

## 응급실 간호사의 감정노동이 전문직 삶의 질에 미치는 영향 -감정부조화의 매개효과를 중심으로-

정혜림\*, 임경희<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>진영병원, <sup>2</sup>계명대학교 간호대학

### Effects of Emergency Department Nurses' Emotional Labor on Professional Quality of Life -Focusing on Mediating Effects of Emotional Dissonance-

Hye-Lim Jeong<sup>1</sup>, Kyung-Hee Lim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jinyeong Hospital

<sup>2</sup>College of Nursing, Keimyung University

**요약** 본 연구는 응급실 간호사의 감정노동이 전문직 삶의 질에 미치는 영향을 확인하고 이들 간의 관계에서 감정부조화의 매개효과를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구대상은 경남, 대구, 경북지역에 소재한 대학병원, 종합병원, 준종합병원 응급실에서 6개월 이상 근무하고 있는 일반간호사와 책임간호사, 수간호사 227명을 대상으로 하였고, 자료수집 기간은 2015년 12월 12일부터 2015년 12월 29일까지 실시하였다. 자료분석방법은 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, three-step mediated regression analysis를 실시하였다. 대상자의 감정노동은 평균 7점 만점에 4.50점, 공감만족은 평균 50점 만점에 31.62점, 공감피로는 평균 50점 만점에 29.48점, 소진은 평균 50점 만점에 29.27점, 감정부조화는 평균 7점 만점에 5.02점으로 나타났다. 대상자의 감정노동은 공감피로와 소진의 유의한 영향요인이었고, 설명력은 각각 12%와 29%였다. 감정부조화는 감정노동과 공감피로의 관계에서 부분 매개효과, 감정노동과 소진의 관계에서 완전 매개효과를 보였다. 이상의 연구결과를 종합하여 볼 때, 간호사의 전문직 삶의 질을 향상시키기 위해서는 감정노동과 감정부조화를 최소화할 수 있는 전략이 필요함을 알 수 있었다.

**Abstract** The purpose of this descriptive survey study was to explore the effects of emotional labor on professional quality of life of emergency department nurses and to elucidate any mediating effects of emotional dissonance between emotional labor and professional quality of life. A total of 227 nurses, including general, charge, and head nurses, who have worked in an emergency department at university hospitals, general hospitals, and junior general hospitals located in Gyeongnam, Daegu and Gyeongbuk areas over a period of 6 months. Data were collected between December 12 and December 29 of 2015. We analyzed the data with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and three-step mediated regression analysis using SPSS/WIN 21.0 program. The average scores of emotional labor, compassion satisfaction, compassion fatigue, burnout, and emotional dissonance were 4.50 out of 7.00, 31.62 out of 50.00, 29.48 out of 50.00, 29.27 out of 50.00, and 5.02 out of 7.00, respectively. Emotional labor had significant effects on compassion fatigue and burnout, showing explanatory power of 12% and 29%, respectively. Emotional dissonance had partial mediating effects in the relationship between emotional labor and compassion fatigue and complete mediating effects in the relationship between emotional labor and burnout. In summary, to improve the professional quality of life of nurses, it is necessary to develop effective strategies to minimize their emotional labor and emotional dissonance.

**Keywords** : Emergency Room, Emotional Dissonance, Emotional Labor, Nurses, Professional Quality of Life

본 논문은 제1저자 정혜림의 석사학위 논문의 축약본입니다.

\*Corresponding Author : Kyung-Hee Lim(Keimyung Univ.)

Tel: +82-53-580-3909 email: khlim7@kmu.ac.kr

Received October 25, 2016

Revised November 8, 2016

Accepted November 10, 2016

Published November 30, 2016

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

중앙응급의료센터의 조사에 따르면, 2014년 한해 응급실 이용자 수는 10,419,983명으로 전년도 10,186,341명보다 약 23만 명이 증가하였고, 응급실 간호사의 1인당 간호 환자수도 연간 1,543명으로 전년도 연간 1,490명보다 증가한 것으로 조사되었다[1]. 이러한 조사 결과는 응급실 간호사의 경우 환자 및 보호자들과 접촉하는 횟수가 증가하고 있으며, 응급실 간호사들의 업무가 더욱 가중되고 있음을 보여주는 것이다[2].

특히, 생명을 위협하는 긴박한 상황에 처한 환자를 간호하는 응급실 본래의 취지와 달리 비응급 환자의 내원의 증가는 실제적으로 신속한 간호와 처치를 필요로 하는 응급 환자의 간호를 지연시키고, 대기 환자의 정체를 발생시키고 있으며, 정체로 인한 긴 대기시간은 환자와 보호자에게 의료서비스 이용의 불만족을 초래하고 있다[3]. 일부 환자와 보호자들의 경우 긴 대기시간에 대한 불만을 직접적으로 대면하는 간호사에게 고통을 지르거나 욕설을 하는 등으로 표현하고 있으며[4], 이러한 부당한 대우에도 응급실 간호사들은 병원조직의 감정표현규범을 지키기 위해 자신의 감정을 관리하고 있으며, 지속적으로 반복되는 감정노동에 힘들어 하고 있다[4].

선행연구에 따르면, 응급실 간호사의 경우 내과 병동, 외과 병동, 수술실 및 중환자실과 같은 특수부서, 외래, 마취과 등 타 부서의 간호사보다 감정노동을 더 많이 겪고 있는 것으로 나타났다[5,6]. 이러한 감정노동은 신체적, 정신적, 정서적 소진을 야기하고 직무몰입 저하[7], 이직의도[8], 전문직 삶의 질 저하[9], 감정부조화[10] 등과 관련성을 나타내는 것으로 보고되고 있다.

그 중, 감정부조화는 감정노동의 역기능으로 자신이 표현하고자 하는 감정과 조직의 표현규범 간의 내용이 상충될 때 개인이 경험하는 불편한 느낌과 갈등이라고 보고되고 있다[11]. 이러한 감정부조화는 장기적인 관점에서 자신감, 대인관계 효율성, 낙관적 태도, 분노조절을 저하시키고, 직무스트레스, 우울, 소진을 증가시키는 등 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며[7,12-14], 최근에는 감정부조화가 감정노동과 소진의 관계[14], 감정노동과 이직의도의 관계[15], 감정노동과 직무만족의 관계[16]에서 매개효과를 나타내는 것으로 보고되면서 감정부조화의 조절에 대한 중요성이 더욱 강조되고 있

다.

일부 선행연구에서 감정부조화와 관련하여 소진의 증가[7,14]를 보고하고 있는데, 소진은 전문직 삶의 질을 구성하고 있는 하위 항목 중 하나로, 소진의 증가는 전문직 삶의 질을 떨어뜨리는 것으로 보고되고 있다[17]. 전문직 삶의 질은 긍정적인 측면의 공감만족과 부정적인 측면의 공감피로, 소진으로 구성되며[18], 공감만족은 스트레스 수준이 높더라도 업무를 지속할 수 있게 하고, 소진을 감소시켜 전문직 삶의 질을 높이는 것으로 보고되고 있다[18,19]. 이와 반대로, 공감피로는 외상을 입은 사람이나 고통받는 사람을 도움으로써 경험하게 되는 간접적인 외상의 징후로[18], 이러한 공감피로는 환자에게 제공하는 간호의 질을 떨어뜨리고, 슬픔, 우울, 무기력, 불안 등 정서적인 어려움을 경험하게 하는 것으로 보고되고 있다[19-21].

소진은 스트레스 요인에 반복적으로 노출됨으로써 겪게 되는 부정적인 심리적 경험으로[21], 소진은 응급실 간호사의 업무수행에 관한 능력을 저하시킴으로써 업무스트레스를 높이고, 직무만족을 떨어뜨려[22] 업무중단[23]으로 이어지게 하는 등 간호사 자신의 신체-정신건강뿐만 아니라 환자와 가족, 병원조직에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[24]. 이처럼 응급실 간호사의 전문직 삶의 질은 환자의 건강과 안위에 직접적인 영향을 미칠 수 있으므로 전문직 삶의 질을 향상시켜 간호의 질을 높일 수 있는 중재가 필요하다[25].

