75±.53	3.814 [*] a<b	2.29±.51	.20			
	Undergraduate degree ^b	3.58±.61		3.90±.48		2.25±.53				
	Master's degree ^c	3.46±.55		3.79±.56		2.26±.57				
Shift work	Non-shift ^a	3.43±.61	2.413	3.76±.58	1.625	2.19±.51	1.754			
	2 shift ^b	3.44±.48		3.96±.51		2.34±.64				
	3 shift ^c	3.57±.56		3.82±.50		2.29±.52				
Working place	Internal medicine ^a	3.62±.60	1.920	3.84±.52	.339	2.42±.54	4.107 ^{**} a>c			
	Surgery ^b	3.58±.56		3.84±.48		2.31±.49				
	Special parts ^{c*}	3.44±.55		3.78±.53		2.18±.53				
	OPD ^d	3.51±.59		3.80±.69		2.15±.47				
Position	Others ^c	3.55±.52		3.77±.42		2.21±.56				
	Staff nurse ^a	3.55±.58		3.81±.53		4.141 [*] b>c		2.27±.52	.374	
	Charge nurse ^b	3.50±.47		3.96±.50		2.22±.50				
Period of work (months)	Head nurse ^c	3.27±.49		3.58±.49		2.34±.62				
	1-12 ^a	3.42±.60		3.753 [*] a<b		3.70±.54		4.109 [*] a<b	2.23±.50	2.212
	13-60 ^b	3.58±.56		3.86±.51		2.31±.54				
	≥61 ^c	3.58±.50		3.86±.53		2.16±.49				

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

* Special parts includes Psychology, Operating room, Recovering room, Emergency room, Intensive care unit, Nursery room

3.3 일반적 특성에 따른 감정노동, 직무스트레스와 섭식태도의 차이

대상자의 감정노동은 연령(F= 3.812, p<.05), 직위(F=3.193, p<.05), 현부서 근무경력(F=3.753, p<.05)이 통

계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 30-39세가 50-59세에 비해 감정노동이 통계적으로 유의하게 높았다. 일반간호사가 수간호사에 비해 감정노동이 높았으며, 현 부서에서의 근무경력이 13-60개월인

경우 1-12개월에 비해 감정노동이 높았다.

대상자의 직무스트레스는 연령($F=4.970, p<.01$), 월수입($F=5.341, p<.01$), 학력($F=3.814, p<.05$), 직위($F=4.141, p<.05$), 현부서 근무경력($F=4.109, p<.05$)이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령은 30-39세, 40-49세가 50-59세에 비해 직무스트레스가 통계적으로 유의하게 높았다. 월수입이 201-300만원이 301-400만원보다 직무스트레스가 높았고, 대학졸업이 전문대 졸업보다 직무스트레스가 높았다. 책임간호사가 수간호사에 비해 직무스트레스가 높았고, 현부서 근무경력이 13-60개월인 경우 1-12개월보다 직무스트레스가 높았다.

대상자의 섭식태도는 BMI($F=14.036, p<.001$), 체중감량 운동($t=5.573, p<.001$), 근무부서($F=4.107, p<.01$)가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. BMI는 정상체중군, 과체중군, 중등도 비만군이 저체중군에 비해 통계적으로 유의하게 이상 섭식태도를 보였다. 체중감량 운동을 하는 경우가 하지 않는 경우에 비해 이상 섭식태도를 보였고, 근무부서에서는 내과계 병동에서 근무를 하는 경우 특수부서에 비해 이상 섭식태도를 보였다 [Table 3].

3.4 감정노동, 직무스트레스, 섭식태도와의 관계

연구 대상자의 감정노동은 직무스트레스와 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.570, p<.001$). 또한 감정노동은 섭식태도와 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.114, p<.05$) [Table 4].

3.5 감정노동, 직무스트레스가 섭식태도에 미치는 영향

간호사의 섭식태도에 영향을 미치는 제 변수의 요인을 검증하기 위하여 섭식태도를 종속변수로 하고 2개의 독립변수와 일반적 특성 중 유의한 관련을 나타낸 BMI, 체중감량 운동, 근무부서를 통제한 상태에서 감정노동은 간호사의 섭식태도에 유의한 영향을 미쳤다($\beta=.106, p=0.49$). 이외 간호사의 섭식태도에 영향을 미치는 변수는 BMI($\beta=.262, p<.001$), 체중감량 운동을 하는 경우($\beta=.203, p<.001$), 특수부서 대비 내과계 병동($\beta=.178, p<.001$), 외과계 병동($\beta=.102, p=.043$)이었고 분석모형의 섭식태도 설명력은 16.8%였다 [Table 5].

