

보건간호사의 감정노동과 직무스트레스

한숙정* · 권명순** · 윤오순*** · 문미영****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 발표된 국민건강증진종합계획 2020은 “온 국민이 함께 만들고 누리는 세상”이라는 비전하에 건강수명의 연장과 건강형평성 제고를 목표로 하고 있다. 이러한 목표를 달성하기 위해 건강생활실천 확산, 예방중심의 상병관리, 안전 환경 보건, 인구집단별 건강관리와 사업체계의 확충과 효과적 관리를 과제로 제시하고 있다(Ministry of Health & Welfare, 2011). 이와 같은 국가보건정책을 달성하기 위해서는 지역주민 건강관리의 일차 관문이라고 할 수 있는 보건소를 중심으로 한 다양한 의료서비스(Lee, 2008)의 확대 및 강화가 요구된다. 그러므로 보건소에서 가장 많은 수를 차지하고 있으면서 포괄적인 역할을 담당하고 있는 보건간호사가 사업의 성패에 중대한 영향을 미칠 수 있다고 해도 과언이 아니다. 따라서 우리나라도 미국의 보건간호와 유사하게 국가보건의 핵심기능인 건강사정, 정책개발, 건강보장을 중심으로 지역사회단위로 보건간

호사의 역할이 확대되어야 하며, 지속적으로 국가수준의 건강목표를 설정하고 중앙정부와 지방정부가 협력하여 국민의 건강증진을 위해 노력해야 할 것이다(Korea Institute for Health & Welfare Policy, 2009).

보건복지부는 공공의료의 기능강화를 통하여 국민건강기반을 확보하기 시작하였으며 획일적이고 일방적인 정책에서 벗어나 지역특성에 맞는 보건의료정책을 시행하기 위해 보건소 기능을 강화시키고 있다. 이처럼 보건소 역량강화와 의료서비스의 질을 높이기 위한 시도는 보건소 내 직원의 업무가중과 이로 인한 스트레스를 증가시키고 있다(Kim, 2011).

현재 보건소와 보건지소에서 근무하는 정규직 간호사는 3,978명으로 보건소에 근무하는 인력의 21.8% 이상을 차지하고 있다(Ministry of Health & Welfare, Statistics Portal, 2011). 이들은 공공부문에서 일하기 때문에 민간부문의 스트레스를 가중시키는 감정노동과는 차이를 보인다. 차이점으로는 첫째, 공무원들은 감정노동의 가치를 인정받는 경우가 드물다. 즉 민간부문의 경우는 친절함과 같은 감정노동은

* 삼육대학교 간호학과 부교수

** 한림대학교 간호학부 부교수(교신저자 E-mail: kwon1314@hallym.ac.kr)

*** 삼육보건대학 간호과 교수

**** 삼육대학교 보건복지대학원 석사과정

투고일: 2012년 7월 17일 심사회의일: 2012년 7월 20일 게재확정일: 2012년 8월 10일

• Address reprint requests to: Kwon, Myung Soon

College of Nursing, Hallym University

1 Hallymdaehak-gil, Chuncheon, Gangwon-do, 200-702 Korea.

Tel: +82-33-248-2719 Fax: +82-33-248-2734 E-mail: kwon1314@hallym.ac.kr

그 노동을 제공한 사람에게 금전적인 이익으로 환원되어 돌아오며 자신의 능력의 일부로 인정받는다. 그러나 공무원의 감정노동은 세금으로 지불된 공복으로서의 공무원의 당연한 의무로 간주된다. 둘째, 민간부분은 직종에 따라 감정노동이 준비과정과 지속적인 교육을 통해 어느 정도 예방이 되지만, 공공부분의 직종은 그렇지 못한 실정이다. 예를 들어 서비스업 종사자들은 감정노동에 대해 입사 전에 이미 알고 있으며, 그에 대한 철저한 교육을 받는 것에 비해, 공공부분의 공무원은 입사 초기뿐만 아니라 계속적인 친절교육을 받지 못하고 있다. 심지어 감정노동의 개념조차도 알지 못하는 경우도 있어 궁극적으로 개인과 집단 차원의 심각한 부작용을 초래할 수 있다(Jeong, 2012). 셋째, 현실적으로 다수 공무원은 정부가 요구하는 친절이나 미소 등의 감정표현 규범에 따라 자신의 감정이나 느낌을 고객에게 연출하도록 강요받고 있다(Kim, 2009 재인용). 즉 민원인과 대면하면서 그들의 욕구를 충족시켜주는 서비스를 제공하기 위해 미소를 짓고 눈을 마주치며, 진실한 관심을 보이고, 친절하게 대화를 나누어야 한다. 보건소 직원의 대다수를 차지하고 있는 보건 간호사는 의료전문직이면서 공무원으로서의 이중적인 역할을 수행해야 한다. 따라서 기존의 서비스업체에서 근무하는 직원에게 주로 강요되었던 감정노동이 추가되어 직무스트레스를 가중시키고 결과적으로 개인의 정신적, 신체적 건강 뿐 아니라 조직의 효율성도 저하시키는 결과를 초래할 수 있다(Byun, Jung, Shin, Yoon, & Huh, 2011; Cho & Jung, 2006; Cho, Kim, & Kim, 2009).

감정노동에 종사하는 업종은 주유소, 편의점, 슈퍼마켓, 호텔, 패스트푸드점, 항공사와 보험회사 등의 서비스업체에 근무하는 직원에서부터 변호사, 의사, 간호사 등의 전문직 종사자 및 내부고객과의 접촉기회가 많은 일반기업 중간관리자에 이르기까지 널리 분포되어 있는 것으로 알려져 있다(Diefendorff, Erickson, Grandey, & Dahling, 2011; Gray & Smith, 2009; Kim & Yoon, 2002; McClure & Murphy, 2007). 임상간호사를 대상으로 감정노동과 직무스트레스에 대해 조사한 연구(Ahn, Jung, & Kim, 2007; Han, Yoo, Kwon, & Song, 2011; Kim & Kim, 2011; Katayama, 2010)는 많으나 공무원이면서 전

문직 종사자인 보건간호사를 대상으로 감정노동과 직무스트레스에 대한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 보건간호사를 대상으로 연구함에 있어서 연령대별로 감정노동과 직무 스트레스 정도에 차이가 있다는 것(Kim, K. S., 2003; Kim, S. G., 2009; Lee, Jang, & Moon, 2011; Nam, 2007)을 근거로 연령대별 감정노동과 직무스트레스 정도를 파악하여 비교해봄으로써, 향후 보건 간호사의 감정노동과 직무스트레스를 관리할 수 있는 중재방안 개발을 위한 기초자료로 제공하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 연령대별 감정노동과 직무스트레스 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동과 직무스트레스 정도를 파악한다.
- 3) 감정노동과 직무스트레스 간의 상관관계를 알아본다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 보건간호사의 감정노동과 직무스트레스 정도를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 서울의 3개 보건소(노원구, 중랑구, 동대문구), 경기지역 5개 보건소(구리시, 남양주시, 안양시, 수원시, 가평군), 전라도의 2개 보건소(전주시, 광주시) 총 10개 보건소에 근무하는 195명을 대상으로 하였다. 이는 G power(3.1 version) 프로그램에서 효과크기를 0.4, 유의수준을 0.05, 검정력을 0.95, 그룹수를 4로 설정하고 F-test를 실시했을 때 필요한 표본크기인 112명을 초과하는 크기로 변수간 관계를 확인하기에 충분하다고 판단된다.