응급실 간호사의 경우 응급 상황에 대한 예측 불가능으로 심리적 긴장감과 스트레스를 지속해서 경험하고 있고, 타 부서보다 감정노동의 상황에 자주 노출되고 있어[26,27] 다른 감정노동자들보다 감정부조화를 더 많이 경험할 수 있으며, 이는 전문직 삶의 질에 부정적인 영향을 줄 수 있다. 하지만 응급실 간호사를 대상으로 감정노동과 관련하여 진행된 선행연구들은 대부분 감정노동과 이직의도[8], 감정노동과 전문직 자아개념 및 이직의도[26], 응급실 간호사의 감정노동에 관한 연구[2] 등으로 응급실 간호사의 감정노동과 전문직 삶의 질을 함께 본 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 응급실 간호사를 대상으로 감정노동과 전문직 삶의 질 간의 관계를 규명하고자 한다. 특히, 감정부조화가 감정노동과 전문직 삶의 질의 관계에서 어떠한 매개효과를 나타내는지 검증하고자 하며, 이를 통해 응급실 간호사의 전문직 삶의 질을 향상시킬

수 있는 간호중재 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 감정노동, 전문직 삶의 질, 감정부조화 정도를 파악한다.
- 3) 일반적 특성에 따른 감정노동, 전문직 삶의 질, 감정부조화의 차이를 파악한다.
- 4) 감정노동, 전문직 삶의 질, 감정부조화 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 감정노동이 전문직 삶의 질에 미치는 영향을 파악한다.
- 6) 감정노동과 전문직 삶의 질의 관계에서 감정부조화의 매개효과를 규명한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 응급실 간호사의 감정노동이 전문직 삶의 질에 미치는 영향을 알아보고, 감정노동과 전문직 삶의 질의 관계에서 감정부조화의 매개효과를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상

본 연구는 경남, 대구, 경북지역에 소재한 5개의 대학병원과 5개의 종합병원, 300병상 이하인 7개의 준종합병원 응급실에 근무하는 간호사 270명을 임의표집 하였다. 구체적인 대상자 선정 기준은 응급실 근무경력이 6개월 이상인 일반간호사와 책임간호사, 수간호사를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기로 동의한 자를 대상으로 하였다. 표본의 크기는 G\*power 3.1.9 program을 이용하여 회귀분석에 필요한 유의수준  $\alpha = .05$ , 효과크기  $f = .15$ , 검정력  $1-\beta = 0.9$ 로 통제변수를 포함한 예측변수 17개를 설정하여 추정된 결과, 표본의 수는 최소 179명이었다. 이에 탈락률을 고려하여 총 270부를 배부하였고, 회수결과 총 227부를 최종 분석 대상으로 하였다.

### 2.3 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 자가 보고형 질문지를 이용하였으며, 질문지의 내용은 일반적 특성 14문항, 감정노동 11문항, 전문직 삶의 질 30문항, 감정부조화 4문항 총 59문항으로 구성하였다.

#### 2.3.1 감정노동

Brotheridge와 Lee[28], Kruml과 Geddes[29]의 감정노동 척도를 Jang[30]이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 감정노동은 표면행위와 내면행위로 구성되며, 감정노동의 표면행위는 7개의 문항으로 측정되었고, 내면행위는 4개의 문항으로 측정되었다. 각 문항은 7점 척도로 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 7점 '매우 그렇다'로 구성되었으며, 점수가 높을수록 감정노동 정도가 높은 것을 의미한다. Jang[30]의 연구에서 도구의 신뢰도는 표면행위 Cronbach's  $\alpha = .86$ , 내면행위 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었고, 본 연구에서는 표면행위 Cronbach's  $\alpha = .89$ , 내면행위 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었다.

#### 2.3.2 전문직 삶의 질

Figley[17]가 개발한 Compassion Satisfaction/ Fatigue Self test for Helpers를 Stamm[31]이 수정 보완한 Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL)를 Kim과 Choi[32]가 번안한 도구로 측정하였다. 이 도구는 공감만족 10문항, 공감피로 10문항, 소진 10문항으로 구성되어 총 30문항으로 측정되었고, 각 문항은 5점 척도로 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'로 구성되었다. 문항 중 부정적인 5개 문항은 역환산하였고, 점수가 높을수록 공감만족, 공감피로 및 소진이 높은 것을 의미한다. Kim과 Choi[32]의 연구에서 도구의 신뢰도는 공감만족 Cronbach's  $\alpha = .88$ , 공감피로 Cronbach's  $\alpha = .74$ , 소진 Cronbach's  $\alpha = .75$ 이었다. 본 연구에서는 공감만족 Cronbach's  $\alpha = .87$ , 공감피로 Cronbach's  $\alpha = .90$ , 소진 Cronbach's  $\alpha = .72$ 이었다.

#### 2.3.3 감정부조화

Kruml과 Geddes[29]의 도구를 Park[33]이 임상 간호사의 직무 상황에 적합하도록 수정 보완한 도구를 사용하였다. '내가 느끼는 감정과 일치하지 않는 감정을 업무상 표현해야 하기 때문에 힘들 때가 있다' 등 4문항을 7점 척도로 측정하였으며, 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 7

점 ‘매우 그렇다’로 구성되었다. 점수가 높을수록 감정부조화 정도가 높은 것을 의미한다. Park[33]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.78$ 이었다. 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.86$ 이었다.

## 2.4 자료수집

본 연구는 참여자의 윤리적 보호를 위하여 D광역시 소재 일 대학교의 연구윤리심의위원회로부터 연구승인(IRB No: 40525-201511-HR-90-02)을 받은 후 진행하였다. 자료수집 기간은 2015년 12월 12일부터 2015년 12월 29일까지 실시하였으며, 응급실 간호사를 대상으로 본 연구의 목적을 설명하고 연구 참여에 동의한 대상자에게 서면 동의를 받고 설문지를 배부하였다. 설문지는 총 270부를 배부하고 240부를 회수하여 89%의 회수율을 보였고, 불성실한 응답과 응급실 근무경력이 6개월 미만인 설문지 13부를 제외한 227부를 최종 분석에 활용하였다.

## 2.5 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS/WIN version 21.0 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 응급실 간호사의 일반적 특성, 감정노동, 전문직 삶의 질, 감정부조화는 기술통계로 분석하였다.
- 2) 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 감정노동, 전문직 삶의 질, 감정부조화의 차이는 t-test와 ANOVA, 사후검정은 Scheffe로 분석하였다.
- 3) 응급실 간호사의 감정노동, 전문직 삶의 질, 감정부조화의 상관관계는 Pearson correlation coefficient으로 분석하였다.
- 4) 감정노동과 전문직 삶의 질의 관계에서 감정부조화의 매개효과를 검증하기 위하여 Three-step mediated regression analysis를 실시하였으며, 매개효과 통계적 유의성을 검증하기 위하여 Sobel 검증을 실시하였다.

# 3. 연구결과

## 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여자가 209명(92.1%)으로 대부분이었고, 평균 연령은 29.65±6.93세로 ‘25세 이하’인 대상자가 79명(34.8%)으로 많았다. 결혼상태는 ‘미혼’이 163

명(71.8%)이었고, 종교는 ‘무교’가 117명(51.5%)으로 가장 많았다. 최종학력은 ‘전문대 졸업’이 111명(48.9%)으로 가장 많았고, 총 근무경력은 평균 6.36±6.70년으로 ‘1-4년 미만’이 81명(35.6%)으로 가장 많았다. 응급실 근무경력은 평균 3.38±3.44년으로 ‘1-4년 미만’이 109명(48.0%)으로 가장 많았다. 현재 직위는 ‘일반간호사’가 194명(85.5%)으로 대부분이었고, 근무병원유형은 ‘대학병원’이 104명(45.8%)으로 가장 많았다. 1일 돌보는 환자수는 평균 28.48±14.56명이었으며, ‘21-30명’이 68명(30.0%)으로 가장 많았다. 간호직 만족도는 ‘보통’이 106명(46.7%)으로 많았고, 부서 만족도도 ‘보통’이 100명(44.1%)으로 대부분이었다. 다른 부서로의 이동 희망여부는 ‘아니오’가 117명(51.5%)으로 근소하게 많았으며, 급여수준은 ‘201- 250만원’이 121명(53.2%)으로 가장 많았다(Table 1).

## 3.2 대상자의 감정노동, 감정부조화, 전문직 삶의 질

대상자의 감정노동은 평균 7점 만점에 4.50±0.82점이었고, 감정노동의 하위 항목인 표면행위는 4.73± 0.98점, 내면행위는 4.11±1.02점으로 나타났다. 감정부조화는 평균 7점 만점에 5.02±1.06점으로 나타났으며, 전문직 삶의 질의 하위 항목인 공감만족은 평균 50점 만점에 31.62±5.79점, 공감피로는 평균 50점 만점에 29.48±4.79점, 소진은 평균 50점 만점에 29.27± 4.74점으로 나타났다.

## 3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 감정부조화, 전문직 삶의 질

### 3.3.1 감정노동과 감정부조화

감정노동 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보이는 특성은 다른 부서로의 이동 희망여부이었다. 다른 부서로의 이동 희망여부는 ‘예’가 ‘아니오’보다 감정노동 정도가 더 높았다( $t=3.16, p=.002$ ).

감정부조화 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보이는 특성은 간호직 만족도, 부서 만족도, 다른 부서로의 이동 희망여부이었다. 간호직 만족도는 ‘불만족’과 ‘보통’이 ‘만족’보다 감정부조화 정도가 높았고( $F=8.59, p<.001$ ), 부서 만족도는 ‘불만족’이 ‘만족’보다 감정부조화 정도가 더 높았다( $F=4.57, p=.011$ ). 다른 부서로의 이동 희망여부는 ‘예’가 ‘아니오’보다 감정부조화 정도가 더 높게 나타났(Table 1).