[Table 4] Relationships among Three Research Variables

Variables	(N=434)	
	Job Stress	Eating Attitudes
	r(p)	r(p)
Emotional Labor	.570**	.114*
Job Stress		.071

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

[Table 5] The Influenced Factors on Subjects' Eating Attitudes

Variables	B	SE	t	p
constant	.465	.288	1.611	.108
Emotional Labor(Score)	.099	.050	1.975	.049
Jab Stress(Score)	.004	.054	0.066	.947
BMI	.064	.011	5.738	<.000
Exercise(Yes/No)	.281	.063	4.442	<.000
Working place(Internal medicine)/Special parts	.227	.064	3.564	<.000
Working place(Surgery)/Special parts	.122	.060	2.032	.043
OPD/Special parts	-.072	.083	-0.868	.386
Others/Special parts	.057	.097	0.593	.553
Adjusted R ² =.168, R ² =.183				
F=11.914 p<.000				

4. 논의

본 연구는 임상간호사의 감정노동과 직무스트레스, 섭식태도의 정도를 파악하고 이 변수들 간의 관련성을 알아봄으로써 추후 간호사를 위한 적절한 중재방안 마련을 위한 기초자료로 활용하기 위해 시도되었다. 임상간호사의 감정노동, 직무스트레스와 섭식태도의 관련성 분석에 대한 논의는 다음과 같다.

본 연구에서 임상간호사의 감정노동은 5점 만점에 평균평점 3.53점으로 보통 이상의 감정노동이 있는 것으로 나타났다. 이는 대학병원 간호사를 대상으로 한 Kang, Kwon과 Youn[18]의 3.5점과 비슷하였지만 서울시내 종합병원 간호사를 대상으로 한 3.75점[19]보다는 약간 낮았고 호텔종사자의 3.60점과는 유사한 결과[20]를 보였다. 그러나 백화점 여자판매사원의 3.22점[21], 피부관리사의 3.05점[22]보다는 높은 점수로 임상간호사의 감정노동이 병원의 특성에 따라서도 차이가 있으며, 다른 서비스직과 비교했을 때 유사하거나 더 높음을 알 수 있었다. 이는 3차 산업의 특성이 강한 의료서비스 부문은 간호서비스 수준이 병원선택 의도를 좌우하게 되는 현실에서[4] 감정노동에 의한 감정부조화의 부정적인 영향을 받을 수밖에 없다는 것을 반영한 결과라고 볼 수 있다.

일반적 특성에 따른 감정노동을 분석한 결과 연령, 직위, 현부서 근무경력에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 연령에서는 30-39세가 50-59세에 비해 감정노동이 높게 나타났다. 이는 30대 이하의 그룹에서 감정노동이 높은 것으로 나타난 Cho[19]의 연구, 연령에 따라 차이가 없는 것으로 나타난 Yang[4]의 연구와는 차이가 있다. 그러나 30대 이상의 그룹에서 감정노동이 높게 나타난 Kim[23]의 연구와는 약간 유사한 부분으로 추후 병원별, 나이의 분류 등 같은 조건하에서 반복연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 현 부서에서의 근무경력이 13-60개월인 경우 1-12개월에 비해 감정노동이 높게 나타났고, 일반간호사가 수간호사에 비해 감정노동이 높은 것으로 나타났다. 이는 연구 대상 병원들의 경우 30세-39세이면서 현부서 경력이 13-60개월인 경우 해당병동의 간호실무경험이 어느 정도 숙련된 일반간호사로서 프리셉터 등의 교육적인 업무뿐 아니라 각 병동에서 중추적인 역할의 책임감과 중증 환자군을 주로 담당하고 있는 상황이 하나의 요인으로 작용했을 것으로 생각된다. 또한 승진 적체로 인한 낮은 보상심리는 수간호사에 비