3. 연구 도구

- 1) 한국판 직무 스트레스 검사(K-OSI; Korea

-Occupational Stress Index)

본 도구는 Osipow & Spokane(1992)가 개발한 Occupational Stress Index(OSI)를 Lee 등(1999)이 한국어로 표준화한 한국판 직무스트레스 검사(Korean Version of Occupational Stress Inventory, K-OSI)로 세 가지 영역이 포함되었다. 즉 직무스트레스 요인을 측정하기 위한 '직무역할', 직무스트레스 반응을 측정하기 위한 '개인적 긴장'과 직무스트레스 대처방식을 측정하기 위한 '개인적 자원'으로 구성하였다. 본 도구는 총 140문항으로 구성된 Likert type 5점 척도로, 직무역할, 개인적 긴장, 개인적 자원의 세 개 영역으로 구성되어 있으며 각 영역은 다시 하부영역으로 구성되어있다.

직무역할(Occupational Roles Questionnaire, ORQ)은 6개의 하부영역인 '역할 과부하', '역할 불충분', '역할 모호성', '역할 경계', '책임감'과 '물리적 환경'으로 구성되어있다. 하부영역별로 10개의 문항, 총 60개 문항으로 구성된 5점 척도로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 개발당시 본 도구의 Cronbach's alpha는 .90이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

개인적 긴장(Personal Strain Questionnaire, PSQ)은 직무긴장, 심리적 긴장, 대인관계 긴장과 신체적 긴장의 4개의 하부영역으로 구성되어있다. 하부영역별로 10개의 문항, 총 40개 문항으로 구성된 5점 척도로 점수가 높을수록 개인적 긴장이 높은 것을 의미한다. 개발당시 본 도구의 Cronbach's alpha는 .92였고, 본 연구에서는 .89이었다.

개인적 자원(Personal Resource Questionnaire, PRQ)은 여가활동, 자기관리, 사회적 지지와 합리적/인지적 대처의 4개 하부영역으로 구성되어있다. 하부영역별로 10개의 문항, 총 40개 문항으로 구성된 5점 척도로 점수가 높을수록 스트레스에 대한 대처자원이 많은 것을 의미한다. 개발당시 본 도구의 Cronbach's alpha는 .89이었고, 본 연구에서는 .89이었다.

2) 감정노동

본 도구는 Seong(2002)이 개발한 도구는 감정노동의 부정적 결과와 관련된 문항 9개, 친절서비스가 적성에 맞는지와 관련된 문항 5개, 조직에서 감정표현

규범을 어느 정도 요구 또는 강제하는가와 관련된 문항 5개, 서비스업무 수행 상 겪게 되는 고충과 관련된 문항 2개, 자발적 친절성과 관련된 문항 4개로 총 25개 문항으로 구성되었다. 도구는 5점 척도로 점수가 높을수록 감정노동 정도가 높음을 의미하며, 개발 당시 Cronbach's alpha는 .82이었으며, 본 연구에서는 .81이었다.

4. 자료 수집

본 연구는 서울시 소재 3개의 보건소, 경기도 소재 5개의 보건소, 전라도 소재 2개의 보건소의 부서장의 협조를 구한 뒤 본 연구에 참여를 구두 동의한 보건간호사 239명에게 자료 수집을 실시하였다. 대상자 중 불성실하게 응답한 44명의 자료를 제외하고, 195명의 자료를 최종 분석대상으로 하였다. 자료수집 기간은 2010년 3월부터 2010년 10월까지였다.

5. 자료 분석

본 연구는 PASW 18.0 program을 사용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성 및 감정노동과 직무스트레스 정도는 기술통계로 분석하였다. 연령대 및 일반적 특성에 따른 감정노동과 직무스트레스를 비교하기 위하여 ANOVA와 t-test로 분석하였고, 사후검정은 Tukey HSD를 실시하였다. 감정노동과 직무스트레스의 관계는 Pearson's Correlation으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령, 병원간호사 근무기간, 보건간호사 근무기간, 결혼상태, 종교유무, 교육수준, 월평균 소득 등 일반적 특성에 대한 기술은 Table 1과 같다.

대상자의 성별은 모두 여성이고, 평균 연령은 40.98±8.10세이었고, 연령대 별로 40대가 43.6%(85명), 30대가 31.8%(62명), 50대가 16.4%(32명), 20대가 8.2%(16명)의 순이었다. 총 간호사 경력은 평균 15.18±8.24년이었고, 경력이 15년 초과

Table 1. Characteristics of the Subjects

N = 195

Characteristics	Categories	N	%	Mean (SD)
Age (unit: year)	≤29	16	8.2	40.98(8.10)
	30~39	62	31.8	
	40~49	85	43.6	
	50~59	32	16.4	
Total nursing job work duration (unit: year)	≤ 5	26	13.7	15.18(8.24)
	6~10	38	20.0	
	11~15	32	16.8	
	16~20	43	22.6	
	21~25	27	14.2	
	25<	24	12.7	
Hospital nurse work duration (unit: year)	≤5	130	68.8	4.40 (4.35)
	6~10	37	19.6	
	11~15	16	8.5	
	15<	6	3.2	
Public health nurse work duration (unit: year)	≤5	71	36.4	10.91(8.31)
	6~10	31	15.9	
	11~15	31	15.9	
	16~20	32	16.4	
	21~25	18	9.2	
	25<	12	6.2	
Marriage	Unmarried	22	11.5	
	Married	166	86.5	
	Divorced	2	1.0	
	Bereavement	2	1.0	
Religion	Have	126	64.6	
	Don't have	69	35.4	
Education	Diploma	80	41.2	
	Batchelor	96	49.5	
	Master	18	9.3	
Monthly income	≤ 200	44	23.2	
	201~300	60	31.6	
	301~400	50	26.3	
	401~500	22	11.6	
	500<	14	7.4	

20년 이하가 22.6%(43명)로 가장 많았다. 병원간호사 근무기간은 평균 4.40±4.35년이었고, 경력이 5년 이하인 간호사가 68.81%(130명)로 가장 많았다. 보건간호사 근무기간은 평균 10.91±8.31년이었고, 경력이 5년 이하인 간호사가 36.4%(71명)로 가장 많았다. 결혼은 기혼 86.5%(166명)이었고, 종교가 있는 사람이 64.67%(126명)이었다. 학력은 학사소지자가 49.5%(96명), 전문대졸 41.2%(80명), 석사 9.3%(18명)의 순이었다. 월평균 소득은 200만원초과 300만원 이하가 31.6%(60명)으로 가장 많았다.