Table 1. Differences in Emotional Labor and Emotional Dissonance by General Characteristics

N=227

Variable	Categories	n(%)	Emotional Labor		Emotional Dissonance	
			Mean±SD	t/F(p) Scheffe	Mean±SD	t/F(p) Scheffe
Gender	Male	18(7.9)	4.51±0.92	0.04(.971)	4.90±1.45	-0.47(.635)
	Female	209(92.1)	4.50±0.81		5.03±1.02	
Age (year)	25 ≥ <sup>a</sup>	79(34.8)	4.56±0.74	0.71(.583)	5.05±1.08	0.77(.546)
	26-30 <sup>b</sup>	76(33.5)	4.52±0.88		5.12±0.99	
	31-35 <sup>c</sup>	35(15.4)	4.53±0.70		4.97±1.06	
	36-40 <sup>d</sup>	16(7.0)	4.20±0.90		4.81±1.17	
	41 ≤ <sup>e</sup>	21(9.3)	4.42±1.00		4.73±1.13	
	Mean±SD	29.65±6.93				
Marital status	Unmarried	163(71.8)	4.47±0.76	-1.03(.305)	5.00±1.04	-0.27(.787)
	Married	64(28.2)	4.59±0.95		5.05±1.10	
Religion	Protestant <sup>a</sup>	37(16.3)	4.72±0.80	1.04(.374)	4.79±1.24	1.02(.386)
	Buddhism <sup>b</sup>	41(18.1)	4.49±0.89		5.07±1.01	
	Catholicism <sup>c</sup>	32(14.1)	4.47±0.68		5.23±0.92	
	None <sup>d</sup>	117(51.5)	4.45±0.83		5.01±1.05	
Education level	3year college <sup>a</sup>	111(48.9)	4.43±0.88	1.09(.339)	4.95±1.11	1.50(.225)
	Bachelor <sup>b</sup>	99(43.6)	4.55±0.78		5.02±1.04	
	Master's ≤ <sup>c</sup>	17(7.5)	4.70±0.54		5.43±0.69	
Total career	1year less than <sup>a</sup>	26(11.5)	4.47±0.77	0.10(.983)	4.95±1.18	0.37(.833)
	1-4year less than <sup>b</sup>	81(35.6)	4.53±0.86		5.09±1.11	
	4-7year less than <sup>c</sup>	41(18.1)	4.55±0.79		5.10±0.98	
	7-10year less than <sup>d</sup>	27(11.9)	4.46±0.91		4.94±0.78	
	10year more than <sup>e</sup>	52(22.9)	4.48±0.77		4.90±1.11	
	Mean±SD	6.36±6.70				
Experience of working in emergency department	1year less than <sup>a</sup>	42(18.5)	4.40±0.82	1.54(.205)	4.92±1.02	0.43(.731)
	1-4year less than <sup>b</sup>	109(48.0)	4.61±0.83		5.10±1.11	
	4-7year less than <sup>c</sup>	41(18.1)	4.49±0.79		4.96±1.06	
	7year more than <sup>d</sup>	35(15.4)	4.31±0.77		4.94±0.93	
	Mean±SD	3.38±3.44				
Current position	General nurse <sup>a</sup>	194(85.5)	4.50±0.83	0.34(.715)	5.07±1.05	1.54(.218)
	Charge nurse <sup>b</sup>	22(9.7)	4.46±0.74		4.70±1.05	
	head nurse <sup>c</sup>	11(4.8)	4.69±0.81		4.75±1.19	
Type of hospital	University hospital <sup>a</sup>	104(45.8)	4.49±0.77	0.37(.692)	5.19±0.91	2.70(.069)
	General hospital <sup>b</sup>	63(27.8)	4.46±0.85		4.85±0.99	
	Junior general hospital <sup>c</sup>	60(26.4)	4.58±0.87		4.88±1.31	
Number of assigned patient per day	10 ≥ <sup>a</sup>	36(15.8)	4.66±0.87	0.81(.520)	5.27±1.18	1.33(.259)
	11-20 <sup>b</sup>	55(24.2)	4.48±0.85		5.16±1.04	
	21-30 <sup>c</sup>	68(30.0)	4.55±0.69		4.89±1.08	
	31-40 <sup>d</sup>	42(18.5)	4.44±0.95		4.85±1.05	
	41 ≤ <sup>e</sup>	26(11.5)	4.32±0.74		4.96±0.80	
	Mean±SD	28.48±14.56				
Job satisfaction	Dissatisfied <sup>a</sup>	72(31.7)	4.46±0.80	0.94(.392)	5.26±1.02	8.59(<.001)
	Moderate <sup>b</sup>	106(46.7)	4.58±0.83		5.09±0.95	a,b>c
	Satisfied <sup>c</sup>	49(21.6)	4.40±0.81		4.50±1.18	
Satisfaction with department	Dissatisfied <sup>a</sup>	60(26.4)	4.65±0.88	1.32(.268)	5.35±1.01	4.57(.011)
	Moderate <sup>b</sup>	100(44.1)	4.45±0.79		4.95±0.93	a>c
	Satisfied <sup>c</sup>	67(29.5)	4.46±0.78		4.82±1.21	
Wish to be transferred to other departments	Yes	110(48.5)	4.68±0.80	3.16(.002)	5.24±1.02	3.16(.002)
	No	117(51.5)	4.34±0.80		4.81±1.06	
Level of salary	200 ≥ <sup>a</sup>	17(7.5)	4.21±1.02	1.21(.307)	4.82±1.36	0.23(.874)
	201-250 <sup>b</sup>	121(53.2)	4.48±0.81		5.05±1.06	
	251-300 <sup>c</sup>	63(27.8)	4.62±0.79		5.02±1.08	
	301 ≤ <sup>d</sup>	26(11.5)	4.52±0.77		4.98±0.80	

### 3.3.2 전문직 삶의 질의 하위 항목인 공감만족, 공감피로, 소진

공감만족 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보이는 특성은 연령, 결혼상태, 최종학력, 총 근무경력, 응급실 근무경력, 현재 직위, 간호직 만족도, 부서 만족도, 다른 부서로의 이동 희망여부, 급여수준이었다.

연령은 '41세 이상'이 '25세 이하', '26-30세', '31-35세' 보다 공감만족 정도가 높았고( $F=5.96, p<.001$ ), 결혼상태는 '기혼'이 '미혼'보다 공감만족 정도가 더 높게 나타났다( $t=-2.51, p=.014$ ). 최종학력은 '석사 이상'이 '전문대졸'보다 공감만족 정도가 높았으며( $F=3.53, p=.031$ ), 총 근무경력은 '10년 이상'이 '4-7년 미만'보다 공감만족 정도가 높은 것으로 나타났지만, 사후검증결과 뚜렷한 차이를 보이지 않았다( $F=2.59, p=.038$ ). 응급실 근무경력은 '7년 이상'이 '1-4년 미만'보다 공감만족 정도가 높았고( $F=3.24, p=.023$ ), 현재 직위는 '수간호사'가 '일반간호사'와 '책임간호사'보다 공감만족 정도가 더 높게( $F=16.86, p<.001$ ) 나타났다. 간호직 만족도는 '만족', '보통', '불만족' 순으로 공감만족 정도가 높았고( $F=48.85, p<.001$ ), 부서 만족도도 '만족', '보통', '불만족' 순으로 공감만족 정도가 높았다( $F=33.21, p<.001$ ). 다른 부서로의 이동 희망여부는 '아니오'가 '예'보다 공감만족 정도가 높았고( $t=-4.64, p<.001$ ), 급여수준은 '301만원 이상'이 '200만원 이하', '201-250만원', '251-300만원'보다 공감만족 정도가 더 높게( $F=10.35, p<.001$ ) 나타났다.

공감피로 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보이는 특성은 부서 만족도이었다. 부서 만족도는 '불만족'이 '만족'보다 공감피로 정도가 더 높게( $F=5.04, p=.007$ ) 나타났다.

소진 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보이는 특성은 연령, 현재 직위, 간호직 만족도, 부서 만족도, 다른 부서로의 이동 희망여부, 급여수준이었다. 연령은 '25세 이하', '26-30세', '31-35세', '36-40세'가 '41세 이상'보다 소진 정도가 높았고( $F=5.81, p<.001$ ), 현재 직위는 '일반간호사'와 '책임간호사'가 '수간호사'보다 소진 정도가 더 높았다( $F=7.29, p=.001$ ). 간호직 만족도는 '불만족', '보통', '만족' 순으로 소진 정도가 높았고( $F=34.20, p<.001$ ), 부서 만족도도 '불만족', '보통', '만족' 순으로 소진 정도가 더 높았다( $F=24.32, p<.001$ ). 다른 부서로의 이동 희망여부는 '예'가 '아니오'보다 소진 정도가 높았고( $t=4.51, p<.001$ ), 급여수준은 '201-250만원'과

'251-300만원'이 '301만원 이상'보다 소진 정도가 더 높게( $F=5.41, p=.001$ ) 나타났다(Table 2).

