

간호사가 인지한 서번트 리더십, 의사소통능력과 감정노동의 관계

박나경¹ · 이현경² · 이태화² · 박정숙³

강남세브란스병원¹, 연세대학교 간호대학·간호정책연구소², 세브란스병원³

Correlations among Emotional Labor, Servant Leadership, and Communication Competence in Hospital Nurses

Park, Na Kyung¹ · Lee, Hyeonkyeong² · Lee, Taewha² · Park, Jeong Sook³

¹Gangnam Severance Hospital, Seoul

²College of Nursing · Nursing Policy Research Institute, Yonsei University, Seoul

³Severance Hospital, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify correlations among emotional labor, servant leadership, and communication competence in hospital nurses. **Methods:** A self-administrated survey was conducted with a convenient sample of 210 nurses, using a structured questionnaire. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient using SPSS/WIN 20.0 program. **Results:** The mean emotional labor score was 3.4 ± 0.60 . There was very strong and negative correlation between emotional labor and servant leadership ($r = -.896, p < .001$). Communication competence was positively correlated with servant leadership ($r = .298, p < .001$) and moderately and negatively correlated with both frequency of emotional labor ($r = -.166, p = .016$) and the degree of attention to emotional expression ($r = -.143, p = .039$). **Conclusion:** As a strategy to reduce emotional labor of hospital nurses, the findings suggest training programs for nurses to enhance servant leadership and communication competence.

Key Words: Emotional labor, Leadership, Communication

서론

1. 연구의 필요성

최근 급변하는 의료환경 속에서 환자만족의 욕구가 높아짐에 따라 간호는 환자 중심 서비스로 패러다임이 변화하고 있고 이로 인해 간호사의 감정노동(emotional labor)은 점차 증

가하고 있다. 간호사는 업무의 특성상 다른 보건의료 직종보다 환자와 지속적으로 상호작용하며 돌봄을 제공하는 관계 속에서 감정을 억제해야 하는 상황에 처하는 경우가 많다. 환자와의 관계뿐만 아니라 간호사는 의사와 상위직 간호사와의 인간관계 갈등을 경험하고(Kim, 2012), 간호사들 간의 대인관계에서 이직을 고려할 만큼 감정의 어려움을 겪는 것으로 나타났다. 이러한 감정노동의 경험이 반복되면 직무 만족도가

주요어: 감정노동, 서번트 리더십, 의사소통능력

Corresponding author: Lee, Hyeonkyeong

College of Nursing, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea.
Tel: +82-2-2228-3373, Fax: +82-2-392-5440, E-mail: HLEE39@yuhs.ac

- 이 논문은 제 1저자 박나경의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.
- This article is a revision of the first author's master's thesis from Yonsei University.

Received: Aug 15, 2014 / Revised: Mar 11, 2015 / Accepted: Apr 26, 2015

감소되고(Pisaniello, Winefield, & Delfabbro, 2012) 소진이 증가하는 것으로(Kwon, 2014; Yang, 2011) 확인되었다. 그러므로 감정노동은 간호사의 직업건강을 결정짓는 요인으로 그 중요성이 점차 증대되고 있다.

감정노동은 Hochschild (1983)에 의해 처음으로 소개된 개념으로 ‘외적으로 관찰 가능한 표정이나 몸짓을 나타내도록 감정을 관리하는 것’으로 정의된다. 간호사의 감정노동은 개념분석을 통하여 ‘대상자와 접촉상황에서 감정을 조절하고 표명화 또는 내면의 감정을 표현하도록 적응하는 과정’으로 정의되고 있다(Huynh, Alderson, & Thompson, 2008). 간호부 조직은 간호부장, 간호과장, 수간호사, 책임간호사, 일반간호사 등으로 수직적 계층을 이루고 있으며(Kim & Park, 1995), 직위가 책임간호사, 수간호사 이상일 때 고객에게 감정전달, 감정조절 노력을 더 많이 하는 것으로 나타났다(Koh, 2010). 감정노동은 일종의 직무 특성이라고 볼 수 있으며, 지속적인 감정노동은 양질의 간호 서비스 제공에 영향을 미치고, 이직을 증가 등의 부정적인 결과를 초래하므로 조직적인 차원에서 간호사의 감정노동 감소를 위한 방안 마련은 중요하다.

서번트 리더십(servant leadership)은 섬김의 욕구에 기반을 두는 것으로 특정한 지위에 따른 권한을 행사하는 것이 아니라 인간존중을 바탕으로 조직 구성원들의 성장과 발전을 도와주는 이타적 리더십을 말한다(Greenleaf, 1973). 국외 선행연구결과 상사의 서번트 리더십은 간호사의 직무 만족도를 증가시키고 감정노동을 감소시키며(Jenkins & Stewart, 2010), 인간 존중정신을 바탕으로 구성원들의 잠재력을 발휘하여 협력할 수 있는 틀을 제공하여 동료 간의 능력을 심화시키고, 창조적이고 생산적인 연구 환경을 조성하게 한다고 하였다(Jackson, 2008). 또한 구성원과의 상호신뢰와 임파워먼트를 고취시켜 상호간의 협력을 증대시키므로 의료기관과 같이 다양한 전문가들이 팀으로 협력하는 조직에 적합한 리더십이라고 하였다(Howatson-Jones, 2004). 국내에서는 Song (2012)의 병원 간호사와 서비스업에 종사하고 있는 근로자를 대상으로 한 연구에서 서번트 리더십이 감정노동과 소진사이의 관계에서 조절효과가 있음이 확인되었다. 그러나 간호 관리자들의 서번트 리더십에 대한 국내 연구들은 조직유효성(Kang, 2009), 조직몰입과 직무만족(Sohn, 2011) 등을 중심으로 이루어졌다. 서번트 리더십의 측정도 간호관리자에 제한되고 일반 간호사와 많은 업무시간을 보내는 책임간호사의 서번트 리더십에 대한 연구는 아직 보고된 바 없다.

