Korean Journal of Occupational Health Nursing
Vol. 25 No. 3, 148-155, August 2016
pISSN 2287-2531
eISSN 2466-1856
http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.3.148

임상간호사가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동

백지현[1] · 김명희[2] · 김성민[2]

효성시티병원 응급실[1], 부산대학교 간호대학[2]

Perceived Emotional Labor of Clinical Nurse from the Persons Concerned

Back, Ji-hyun[1] · Kim, Myung Hee[2] · Kim, Sungmin[2]

[1]Hyosung City Hospital, Busan
[2]College of Nursing, Pusan National University, Yangsan, Korea

Purpose: This study aimed to understand the degree of clinical nurses' emotional labor that they perceive in the relationships with people related to their work. **Methods:** This study was a descriptive research, and its subjects were 167 nurses in five university hospitals located in B and Y city. The degree of emotional labor was measured with Visual Analogue Scale (VAS). Data were collected from April to May in 2015, and analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé and Games-Howell examination. **Results:** The score of the emotional labor of health care providers and visitors were higher than non-health care providers. Among health care providers, doctors had the highest emotional scores, and fellow nurse and nurses other departments were followed after that. Among visitors in hospital, patients and their family had the higher emotional labor scores than care givers. There was statistically significant difference in the emotional labor, according to the subjects' educational level, age, wages, job position, and working departments. **Conclusion:** Clinical nurses perceived emotional labor not only from the interaction with patients, but also from the interaction with the various other persons concerned such as health care providers, non-health care providers and visitors.

Key Words: Emotional labor, Nurses, Physicians, Patients

서 론

1. 연구의 필요성

감정노동이란 외적으로 표출되는 표정 및 몸짓을 연기하기 위해 감정을 관리하는 것이며(Hochschild, 1983), 대인간 상호작용을 하는 동안 조직이 요구하는 적절한 감정표현을 하는데 필요한 노력, 계획, 통제이다(Morris & Feldman, 1996). 서비스 산업의 급성장과 함께 서비스 종사자들의 경쟁이 치열해지면서 질 높은 서비스 제공이 기업의 경쟁 우위를 결정하는 주요 요인 중의 하나로 부각됨에 따라 종사자의 감정표현에도 일정기준을 요구하게 되었다. 병원조직 또한 무한경쟁과 빠르게

주요어: 감정노동, 간호사, 의사, 환자

Corresponding author: Kim, Myung Hee
College of Nursing, Pusan National University, 49 Busandaehak-ro, Beomeo-ri, Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea.
Tel: +82-51-510-8334, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: myung@pusan.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 백지현의 석사학위논문의 축약본임.
- This article is a condensed form of the 1st author's master's thesis from University.

Received: Apr 9, 2016 / Revised: May 4, 2016 / Accepted: Jul 31, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

변화하는 환경에서 기업조직의 경영전략이 도입되어 고객만족, 고객감동 전략을 통해 병원의 경쟁력 강화와 이윤확보를 달성하기 위하여 서비스 경제화를 추진하고 있다(Kim, 2009). 그 결과 병원종사자에게도 감정표현에 대한 규범이 요구되어 그들이 경험하는 감정노동 강도는 높을 것으로 예상된다.

병원조직은 의료인과 다양한 직종의 비의료인이 협동하여 다양한 욕구를 가진 환자 및 보호자들에게 진료 서비스를 제공하며 업무가 진행된다. 특히 병원의 다양한 직종 중 가장 비율이 높은 간호사는 병원 내 여러 직종의 업무 관련자들과의 상호작용을 기반으로 간호 업무를 수행하므로 그 과정에서 감정조절의 어려움을 경험하게 된다.