2. 대상자의 연령군별 감정노동과 직무스트레스 정도 비교

대상자의 연령군에 따라 감정노동과 직무스트레스의 3개 영역과 각 영역에 속한 하부영역에 따른 결과 비교는 Table 2와 같다.

대상자 전체의 감정노동 정도는 5점 만점에 평균 2.94±0.34점으로 나타났고, 연령군에 따라 유의한 차이를 보였으며(F=12.17, p<.001), 사후검정 결과 50대 연령군(평균2.68±0.34점)이, 다른 연령대에 비해 유의하게 낮았다.

직무스트레스의 3개 영역은 직무역할, 개인적 긴장과 개인적 자원이다. 직무역할에 속한 6개 하부 영역은 역할과부하, 역할 불충분, 역할모호성, 역할경계, 책임감과 물리적 환경이다. 개인적 긴장 영역에 속한 4개 하부영역은 직무긴장, 심리적 긴장, 대인관계 긴장과 신체적 긴장이다. 개인적 자원 영역에 속한 4개의 하부영역은 여가활동, 자기관리, 사회적 지지와 합리적/인지적 대처이다.

직무역할 영역은 연령군에 따라 비교해 본 결과 유의한 차이를 보였으며($F=3.41, p=.019$), 대상자 전체의 직무역할 평균은 5점 만점에 평균 2.62 ± 0.31 점으로 나타났으며, 사후검정 결과 30대(평균 2.70 ± 0.29)가 50대(평균 2.50 ± 0.35)보다 유의하게 높았다. 6개 하부영역별 점수는 역할 과부하(평균 3.01 ± 0.58 점), 책임감(평균 2.79 ± 0.50), 역할 경계성(평균 2.66 ± 0.43) 순이었다. 역할 과부하, 역할 경계, 책임감은 모든 연령층에서 높은 경향을 보였으나 연령대 간에 유의한 차이는 없었다. 역할 불충분은 사후검정 결과 20대 연령군(평균 2.74 ± 0.55)이 50대 연령군(평균 2.44 ± 0.55)에 비해 유의하게 높았다. 역할모호성은 사후검정 결과 20대 연령군(평균 2.49 ± 0.46)과 30대 연령군(평균 2.45 ± 0.32)이 50대 연령군(평균 2.17 ± 0.55)보다 유의하게 높았으며, 물리적 환경은 30대(평균 2.45 ± 0.50)가 다른 연령대보다 유의하게 높았다.

개인적 긴장 영역의 전체 평균은 5점 만점에 2.51 ± 0.44 점으로 나타났으며, 연령군에 따라 비교해 본 결과 유의한 차이를 보였는데($F=3.35, p=.020$), 사후검정 결과 30대(평균 2.59 ± 0.44)가 50대(평균 2.30 ± 0.43)보다 유의하게 높았다. 4개 하부영역 중 심리적 긴장(평균 2.59 ± 0.62 점), 신체적 긴장(평균 2.51 ± 0.59), 대인관계 긴장(평균 2.49 ± 0.43) 순이었고, 연령군에 따른 차이를 비교한 결과 직업적 긴장에서 유의한 차이를 보였다($F=4.23, p=.006$). 사후검정 결과 30대 연령군(평균 2.58 ± 0.41)이 50대 연령군보다 유의하게 높았다.

개인적 자원 영역의 대상자 전체 평균은 5점 만점에 3.29 ± 0.37 점으로 나타났으며 연령군에 따라 유의한 차이가 없었다. 대상자 전체의 4개 하부영역 평균 점수는 사회적 지지(평균 3.71 ± 0.45 점), 합리적/인지적 대처(평균 3.58 ± 0.43), 자기관리(평균 2.96 ± 0.51) 순

이었다. 여가 활동은 연령군에 따라 유의한 차이를 보였고($F=2.76, p=.043$), 사후검정 결과 20대(평균 3.11 ± 0.47)가 30대(평균 2.75 ± 0.53)보다 유의하게 높았다.

3. 일반적 특성에 따른 대상자의 감정노동과 직무스트레스 정도 비교

총 간호사 경력, 보건간호사 근무기간, 결혼상태, 종교유무, 교육수준, 월평균 소득에 따른 대상자의 감정노동과 직무스트레스 정도를 비교한 결과는 Table 3과 같다.

총 간호사 경력에 따른 감정노동 정도에는 유의한 차이가 있었고($F=6.98, p<.001$), 사후검정결과 25년 초과 경력인 간호사가 6-10년 경력군 보다 유의하게 낮았다. 직무 스트레스의 3개 영역 중 직무역할 영역에서는 차이가 없었고, 개인적 자원 영역($F=2.36, p=.042$)에서는 유의한 차이가 있었으나, 사후검정결과는 유의하지 않았다. 개인적 긴장 영역($F=3.28, p<.007$)은 유의한 차이가 있었고, 25년 초과 경력군(평균 2.26 ± 0.43)이 다른 군에 비해 유의하게 낮았다.

보건간호사 경력에 따른 감정노동정도는 유의한 차이가 있었고($F=4.60, p=.001$), 사후검정결과 6년이상 10년이하 경력 간호사가(평균 3.11 ± 0.28) 25년초과 경력 간호사(평균 2.63 ± 0.46)보다 유의하게 높았다. 직무스트레스의 직무역할은 유의한 차이를 보였으나($F=2.37, p=.041$), 사후검정결과 유의한 차이가 없었다. 개인적 긴장 영역은 유의한 차이를 보였고($F=3.54, p=.004$), 사후검정결과 21-25년이하(평균 2.26 ± 0.32), 25년 초과(평균 2.24 ± 0.43) 간호사들이 6년이상 10년이하 간호사(평균 2.71 ± 0.48)보다 유의하게 낮았다. 개인적 자원에서는 유의한 차이가 없었다.