의사소통 능력은 갈등을 관리하는 중요한 수단으로 간호사의 감정노동을 감소시키는 유용한 자원으로 선행연구에서 확

인되고 있다. 국외 연구에서 의사소통능력을 통하여 상호간의 신뢰관계를 구축함으로써 감정노동이 감소된다고 하였고(Mastracci, Guy, & Newman, 2011), 의사소통 능력 강화를 위한 훈련 프로그램을 마친 보건의료인들은 분노와 정서적 스트레스가 감소되었고 정신적 안녕감이 증가하여(Swain & Gale, 2014), 의사소통능력에 따라 감정노동의 수준이 달라질 수 있음을 시사하였다. 한편 최근에 발표된 Kwon (2014)의 연구에서는 국내 중환자실 간호사의 의사소통능력이 높을수록 소진은 유의하게 감소되었지만 감정노동과는 유의한 관련성이 없는 것으로 나타났다. 지금까지 국내의 간호사의 의사소통 관련 연구는 간호사의 갈등관리방식(Lee, 2011), 직무만족과 조직몰입(Jang, 2010) 등과의 관련성을 조사하는 연구로, 감정노동과의 관계를 파악한 연구는 거의 이루어지지 않았다.

이상에서 살펴본 바와 같이 최근 간호사의 감정노동은 환자 만족도를 강조하는 보건의료환경에서 불가피하게 발생하는 간호 문제임에도 불구하고, 조직적인 차원에서 이를 해결하기 위한 통합적인 접근의 노력이 부족하였다. 선행연구결과, 서번트 리더십과 의사소통 능력이 감정노동의 증대로 제안되고 있고, 감정노동과의 관계가 있을 것으로 추정되었으나, 아직 이에 대한 근거가 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구는 간호사의 감정노동 관리방안에 대한 기초자료를 제공하기 위하여 간호사가 인지하는 감정노동과 서번트 리더십 및 의사소통 능력과의 관계를 규명하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 상급 종합병원 간호사들이 지각하는 감정노동, 서번트 리더십과 의사소통능력과의 관계를 파악하기 위함이며, 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사가 지각하는 감정노동, 서번트 리더십과 의사소통 능력의 정도를 파악한다.
- 간호사의 일반적 특성에 따른 감정노동, 서번트 리더십과 의사소통능력과의 차이를 비교한다.
- 간호사가 지각하는 감정노동, 서번트 리더십과 의사소통 능력과의 관계를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사들이 지각하는 감정노동, 서번트 리더십

과 의사소통능력과의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구(descriptive correlational study)이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 서울시 소재 3개 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 편의추출하였다. 연구에 참여하는 간호사는 직접간호를 시행하지 않는 책임간호사, 파트장, 팀장과 외래, 간호행정부서를 제외하고 선정하였다. 본 연구에 필요한 대상자 수를 산출하기 위해 Cohen의 표본 추출 공식에 따른 표본수 계산 프로그램인 G*Power 3.1.7 프로그램을 이용하여, 다중회귀분석시 효과크기 0.1, 유의수준 0.05, 검정력 0.80일 때 서번트 리더십, 의사소통능력과 개인적 및 직무 관련특성요인 12개의 요인 투입 시 총 196명이 필요한 것으로 나타났다. 불성실한 응답을 10%를 감안하여 총 220명을 대상으로 하였다. 불성실한 응답자 10명을 제외한 후 총 210명의 자료를 최종분석에 포함하였다.

자료수집은 일 대학교 간호대학의 IRB 승인을 받은 후(간대IRB 2014-0014-1), 서울시 소재 3개 상급 종합병원 기관에 연구의 협조를 얻은 후 연구목적과 진행절차 등에 대한 계획서 제출 및 설명을 하고 연구 진행에 대한 허락 하에 진행하였다. 연구자가 서울시 상급 종합병원의 간호부서에 직접 방문하여 설문조사에 대한 허락을 구한 후, 일선관리자에게 연구의 목적을 직접 설명하였고, 연구참여에 대해 동의하는 간호사에게 설문지를 배포하고 수거해 줄 것을 요청하였다. 연구 대상자의 윤리적 고려를 위해 설문조사의 익명성과 비밀보장을 약속하였으며, 원하지 않는 경우에 언제든지 설문지 작성을 중단할 수 있음과 연구결과가 연구의 목적 이외에 이용되지 않음을 공지하고 대상자에게 연구참여 동의서와 자필 서명을 받은 후 시행하였다. 설문조사 승인공문과 함께 회송봉투를 동봉하여 작성된 설문지는 회송봉투에 넣어 박스에 넣도록 설명하고 연구자가 직접 회수하였다. 작성시간은 10분 정도가 소요되었다. 자료수집기간은 2014년 4월1일부터 4월16일까지 이루어졌다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 자가보고형 구조화된 설문지로서 간호사의 감정노동 9문항, 서번트 리더십 33문항, 의사소통능력 15 문항과 대상자의 일반적 특성 12문항을 포함하여 총 69 문항으로 구성되었다. 일반적 특성은 나이, 성별, 결혼상태, 교육