환자, 보호자와의 관계에서는 고객만족 및 감동을 강조하는 사회적 영향(Kim, 2014)과 친절한 간호사의 대외적 이미지로 인하여 간호사 자신의 감정을 숨겨야 한다(Kim & Lee, 2013). 의사와의 관계에서도 간호사는 간호사-의사 관계를 불평등하고 위계적이며 갈등이 많은 관계로 인식하고 있으며(Lee et al., 2014) 이에 따라 간호사는 자신이 느끼는 감정을 의사들 앞에서 쉽게 표현하지 못하고 의사소통에 어려움을 겪고 있다(Park, 2015). 그리고 경직된 간호조직문화와 엄격한 위계질서(Kim & Lee, 2013)로 인해 간호사들은 동료와의 관계에서도 원활하게 소통하지 못하고 감정을 참아야 하는 일들이 발생한다. 병원조직은 의사와 간호사 외에도 약사, 의료기사, 행정직 등 다양한 직종이 근무하고 이들이 환자치료라는 동일한 목표를 위해 함께 협업해야 함에도 불구하고 직종이기주의, 역할모호성, 왜곡된 의사전달 등으로 인해 서로 갈등을 겪고 있다(Lee & Lee, 2009). 또한 간병인이 돌봄 제공자의 대체 인력으로 활용되고 있지만 간병인을 관리 감독 하는데 있어 간호사의 역할 범위와 책임의 한계가 명확하지 않아(Hwang, 2010) 그들과의 관계에서도 어려움을 겪는다. 이와 같이 간호사는 병원조직의 한 구성원으로서 병원을 찾아오는 환자와 보호자 및 간병인 등의 내원객과 직접 대면하면서, 간호를 제공하기 위해 의료인, 비의료인의 다양한 병원종사자들과 관계를 맺으며 감정노동을 하게 된다.

지금까지 간호사의 감정노동에 관한 선행연구는 간호사가 환자와의 관계에서 느끼는 감정노동을 측정하여, 감정노동이 높을수록 소진이 심하고(Jeon, 2010; Lee, 2010), 스트레스(Mann & Cowburn, 2005) 및 이직의도(Song, 2011)를 증가시키며, 직무만족 및 직무몰입도(Jeon, 2010; Yang & Chang, 2008)를 낮추고, 신체화 증상(Shin & Kang, 2011)을 증가시키는 것으로 나타났다. 하지만 간호사는 환자뿐만 아니라 동료와의 부적응, 선배와의 대인관계 어려움, 관련부서의 이해부족, 의사 처방으로 이루어지는 간호업무로 인한 역할정체성 부재 및 과다한 업무 때문에 이직과 소진 등을 경험한다(Kang & Lee, 2012; Lee & Kim, 2008). 따라서 환자와의 관계에서 느끼는 감정노동만으로 간호사의 감정노동을 이해하는 데에는 한계가 있다.

이에 본 연구에서는 간호사가 환자와의 관계에서 뿐 아니라 간호업무를 수행하기 위해 다양한 업무 관련자와의 관계에서 지각하는 감정노동을 확인하여 간호사의 감정노동을 이해하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 임상간호사가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동 정도를 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 일반적 특성에 따른 감정노동 정도의 차이를 파악한다.
- 간호사가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동 정도를 파악하고 각 관련자별 감정노동 정도의 차이를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동 정도를 파악하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 B광역시와 Y시에 소재한 5개 대학교병원에서 근무하는 간호사 중 본 연구의 내용을 이해하고 참여하기로 동의한 간호사 167명이었다. 표본수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하였으며, 업무 관련자별 감정노동 정도의 차이를 파악하기 위해 효과크기 0.25, 유의수준 .05, 검정력 .80, 그룹수 3으로 일원배치 분산분석에 필요한 대상자의 수를 산출한 결과 159명이었다. 탈락률을 고려하여 총 167명의 대상자에게 설문을 실시하고 100% 수거하여 제외자 없이 167명을 최종 연구대상자로 하였다.