해 감정노동이 더 높게 나타난 결과로 이어졌을 것으로 여겨진다. 감정노동 빈도와 업무량 과중은 신체화 증상을 유발할 수 있으며[24] 임상간호사의 감정노동은 자아효능감과 간호조직문화에 모두 부정적인 영향을 준다[18]. 반면 상사나 동료의 지지는 간호사들의 감정노동 결과에 영향을 미치는 것으로 나타나[6] 감정노동의 부정적 결과를 완화해 줄 수 있도록 어려움의 표현 기회를 제공하고 상급자 및 동료의 지지체계와 조직차원의 교육 및 대처 방안이 모색되어야 할 것이다. 더불어 적체된 승진의 문제를 해결하기 위해 경력간호사에 대한 보상방안과 직무에 대한 자율성 확대 등을 통해 긍정적인 변화의 도모도 필요할 것으로 생각된다.

직무스트레스 정도는 평균평점이 3.81점으로 중간 이상의 점수를 보였다. 이는 지방 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim[23]의 연구에서 3.84점을 보인 것과 비슷한 수준이나 서울 종합병원 간호사를 대상으로 한 Cho[19]의 연구에서 3.93점 보다 낮게 나타나 지역과 병원의 특성에 따라 직무스트레스도 차이가 있는 것으로 여겨진다. 직무스트레스 하위영역별로 평균 점수는 간호업무 관련 사항 3.97점, 전문직 역할 갈등 3.64점, 전문지식 및 기술 부족 3.55점, 의사와의 갈등 4.18점, 기타 인력과의 대인관계상의 문제 3.70점, 의료한계에 대한 심리적 부담감 3.67점, 간호사에 대한 대우 3.59점, 근무표에 관련된 사항 3.90점, 보호자 및 환자와 관련된 사항 4.16점으로 전반적으로 중상 이상의 수준을 보였다. 이 중 의사와의 갈등과 보호자 및 환자와 관련된 사항이 가장 높게 나타나 Cho[18]의 연구와 일치하였다. 간호사의 직무스트레스는 직무를 둘러싼 환경과 관련하여 발생하는 것으로 사기를 저하시키고 조직 목표달성을 위한 능력발휘의 장애가 되거나 많은 질병의 주요원인이 되며 양질의 간호서비스를 제공하는데도 중요한 역할을 하므로[9] 이에 대한 관리가 필요하다. 특히 의사와의 갈등을 줄일 수 있고 환자, 보호자와 관련된 스트레스를 완화할 수 있는 방안이 필요할 것으로 생각된다.

일반적 특성에 따른 직무스트레스는 연령, 월수입, 학력, 직위, 현부서 근무경력이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령은 30-39세, 40-49세가 50-59세에 비해 직무스트레스가 높게 나타났으며, 월수입이 201-300만원이 301-400만원 보다 직무스트레스가 높았고, 대학졸업이 전문대 졸업보다 직무스트레스가 높았다. 또한 책임간호사가 수간호사에 비해 직무스트레스가 높

왔고, 현부서 근무경력이 13-60개월인 경우 1-12개월보다 직무스트레스가 높았다. 이는 감정노동에서 나타난 결과와 유사한 상황으로 30-39세와 현부서 근무경력이 13-60개월인 경우 직접적인 간호업무와 중증의 환자관리와 교육, 간호 외의 병동 및 병원의 업무분담에 따른 직무스트레스가 높게 나타난 것으로 여겨진다. 또한 본 연구 대상 병원의 경우 책임간호사에서 수간호사로의 승진 연수가 평균 10년을 넘어 병원에 있는 타 직종에 비해 승진기회가 현저히 적은 상태이다. 또한 기능적 방법이 아닌 팀 간호로의 전환에 의해 책임간호사가 되더라도 중간관리자의 역할 뿐 아니라 환자의 직접간호까지 수행해야 하는 부담감은 과중한 직무스트레스 유발의 원인으로 여겨진다. 직무 스트레스는 소식, 불면, 음주 및 흡연량 증가, 약물남용, 우울 등의 결과를 가져오고 조직성과에도 부정적 영향을 미칠 수 있으므로[25,26] 책임간호사를 비롯한 장기근속 간호사들이 자신의 간호업무에 대해 긍정적 사고를 가질 수 있는 지지와 보상체계를 통한 관리가 필요할 것으로 사료된다. 특히 개인수준의 사회적 지지와 조직적 지지, 대처전략 정도가 많을수록 직무스트레스 지각정도가 낮고 우울정도가 낮은 것으로 나타나[26] 조직 차원의 여러 가지 지지체계에 대한 고민과 노력이 필요하다.