결혼유무에 따른 감정노동정도는 유의한 차이가 없었으며, 직무 스트레스 중 직무역할 영역에서 기혼간호사(평균 2.79 ± 0.28 점)보다 미혼간호사(평균 2.60 ± 0.31 점)가 유의하게 높았고($t=2.74, p=.007$), 개인적 긴장 영역에서도 기혼간호사(평균 2.47 ± 0.44 점)보다 미혼간호사(평균 2.78 ± 0.41 점)가 유의하게 높았다($t=3.14, p=.002$). 그러나 개인적 자원 영역에서는

Table 4. Partial Correlation between Emotional Labor and Sub-domains of Job Stress N=195

	Emotional labor	Job stress		
		Occupational roles	Personal strain	Personal resource
Emotional labor	1			
Occupational roles	.45 (<.001)	1		
Personal strain	.41 (<.001)	.58 (<.001)	1	
Personal resource	-.36 (<.001)	-.31 (<.001)	-.53 (<.001)	1

Note: controlling for age

Table 5. Partial Correlation between Emotional Labor and Sub-domains of Occupational Roles, Personal Strain and Personal Resource N=195

	Job stress													
	Occupational roles						Personal strain				Personal resource			
	RO	RI	RA	RB	Resp	PE	VS	PS	IS	PS	Recr	SC	SS	R/CC
Emotional labor	.35 (<.001)	.35 (<.001)	.26 (<.001)	.40 (<.001)	.15 (.042)	.27 (<.001)	.33 (<.001)	.40 (<.001)	.29 (<.001)	.29 (<.001)	-.27 (<.001)	-.19 (.007)	-.30 (<.001)	-.34 (<.001)

Note: controlling for age

RO=role overload; RI=role insufficiency; RA=role ambiguity; RB=role boundary; Resp=responsibility; PE=physical environment; VS=vocational strain; PS=psychological strain; IS=interpersonal strain; PS=physical strain; Recr.=recreation; SC=self-care; SS:social support; R/CC=rational/cognitive coping

유의한 차이가 없었다.

종교 유무에 따른 감정노동정도에는 유의한 차이가 없었다. 직무 스트레스 중 직무 역할 영역과, 개인적 긴장 영역은 유의한 차이가 없었으며, 개인적 자원 영역은 종교인(평균3.30±0.35점)이 비종교인(평균3.20±0.40점) 보다 유의하게 높았다(t=2.26, p=.025).

학력에 따른 감정노동과 직무 스트레스의 하부 영역은 모두 유의한 차이가 없었다.

월평균 소득에 따른 감정노동 정도는 유의한 차이를 보였으며(F=4.63, p=.001), 사후검정 결과 201-300만원대 간호사(평균 3.06±0.31)가 401-500만원(평균 2.75±0.36), 500만원이상(평균 2.78±0.34) 간호사에 비해 유의하게 높았다

4. 대상자의 감정노동과 직무스트레스 간의 상관관계

연령의 영향을 통제하고 감정노동과 직무스트레스 영역인 직무역할, 개인적 긴장, 개인적 자원간의 상관관계를 분석한 결과 모든 변수 간에 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 감정노동은 직무역할(r=.45, p<.001), 개인적 긴장(r=.41, p<.001)과 정적 상관관계를 보

였고, 개인적 자원(r=-.36, p<.001)과 부적 상관관계를 보였다. 직무역할은 개인적 긴장(r=.58, p<.001)과 정적 상관관계를 나타냈고, 개인적 자원(r=-.31, p<.001)과는 부적 상관관계를 보였다. 개인적 긴장 또한 개인적 자원과 부적 상관관계(r=-.53, p<.001)를 보였다(Table 4).

감정노동과 직무역할, 개인적 긴장, 개인적 자원 영역에 속한 하부 영역 간의 상관관계는 Table 5와 같다. 감정노동은 직무역할과 개인적 긴장에 속한 모든 하부영역에서 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 개인적 자원의 하부영역과는 부적 상관관계를 보였다. 하부영역을 살펴보면 직무역할 영역에서는 역할경계(r=.40, p<.001)가 가장 높은 정적 상관관계를 보였고, 개인적 긴장 영역에서는 심리적 긴장(r=.40, p<.001)이 가장 높은 정적 상관관계를 보였다. 또한 개인적 자원 영역에는 합리적/인지대처(r=-.34, p<.001)가 가장 높은 부적 상관관계를 보였다(Table 5).

IV. 논 의

본 연구는 보건간호사가 지각하는 감정노동과 직무스트레스의 정도를 파악하고, 이들 간의 상관관계를 파

Table 2. Emotional Labor and Job Stress according to Subjects' Age

Variables	Total				F (p)	
	Mean(SD)	≤ 29	30~39	40~49	50~59	
Emotional labor	2.94±0.34	2.93±0.31 ^b	3.09±0.29 ^b	2.94±0.34 ^b	2.68±0.34 ^a	12.17 (<.001)
Job stress						
Occupational roles	2.62±0.31	2.66±0.31 ^{ab}	2.70±0.29 ^b	2.60±0.31 ^{ab}	2.50±0.35 ^a	3.41 (.019)
Role overload	3.01±0.58	2.97±0.55	3.10±0.55	2.99±0.59	2.92±0.64	0.82 (.484)
Role insufficiency	2.62±0.44	2.74±0.55 ^b	2.68±0.37 ^{ab}	2.63±0.42 ^{ab}	2.44±0.55 ^a	2.71 (.046)
Role ambiguity	2.32±0.41	2.49±0.46 ^b	2.45±0.32 ^b	2.26±0.37 ^{ab}	2.17±0.55 ^a	5.37 (.001)
Role boundary	2.66±0.43	2.75±0.49	2.73±0.40	2.64±0.401	2.49±0.52	2.49 (.062)
Responsibility	2.79±0.50	2.82±0.36	2.80±0.43	2.77±0.52	2.82±0.64	0.11 (.953)
Physical environment	2.30±0.50	2.18±0.50 ^a	2.45±0.50 ^b	2.28±0.49 ^{ab}	2.14±0.49 ^a	3.21 (.024)
Personal strain	2.51±0.44	2.54±0.41 ^{ab}	2.59±0.44 ^b	2.51±0.44 ^{ab}	2.30±0.43 ^a	3.35 (.020)
Vocational strain	2.44±0.56	2.36±0.35 ^{ab}	2.58±0.41 ^b	2.45±0.65 ^{ab}	2.16±0.58 ^a	4.23 (.006)
Psychological strain	2.59±0.62	2.60±0.61	2.65±0.62	2.63±0.60	2.35±0.65	1.92 (.128)
Interpersonal strain	2.49±0.43	2.53±0.46	2.55±0.40	2.50±0.45	2.33±0.40	2.12 (.099)
Physical strain	2.51±0.59	2.67±0.59	2.59±0.66	2.48±0.55	2.35±0.54	1.61 (.189)
Personal resources	3.29±0.37	3.41±0.29	3.20±0.35	3.32±0.37	3.30±0.44	1.70 (.168)
Recreation	2.90±0.56	3.11±0.47 ^b	2.75±0.53 ^a	2.97±0.55 ^{ab}	2.91±0.61 ^{ab}	2.76 (.043)
Self-care	2.96±0.51	2.97±0.46	2.82±0.50	3.04±0.49	3.01±0.53	2.39 (.070)
Social support	3.71±0.45	3.86±0.27	3.73±0.40	3.66±0.49	3.70±0.51	0.97 (.408)
Rational/Cognitive coping	3.58±0.43	3.71±0.24	3.53±0.48	3.59±0.40	3.57±0.50	0.73 (.535)