수준, 종교, 총 임상경력, 부서경력, 담당하는 평균 환자 수, 멘토 여부 등으로 구성하였다. 서번트 리더십, 의사소통능력, 감정노동 측정도구는 원저자로부터 이메일과 전화를 통해 사용 허락을 받았고, 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 감정노동

감정노동은 Morris & Feldman (1996)이 제시한 감정노동의 구성개념에 근거하여 Kim (1998)이 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 감정노동 측정도구는 감정표현의 빈도 3문항(예, '나는 직장생활을 잘 하기위해 실제 감정을 숨겨야 하는 경우가 많다'), 감정표현의 주의성 3문항(예, '나는 직장생활을 하면서 실제 감정을 표현하지 못하는 것이 대단히 어렵다고 느낀다'), 감정적 부조화 3문항으로(예, '나는 기분이 나쁠 때에도 대상자들에게 표현하지 않으려고 노력한다') 총 9문항으로 구성되었다. 본 연구에서 사용된 '고객'이라는 단어를 '대상자'로 변경하였다. 각 문항은 '전혀 아니다'에서부터 '매우 그렇다'까지 표시할 수 있는 5점 척도로 측정하여 각 문항의 점수를 평균 평점으로 산출하였다. 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. Kim (1998)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .85$ 였다.

2) 서번트 리더십

서번트 리더십의 측정도구는 Laub (1999)이 개발한 SOLA (Servant Organizational Leadership Assessment)를 Kim (2004)이 번안하고, 간호사를 대상으로 Sohn (2011)이 사용한 도구를 사용하였다. 서번트 리더십 도구는 스투어드십 14 문항, 성장 지원 7문항, 비전제시 4문항, 공동체 형성 5문항, 팀워크 3문항 등 총 5가지 영역의 33문항으로 구성되었다. 각 문항에서 '관리자'라는 단어는 '책임간호사'로 수정하여 명시하였다. 본 도구는 '전혀 아니다'에서부터 '매우 그렇다'까지 표시할 수 있는 5점 척도로 측정하여 각문항의 점수를 평균 평점으로 산출하였다. 점수가 높을수록 서번트 리더십이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Sohn (2011)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .98$ 로 나타났고 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

3) 의사소통 능력

의사소통 능력에 대한 측정도구는 Rubin, Martin, Bruning, & Power (1991)이 제시한 8가지 의사소통 능력을 구성하는 개념에 Huh (2003)가 7가지 개념을 추가로 삽입하여 개발한 GICC (Global Interpersonal Communication Com-

petence Scale)를 간호사 대상으로 사용한 Ahn (2013)의 도구를 사용하였다. 본 도구는 자기노출, 역사사지, 사회적 긴장 완화, 주장력, 집중력, 상호작용 관리, 표현력, 지지력, 즉시성, 효율성, 사회적 적절성, 조리성, 목표 간과, 반응력, 잡음 통제력의 변수를 측정할 수 있도록 되어 있으며 총 15문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 '전혀 아니다'에서부터 '매우 그렇다'까지 표시할 수 있는 5점 척도로 측정하여 각 문항의 점수를 평균 평점으로 산출하였다. 점수가 높을수록 의사소통능력이 높음을 의미한다. Ahn (2013)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$ 였고 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여, 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 대상자의 감정노동, 서번트 리더십, 의사소통능력의 정도는 평균과 표준 편차를 구하였다.
- 대상자의 일반적인 특성에 따른 감정노동, 서번트 리더십, 의사소통능력과의 차이는 t-test 와 one-way ANOVA로, 사후 검정은 Scheffé's test로 하였다.
- 대상자의 감정노동, 서번트 리더십, 의사소통능력과의 관계는 피어슨의 상관 계수(Pearson's correlation coefficient)로 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 평균연령은 30.8세였다. 이들의 결혼 상태는 미혼이 135명(64.3%), 종교 있는 사람이 122명(58.1%), 학력은 4년제 대학교 졸업이 125명(59.5%)으로 가장 많았다. 외과계 병동, 내과계 병동, 소아과 병동, 재활병동을 합하여 일반병동에 근무하는 대상자는 130명(61.9%)이었고, 특수부서인 중환자실, 응급실, 수술실과 회복실에 80명(38.1%)이 근무하였다. 대상자의 총 임상 경력은 5~10년 미만이 94명(44.8%), 현 부서 경력은 2~5년 미만이 89명(42.4%)으로 가장 많았고, 친절직원으로 추천받은 경험이 있는 경우가 133명(63.3%), 멘토 여부는 '있다'가 118명(56.2%), 간호사로서의 만족도는 '만족한다'가 98명(46.7%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=210)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (year)	< 25	13 (6.2)
	25~< 30	77 (36.7)
	30~< 35	79 (37.6)
	> 35	41 (19.5)
Gender	Female	198 (94.3)
	Male	12 (5.7)
Marital status	Single	135 (64.3)
	Married	75 (35.7)
Religion	No	88 (41.9)
	Yes	122 (58.1)
Education level	College (3 years)	25 (11.9)
	Bachelor (4 years)	125 (59.5)
	Master degree	60 (28.6)
Present work unit	General ward	130 (61.9)
	Special department	80 (38.1)
Total clinical career (year)	< 2	13 (6.2)
	2~< 5	41 (19.5)
	5~< 10	94 (44.8)
	> 10	62 (29.5)
Present clinical career (year)	< 2	34 (16.2)
	2~< 5	89 (42.4)
	5~< 10	70 (33.3)
	> 10	17 (8.1)
Having mentor	Yes	118 (56.2)
	No	92 (43.8)
Job satisfaction	Satisfied	98 (46.7)
	Normal	66 (31.4)
	Unsatisfied	46 (21.9)