### 3.4 대상자의 감정노동, 감정부조화, 전문직 삶의 질의 관계

감정노동은 감정부조화( $r=.302, p<.001$ )와 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타냈다. 감정노동과 전문직 삶의 질의 하위 항목인 공감만족( $r=.006, p=.933$ )은 통계적으로 유의한 상관관계가 나타나지 않았고, 감정노동과 공감피로( $r=.323, p<.001$ ), 소진( $r=.204, p=.002$ )은 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타냈다.

감정부조화는 전문직 삶의 질의 하위 항목인 공감만족( $r=-.316, p<.001$ )과 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었고, 감정부조화와 공감피로( $r=.318, p<.001$ ), 소진( $r=.417, p<.001$ )은 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타냈다(Table 3).

### 3.5 감정노동과 전문직 삶의 질의 관계에서 감정부조화의 매개효과

#### 3.5.1 감정노동과 공감만족의 관계에서 감정부조화의 매개효과

일반적 특성 중 공감만족에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 연령, 결혼상태, 최종학력, 응급실 근무경력, 현재 직위, 간호직 만족도, 부서 만족도, 다른 부서로의 이동 희망여부, 급여수준을 통제변수로 사용해 3단계 매개회귀분석을 실시하였다(Table 4). 분석을 위해 결혼상태, 최종학력, 현재 직위, 다른 부서로의 이동 희망여부, 급여수준은 더미변수로 변환하였다.

종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토한 결과, Durbin-Watson 지수는 1.94로 2에 가까워 자기상관 없이 독립적이었으며, VIF 지수는 1.06-3.96으로 10보다 작아 독립변수 간 다중공선성은 존재하지 않는 것으로 나타났다. 1단계에서 감정노동은 감정부조화에 통계적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으나( $\beta=.27, p<.001$ ), 2단계에서 감정노동은 공감만족에 통계적으로 유의한 영향을 주지 않았다( $\beta=.04, p=.507$ ). 3단계에서 감정노동과 감정부조화를 독립변수로 넣고 다중회귀분석을 실시한 결과, 감정노동( $\beta=.09, p=.107$ )은 공감만족에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았으며, 감정부조화( $\beta=-.20, p=.001$ )는 공감만족에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 2단계에

Table 2. Differences in Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue and Burnout by General Characteristics N=227

Variable	Categories	n	Compassion Satisfaction		Compassion Fatigue	
			Mean±SD	t/F(p) Scheffe	Mean±SD	t/F(p) Scheffe
Gender	Male	18	29.17±5.36	-1.88(.061)	27.50±6.93	-1.39(.211)
	Female	209	31.83±5.79		29.66±4.54	
Age (year)	25 ≥ <sup>a</sup>	79	30.53±5.28	5.96(<.001)	29.41±4.45	0.51(.728)
	26-30 <sup>b</sup>	76	31.37±5.86	e>a,b,c	29.95±5.65	
	31-35 <sup>c</sup>	35	30.54±5.67		28.57±3.35	
	36-40 <sup>d</sup>	16	34.13±4.59		29.75±5.34	
	41 ≤ <sup>e</sup>	21	36.48±5.81		29.43±4.37	
Marital status	Unmarried	163	30.98±5.46	-2.51(.014)	29.21±4.66	-1.39(.166)
	Married	64	33.23±6.32		30.19±5.05	
Religion	Protestant <sup>a</sup>	37	31.41±6.50	1.37(.254)	29.32±6.12	0.44(.724)
	Buddhism <sup>b</sup>	41	32.44±5.72		30.20±4.68	
	Catholicism <sup>c</sup>	32	33.03±6.19		28.97±4.09	
	None <sup>d</sup>	117	31.01±5.43		29.43±4.55	
Education level	3year college <sup>a</sup>	111	30.86±6.02	3.53(.031)	29.04±4.48	1.00(.370)
	Bachelor <sup>b</sup>	99	31.95±5.40	c>a	29.86±5.16	
	Master's ≤ <sup>c</sup>	17	34.65±5.59		30.24±4.47	
Total career	1year less than <sup>a</sup>	26	31.23±5.41	2.59(.038)	29.15±5.33	0.72(.576)
	1-4year less than <sup>b</sup>	81	30.78±5.85		29.59±4.95	
	4-7year less than <sup>c</sup>	41	30.37±4.86		30.49±5.19	
	7-10year less than <sup>d</sup>	27	33.11±4.79		28.93±4.84	
	10year more than <sup>e</sup>	52	33.33±6.61		28.98±3.84	
Experience of working in emergency department	1year less than <sup>a</sup>	42	32.21±5.80	3.24(.023)	29.40±4.91	0.07(.976)
	1-4year less than <sup>b</sup>	109	30.62±5.85	d>b	29.63±4.97	
	4-7year less than <sup>c</sup>	41	31.63±5.08		29.32±4.55	
	7year more than <sup>d</sup>	35	33.97±5.83		29.31±4.48	
Current position	General nurse <sup>a</sup>	194	30.84±5.39	16.86(<.001)	29.46±4.86	0.02(.983)
	Charge nurse <sup>b</sup>	22	34.50±5.80	c>a,b	29.55±4.42	
	head nurse <sup>c</sup>	11	39.55±5.20		29.73±4.58	
Type of hospital	University hospital <sup>a</sup>	104	31.07±5.66	0.91(.403)	29.27±4.25	0.26(.769)
	General hospital <sup>b</sup>	63	31.92±5.76		29.51±4.77	
	Junior general hospital <sup>c</sup>	60	32.25±6.06		29.83±5.68	
Number of assigned patient per day	10 ≥ <sup>a</sup>	36	32.67±5.74	0.58(.676)	30.06±4.89	0.55(.696)
	11-20 <sup>b</sup>	55	31.05±5.43		29.85±5.36	
	21-30 <sup>c</sup>	68	31.18±6.12		29.00±4.61	
	31-40 <sup>d</sup>	42	31.88±5.97		29.74±4.54	
	41 ≤ <sup>e</sup>	26	32.08±5.60		28.77±4.33	
Job satisfaction	Dissatisfied <sup>a</sup>	72	28.17±5.20	48.85(<.001)	30.04±4.85	2.88(.058)
	Moderate <sup>b</sup>	106	31.45±4.74	c>b>a	29.76±4.70	
	Satisfied <sup>c</sup>	49	37.04±4.56		28.06±4.70	
Satisfaction with department	Dissatisfied <sup>a</sup>	60	28.55±5.68	33.21(<.001)	30.93±5.06	5.04(.007)
	Moderate <sup>b</sup>	100	30.75±4.81	c>b>a	29.42±4.63	a>c
	Satisfied <sup>c</sup>	67	35.66±5.00		28.28±4.47	
Wish to be transferred to other departments	Yes	110	29.85±5.81	-4.64(<.001)	30.08±5.07	1.83(.068)
	No	117	33.27±5.28		28.92±4.45	
Level of salary	200 ≥ <sup>a</sup>	17	31.00±4.14	10.35(<.001)	29.94±4.80	0.31(.820)
	201-250 <sup>b</sup>	121	30.62±5.13	d>a,b,c	29.60±4.82	
	251-300 <sup>c</sup>	63	31.41±6.35		29.48±5.01	
	301 ≤ <sup>d</sup>	26	37.15±5.35		28.69±4.19	

(Table continued)

Table 2. (Continued)