a, b, c: Same letters indicate statistically insignificant based on Tukey HSD multiple comparison

Table 3. Emotional Labor and Job Stress of the Subjects according to Subjects' General Characteristics

N=195

Characteristics	Job stress					
	Emotional labor			Personal resource		
	Mean(SD)	F or t (p)	Occupational roles	Mean(SD)	F or t (p)	Personal resource
Total nursing job work duration (unit:: year)	≤ 5	2.96±0.29 ^{bc}	2.67±0.28	2.60±0.36 ^b	3.35±0.28	
	6-10	3.09±0.36 ^c	2.68±0.31	2.61±0.49 ^b	3.14±0.37	
	11-15	2.96±0.31 ^{bc}	6.98(<.001)	2.58±0.35	2.52±0.42 ^{ab}	3.38±0.35
	16-20	2.99±0.26 ^{bc}		2.68±0.30	2.57±0.42 ^b	3.29±0.37
	21-25	2.82±0.26 ^{ab}		2.58±0.37	2.35±0.39 ^{ab}	3.26±0.33
25<	2.64±0.39 ^a		2.47±0.26	2.26±0.43 ^a	3.40±0.41	
Public health nurse work duration (unit:: year)	≤ 5	2.96±0.34 ^{bc}	2.63±0.32	2.52±0.43 ^{ab}	3.33±0.34	
	6-10	3.11±0.28 ^c	2.69±0.34	2.71±0.48 ^b	3.18±0.39	
	11-15	2.95±0.32 ^{abc}	2.68±0.29	2.48±0.34 ^{ab}	3.29±0.34	1.26(.282)
	16-20	2.96±0.31 ^{bc}	4.60(.001)	2.63±0.28	2.53±0.49 ^{ab}	3.23±0.45
	21-25	2.78±0.30 ^{ab}		2.43±0.35	2.26±0.32 ^a	3.33±0.38
25<	2.63±0.46 ^a		2.48±0.22	2.24±0.43 ^a	3.44±0.30	
Marriage	Unmarried	3.07±0.31	1.69(.093)	2.79±0.28	2.78±0.41	3.19±0.34
	Married	2.94±0.34		2.60±0.31	2.47±0.44	3.30±0.38
Religion	Have	2.92±0.34	-1.86(.065)	2.61±0.32	2.47±0.41	3.33±0.35
	Don't have	3.01±0.32		2.64±0.31	2.57±0.49	3.20±0.40
Education	Diploma	2.90±0.32		2.63±0.33	2.54±0.50	3.29±0.40
	Batchelor	3.01±0.33	2.39(.095)	2.62±0.29	2.50±0.41	3.29±0.37
	Master	2.90±0.42		2.59±0.40	2.41±0.32	3.25±0.27
Monthly income	≤ 200	2.94±0.37 ^{ab}	2.62±0.37	2.62±0.37	2.54±0.51	3.37±0.38
	201-300	3.06±0.31 ^b	2.64±0.62	2.64±0.62	2.58±0.41	3.19±0.36
	301-400	2.95±0.31 ^{ab}	4.63(.001)	2.67±0.30	2.48±0.45	3.28±0.41
	401-500	2.75±0.36 ^a		2.52±0.25	2.45±0.36	3.34±0.29
	500<	2.78±0.34 ^a		2.51±0.46	2.30±0.42	3.41±0.37

a, b: Same letters indicate statistically insignificance based on Tukey HSD multiple comparison

악하기 위한 서술적 조사연구이다.

본 연구의 대상자 연령은 40대(44%)가 가장 많았으며, 30대(32%), 50대(16%), 20대(8%) 순이었고, Nam(2007)의 연구에서는 30대(38%), 40대(37%), 50대(22%), 20대(3%)로 유사한 경향을 보였다. 결혼 상태는 본 연구에서 87%가 기혼으로 Nam(2007)과 Lee & Song(2005)의 연구에서도 82%, 86%로 유사한 결과를 보였다. 그러나 학력의 경우는 학사가 59%이고 전문대 졸업생이 41%인 반면 Ahn, Kweon, Choi, & Gu(2011)의 연구에서는 학사가 19%, 전문대 졸업생이 77%이었고, Lee와 Song(2005)의 연구에서는 학사가 27%, 전문대 졸업생이 54%로 본 연구결과와 차이를 보였다. 이는 본 연구의 대상자들이 서울 및 수도권에 근무하는 사람이 대부분 이므로, 근무지 특성상 지방 보다는 서울과 수도권에 교육적 환경의 접근성이 높기 때문인 것으로 생각된다.

보건간호사를 대상으로 한 감정 노동정도는 국내 연구의 부재로 임상간호사 및 다른 직종의 감정노동 정도와 비교하였다. 본 연구에서 보건간호사의 감정노동 점수는 5점 만점에 평균 2.94점이었으며, Han 등(2011)과 Kim & Kim(2011)의 연구에서 임상간호사의 감정노동은 평균 3.28점, Ahn, Jeong과 Kim(2007)의 연구에서 평균 3.03점으로 보건간호사의 감정노동이 임상간호사에 비해 다소 낮았다. 임상간호사는 환자를 대상으로 하기 때문에 일반인을 대상으로 하는 보건간호사보다 감정노동 정도가 높은 것이라고 생각된다. 이외에도 동일한 측정도구는 아니지만 공공부문 민원실에 근무하며 주민을 직접 대면하는 공무원들을 대상으로 감정노동 정도를 조사한 Kim(2009)의 연구결과에 따르면 감정노동이 평균 3.70점으로 보건간호사의 감정노동 정도 보다 더 높게 나타난다.