2. 연구대상자의 감정노동, 서번트리더십, 의사소통능력 정도

대상자가 지각한 감정노동의 평균은 최대 5점 중에 3.4 ± 0.60 점으로 나타났으며, 감정노동의 하위 개념인 감정표현의 빈도, 감정표현의 주의성, 감정의 부조화에 대한 영역별로 살펴보면 감정노동의 부조화 3.6 ± 0.68 점, 감정표현의 빈도 3.6 ± 0.66 점, 감정표현의 주의성 3.1 ± 0.77 점 순이었다. 감정노동에 대한 문항별 점수가 가장 높았던 것은 '나는 직장생활을 잘하기 위해 실제 감정을 숨겨야 하는 경우가 많다'가 4.1 ± 0.73 , '나는 기분이 나쁠 때에도 대상자들에게 표현하지 않으려고 노력한다'가 3.9 ± 0.71 이었다.

서번트 리더십의 평균은 3.4 ± 0.49 점으로, 서번트 리더십의 하위 영역 중에 팀워크 3.6 ± 0.59 점으로 가장 높았고, 스투

어드십 3.4 ± 0.56 점, 공동체 형성 3.3 ± 0.58 점, 성장지원 3.3 ± 0.53 점, 비전제시 3.3 ± 0.58 점 순이었다. 의사소통능력의 평균은 3.4 ± 0.39 점이었고, 반응력 3.9 ± 0.62 점, 집중력 3.8 ± 0.59 점, 사회적 적절성 3.8 ± 0.60 점, 잡음 통제력 3.6 ± 0.59 점, 목표간과 3.6 ± 0.70 점, 역지사지 3.6 ± 0.63 점, 자기노출 3.5 ± 0.75 점, 즉시성 3.5 ± 0.68 점, 지지력 3.5 ± 0.69 점, 효율성 3.3 ± 0.63 점, 표현력 3.3 ± 0.69 점, 상호작용관리 3.2 ± 0.67 점, 조리성 3.1 ± 0.70 점, 주장력 3.1 ± 0.75 점, 사회적 긴장 완화 3.0 ± 0.75 점 순이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 서번트 리더십, 의사소통능력 차이

대상자의 일반적 특성에 의한 감정노동, 서번트 리더십과 의사소통 능력의 차이는 Table 3과 같다. 간호사로서의 만족도가 낮거나 보통인 간호사가 높은 간호사에 비해 감정노동이 높은 것으로 나타났다($F=8.27, p<.001$). 총 임상경력이 2년 미만인 간호사가 인지하는 책임간호사의 서번트 리더십이 5~10년 미만의 간호사가 인지하는 책임간호사의 서번트 리더십보다 높게 나타났다($F=4.02, p=.008$). 멘토가 있는 간호사가 없는 간호사에 비해 인지하는 책임간호사의 서번트 리더십이 높은 것으로 나타났다($t=4.37, p<.001$). 의사소통능력은 대상자의 일반적 특성별 항목 중 종교에서 유의한 차이를 보여 종교를 가진 간호사가 종교가 없는 간호사보다 의사소통능력이 높았다($t=3.26, p=.001$). 멘토가 있는 간호사가 없는 간호사에 비해 의사소통능력이 높은 것으로 나타났다($t=2.93, p=.004$).

4. 대상자의 감정노동, 서번트 리더십, 의사소통능력과의 관계

대상자의 감정노동, 서번트 리더십과 의사소통능력과의 상관관계는 Table 4와 같다. 간호사의 감정노동은 책임간호사의 서번트 리더십과 음의 상관관계가 있었다($r=-.90, p<.001$). 감정노동의 하위영역인 감정부조화는 책임간호사 서번트 리더십의 팀워크와 음의 상관관계가 있었다($r=-.17, p=.016$). 책임간호사의 서번트 리더십 중 팀워크가 높을수록 감정노동의 부조화가 낮았으며 감정노동의 정도가 낮았다. 의사소통능력은 감정노동의 하위 영역인 감정표현의 빈도($r=-.17, p=.016$), 감정표현의 주의성($r=-.14, p=.039$)과 음의 상관관계가 있었다. 의사소통능력이 높을수록 감정노동표현의 빈도와 감정표현의 주의성이 낮았다. 또한, 의사소통능력은 책임간호사의 서번트 리더십 중 스투어드십($r=.33, p=.039$), 성장지원($r=.21, p<.010$), 비전제시($r=.18, p=.010$), 공동체 형성($r=.26, p<.001$), 팀워크($r=.31, p<.001$), 서번트 리더십 전체($r=.30, p<.001$)와 양의 상관관계가 있었다.

논 의

본 연구는 종합병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 간호사가 인지하는 감정노동과 서번트 리더십 및 의사소통능력과의 관계를 확인하기 위한 것이다.