N=227

Variable	Categories	n	Burnout	
			Mean±SD	t/F(p) Scheffe
Gender	Male <sup>b</sup>	18	30.33±6.13	0.99(.322)
	Female	209	29.18±4.61	
Age (year)	25 ≥ <sup>a</sup>	79	29.19±4.25	5.81(<.001) a,b,c,d>e
	26-30 <sup>b</sup>	76	30.12±5.27	
	31-35 <sup>c</sup>	35	30.26±4.41	
	36-40 <sup>d</sup>	16	29.13±3.69	
	41 ≤ <sup>e</sup>	21	24.95±3.47	
Marital status	Unmarried	163	29.29±4.41	0.13(.896)
	Married	64	29.20±5.54	
Religion	Protestant <sup>a</sup>	37	29.27±5.99	0.45(.716)
	Buddhism <sup>b</sup>	41	29.10±4.27	
	Catholicism <sup>c</sup>	32	28.47±4.36	
	None <sup>d</sup>	117	29.55±4.59	
Education level	3year college <sup>a</sup>	111	29.85±5.06	2.47(.087)
	Bachelor <sup>b</sup>	99	28.95±4.30	
	Master's ≤ <sup>c</sup>	17	27.35±4.64	
Total career	1year less than <sup>a</sup>	26	28.88±4.80	2.25(.065)
	1-4year less than <sup>b</sup>	81	29.78±4.82	
	4-7year less than <sup>c</sup>	41	30.63±4.94	
	7-10year less than <sup>d</sup>	27	28.26±3.68	
	10year more than <sup>e</sup>	52	28.12±4.69	
Experience of working in emergency department	1year less than <sup>a</sup>	42	28.24±4.55	1.72(.163)
	1-4year less than <sup>b</sup>	109	29.95±5.00	
	4-7year less than <sup>c</sup>	41	29.12±4.16	
	7year more than <sup>d</sup>	35	28.54±4.62	
Current position	General nurse <sup>a</sup>	194	29.68±4.69	7.29(.001) a,b>c
	Charge nurse <sup>b</sup>	22	28.05±3.95	
	head nurse <sup>c</sup>	11	24.55±4.50	
Type of hospital	University hospital <sup>a</sup>	104	29.30±4.31	0.31(.734)
	General hospital <sup>b</sup>	63	29.57±5.51	
	Junior general hospital <sup>c</sup>	60	28.90±4.64	
Number of assigned patient per day	10 ≥ <sup>a</sup>	36	28.56±4.80	0.55(.696)
	11-20 <sup>b</sup>	55	29.69±4.57	
	21-30 <sup>c</sup>	68	29.07±5.02	
	31-40 <sup>d</sup>	42	29.88±3.73	
	41 ≤ <sup>e</sup>	26	28.88±5.79	
Job satisfaction	Dissatisfied <sup>a</sup>	72	31.83±4.46	34.20(<.001) a>b>c
	Moderate <sup>b</sup>	106	29.29±4.18	
	Satisfied <sup>c</sup>	49	25.45±3.66	
Satisfaction with department	Dissatisfied <sup>a</sup>	60	32.17±4.36	24.32(<.001) a>b>c
	Moderate <sup>b</sup>	100	29.17±4.14	
	Satisfied <sup>c</sup>	67	26.82±4.53	
Wish to be transferred to other departments	Yes	110	30.67±4.70	4.51(<.001)
	No	117	27.95±4.41	
Level of salary	200 ≥ <sup>a</sup>	17	28.65±3.79	5.41(.001) b,c>d
	201-250 <sup>b</sup>	121	29.88±4.60	
	251-300 <sup>c</sup>	63	29.62±4.99	
	301 ≤ <sup>d</sup>	26	25.96±4.09	



**Table 3.** Correlations between Emotional Labor, Emotional Dissonance, Professional Quality of Life N=227

Variable		Emotional Labor	Emotional Dissonance	Professional Quality of Life		
				Compassion Satisfaction	Compassion Fatigue	Burnout
Emotional Labor		1				
Emotional Dissonance		.302 ( $<.001$ )	1			
Professional Quality of Life	Compassion Satisfaction	.006 (.933)	-.316 ( $<.001$ )	1		
	Compassion Fatigue	.323 ( $<.001$ )	.318 ( $<.001$ )	-.094 (.159)	1	
	Burnout	.204 (.002)	.417 ( $<.001$ )	-.672 ( $<.001$ )	.454 ( $<.001$ )	1

**Table 4.** Emotional Labor and Compassion Satisfaction: Mediating Effects of Emotional Dissonance N=227

Step	Independent Variable	Dependent Variable	$\beta$	t	p	Adj-R <sup>2</sup>	F(p)
1	Age	Emotional Dissonance	-.05	-.42	.674	.15	4.89( $<.001$ )
	Marital status (Unmarried)		.07	.83	.408		
	Education level (3year college)		.05	.80	.427		
	Experience of working in emergency department		.04	.58	.561		
	Current position (General nurse)		-.12	-1.44	.150		
	Job satisfaction		-.26	-2.86	.005		
	Satisfaction with department		.02	.18	.861		
	Wish to be transferred to other departments (No)		.07	.98	.330		
	Level of salary ( $\geq 250$ )		.11	1.19	.237		
Emotional Labor		.27	4.17	$<.001$			
2	Age	Compassion Satisfaction	.03	.32	.746	.37	14.27( $<.001$ )
	Marital status (Unmarried)		.01	.15	.880		
	Education level (3year college)		.06	1.10	.272		
	Experience of working in emergency department		.05	.83	.409		
	Current position (General nurse)		.08	1.17	.243		
	Job satisfaction		.37	4.74	$<.001$		
	Satisfaction with department		.13	1.56	.121		
	Wish to be transferred to other departments (No)		-.15	-2.41	.017		
	Level of salary ( $\geq 250$ )		.10	1.36	.175		
Emotional Labor		.04	.66	.507			
3	Age	Compassion Satisfaction	.02	.23	.817	.40	14.79( $<.001$ )
	Marital status (Unmarried)		.02	.35	.724		
	Education level (3year college)		.07	1.32	.188		
	Experience of working in emergency department		.06	.99	.325		
	Current position (General nurse)		.06	.85	.396		
	Job satisfaction		.31	4.10	$<.001$		
	Satisfaction with department		.13	1.64	.103		
	Wish to be transferred to other departments (No)		-.13	-2.23	.027		
	Level of salary ( $\geq 250$ )		.12	1.67	.096		
	Emotional Labor			.09	1.62		
Emotional Dissonance		-.20	-3.52	.001			

서 독립변수인 감정노동이 종속변수인 공감피로에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않기 때문에 3단계 매개회귀분석의 조건을 만족하지 않았으며, 감정부조화의 매개효과를 확인할 수 없었다.

### 3.5.2 감정노동과 공감피로의 관계에서 감정부조화의 매개효과

일반적 특성 중 공감피로에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 부서 만족도를 통제변수로 사용해 3단계 매개회귀분석을 실시하였다(Table 5).

종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토한 결과, Durbin-Watson 지수는 1.74로 2에 가까워 자기상관 없이 독립적이었으며, VIF 지수는 1.05-1.16으로 10보다 작아 독립변수 간 다중공선성은 존재하지 않는 것으로 나타났다. 1단계에서 감정노동은 감정부조화에 통계적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며( $\beta = .28, p < .001$ ), 2단계에서 감정노동은 공감피로에 통계적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다( $\beta = .31, p < .001$ ). 3단계에서 감정노동과 감정부조화를 독립변수로 넣고 다중회귀분석을 실시한 결과, 감정노동( $\beta = .25, p < .001$ )과 감정부조화( $\beta = .33, p = .001$ ) 모두 공감피로에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 표준화 계수가 .31에서 .25로 감소하는 것으로 나타났다. 따라서 감정부조화는 감정노동이 공감피로에 미치는 영향에 대해 부분 매개하는 것으로 나타났다. 매개효과 크기에 대한 유의성 검증을 위해 Sobel 검증을 실시한 결과, 감정부조화의 매개효과는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다( $Z = 3.18, p = .001$ ).

### 3.5.3 감정노동과 소진의 관계에서 감정부조화의 매개효과

일반적 특성 중 소진에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 연령, 현재 직위, 간호직 만족도, 부서 만족도, 다른 부서로의 이동 희망여부, 급여수준을 통제변수로 사용해 3단계 매개 회귀분석을 실시하였다(Table 6). 분석을 위해 현재 직위, 다른 부서로의 이동 희망여부, 급여수준은 더미변수로 변환하였다.

종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토한 결과, Durbin-Watson 지수는 1.92로 2에 가까워 자기상관 없이 독립적이었으며, VIF 지수는 1.20-2.54로 10보다 작아 독립변수 간 다중공선성은 존재하지 않는 것으로 나타났다. 1단계에서 감정노동은 감정부조화에 통계적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며( $\beta = .28, p < .001$ ), 2단계에서 감정노동은 소진에 통계적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다( $\beta = .18, p = .003$ ). 3단계에서 감정노동과 감정부조화를 독립변수로 넣고 다중회귀분석을 실시한 결과, 감정노동( $\beta = .10, p = .085$ )은 통계적으로 유의하지 않았지만 감정부조화( $\beta = .27, p < .001$ )는 소진에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 감정부조화는 감정노동이 소진에 미치는 영향에 대해 완전 매개하는 것으로 나타났다. 매개효과 크기에 대한 유의성 검증을 위해 Sobel 검증을 실시한 결과, 감정부조화의 매개효과는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다( $Z = 3.33, p = .001$ ).