연령에 따른 감정노동은 다른 연령대에 비해 50대의 감정노동 정도가 가장 낮은 것을 알 수 있었는데, 백화점 판매사원(Cho & Jung 2006)과 일선 행정민원 공무원(Kim, 2009)을 대상으로 한 연구결과와 일치하였다. 이는 나이가 들어가면서 감정노동을 견디거나 조절하는 능력이 향상하는 것을 반영한다고 할 수 있다. 그러나 임상간호사를 대상으로 한 Kim 과 Kim(2011)연구에서는 연령대 별로 유의한 차이는 보

이지 않았으나 다른 연령대에 비해 40세 이상이 높은 것으로 나타났다. Ahn 등(2007)의 연구도 연령대 별로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나, 30세 미만의 임상간호사의 감정노동 정도가 높은 것으로 나타났다. 본 연구결과에 의하면 보건간호사의 경우는 50대 이상이 되면서 감정노동정도가 다른 연령대 보다 낮아지나, 이 이전 연령대에서 보건간호사들은 높은 감정노동 점수를 보이는 것으로 나타나 신규 보건간호사, 30대와 40대 보건간호사들을 대상으로 감정노동에 대한 적절한 대처기전 활용이 요구된다. Diefendorff 등(2011)은 간호사 대상으로 감정노동을 다양한 수준으로 분석하였다. 이와 같은 연구를 근거로 하여 감정조절을 위한 대처전략을 마련하는데 있어서도 개인적 수준의 접근전략 뿐 만 아니라 조직이나 기관수준에서의 감정조절 전략이 요구된다.

직무스트레스는 직무역할, 개인적 긴장과 개인적 자원 영역으로 분류되고, 각각의 영역은 하부영역을 포함하고 있다. 직무역할 영역은 역할과부하, 역할불충분, 역할모호성, 역할경계, 책임감과 물리적 환경의 하부영역으로 구성되어 있으며, 이 중 가장 높은 직무 스트레스 점수를 나타낸 것은 역할과부하로 평균 3.01점이었고, 가장 낮은 점수를 보인 것은 물리적 환경으로 평균 2.30점이었다. Han 등(2011)의 임상간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용한 경우는 역할 과부하가 평균 3.17점으로 가장 높게 나타났으며 역할모호성이 평균 2.51점으로 가장 낮게 나타나 본연구와 다소 차이가 있었다. 이는 공공의료의 대표적인 기관인 보건소의 내·외적 환경변화로 인해 보건소의 물리적 환경은 개선되었으나 시대적 변화에 따른 공공의료의 중요성 강조와 더불어 보건소 간호사의 역할은 확대되어 역할 과부하가 가장 높은 것으로 나타났다고 할 수 있다. 이를 해소하기 위해 업무량에 대비한 역할 재분배 또는 인력충원이 필요할 것으로 사료된다. 연령별로 살펴보면, 직무역할은 5점 만점에 평균 2.62점으로 30대가 가장 높은 점수를 보였고, 50대가 가장 낮았다. 이에 반해 기존의 임상간호사를 대상으로 한 Han 등(2011)의 연구결과는 평균 2.83점으로 26-30세가 가장 높았고 40세 이상이 가장 낮았다. 이는 보건간호사와 임상간호사의 평균적인 연령차이가 5세에서 10세까지인 점을 고려해 본다면 유사한 결과라고 볼 수 있다. 연령이 낮

은 층의 보건간호사는 역할불충분과 역할모호성영역에서 직무스트레스정도가 높았다. 반면 임상간호사는 (Han et al., 2011) 모든 하부영역에서 연령이 낮을수록 더욱 스트레스를 받는 것으로 나타났다.

개인적 긴장 영역은 50대에 비해 30대가 평균 2.59점으로 유의하게 높은 점수를 보였다. 개인적 긴장의 하부영역으로 직업적 긴장, 심리적 긴장, 대인관계 긴장, 신체적 긴장으로 구성되는데, 모든 하부영역별로 유의한 차이가 없었으나, 연령대 별로 분석해 본 결과에 의하면 30대에 직업적 긴장이 가장 높게 나타났다. 이는 신입 보건간호사 시기는 일에 대해 배워가는 과정이므로 정확한 일의 범위와 중요성을 덜 지각하게 되고, 그 후 30대가 되면서 직무에 대해 정확하게 알게 될 뿐만 아니라 중간관리자로서의 부여된 중요한 역할과 책임감은 더 큰 부담감을 느끼게 되므로 직업적 긴장이 고조에 달하다가 40대 이후에 일에 대해 숙련되고 안정되면서 직업적 긴장이 완화되는 것으로 볼 수 있다. 그러나 Han 등(2011)의 임상간호사를 대상으로 한 연구결과에 의하면 개인적 영역의 하부영역 4개 중 3개의 영역인 직업적 긴장, 심리적 긴장, 신체적 긴장 영역에서 나이가 적을수록 스트레스를 더 받는 것으로 나타났다. 이는 병원환경에서는 일의 숙련도와 무관하게 개인적 긴장 영역의 스트레스 점수가 높다는 것을 보여준다고 할 수 있었다.

개인적 자원 영역은 여가활동, 자기관리, 사회적 지지, 합리적/인지적 대처의 하부영역으로 구성된다. 이 중 사회적 지지와 합리적/인지적 대처는 평균 3.5점 이상으로 직무스트레스를 경감시키는데 크게 도움이 되는 것으로 나타났다. 모든 하부영역에서 연령군에 따라 유의한 차이가 나타나지 않았으나 여가활동에서 30세 이전과 30대 이후에 차이를 보였다. 이는 대상자 대부분이 여성으로 30세 이전에는 여가활동을 많이 하다가 30대 이후부터 여가활동이 줄어드는 것으로 나타났다. 이는 임상간호사를 대상으로 한 Han 등(2011)의 연구에서는 20대의 신입간호사들은 개인적 자원을 활용하는 점수가 평균 3.05점으로 보건간호사의 개인적 자원 활용 점수 평균 3.41점보다 현저하게 낮게 나타났다. 이는 임상간호사의 경우 새로운 직장환경과 다양한 업무에 대한 적응이 큰 부담으로 개인적 자원을 활용할 만한 여유가 부족한 것으로 생각된다. 임상간호

사들은 그 후 직장환경 및 업무에 대한 적응으로 개인적 자원을 활용하는 정도가 높아지는 것을 알 수 있다. 그러나 보건 간호사들은 연령대 별로 개인적 자원을 활용하는 정도가 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 병원 근무환경과 보건소 근무환경 차이가 있음을 반영 해 주는 결과라 할 수 있다.