직종간의 감정노동의 수준을 비교한 선행연구에 의하면 서비스 직종 종사자들은 관리 및 사무직과 육체노동 종사자들보다 긍정적인 감정을 나타내고 부정적인 감정은 숨겨야 하는 경우가 더 많은 것으로 나타나(Grandey, 2000), 직업 특성이

Table 2. Level of Emotional Labor, Servant Leadership, and Communication Competence Perceived by the Participants (N=210)

Variables	M±SD	Minimum	Maximum
Emotional labor	3.4±0.60	1.0	5.0
Frequency of emotional labor	3.6±0.66	1.0	5.0
Degree of attention to emotional expression	3.1±0.77	1.0	5.0
Emotional dissonance	3.6±0.68	1.0	5.0
Servant leadership	3.4±0.49	1.5	4.6
Stewardship	3.4±0.56	1.2	4.5
Commitment to growth	3.3±0.53	1.3	4.6
Conceptualization	3.3±0.58	1.5	4.8
Community building	3.3±0.58	1.0	4.8
Teamwork	3.6±0.59	1.0	5.0
Communication competence	3.4±0.39	2.3	4.9

Table 3. Emotional Labor, Servant Leadership and Communication Competence by the Participants' General Characteristics (N=210)

Characteristics	Categories	Emotional labor		Servant leadership		Communication competence	
		M±SD	t or F (p) Scheffé' test	M±SD	t or F (p) Scheffé' test	M±SD	t or F (p) Scheffé' test
Age (year)	< 25	3.4±0.49	0.17	3.62±0.26	1.49	3.4±0.37	0.47
	25~< 30	3.4±0.54	(.916)	3.33±0.56	(.218)	3.5±0.41	(.703)
	30~< 35	3.5±0.70		3.39±0.48		3.4±0.39	
	> 35	3.4±0.56		3.32±0.39		3.4±0.35	
Gender	Male	3.3±0.56	-0.95	3.49±0.37	0.87	3.3±0.45	-1.61
	Female	3.5±0.61	(.344)	3.36±0.50	(.388)	3.5±0.39	(.110)
Marital status	Single	3.5±0.64	0.9	3.39±0.45	0.71	3.4±0.41	-0.15
	Married	3.4±0.54	(.372)	3.34±0.56	(.481)	3.5±0.35	(.880)
Religion	No	3.5±0.63	-1.61	3.33±0.51	1.05	3.3±0.34	3.26
	Yes	3.4±0.59	(.110)	3.40±0.47	(.293)	3.5±0.37	(.001)
Education level	College	3.4±0.47	0.21	3.42±0.47	0.64	3.4±0.39	1.24
	Bachelor	3.5±0.64	(.814)	3.45±0.64	(.589)	3.4±0.41	(.293)
	Master degree	3.4±0.57		3.40±0.57		3.5±0.34	
Present work unit	General ward	3.5±0.58	0.53	3.36±0.53	-0.54	3.4±0.35	-0.33
	special department	3.4±0.64	(.594)	3.39±0.43	(.587)	3.5±0.44	(.741)
Total clinical career(year)	< 2 ^a	3.4±0.45	0.91	3.69±0.26	4.02	3.5±0.37	0.30
	2~< 5 ^b	3.4±0.52	(.437)	3.47±0.51	(.008)	3.4±0.39	(.823)
	5~< 10 ^c	3.5±0.67		3.27±0.53	c < a	3.5±0.38	
	> 10 ^d	3.4±0.57		3.39±0.41		3.4±0.41	
Present clinical career (year)	< 2	3.4±0.48	0.65	3.40±0.50	1.71	3.4±0.42	0.30
	2~< 5	3.4±0.54	(.585)	3.44±0.50	(.167)	3.5±0.37	(.824)
	5~< 10	3.5±0.71		3.28±0.46		3.5±0.40	
	> 10	3.3±0.64		3.29±0.50		3.4±0.39	
Having mentor	Yes	3.4±0.64	1.01	3.49±0.41	4.37	3.5±0.40	2.93
	No	3.5±0.56	(.316)	3.21±0.54	(<.001)	3.4±0.37	(.004)
Job satisfaction	Satisfied ^d	3.6±0.53	8.27	3.26±0.46	2.37	3.3±0.39	11.24
	Moderate ^b	3.5±0.54	(<.001)	3.34±0.48	(.096)	3.3±0.39	(<.001)
	Unsatisfied ^c	3.3±0.63	c < a, b	3.44±0.51		3.6±0.35	a, b < c

감정노동의 수준에 영향을 미침을 시사하였다. 우리나라 감정노동의 직업별 실태를 분석한 결과에서도 직업에 따라 감정노동의 수준은 차이가 있었는데, 간호사는 5점 만점에 4.3으로 203개 직업 중 14번째로 감정노동을 많이 수행하는 직업으로 나타났다(Park, Jung, Jang, Kim, & Han, 2012). 본 연구에서는 간호사의 감정노동의 점수는 5점 만점에 3.4로 같은 도구를 사용하여 조사한 종합병원의 일반간호사(Yang, 2011)와 중환자실 간호사(Kwon, 2014)의 감정노동 수준과 유사하였다. 이는 연령대, 직위, 그리고 근무경력에 관계없이 감정노동의 강도가 모든 간호사들에게 비슷하게 나타나고 있

음을 보여주는 것이다. 따라서 조직에서 모든 신규간호사와 경력간호사들의 교육 프로그램을 통하여 개인의 감정노동을 관리하는 기술과 전략 습득을 위한 훈련의 기회를 제공하고, 감정노동에 대한 인식 제고와 감정노동 감소를 위한 지지적 환경 조성을 위한 노력이 필요하겠다. 아울러, Huynh 등 (2008)이 권고하는 것처럼, 감정노동의 개념은 간호학생들의 교육과정에도 소개되어 실습학생으로서 경험하는 감정노동에 대해 인식하도록 교육되어야 할 것이다. 한편, 감정노동의 하부영역 중 감정의 부조화가 가장 점수가 높았는데, 이는 최근 환자만족도 향상을 위해 의료인들의 적절한 감정 표현과