Table 5. Emotional Labor and Compassion Fatigue: Mediating Effects of Emotional Dissonance

N=227

Step	Independent Variable	Dependent Variable	$\beta$	t	p	Adj-R <sup>2</sup>	F(p)
1	Satisfaction with department	Emotional Dissonance	-.20	-3.23	.001	.12	16.95(<.001)
	Emotional Labor		.28	4.56	<.001		
2	Satisfaction with department	Compassion Fatigue	-.15	-2.46	.015	.12	16.34(<.001)
	Emotional Labor		.31	4.95	<.001		
3	Satisfaction with department	Compassion Fatigue	-.11	-1.75	.081	.16	15.11(<.001)
	Emotional Labor		.25	3.87	<.001		
	Emotional Dissonance		.22	3.33	.001		

Table 6. Emotional Labor and Burnout: Mediating Effects of Emotional Dissonance

N=227

Step	Independent Variable	Dependent Variable	$\beta$	t	p	Adj-R <sup>2</sup>	F(p)
1	Age	Emotional Dissonance	.02	.21	.835	.18	6.82(<.001)
	Current position (General nurse)		-.11	-1.39	.165		
	Job satisfaction		-.25	-2.84	.005		
	Satisfaction with department		.01	.14	.886		
	Wish to be transferred to other departments (No)		.08	1.08	.281		
	Level of salary ( $\geq 250$ )		.10	1.12	.262		
	Emotional Labor		.28	4.42	<.001		
2	Age	Burnout	-.05	-.57	.567	.29	14.41(<.001)
	Current position (General nurse)		-.01	-.12	.904		
	Job satisfaction		-.36	-4.42	<.001		
	Satisfaction with department		-.08	-.96	.336		
	Wish to be transferred to other departments (No)		.11	1.74	.084		
	Level of salary ( $\geq 250$ )		-.10	-1.22	.224		
	Emotional Labor		.18	3.03	.003		
3	Age	Burnout	-.06	-.66	.508	.35	16.36(<.001)
	Current position (General nurse)		.02	.30	.763		
	Job satisfaction		-.29	-3.68	<.001		
	Satisfaction with department		-.09	-1.05	.295		
	Wish to be transferred to other departments (No)		.09	1.48	.141		
	Level of salary ( $\geq 250$ )		-.12	-1.62	.107		
	Emotional Labor		.10	1.73	.085		
	Emotional Dissonance		.27	4.57	<.001		

#### 4. 논의

본 연구에서 대상자의 감정노동 정도는 1-7점 척도에 평균 4.50점으로 나타나 감정노동의 정도가 중등도를 상회하였다. 이 결과는 동일한 도구를 사용하여 임상간호사의 감정노동 정도를 측정한 Ko와 Lee[14]의 4.56점과 유사했으며, 5점 척도를 사용하여 임상간호사의 감정노동 정도를 측정한 Lee[34]의 3.48점보다는 높은 수준으로 나타났다. 이러한 결과는 간호부서 중 응급실 간호사의 감정노동 정도가 타 부서보다 높게 나타났다는 Wi와 Yi[5], Oh[6]의 결과와 유사하다. 따라서 응급실 간호사를 대상으로 감정노동을 성공적으로 극복할 수 있는 적절한 간호중재 마련이 필요할 것으로 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동 정도는 다른 부서로의 이동을 희망하는 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 감정노동을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이는 응급실이라는 특수부서에서 이루어지는 간호업무의 특성과 개인의 적성, 적응여부와 관련이 있는 것으로 생각되며, 이로 인해 발생하는 감정노동을 줄이기 위해서는 간호업무에 대한 수용성이 높은 사람을 선발하고, 개

인의 적성을 고려한 부서 배치가 이루어져야 할 것으로 생각된다[33,35].

그 외, 일반적 특성에 따른 감정노동은 본 연구에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았는데, 이는 임상간호사를 대상으로 한 선행연구에서 교육수준, 1일 돌보는 환자수, 임상경력, 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보인 것[7,14]과는 상이한 결과이다. 이러한 결과는 본 연구가 응급실이라는 특수부서의 간호사를 대상으로 연구를 진행하여 임상간호사를 대상으로 한 선행연구들과는 다른 결과가 나타난 것으로 생각된다[2].

본 연구 대상자의 감정부조화 정도는 1-7점 척도에 평균 5.02점으로 중등도를 상회하였다. 이 결과는 동일한 도구를 이용하여 임상간호사의 감정부조화 정도를 측정한 Ko와 Lee[14]의 4.45점, Park[33]의 5.00점과 유사한 것으로 나타났다. 그러나 응급실 간호사들이 경험하고 있는 감정부조화 정도는 결코 낮은 수준이 아니었으므로 이에 대한 중재가 필요할 것으로 생각된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 감정부조화 정도는 간호직 만족도와 부서 만족도가 불만족스러울수록, 다른 부서로의 이동을 희망하는 경우 감정부조화를 더 경험하

는 것으로 나타났다. 이는 응급실 간호사들이 감정노동의 상황에 빈번하게 노출되면서[26] 자신의 직업적 만족감과 부서에 대한 만족감에 부정적인 영향을 받게 되고 [5], 그로 인해 감정노동을 수행하는 과정에서 자신의 실제 감정과 일치되지 않는 감정에 대해 더욱 민감하게 반응함으로써 감정부조화를 많이 경험하는 것으로 생각된다.

그 외, 일반적 특성에 따른 감정부조화는 본 연구에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았는데, 이는 임상간호사를 대상으로 한 선행연구에서 성별, 연령, 결혼 상태, 학력, 교육수준, 임상경력, 직위, 1일 돌보는 환자 수에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보인 것과는 상이한 결과이다[6,7,14,15]. 이러한 연구결과의 차이가 단순히 근무부서에 기인한 것인지 그 외 다른 요인들이 작용하였는지에 대해서는 추후 연구를 통해 확인해 볼 필요가 있었다.

본 연구 대상자의 공감만족 정도는 10-50점 범위에 평균 31.62점으로 중등도로 나타났다. 이 결과는 동일한 도구를 이용하여 응급실 간호사의 공감만족 정도를 측정 한 Jeon과 Ha[36]의 30.52점과 유사했으나, 중앙간호사를 대상으로 공감만족 정도를 측정 한 Jeon[37]의 33.58 점보다는 상대적으로 낮았다. 이러한 결과는 응급실 간호사들의 낮은 공감만족을 향상시킬 수 있는 적절한 중재가 필요함을 시사한다.

대상자의 일반적 특성에 따른 공감만족 정도는 연령이 높을수록, 최종학력이 높을수록 공감만족 정도가 높았고, 기혼인 간호사가 미혼인 간호사보다 공감만족 정도가 높았다. 응급실 근무경력 7년 이상인 간호사가 1-4년 미만인 간호사보다 공감만족 정도가 높았고, 직위가 높을수록, 간호직과 부서에 대한 만족감이 높을수록, 급여수준이 높을수록, 다른 부서로의 이동을 희망하지 않는 경우 공감만족 정도가 높게 나타났다. 따라서 연령이 낮고 미혼이며, 경력이 낮은 일반간호사들의 공감만족을 향상시킬 수 있는 중재가 필요하며, 간호직에 대한 올바른 전문 직관을 정립할 수 있도록 멘토링 프로그램과 주기적인 세미나 개최 등을 통해 배움의 기회를 제공하고, 적절한 보수 정책 등이 공감만족 향상을 위한 전략이 될 수 있을 것이다.

본 연구 대상자의 공감피로 정도는 10-50점 범위에 평균 29.48점으로 중등도로 나타났다. 이 결과는 동일한 도구를 이용하여 응급실 간호사의 공감피로 정도를 측정 한 Jeon과 Ha[36]의 29.59점과 유사했으나, 중앙간호사

를 대상으로 공감피로 정도를 측정 한 Jeon[37]의 27.51 점보다는 높았다. 이는 응급실 간호사의 경우 예상치 못한 사건, 사고로 두려움에 떨고 있는 환자의 심리적인 불안과 고통에 민감하게 귀를 기울이고, 즉각적인 반응을 보여야 하기 때문에 공감피로 정도가 높게 나타난 것으로 생각되며, Lee[38]의 연구에서 타인의 외상을 본 경험이 있는 사람이 타인의 외상을 본 경험이 없는 사람보다 공감피로 정도가 더 높게 나타났다는 연구결과가 이를 지지한다. 따라서 응급실 간호사들이 경험하고 있는 공감피로에 대한 적절한 관리가 필요할 것으로 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 공감피로 정도는 부서 만족도가 불만족스러울수록 공감피로를 더 경험하는 것으로 나타났는데, 이는 응급실 간호사를 대상으로 한 Jeon과 Ha[36]의 연구에서 부서 만족도에 따른 공감피로 정도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다는 결과와 상이한 결과이다. Jeon과 Ha[36]의 경우 부서 적성 여부에서 39.5%가 만족, 4.5%가 불만을 나타낸 것에 반해 본 연구에서는 29.5%만이 만족한다고 하였으며 26.4%가 불만을 나타낸 결과의 차이로 생각된다. 따라서 자신이 근무하는 부서에 대한 만족도를 높인다면 공감피로 정도를 감소시킬 수 있으리라 생각한다.