섭식태도는 평균평점이 6점 만점에서 2.27점으로 중간의 이하의 점수를 나타냈다. 간호사를 대상으로 한 연구는 거의 없어 직접 비교를 하기는 힘들었으나 같은 도구를 사용하여 여대생을 측정한 Yem과 Lee[27]의 연구에서 평균 2.70점, 여고생을 대상으로 한 Choi와 Cheon [28]의 연구에서 2.66보다는 낮은 점수이다. 이는 섭식장애는 주로 후기 청소년기나 초기 성인기에 시작되며[1] 여고생이나 여대생의 경우 신체와 외모에 더욱 신경을 쓰는 시기인 반면 본 연구 대상자의 경우 50.5%가 20대로 많은 수를 차지하고 있지만 전체 간호사는 20대부터 50대까지로 구성되어 있는 점이 연구 결과에 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

대상자의 일반적인 특성에 따른 섭식태도를 분석한 결과 BMI, 체중감량 운동, 근무부서가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. BMI는 정상체중군, 과체중군, 중등도 비만군이 저체중군에 비해 통계적으로 유의하게 이상 섭식태도를 보였다. 이는 여대생을 대상으로 한 Yem과 Lee[27]의 연구에서 정상체중군과 과체중군이 저체중군보다 섭식태도가 유의하게 부정적인 것

으로 나타난 부분과 유사한 결과이다. 여대생을 대상으로 한 Sung[29]의 연구에서는 BMI가 저체중군인 경우도 60%정도만 자신이 표준형이라고 생각하고 있었고, 정상체중군의 경우에는 70% 정도가 자신이 살찐 편이라고 인지하고 있어 객관적인 체중과 지각한 체형 간에 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서도 섭식태도 점수가 저체중군 1.98점, 정상체중군 2.30점, 과체중군 2.57점으로 체중이 증가할수록 부정적인 방향으로 변해갔는데, 이는 자신의 체중이 과체중이라는 잘못된 사고의 반영에 의한 것으로 여겨지며, 이러한 사고가 식사의 질과 영양 불균형에 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

체중감량 운동을 하는 경우가 하지 않는 경우에 비해 이상 섭식태도를 보였다. 이는 대학병원 간호사를 대상으로 한 Kim[30]의 연구에서 이상섭식 태도를 가진 군에서 다이어트 경험이 많고 현 체중에 대해 많다고 인지한 것으로 나타난 결과와 유사하다고 볼 수 있다. 본 연구 대상자의 경우 90% 이상이 정상이하의 BMI로 나타났음에도 불구하고 17.5%는 체중감량 운동을 하는 것으로 나타났다. 이는 자신의 신체에 대한 객관적 사실 이상의 부정적 사고가 체중감량 운동을 하게 하고, 운동과 더불어 섭식태도에도 악영향을 미쳤을 것으로 여겨진다. 그러므로 자신의 외모에 대해 자신감과 긍정적 사고를 할 수 있는 교육프로그램과 BMI 정도, 체중감량 운동 여부에 따른 섭식태도 개선을 위한 프로그램이 필요할 것으로 생각된다.

근무부서에서는 내과계 병동에서 근무를 하는 경우 특수부서에 비해 이상 섭식태도를 보였다. 본 연구 대상 내과계 병동은 많은 병상수 운영으로 인한 과다한 업무량과 의사, 보호자, 환자와의 접촉과 그에 따른 빈번한 고객민원 발생 등의 상황이 식사를 할 수 없게 하거나, 이후 폭식을 하는 상황이 발생할 가능성이 더 높게 하는 등 이상 섭식태도에 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 반면 중환자실이나 신생아실의 경우에는 적절한 팀 간호 수행과 환자와 보호자와의 접촉이 적은 점이 좀 더 섭식에 있어서는 안정적인 상황이라고 여겨진다. 따라서 특수부서에 비해 높은 감정노동과 과중한 업무량을 소화해 내야 하는 내과계 병동근무자를 대상으로 근무조건 개선을 비롯한 건강 문제를 해소할 수 있는 적절한 중재 방안이 마련되어야 할 것이다.