Table 4. Correlations among Emotional Labor, Servant Leadership, and Communication Competence

(N=210)

Variables	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
X1	1										
X2	.85 ($< .001$)	1									
X3	.90 ($< .001$)	.68 ($< .001$)	1								
X4	.82 ($< .001$)	.52 ($< .001$)	.59 ($< .001$)	1							
X5	-.90 ($< .001$)	-.09 (.192)	-.04 (.568)	-.10 (.166)	1						
X6	-.09 (.215)	-.09 (.186)	-.03 (.621)	-.10 (.146)	.89 (.146)	1					
X7	-.05 (.506)	-.08 (.227)	-.01 (.871)	-.05 (.509)	.88 ($< .001$)	.73 ($< .001$)	1				
X8	-.03 (.299)	-.03 (.699)	-.01 (.907)	-.08 (.254)	.81 ($< .001$)	.61 ($< .001$)	.67 ($< .001$)	1			
X9	-.08 (.301)	-.07 (.299)	-.04 (.590)	-.08 (.254)	.90 ($< .001$)	.75 ($< .001$)	.75 ($< .001$)	.54 ($< .001$)	1		
X10	-.15 (.034)	-.12 (.079)	-.09 (.176)	-.17 ($< .050$)	.86 ($< .001$)	.77 ($< .001$)	.67 ($< .001$)	.81 ($< .001$)	.71 ($< .001$)	1	
X11	-.13 (.056)	-.17 (.016)	-.14 (.039)	-.03 (.687)	.30 ($< .001$)	.33 ($< .001$)	.21 ($< .001$)	.18 (.010)	.26 ($< .001$)	.31 ($< .001$)	1

X1=Emotional labor; X2=Frequency of emotional labor; X3=Degree of attention to emotional expression; X4=Emotional dissonance; X5=Servant leadership; X6=Stewardship; X7=Commitment to growth; X8=Conceptualization; X9=Community building; X10=Teamwork; X11=Communication competence

행동 규칙이 준수되도록 감독이 이루어지는 의료기관 환경과 관련이 있을 것으로 사료된다. 간호사들이 직무특성상 자신의 감정을 왜곡하고 표현하지 않으려는 빈도가 잦아지고 내면과 외면의 감정 불일치를 경험 할 수 있으므로, 이러한 경험을 탐색하기 위한 질적 연구를 제안한다. 또한, 자신의 감정과는 달리 긍정적으로 감정을 표현하기를 요구받는 근무환경에서 간호사 스스로 감정노동에 대처하고 관리할 수 있는 기술의 습득이 가능하도록 훈련 프로그램의 제공이 필요하다.

서울의 상급종합병원에 근무하는 본 연구대상자들이 지각한 감정노동의 수준은 2개의 지방 종합병원을 대상으로 한 Park 등(2012)의 연구와 중소병원을 대상으로 한 Kim (2012)의 연구에서 확인한 감정노동의 수준보다는 다소 높게 나타났다. 이는 병원의 지역적 요인과 규모에 따라 간호사의 감정노동 수준에 차이가 있음을 시사하는 것으로, 상급종합병원의 높은 감정노동 수준은 환자중증도가 심각하고 간호요구도가 복잡한 근무환경으로 인한 것으로 해석할 수 있다. 따라서 감

정노동을 초래하는 근무환경 특성에 대한 포괄적인 조사를 바탕으로 감정노동 감소를 위한 중재방안이 마련되고 적용되어야 할 것이다. 간호사 개인의 일반적 특성에 따른 감정노동의 수준을 비교해 본 결과 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 이러한 결과는 Yang (2011)과 Kwon (2014)의 연구결과와 일관된다. 이는 연령대, 직위, 그리고 근무경력에 관계없이 감정노동의 강도가 모든 간호사들에게 비슷하게 나타나고 있음을 보여주는 것이다. 따라서 조직에서 모든 신규 간호사와 경력간호사들의 교육 프로그램을 통하여 개인의 감정노동을 관리하는 기술과 전략 습득을 위한 훈련의 기회를 제공하고, 감정노동에 대한 인식 제고와 감정노동 감소를 위한 지지적 환경 조성을 위한 노력이 필요하겠다. 아울러, Huynh 등(2008)이 권고하는 것처럼, 감정노동의 개념은 간호학생들의 교육과정에도 소개되어 실습학생으로서 경험하는 감정노동에 대해 인식하도록 교육되어야 할 것이다.