본 연구 대상자의 소진 정도는 10-50점 범위에 평균 29.27점으로 중등도로 나타났다. 이 결과는 동일한 도구를 이용하여 응급실 간호사의 소진 정도를 측정 한 Jeon과 Ha[36]의 29.66점과 유사했으나, 중앙간호사를 대상으로 소진 정도를 측정 한 Jeon[37]의 28.03점보다는 상대적으로 높은 수치였다. 이러한 결과는 응급실이라는 개방적이면서도 폐쇄적인 공간에서의 상황적인 요인들과 업무의 특수성, 대인관계적인 요인들로 인해 스트레스가 가중되어 소진이 높게 나타난 것으로 생각된다[19].

대상자의 일반적 특성에 따른 소진 정도는 연령이 낮을수록, 현재 직위가 낮을수록 소진 정도가 높았고, 간호직과 부서에 대한 만족감이 낮을수록, 급여수준이 낮을수록, 다른 부서로의 이동을 희망하는 경우 소진 정도가 더 높게 나타났다. 이는 연령이 낮은 간호사가 연령이 높은 간호사보다 정서적 갈등에 대한 경험이 적어 스트레스 상황에 처하게 되었을 때 효과적으로 대처하지 못함으로써 소진의 정도가 높게 나타나는 것으로 생각된다 [39]. 따라서 멘토링 체제를 이용한 정서적 지지와 격려를 통해 연령이 낮은 간호사들의 간호직과 부서에 대한 만족도를 높이고, 동료 의료인들과의 관계에서 잘 융화

될 수 있도록 돕는다면 소진 정도를 감소시킬 수 있을 것으로 생각된다[37]. 일반적 특성에 따라 소진의 차이가 나타난 본 연구결과는 응급실 간호사를 대상으로 한 Jeon과 Ha[36]의 연구에서 연령, 직위, 부서 적성 여부, 부서 이동 회망여부에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 결과와 일치한다.

응급실 간호사의 감정노동과 감정부조화, 전문직 삶의 질의 상관관계를 검증한 결과, 응급실 간호사의 감정노동은 감정부조화와 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타냈으며, 감정노동이 높을수록 감정부조화가 높아진다는 선행연구 결과와 일치했다[14,15].

감정노동과 전문직 삶의 질의 하위 항목인 공감만족은 통계적으로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 임상간호사를 대상으로 한 Han[9]의 연구에서 감정노동이 공감만족과 음의 상관관계가 있음을 보고한 결과와 정신간호사를 대상으로 한 Shin과 Kim[40]의 연구에서 감정노동이 공감만족과 양의 상관관계를 나타낸 결과와는 다른 결과이다. 이러한 결과의 차이는 Kim[41]의 연구에서 응급실 간호사는 환자와의 상호작용에 있어 기술적인 간호처치의 수행에 초점을 두고 있으며, 그러한 상호작용은 단편적이고 라포를 형성하기에는 어려운 유형이라고 보고한 것과 같이, 응급실은 업무 특성상 간호사와 환자가 함께 있는 시간이 짧고, 환자가 건강을 회복하는 모습을 보기 어려우므로[38] 간호제공자가 고통받는 사람을 도움으로써 느끼는 공감만족의 성취가 다소 어려울 것으로 생각된다. 따라서 본 연구에서 응급실 간호사가 높은 감정노동을 경험하고 있음에도 선행연구와 달리 공감만족에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 생각된다. 한편, 감정노동은 전문직 삶의 질의 하위 항목인 공감피로, 소진과의 관계에서는 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타냈으며, 감정노동이 높을수록 공감피로와 소진 정도가 높아진다는 선행연구 결과와 일치했다[9].

감정부조화는 전문직 삶의 질의 하위 항목인 소진과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 나타났으며, 이는 감정부조화가 높을수록 소진이 높아진다는 선행연구 결과와 일치한다[7,14]. 또한 감정부조화는 공감만족과는 통계적으로 유의한 음의 상관관계를, 공감피로와는 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타냈는데, 이러한 결과는 현재 감정부조화와 공감만족, 공감피로의 관계를 규명한 선행연구가 거의 없어 직접적인 비교가 어려운

상황이다. 따라서 본 연구결과에 대한 명확한 규명을 위해 후속 연구가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 응급실 간호사의 감정노동이 전문직 삶의 질에 미치는 영향과 감정부조화의 매개효과를 규명하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 분석 결과, 응급실 간호사의 감정노동은 공감만족에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못했으며, 감정부조화의 매개효과도 파악되지 않았다.

본 연구결과 응급실 간호사의 감정노동은 공감피로에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 회귀모형은 12%의 설명력을 보였다. 본 연구의 결과는 감정노동이 공감피로의 유의한 영향요인으로 나타났다는 Shin과 Kim[40]의 연구결과를 지지하였고, 회귀분석 결과, 감정노동이 공감피로에 직접 미치는 효과보다 감정부조화를 통해 공감피로에 미치는 효과가 더 크게 나타났다. 이러한 결과가 도출된 이유는 Shin과 Kim[40]의 연구에서 감정노동 정도가 높을 경우 공감피로를 더 많이 경험하고, Jeon과 Ha[36]의 연구에서 외상사건 경험이 많을수록 스트레스 정도가 높고, 공감피로가 높다고 하였다. 이를 통해 유추해보면, 감정부조화의 경험이 간호사의 직무스트레스[12]를 증가시키며, 정신건강[13]에도 부정적인 영향을 미친다고 할 때, 이러한 감정부조화의 부정적인 영향이 응급실 간호사가 경험하는 스트레스 정도를 심화시켜 공감피로에 영향을 미친 것으로 생각된다.

본 연구결과 응급실 간호사의 감정노동은 소진에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 회귀모형은 29%의 설명력을 보여주었다. 본 연구의 결과는 감정노동이 소진의 유의한 영향요인으로 나타났다는 Lee[34]의 연구결과를 지지하였고, 회귀분석 결과, 감정노동이 소진에 직접 미치는 효과보다 감정부조화를 통해 소진에 미치는 효과가 더 크게 나타났다. 이러한 결과는 응급실 간호사가 업무수행으로 지친 상황에서 병원조직의 요구에 부응하기 위하여 자신의 실제 감정과 무관하게 친절한 미소와 억지 감정을 표현하면서, 자신의 내적 감정과 갈등을 일으킨 상태인 감정부조화를 유발하게 되고, 이러한 감정부조화의 부정적인 영향으로 소진이 촉진되어 나타난 것으로 해석될 수 있겠다[14].

이상의 본 연구결과를 통해 감정노동이 전문직 삶의 질에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수이며, 감정부조화가 감정노동과 전문직 삶의 질 간의 관계에서 매

개효과를 나타내는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 본 연구의 결과는 높은 수준의 감정노동을 경험하고 있는 응급실 간호사들이 성공적으로 감정노동을 극복하고 감정부조화의 경험을 최소화할 수 있도록 하는 중재 마련에 기초자료를 제공하고 있으며, 이는 응급실 간호사들의 전문직 삶의 질 향상에 기여할 수 있을 것이다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구의 결과, 대상자의 감정노동과 감정부조화는 중간 이상의 수준이었고, 대상자의 공감만족, 공감피로, 소진은 보통 수준이었다.

회귀분석 결과, 대상자의 감정노동은 공감피로의 유의한 영향요인이었고, 설명력은 12%로 나타났으며, 이들의 관계에서 감정부조화는 부분 매개효과를 보였다. 또한 감정노동은 소진의 유의한 영향요인이었고, 설명력은 29%로 나타났으며, 이들의 관계에서 감정부조화는 완전 매개효과를 보였다. 하지만 감정노동은 공감만족에는 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았으며, 이들의 관계에서 감정부조화의 매개효과를 확인할 수 없었다.

본 연구의 결과를 근거로 하여 응급실 간호사의 전문직 삶의 질을 효과적으로 향상시키기 위해서는 응급실 간호사가 경험하는 감정노동과 감정부조화를 최소화하기 위한 노력과 전략이 필요하다고 생각된다. 즉, 감정노동과 감정부조화를 최소화하기 위하여 간호업무에 대한 수용성이 높은 사람을 선발해 적절한 부서 배치가 이루어질 수 있도록 하고, 응급실 간호사의 업무수행에 대한 자율성 부여 및 참여적 의사결정을 통해 간호직무에 대한 사명감 강화가 필요하다. 또한 감성교육 프로그램 개발 및 적용을 통한 감성지능 향상이 필요하다고 생각된다. 이러한 전략은 응급실 간호사의 전문직 삶의 질에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 기대된다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서는 경남, 대구, 경북지역 소재 대학병원, 종합병원, 준종합병원 응급실에 근무하는 일부 간호사를 대상으로 하였기에 연구결과의 일반화에 제한이 있다. 따라서 전국 단위의 응급실 간호사를 대상으로 한 반복 연구가 필요하다.