본 연구에서 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 섭식태도의 관계를 살펴보면 감정노동과 직무스트레스는 유

의한 정의 상관관계가 있었고, 또한 감정노동은 섭식태도와도 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있었다. 즉 감정노동이 높으면 직무스트레스가 높아지고 섭식태도에도 영향을 미침을 보여주었다. 하지만 직무스트레스와 섭식태도는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 이처럼 간호사의 감정노동이 높을수록 직무스트레스가 높게 나타나는 것은, 간호업무자체가 갈수록 일방적인 감정표현을 더욱 더 요구받고 있으며 이러한 간호 현실이 간호사의 직무스트레스를 더욱 더 증가시키는 요인으로 볼 수 있다. 간호사는 원천적으로 육체적인 에너지의 소모뿐 아니라 정신적, 감정적 측면에서도 에너지가 소모되며 감정노동의 빈도, 업무량 과중 등의 직무스트레스는 소화기, 순환기 등의 신체화 증상을 일으킨다[24]. 이와 더불어 간호조직문화 또한 관계지향적이고 서열의식이 강조된 엄격한 위계 지향적 문화를 고수하고 있을 뿐만 아니라 의사와의 빈번한 갈등 상황 또한 간호사로 하여금 간호업무에 대한 스트레스를 가중시킬 수 있다. 그러므로 감정노동과 직무스트레스의 원인을 우선적으로 고려하여 간호사 업무의 재정립과 더불어 의사 등 직원의 화합과 갈등을 완화시켜 줄 수 있는 있는 새로운 조직 문화와 부정적 감정을 조작할 수 있는 간호조직의 지지체계가 형성되어야 할 것이다.

반면, 본 연구 대상자의 직무스트레스 정도는 중간 이상의 결과를 보이고 있지만 섭식태도와는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 이는 서울에 비해 환자의 경중의 차이, 환자 보호자의 권리와 요구도 등이 낮은 상황과 관련이 있을 것으로 여겨진다. 또한 지방병원 특성상 대부분의 간호사가 가족들의 지지와 출신학교에 따른 동문과 친구 등 주위의 지지가 이상 섭식태도를 완화시켜주는 하나의 요소로 작용했을 것으로 생각된다.

그러나 간호사의 직무스트레스는 간호사가 직무를 둘러싼 환경과 관련하여 발생하는 것으로 사기를 저하시키고 조직 목표달성을 위한 능력 발휘의 장애가 되거나 많은 질병의 주요 원인이 된다[9]. 그러므로 본 연구 대상자의 경우 직무스트레스가 중상 이상의 높은 점수임을 감안할 때 섭식과 관련된 문제의 가능성은 내재되어 있다고 볼 수 있으므로 섭식태도에 대한 지속적인 관찰과 지지는 필요할 것으로 생각된다. 또한 병원 특성과 지역, 그리고 좀 더 세부적인 관점에서 스트레스에 따른 섭식태도의 차이를 보는 연구가 필요할 것으로 사료된다.

한편, 본 연구에서 BMI, 체중감량 운동을 하는 경우,

내과계 병동, 외과계 병동, 감정노동이 섭식태도에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

간호사의 감정노동은 인간의 생명과 관련된 간호업무 수행과 의료서비스 제공시 고객 만족의 극대화 요구에 부응하기 위한 노력의 과정에서 발생한다[4]. 그리고 이러한 감정노동은 병동 당 환자수와 직무 만족에 따라서도 유의한 차이를 보이는데[18], 본 연구에서도 내과계 병동과 외과계 병동의 경우 섭식태도에 영향을 미치는 요인으로 나타나 이를 반영하고 있다. 즉, 특수부서에 비해 병동 당 환자수가 많은 내과계, 외과계 병동의 경우 환자, 보호자, 의사와의 접촉도 빈번하고 이에 따라 감정노동을 비롯한 직접 간호시간 증가 등 간호서비스의 요구도 높아짐에 따라 섭식태도에도 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 또한 BMI와 체중감량 운동을 하는 경우 섭식태도에 영향을 미치는 요인으로 나타났는데, 이는 BMI가 섭식장애의 위험을 나타내주는 중요한 변수로 나타난 Sung[29]의 연구와 유사한 결과이다. 또한 자신의 체중과 체형에 대해 어떻게 인지하는지가 결국 섭식장애를 일으키는 하나의 원인으로 나타나[29] 자신의 체중에 대해 긍정적이고 객관적인 태도의 중요성을 보여준다.