대상자가 인지하는 책임간호사의 서번트 리더십의 평균은

5점 만점에 3.4점으로 같은 도구를 사용한 선행연구에서 간호 관리자의 서번트 리더십을 보고한 Sohn (2011), Kang (2009) 연구의 점수보다 약간 낮은 점수를 보였다. 책임간호사의 서번트 리더십 하위 영역별 수준을 분석한 결과 팀워크 점수가 가장 높았고 이는 간호 관리자를 대상으로 한 Sohn (2011), Kang (2009)의 연구의 결과와 유사하였다. 즉, 간호 관리자나 책임 간호사 모두 서번트 리더십 중에 팀워크 점수가 높은 것은 환자에게 최상의 간호를 제공하기 위해서 경력된 간호사가 과거의 권위적인 리더십 방식에서 벗어나 경력이 낮은 간호사를 돌보고 섬겨야 한다는 인식이 확산된 결과라고 할 수 있다. 또한, 2년 미만 경력의 간호사가 5~10년 경력간호사에 비해 책임간호사의 서번트 리더십을 높게 평가하였다. 이는 임상경력이 짧은 간호사들이 오랜 기간의 임상경력과 교육, 훈련을 통하여 높은 전문성을 가진 관리자들보다 책임간호사의 도움을 실질적으로 더 많이 받게 되어 서번트 리더십의 인지도를 높게 평가한 것으로 사료된다. 또한 멘토가 있는 간호사들이 책임간호사의 서번트 리더십을 높게 평가하였는데, 조직차원에서 멘토는 중요한 사회적 지지요소로서 서번트 리더십의 평가에 긍정적인 영향을 주었다고 볼 수 있다.

대상자의 의사소통능력은 5점 만점에 평균 3.4로 보통 이상으로 나타났으며, 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 시행한 Jang (2010)의 연구결과와 유사하였다. 간호사의 업무수행 시에 요구되는 의사소통능력은 직무 스트레스와 소진을 감소시키므로(Kwon, 2014) 간호사의 직업건강 향상을 위한 방안을 모색할 때 의사소통 능력을 간과할 수 없다고 본다. 의사소통은 간호사의 갈등관리(Lee, 2011)를 위한 훈련 프로그램의 주요요소로 직무교육에 널리 적용되고 있으므로, 동시에 이러한 프로그램이 간호사의 감정노동 감소라는 기대효과를 가져온다는 인식의 변화와 그 효과를 확인하려는 시도가 필요하다. 본 연구에서 간호사의 의사소통능력은 연령, 성별, 결혼상태, 교육수준과 같은 개인적 특성과 근무부서, 경력과 같은 직무특성은 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 Ahn (2013)의 연구에서 결혼여부에 따른 의사소통능력에 차이가 있다는 연구결과와 학력에 따른 의사소통능력에 차이가 있다고 한 Lee (2011)의 연구결과와 상반된 결과를 보인다. 간호사의 의사소통능력은 병원이라는 조직에서 환자를 포함한 여러 전문인들과 다양한 의사소통의 기회를 통하여 향상될 수 있으므로 간호사 개인뿐만 아니라 간호 조직차원의 노력과 지속적인 교육이 필요하다고 하였다(Lee, 2011). 따라서 의사소통능력의 차이가 개인적 특성에만 영향을 받지 않으며 오히려 조직적 특성이 영향을 미칠수 있음을

의미하므로, 추후 조직적 특성과 의사소통과의 관련성을 확인하는 연구가 필요하다.

간호사가 인지하는 감정노동과 서번트 리더십 및 의사소통 능력과의 상관관계 분석에서 감정 노동은 책임간호사의 서번트 리더십과 음의 유의한 상관관계가 있었다. 이는 Jenkins와 Stewart (2010)의 연구에서 상사의 서번트 리더십이 감정노동을 감소시킨다는 결과와 일관된다. 또한, 책임간호사의 서번트 리더십의 하위영역인 팀워크가 높을수록 감정노동의 부조화가 낮았으며 전반적인 감정노동의 정도가 낮았다. 즉, 책임간호사가 권위적인 리더십 방식에서 벗어나 간호사끼리 서로 상호작용하며 신뢰를 바탕으로 최상의 간호를 제공하기 위해 협력하는 유대관계가 형성되었을 때 간호사 스스로 본인의 감정을 왜곡하고 표현하지 않으려는 고충에서 벗어날 수 있으며 감정노동을 감소시킬 수 있는 방안이라고 본다. 서번트 리더십은 새로운 제안의 장려, 다양성 인정, 양방향 의사소통을 통한 구성원들의 평가와 피드백의 기회를 제공하는 것으로 알려져 있으므로(Kang, Tae, Yang, Kim, & Jo, 2010), 간호사의 의사소통 능력 향상에 기여함을 시사한다. 한편, 본 연구에 참여한 간호사의 의사소통능력이 높을수록 감정노동은 유의하게 감소하는 관계를 보여 선행연구결과(Mastracci, 2011)를 지지하였다. 최근 국내 중환자실 간호사를 대상으로 한 Kim과 Lee (2014)의 연구에서는 감정노동의 하부영역 중 감정표현의 빈도와 주의성이 의사소통능력과 유의미한 결과를 보여, 감정의 부조화와의 유의미한 결과를 보였던 본 연구와 상반된 결과를 보였으나, 간호사들 간의 의사소통능력이 서로에게 긍정적인 영향력을 발휘하여 감정노동을 감소시킬 수 있는 방안이 될 수 있음을 알 수 있다.

간호사의 감정노동은 간호사의 직무특성(예, 상호작용 빈도, 업무의 복잡성, 자율성)과 간호사의 개인적 특성(예, 대인관계 기술, 전문직관)뿐만 아니라 병원 조직의 규범과 정책, 사회적 지지와 같은 조직적 특성의 영향을 받는 것으로 알려져 있다(Huynh, Alderson, & Thompson, 2008). 본 연구는 서울시 소재 3개의 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구이므로 병원규모와 병원이 소재한 지역적 특성으로 인한 차이를 반영하였다고 볼 수 없으므로, 연구결과와 일반화에 제한점을 가진다. 그럼에도 불구하고 아직 병원 간호사의 감정노동 관리를 위한 중재 전략의 제시가 미흡한 시점에서, 감정노동과 서번트 리더십 및 의사소통능력과의 관계를 확립함으로써, 감정노동을 관리하기 위한 방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하였다는 점에서 그 의의가 있다.