둘째, 감정노동과 감정부조화에 대한 중재방안으로 응급실 간호사의 개인적 특성과 현실에 적합한 중재 프

로그램 개발이 필요하며, 프로그램 적용 후 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

## References

- [1] National Emergency Medical Center, "2014 Emergency medical statistics annual report", Annual Report, National Emergency Medical Center, 2015, Report no. 2015-National Emergency-009.
- [2] H. O. Kim, "A study on the emotional labor of emergency room nurse", Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon, 2013.
- [3] H. N. Cho, S. J. Kim, "Relationship of job stress, hardness and burnout among emergency room nurses", Journal of Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, vol. 23, no. 1, pp. 11-19, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.1.11>
- [4] M. J. Kim, "Kinds of workplace violence for hospital nurses and their reaction after being damaged", Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, 2008.
- [5] S. M. Wi, Y. J. Yi, "Influence of emotional labor on job satisfaction, intent to leave and nursing performance of clinical nurses", Journal of Korean Academy of Nursing Administration, vol. 18, no. 3, pp. 310-319, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.3.310>
- [6] Y. M. Oh, "A study on the emotional labor and organizational effectiveness of nurses", Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, 2010.
- [7] S. N. Lee, "Relation of among emotional labor, burnout and job involvement of nurses", Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, 2010.
- [8] W. S. Park, "Emotional labor of the emergency room nurse and the relationship of the turnover intention", Unpublished master's thesis, Soonchunghang University, Asan, 2015.
- [9] M. Y. Han, "Mediating effect of health promotion behaviors in the relationship between emotional labors and professional quality of life in clinical nurses", Unpublished master's thesis, Gachon University, Incheon, 2014.
- [10] J. Y. Kim, I. H. Kang, W. S. Cho, "Effects of tour conductors emotional labor on emotional dissonance and burnout", Journal of Korea Academic Society of Tourism Management, vol. 28, no. 2, pp. 305-324, 2013.
- [11] C. M. Brotheridge, A. A. Grandey, "Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of people work", Journal of Vocational Behavior, vol. 60, no. 1, pp. 17-39, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815>
- [12] J. H. Choi, "Mediating effect of ego resilience in relations between emotional dissonance and job stress of emotional laborer -with emphasis on financial workers-", Unpublished master's thesis, Dongshin University, Naju, 2015.
- [13] J. W. Chang, J. S. Lee, "The work satisfaction mediated

- effect analysis that emotional labor of elderly care providers affect depression", *Journal of Welfare for the Aged*, vol. 59, pp. 31-54, 2013.
- [14] C. M. Ko, A. Y. Lee, "The mediating effect of emotional dissonance in the relationship between emotional labor and burnout among clinical nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 19, no. 5, pp. 647-657, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.647>
- [15] J. S. Kim, "A study about the influence of the care workers emotional labor on turnover intention and mediating effects of emotive dissonance and job satisfaction", *Journal of Welfare for the Aged*, vol. 61, pp. 163-187, 2013.
- [16] C. Y. Hur, T. S. Kim, "Effects of railroad tour conductors' emotional labor on emotional dissonance and job satisfaction: Mediating effect of emotional dissonance and moderating effect of commitment to emotional display rules", *Journal of Korean Academy of Human Resource Management*, vol. 21, no. 3, pp. 81-102, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.14396/jhrmr.2014.21.3.81>
- [17] C. R. Figley, "Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized", pp. 1-268, New York: Brunner/ Mazel Publishers, 1995.
- [18] B. H. Stamm, "Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test", In: C. R. Figley, editor. "Treating compassion fatigue", pp. 107-119, New York: Brunner-Routledge, 2002.
- [19] Y. J. Jun, M. H. Sung, "Effects of traumatic events, compassion fatigue, self-esteem and compassion satisfaction on burnout of nurses in emergency department", *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 23, no. 2, pp. 80-88, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.2.80>
- [20] J. M. Lee, Y. H. Yom, "Effects of work stress, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 19, no. 5, pp. 689-697, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.689>
- [21] C. Maslach, "A multidimensional theory of burnout", In: C. L. Cooper, editor. "Theories of organizational stress", pp. 68, New York: Oxford University Press, 1998.
- [22] E. J. Kim, "A study relation between burnout experience and job satisfaction of nurses", Unpublished master's thesis, Kyunghye University, Seoul, 2002.
- [23] E. J. Rhu, E. N. Lee, "Relationship among task interruption and task performance and burn-out in emergency room nurses", *Journal of Korean Critical Care Nursing*, vol. 6, no. 1, pp. 34-43, 2013.
- [24] E. J. Yun, "An experiential analysis of burnout in counselors", *The Korea Journal of Counseling*, vol. 10, no. 4, pp. 1855-1871, 2009.  
DOI: <https://doi.org/10.15703/kjc.10.4.200912.1855>
- [25] Y. H. Bae, T. H. Lee, "Relationship of experience of violence and professional quality of life for hospital nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 21, no. 5, pp. 489-500, 2015.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.489>
- [26] A. R. Park, "Factors affecting turnover intention of emergency room nurses", Unpublished master's thesis, Daegu Catholic University, Gyeongsan, 2014.
- [27] K. S. Yoon, "A study on the job stress and coping of emergency nurses", Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul, 2003.
- [28] C. M. Brotheridge, R. T. Lee, "Development and validation of the emotional labour scale", *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, vol. 76, no. 3, pp. 365-379, 2003.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1348/096317903769647229>
- [29] S. M. Kruml, D. Geddes, "Exploring the dimensions of emotional labor: The heart of Hochschild's work", *Management Communication Quarterly*, vol. 14, no. 1, pp. 8-49, 2000.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0893318900141002>
- [30] J. K. Jang, "A study on the dynamism of emotional labor", Unpublished dissertation, Korea University, Seoul, 2011.
- [31] B. H. Stamm, "Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue version 5 (ProQOL)", Pocatello: ProQOL.org, 2009. Available from: [http://www.proqol.org/uploads/ProQOL\\_5\\_English.pdf](http://www.proqol.org/uploads/ProQOL_5_English.pdf) (cited 2015 October)
- [32] H. J. Kim, H. J. Choi, "Emergency nurses' professional quality of life: Compassion satisfaction, burnout and secondary traumatic stress", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 18, no. 3, pp. 320-328, 2012.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.3.320>
- [33] S. E. Park, "An empirical study on the relationships among employees' perceived display rule demands, emotional dissonance and their psychological responses", *Korean Academy of Organization and Management*, vol. 32, no. 1, pp. 25-53, 2008.
- [34] E. Y. Lee, "The influence of emotional labor and resilience on burnout in clinical nurse", Unpublished master's thesis, Kongju National University, Gongju, 2015.
- [35] A. A. Grandey, "When "the show must go on": Surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery", *Academy of Management Journal*, vol. 46, no. 1, pp. 86-96, 2003.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/30040678>
- [36] S. Y. Jeon, J. Y. Ha, "Traumatic events, professional quality of life and physical symptoms among emergency nurses", *Korean Journal of Adult Nursing*, vol. 24, no. 1, pp. 64-73, 2012.  
DOI: <https://doi.org/10.7475/kjan.2012.24.1.64>
- [37] M. S. Jeon, "Oncology nurses' resilience, professional quality of life and caring", Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, 2015.
- [38] H. S. Lee, "Effects of spiritual well-being, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout among nurses working in oncology unit", Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan, 2015.
- [39] M. Y. Han, M. S. Lee, J. Y. Bae, Y. S. Kim, "Effects of nursing practice environment, compassion fatigue and

compassion satisfaction on burnout in clinical nurses",  
Journal of Korean Academy of Nursing Administration,  
vol. 21, no. 2, pp. 193-202, 2015.

DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.2.193>

- [40] H. J. Shin, K. H. Kim, "Emotional labor and professional quality of life in Korean psychiatric nurses", Journal of Health and Social Welfare Review, vol. 35, no. 4, pp. 190-216, 2015.
- [41] E. J. Kim, "Emergency nurse-patient interaction behavior", Journal of Korean Academy of Nursing, vol. 35, no. 6, pp. 1004-1013, 2005.
- 

### 정혜림(Hye-Lim Jeong)

[정회원]



- 2016년 8월 : 계명대학교 대학원 (간호학 석사)
- 2015년 7월 ~ 현재 : 진영병원

<관심분야>

성인간호학, 정신간호학

---

### 임경희(Kyung-Hee Lim)

[정회원]



- 2001년 2월 : 계명대학교 대학원 (간호학 석사)
- 2008년 8월 : University of Arizona (간호학 박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 성인간호학회지 심사 및 편집위원
- 2013년 1월 ~ 현재 : 대한중앙간호학회 국외학술이사
- 2014년 6월 ~ 현재 : Asian Oncology Nursing Society 2015 Conference 학술위원장
- 2010년 9월 ~ 현재 : 계명대학교 간호대학 교수

<관심분야>

중앙간호학, 성인간호학, 고급통계학