감정노동 정도에 차이를 보인 일반적 특성으로는 간호사 총 경력, 보건 간호사 근무경력과 월평균소득이었다. 즉 간호사로서의 총 경력 및 보건간호사 근무경력이 적을수록, 또한 월 평균 소득이 적을수록 감정노동 점수가 높은 경향을 보였다. 보건간호사 경력은 6~10년 사이가 감정노동 점수가 가장 높은 것으로 나타났다. Han 등(2011)의 임상간호사를 대상으로 한 연구결과에 의하면 종교유무와 병원유형에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 종교가 없는 경우와 300병상 미만의 병원보다 대학병원과 국공립병원에 근무하는 경우에 감정노동 정도가 높은 것으로 나타나 본 연구와는 다소 차이가 있었다.

직무스트레스는 세 개의 영역인 직무역할, 개인적 긴장, 개인적 자원이 있다. 이 중 직무역할 영역에서 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 보건소간호사 근무경력과 결혼 상태이었다. 근무경력이 길고 기혼인 경우 직무역할 영역의 직무스트레스가 낮은 것으로 나타났다. 개인적 긴장 영역에서 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 간호사로서의 총 근무경력, 보건간호사 근무경력 및 결혼상태이었다. 간호사로서의 총 근무경력 과 보건간호사 근무경력이 많을수록 개인적 긴장이 낮은 반면 개인적 자원은 많이 활용하였고 미혼자보다는 기혼자의 개인적 긴장이 낮은 것으로 나타났다. 이는 보건 교사를 대상으로 한 Kang, Cho, & Jeong(2010)의 연구와 임상간호사를 대상으로 한 다수의 연구(Ahn et al., 2007; Han et al., 2011; Kim, Oh, & Park, 2011)와도 일치된 결과를 보였다.

감정노동과 직무스트레스 영역인 직무역할, 개인적 긴장, 개인적 자원간의 상관관계를 분석한 결과 모든 변수 간에 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 감정노동은 직무역할, 개인적 긴장과 정적 상관관계를 보였고, 개인적 자원과 부적 상관관계를 보였다. 직무역할은 개인적 긴장과 정적 상관관계를 나타냈고, 개인적 자원과는 부적 상관관계를 보였다. 개인적 긴장 또한 개인적

자원과 부적 상관관계를 보였다. 이는 Ahn(2007)의 연구에서 감정노동과 직무스트레스 간의 상관관계는 .127로 감정노동점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것으로 나타났으나 통계적으로는 유의하지는 않았다. 임상간호사를 대상으로 한 Han 등(2011)의 연구는 감정노동과 직무스트레스 간에 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구 결과와 유사하였다. 또한 감정노동을 감정표현빈도, 감정부조화와 주의정도로 세분화해서 연구한 Lee(2011)의 연구에 의하면 감정부조화와 주의정도는 직무스트레스에 정적 상관관계를 보였다. 즉 감정부조화와 주의정도가 높아질수록 직무스트레스가 높아진다고 할 수가 있다. 그러나 감정표현 빈도는 직무스트레스에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 또한 본 연구에서 감정노동과 직무역할, 개인적 긴장, 개인적 자원 영역에 속한 모든 하부영역들 간에도 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

직무역할, 개인적 긴장, 개인적 자원 영역에 속한 하부 영역과 감정노동 간의 상관관계는 직무역할과 개인적 긴장에 속한 모든 하부영역에서 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 개인적 자원의 하부영역과는 부적 상관관계를 보였다. 하부영역을 살펴보면 직무역할 영역에서는 역할경계가 가장 높은 정적 상관관계를 보였으나 Han 등(2011)의 임상간호사를 대상으로 한 연구에서는 책임감이 가장 높은 정적 상관관계를 보였다. 이는 보건간호사가 다양한 직종과 근무해야 하는 직무 특성상 역할경계를 명확하게 구분하는 것에 대한 부담감이 이런 결과를 보인 것으로 생각된다. 반면 일반인을 대상으로 일하는 보건소보다 환자를 대상으로 간호를 제공하는 임상간호사의 경우는 책임감에서 감정노동 정도가 높다고 응답한 것으로 보인다. 개인적 긴장 영역에서는 임상간호사와 보건간호사가 모두 심리적 긴장이 가장 높은 정적 상관관계를 보였다. 개인적 자원 영역에는 합리적/인지적 대처가 가장 높은 부적 상관관계를 보인 반면 Han 등(2011)의 임상간호사를 대상으로 한 연구에서는 여가활동이 가장 높은 부적 상관관계를 나타내어 다소 차이가 있었다.

이상과 같이 임상간호사를 대상으로 한 감정노동과 직무스트레스에 대한 많은 연구 결과를 기반으로 민간의료기관에서는 개인적 차원에서 혹은 조직이나 기관차원에서의 다양한 전략들에 대한 고민과 함께 전략

들이 제시되고 있다. 반면 공공보건의료기관은 일선에서 직접적인 서비스 제공자인 보건간호사를 대상으로 한 연구가 필요할 뿐 아니라 대처 전략에 대한 연구도 요구된다 할 수 있다. 본 연구는 기존의 연구에서 공공조직의 민원인을 대면하는 공무원을 대상으로 한 감정노동 연구는 있었으나 우리나라 보건간호사를 대상으로 감정노동을 조사한 연구로는 최초의 시도로서 보건간호사를 대상으로 감정노동과 직무스트레스 관리를 위한 중재 프로그램개발을 위한 기초자료를 제공하는 데 의의가 있다.

V. 결 론

본 연구는 보건간호사의 감정노동과 직무스트레스 정도를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구결과에 의하면 연령이 높을수록, 월급여가 많을수록 감정노동이 감소되었고, 총 근무경력과 보건간호사로서의 경력이 6~10년 사이에서 감정노동이 가장 높은 것으로 나타났다. 직무스트레스는 직무역할과 개인적 긴장 영역에서 두 연령대에서 확연한 차이를 보였다. 즉 30대에 가장 스트레스가 높고 50대는 낮은 것으로 나타났다. 이외에도 보건간호사 경력이 적을수록, 기혼자보다 미혼자가 직무역할과 개인적 긴장에 대한 스트레스를 더 많이 받는 것으로 나타났다. 개인적 자원은 연령별 유의한 차이는 없었으나 20대에 가장 높은 경향을 보였고, 총 근무경력이 많을수록 종교가 있는 경우의 개인적자원이 높은 것으로 나타났다. 직무스트레스 중에서 직무역할과 개인적 긴장은 감정노동과 정적상관관계가 있고, 개인적 자원과는 부적상관관계가 있는 것으로 나타났다.