결론 및 제언

본 연구에 참여한 서울시 소재 3개 상급종합병원에 근무하는 간호사들의 감정노동의 수준은 보통 수준 이상으로, 책임간호사의 서번트 리더십을 높게 지각할수록, 의사소통 능력이 높을수록 감정노동 수준이 유의하게 감소하였다. 따라서 감정노동을 감소하기 위해서는 상호 지지적이고 협력적인 근무환경이 마련되도록 책임간호사의 서번트 리더십 강화와 간호사의 의사소통 능력 강화를 위한 노력이 요구된다.

본 연구의 결과와 논의를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 연구결과의 일반화를 위하여 다양한 지역과 규모의 병원에 근무하는 간호사들을 대상으로 감정노동에 영향을 주는 서번트 리더십과 의사소통능력과의 관련성을 확인하는 반복 연구를 시행할 것을 제언한다.

둘째, 간호사들이 환자와 가족 뿐만 아니라, 의료인간의 협력적 관계 형성에 필요한 의사소통능력이 개발될 수 있도록 교육 프로그램을 제공할 것을 제언한다.

셋째, 책임간호사들의 서번트 리더십 개발의 중요성을 인식하고, 멘토링과 워크숍 등의 다양한 훈련 프로그램 제공을 위한 조직적 차원의 노력을 제언한다.

REFERENCES

- Ahn, J. E. (2013). *The correlation between clinical career, communication skills and self-leadership of hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Grandey, A. A. (2000). Emotional regulation in the workplace: A new to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*(1), 95-110.
- Greenleaf, R. K. (1973). *The servant as leader*. Revised Ed. Newton Center, MA: Robert K. K. Greenleaf Center.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley and Los Angeles, CA, University of California Press.
- Howatson-Jones, I. L. (2004). The servant leader. *Nursing Management-UK, 11*(3), 20-24.
- Huh, K. H. (2003). Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Society for Journalism, 47*(6), 380-426.
- Huynh, T., Alderson, M., & Thompson, M. (2008). Emotional labour underlying caring: An evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing, 64*(2), 195-208.
- Jackson, D. (2008). Servant leadership in nursing: A framework for developing sustainable research capacity in nursing. *Collegian, 15*(1), 27-33.
- Jang, J. Y. (2010). *The relation among nurse's assertiveness, communication competence and job satisfaction, and organizational commitment*. Unpublished master's thesis, Sungkyunkwan University, Seoul.
- Jenkins, M., & Stewart, A. (2010). The importance of a servant leader orientation. *Health Care Management Review, 35*(1), 46-54.
- Kang, J. A., Tae, J. Y., Yang, H. Y., Kim, H. A., & Jo, E. Y. (2010). *Leadership theory*. Seoul: Sigma Press.
- Kang, Y. Y. (2009). *The influence of head nurse's servant leadership on organizational effectiveness*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Kim, M. J. (1998). Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences, 21*(2), 129-141.
- Kim, M. S., & Park, S. Y. (1995). Development of a role conflict scale for clinical nurses. *The Journal of Nurses Academic Society, 25*(4), 714-750.
- Kim, S. H., & Lee, M. A. (2014). Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 20*(3), 332-341.
- Kim, Y. H. (2004). *A study on the relationship between servant leadership and organizational effectiveness*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- Kim, Y. S. (2012). *The effect of emotional labor on job stress, burnout and organizational effectiveness of hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Koh, J. S. (2010). *The effect of emotional labor on clinical nurses' burnout*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kwon, M. N. (2014). *Communication skills, emotional labor and burnout in intensive care unit nurses*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Laub, A. J. (1999). *Assessing the servant organization: Development of the servant organizational leadership assessment (SOLA) instrument*. Unpublished doctoral dissertation, Indiana State University, USA.
- Lee, S. Y. (2011). *Conflict management styles and communication competence of nurses*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Mastracci, S. H., Guy, M. E., & Newman, M. A. (2011). Emotional labor and crisis response: Working on the razor's edge. ME Sharpe.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of e-motional labor. *Academy of Management Review, 21*(4), 986-1010.
- Park, C. S., Joung, Y. K., Jang, H. J., Kim, N. L., & Han, S. K. (2012). Indicator of job Korea Research. *Korea Research*

- Institute for Vocational Education and Training*, 18(2), 186-248.
- Pisaniello, S. L., Winefield, H. R., & Delfabbro, P. H. (2012). The influence of emotional labour and emotional work on the occupational health and wellbeing of South Australian hospital nurses. *Journal of Vocational Behavior*, 80(3), 579-591.
- Rubin, R. B., Martin, M. M., Bruning, S. S., & Power, D. E. (1991). *Interpersonal communication competence: Scale development and test of a self-efficacy model*. Paper presented at the meeting of the communication Association, Atlanta, GA. Senge, P. M.
- Sohn, M. H. (2011). *The influence of servant leadership on nurses' job satisfaction and organizational commitment at small & medium-sized hospital*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan, Busan.
- Song, H. J. (2012). *The moderating effects of on the relationship between emotional labor and burnout*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Swain, N., & Gale, C. (2014). A communication skills intervention for community healthcare workers reduces perceived patient aggression: A pretest-posttest study. *International Journal of Nursing Studies*, 51(9), 1241-1245.
- Yang, Y. K. (2011). A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(4), 423-431.