한편, 본 연구에서 BMI, 체중감량 운동을 하는 경우, 내과계 병동, 외과계 병동, 감정노동은 섭식태도를 16.8%만 설명하고 있어 추후 이상 섭식태도 및 섭식장애에 영향을 미치는 요인에 대한 보다 광범위한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

이상과 같이 감정노동은 직무스트레스, 섭식태도와 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 BMI, 체중감량 운동을 하는 경우, 내과계 병동, 외과계 병동, 감정노동이 섭식태도에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이처럼 간호업무 특성상 만성적인 감정노동이 누적될 경우에는 직무스트레스뿐 아니라 정신적 신체적 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있으며, 이상 섭식태도를 유발할 수 있는 요인임을 알 수 있었다. 이상 섭식태도는 개인의 건강뿐만 아니라 간호인력 관리에도 부정적 영향을 미치므로 섭식태도와 감정노동을 개선할 수 있는 업무환경 마련과 지원 등의 조직적인 노력이 필요할 것으로 생각된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 감정노동, 직무스트레스와 섭

섭식태도와의 관련성을 파악하여 추후 간호사를 위한 적절한 중재방안 마련을 위한 기초자료로 활용하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 임상간호사의 감정노동은 평균점 3.53점(5점 만점)이었고, 직무스트레스는 3.81점(5점 만점), 섭식태도는 2.27점(6점 만점)이었다. 임상간호사의 감정노동은 직무스트레스($r = .570, p < .001$), 섭식태도($r = .114, p < .05$)와 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 섭식태도에 가장 큰 영향력을 미치는 요인으로는 BMI ($\beta = .262, p < .001$), 체중감량 운동을 하는 경우($\beta = .203, p < .001$)였으며 그다음은 특수부서 대비 내과계 병동($\beta = .178, p < .001$), 외과계 병동($\beta = .102, p = .043$), 감정노동($\beta = .106, p = 0.49$)이었으며, 이 변수는 섭식태도를 16.8% 설명하였다

결론적으로 감정노동은 직무스트레스, 섭식태도와 관련이 있으며, 섭식태도에 영향 변수를 찾은 것은 본 연구의 의의라고 할 수 있으며 이후 섭식태도와 관련된 간호사 중재방안 마련을 위한 기초자료로 활용 될 수 있을 것으로 본다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 2개 대학병원에서 모집 대상자를 표집하여 편의 표집의 한계를 벗어나지 못했다는 제한점이 있으므로 좀 더 대상을 확대하여 지역과 병원의 특성에 따라 반복연구를 시행할 것을 제안한다. 둘째, 간호사의 감정노동과 직무스트레스, 섭식태도를 개선하기 위한 조직차원의 체계적인 프로그램과 전략이 요구된다. 셋째, 간호사의 이상 섭식태도에 영향을 미치는 추가적인 요인분석이 필요하다.

References

- [1] G. J. Lee, J. S. Won, S. B. Im, S. A. Kim, S. J. Kim, S. Lee, et al., "Psychiatric-Mental Health Nursing", Seoul, Sumunsa, 2011.
- [2] H. G. Kang, Y. G. Jee, S. J. Kim, J. Y. Lim, H. Yoon, W. S. Jung, et al., "Original articles: The effects of psychological factors on eating attitude in university hospital's nurses", *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14(2), pp.149-158, 2005.
- [3] Morris JA, & Feldman DC, "Managing emotions In the workplace", *Journal of Managerial Issues*, 4(3), pp.257-274, 1997.
- [4] Y. K. Yang, "A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 17(4), pp.423-431, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.423>
- [5] Brotheridge CM, & Grandey AA, "Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "people work", *Journal of Vocational Behavior*, 60(1), pp.17-39, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815>
- [6] I. S. Kim, "The role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burn out, turn over intention among hospital nurses", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 15(4), pp.515-526, 2009.
- [7] Heuven E, Bakker AB, Schaufeli WB, & Huisman N, "The role of self-efficacy in performing emotion work", *Journal of Vocational Behavior*, 69(2), pp.222-235, 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2006.03.002>
- [8] Cheng C1, Bartram T, Karimi L, & Leggat SG, "The role of team climate in the management of emotional labour: implications for nurse retention", *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), pp.2812-2815, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12202>
- [9] S. A. Park, & J. H. Kim. "Job stress and social support according to the types of behavior pattern: a study of staff nurses in a general hospital", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 7(2), pp.349-359, 2001.
- [10] Chou LP, Li CY, & Hu SC, "Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan", *BMJ Open*, 4(2):e004185. doi:10.1136/bmjopen-2013-004185, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004185>
- [11] Szweda S, & Thome P, "The prevalence of eating disorder in female health care students", *Occupational Medicine(Oxford, England)*, 52(3), pp.113-119, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/ocmed/52.3.113>
- [12] McNulty PA, "Prevalence and contributing factors of eating disorder behaviors in a population of female Navy nurses", *Military Medicine*, 162(10), pp.703-706, 1997.
- [13] M. J. Kim, "Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes", *Travel Research*, 21(2), pp.129-141, 1998.
- [14] M. O. Gu, & M. J. Kim, "The nurse on duty to experience stress test tool for research and development", *Journal of Korean Academy of Nursing*, 14(2), pp.28-37, 1985.
- [15] J. H. Ju, "ER nurses's job stress main factors influencing on the organizational effectiveness", Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, 2009.
- [16] Garner DM, & Garfinkel PE, "The eating attitude test:

and index of the symptoms of anorexia nervosa”, *Psychological Medicine*, 9(2), pp.273-279, 1997.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291700030762>

[17] S. S. Lee, “The relationship between eating behavior and psychological factors”, Unpublished master’s thesis, Yonsei University, Seoul, 1993.

[18] M. H. Kang, M. G. Kwon, & S. Y. Youn, “Self-efficacy, nursing organizational culture and emotional labor in clinical nurses”, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), pp.266-273, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.266>

[19] H. S. Cho, “A study on the relationship among job stress, emotional labor and turnover intent of clinical nurses”, Unpublished master’s thesis, Hanyang University, Seoul, 2012.

[20] E. J. Bae, “The H hotel employees’ emotional labor and emotional intelligence impact on job stress”, Unpublished master’s thesis, Korea University, Seoul, 2012.

[21] S. K. Cho, & H. S. Jung, “A study on response of job stress and emotional Labor of the sales workers of department store”, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 15(2), pp. 83-93, 2006.

[22] H. J. Kim, “A study on emotional labor and burnout among aestheticians working at skin-care shops”, *Journal of Korean Beauty Society*, 9(1), pp.86-119, 2003.

[23] J. I. Kim, “Emotional labor, job stress, and fatigue of nurses”, Unpublished master’s thesis, Kwandong University, Gangneung, 2013.

[24] M. K. Shin, & H. L. Kang, “Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses”, *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 17(2), pp.158-167, 2011
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2011.17.2.158>

[25] J. H. Kim, “Model construction of occupational stress in manufacturing workers”, Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul, 2000.

[26] J. H. Kim, M. Y. Hyun, & S. Y. Kim, “Job stress, depression, social support, and coping strategies of clinical nurses”, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18(2), pp.219 -231, 2009.

[27] Y. H. Yem, & K. E. Lee, “Body mass index (BMI) of college women group for the relevant factors affecting the eating attitude analysis”, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40(5), pp.676-685, 2010.

[28] M. S. Choi, & S. H. Cheon, “Internalization of the sociocultural attitudes, body shape satisfaction, anger and eating attitudes in college women”, *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing*, 13(4), pp.327-335,

2007.

[29] M. H. Sung, “Factors influencing eating disorders of college women”, *The Journal of the Korean Society of School Health*, 18(1), pp.71-82, 2005.

[30] S. J. Kim, “Analysis of related factors on eating attitudes of university hospital nurses”, Unpublished master’s thesis, Pochon CHA University, Pochon, 2003.

임 순 임(Sun Im Im)

[정회원]



- 1982년 2월 : 조선간호대학
- 2009년 2월 : 초당대 사회복지학과 (사회복지학사)
- 2011년 2월 : 조선대학교 보건학과 (보건학 석사)
- 2014년 3월 : 조선대학교 보건학과 (보건학 박사 재학중)

<관심분야>

국제보건, 임상간호, 여성건강간호

조 은 아(Eun A Cho)

[정회원]



- 1988년 2월 : 조선대학교 간호학과 (간호학사)
- 2002년 2월 : 조선대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2010년 8월 : 조선대학교 간호대학 (간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 호남대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

여성건강간호, 모유수유, 구강간호, 임상간호사