본 연구결과는 보건간호사의 직무스트레스와 감정노동 경감을 위한 구체적인 중재방안 마련에 의미 있는 자료를 제공하는데 의의가 있다. 향후에도 보건간호사를 대상으로 한 감정노동과 관련된 반복적인 연구가 필요하며 본연구결과에 의한 연령대별 특성을 고려해서 직무스트레스와 감정노동 경감을 위한 중재방안을 모색할 것을 제안한다.

Reference

- Ahn, J. Y. (2007). *The relationship between emotional labor and job stress of clinic nurses in a specialized hospital for cancer*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Ahn, J. Y., Jung, H., & Kim, H. A. (2007). The relationship between emotional labor and job stress of clinical nurses in a hospital. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 16*(2), 139-146.
- Ahn, Y. H., Kweon, E. K., Choi, E. S., & Gu, E. J. (2011). Effects of competency level in communication on professional competence of public health nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing, 25*(2), 233-243.
- Byun, K. H., Jung, Y. K., Shin, K. S., Yoon, Y. H., & Huh, K. H. (2011). *Women workers, emotional labor in service industries, on the correlation between job stress and depression*. Paper presented at the meeting of Korean Society of Occupational & Environmental Medicine.
- Cho, S. K., & Jung, H. S. (2006). 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), 83-93.
- Cho, C. M., Kim, K. S., & Kim, M. H. (2009). Health problems and work impairment in nurses working at community health centers. *Journal of Korean Public Health Nursing, 23*(1), 69-77.
- Diefendorff, J. M., Erickson, R. J., Grandey, A. A., & Dahling, J. J. (2011). Emotional display rules as work unit norms: a multilevel analysis of emotional labor among nurses. *Journal of Occupational Health Psychology, 16*(2), 170-186.
- Gray, B., & Smith, P. (2009). Emotional labour and the clinical settings of nursing care: The perspectives of nurses in East London. *Nurse Education in Practice, 9*, 253-261.
- Han, S. J., Yoon, O. S., Kwon, M. S., & Song, M. S. (2011). Comparison of emotional labor and job stress of hospital nursing staff. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 20*(1), 55-64.
- Jeong, S. Y. (2012). *The relationship between emotional labor and job stress-positive study focusing on social welfare officials*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan.
- Kang, I., Cho, S., & Jeong, H. J. (2010). Factors affecting job stress of school nurse in secondary school. *Journal of Korean Society of School Health, 23*(2), 286-295.
- Katayama, H. (2010). Relationship between emotional labor and job-related stress among hospital nurses. *Japanese Journal of Hygiene, 65*(4), 524-529.
- Kim, K. S. (2003). Work stress and related factors among married working women in the manufacturing sector. *Journal of Korean Public Health Nursing, 17*(2), 212-223.
- Kim, M. G. (2011). *Relationship between the various stress and the quality of life of public officials in public health center*. Unpublished master's thesis, Kongju National University, Kongju.
- Kim, S. G. (2009). An exploratory study on the emotional labor in public sector: Focused on street-level bureaucrats in the civil service system. *The Korean Association for Local Government Studies, 13*(1), 51-70.
- Kim, B. M., Oh, H. S., & Park, Y. S. (2011). A study of nurses' resilience, occupational stress and satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 20*(1), 14-23.

- Kim, H. & Kim, J. (2011). Emotional labor, social support, and depressive symptoms of clinical nurses in a province, Korea. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(3), 308-318.
- Kim, S. P., & Yoon, S. J. (2002). Emotional labor: The evaluation and alternatives of commercialization of human feelings. *Yonsei Business Review*, 39(2), 205-234.
- Korea Institute for Health & Welfare (2009). *The 3rd conference for establishing on public health promotion planning*. Seoul: Author.
- Lee, D., Kim, J. H., Han, W. S., Woo, J. M., Kang, D. W., & Ko, Y. G., et al. (1999). A standardization study II on Korean version of occupational stress inventory (K-OSI): demographic variables and norm. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 38(6), 1335-1350.
- Lee, G. E., & Song, Y. (2005). Job satisfaction and work system improvements of public health. *Nursing Science*, 17(1), 48-58.
- Lee, S. H. (2011). *The research about emotional labor and job stress of the department store sales associates-moderating effect of superior's leadership*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Lee, S. W. (2008). *The activation plans for medical service of public health centers*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Lee, Y. S., Jang, J. H., & Moon, A. E. (2011). The effects of emotional labor and stress on job satisfaction in oral health professional. *Korean Society of Dental Hygiene*, 11(5), 823-831.
- McClure, R., & Murphy, C. (2007). Contesting the dominance of emotional labour in professional nursing. *Journal of Health Organization and Management*, 21(2), 101-120.
- Ministry of Health & Welfare. (2011). The 3rd, the national health plan (2011-2020). Ministry of Health & Welfare, Statistics Portal (2011). Public health workforce. Retrieved Aug 7, 2012, from <http://stat.mw.go.kr>.
- Nam, S. D. (2007). A study of job stress, health perception and health promoting life style among the community health nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 16(1), 89-97.
- Osipow, S. H., & Spokane, A. R. (1992). *Occupational stress inventory: Manual -research version*, Florida, PAR.
- Seong, Y. O. (2002). *Emotional labor in public service sector: focused on employees of post office*. Unpublished master's thesis, Gyeongsang National University, Jinju.

Emotional Labor and Job Stress of Public Health Nurses

Han, Suk Jung(Associate Professor, Department of Nursing, Sahmyook University)

Kwon, Myung Soon(Associate Professor, Department of Nursing, Hallym University)

Yoon, Oh Soon(Professor, Department of Nursing, Sahmyook Health University College)

Moon, Mi Young(Master Student, The Graduate School of Health Science & Social Welfare,
Sahmyook University)

Purpose: This study was conducted in order to investigate the relationship between the level of emotional labor and job stress for public health nurses. **Methods:** The survey was conducted from Mar. to Oct. 2010 for collection of data from public health nurses (N=195). Descriptive statistics, ANOVA, t-test, Tukey HSD, and Pearson's correlation coefficient were used in performance of data analysis. **Results:** Results of this study indicate that as the nurses grow older, they receive a larger salary and their emotional labor is reduced. The results of this study also demonstrate that the emotional labor is highest when their total nursing job work duration and public health nurse work duration are between six and 10 years. There is a significant difference in job stress of the two age groups between occupational roles and personal strain. This means that job stress is highest in nurses who are in their thirties and low fifties. Emotional labor showed positive correlation with occupational roles and personal strain of job stress, but showed negative correlation with personal resources. **Conclusion:** According to the results of this study, we suggest development of interventions to reduce emotional labor and job stress, taking into account the characteristics of age.

Key words : Emotions, Job's syndrome, Public health nurses