본 연구는 P대학교(IRB No: 2015-19-HR)와 Y대학교병원(IRB No: 05-2015-017)의 임상시험심사위원회의 승인을 받고 해당 병원 간호부의 허락을 받은 후 진행되었다. 자료수집기간은 2015년 4월 1일부터 5월 10일까지였으며 병동 부서장의 협조 하에 연구자가 연구대상자를 면대면으로 만났다. 연구목적

과 설문내용을 연구 이외에는 사용하지 않는다는 것과 응답한 내용은 비밀이 보장됨을 설명한 후에 참여 여부는 자의로 결정하도록 하였으며 동의서를 작성한 대상자에게 자가 설문지를 배부하여 회수하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 교육수준, 월 급여수준, 직위, 총 임상경력, 현 부서 근무경력, 근무 부서의 총 9개 문항을 포함하였다.

2) 감정노동

간호사가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동 정도는 Visual Analogue Scale (VAS)을 사용하여 측정하였다. 간호사의 업무 관련자는 임상간호사가 간호업무를 수행하기 위해 관계를 맺고 있는 사람을 말하며 의료인, 비의료인, 내원객의 세 그룹으로 구분하였다. 의료인은 의사, 동료간호사, 타부서간호사로, 비의료인은 약사, 의료기사, 행정직으로, 내원객은 환자, 보호자, 간병인으로 구성된다. 각 업무 관련자별로 간호사가 느끼는 감정노동의 정도를 10 cm의 수평선상에 왼쪽 끝은 '거의 감정노동을 하지 않음'(0점)으로, 오른쪽 끝은 '견딜 수 없을 정도로 최대의 감정노동을 함'(10점)으로 의미를 제시하고 해당되는 위치에 ∨로 표시하게 하였다. 연구자가 0부터 ∨지점까지 10 cm 자를 이용해 mm단위까지 측정하여 점수화 하였으며, 점수가 높을수록 감정노동의 정도가 높음을 의미한다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 연구대상자가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동 정도는 평균과 표준편차로, 각 관련자별 감정노동 정도의 차이는 ANOVA로 분석하였다. Leven 통계량으로 등분산 여부를 확인하여 등분산 가정 위배 시에는 Welch 값을 이용하였다. 사후 검정은 등분산 가정 충족 시에는 Scheffé test를, 위배 시에는 Games-Howell test를 실시하였다.
- 연구대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동 정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였고 Scheffé test로 사후 검정을 실시하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상 간호사의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 전체 대상자 중 여자가 99.4%였고, 교육수준은 전문대 졸업 55.7%, 4년제 졸업 37.1%, 석사졸업 이상 7.2%순이었다. 평균연령은 29.16세로, 26~35세가 56.3%로 가장 많았으며 25세 이하 29.9%, 36세 이상이 13.8%순으로 나타났다. 결혼 상태는 미혼이 74.3%로 기혼 25.7%보다 많았으며, 급여수준은 250만원 미만이 75.4%로 많았고 250만원 이상은 24.6%였다. 직위는 일반간호사가 82.0%로 대부분이었고 책임간호사 이상은 18.0%였다. 평균 임상경력은 71.99개월로 37~120개월이 53.3%, 36개월 이하 27.5%, 121개월 이상은 19.2%순이었다. 근무부서는 일반병동이 44.9%, 중환자실이 29.9%, 소아과병동이 25.1%였으며, 현 부서 평균경력은 42.86개월로 13~60개월이 59.3%, 61개월 이상 25.7%, 12개월 이하 15.0%순이었다.

2. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동 정도의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동점수의 차이는 Table 2와 같다. 감정노동점수는 교육수준(F=4.24, p=.016), 연령(F=5.95, p=.003), 월 급여수준(t=7.87, p=.006), 직위(t=8.21, p=.005), 근무부서(F=4.09, p=.19)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 4년제 졸업자의 감정노동 점수는 4.59점으로 전문대 졸업자 3.93점보다 높았고, 36세 이상이 5.12점으로 25세 이하 3.93점, 26~35세 4.15점보다 감정노동 점수가 높았다. 또한 월 급여수준 250만원 이상이 4.75점으로, 250만원 미만 4.04점보다, 책임간호사 이상이 4.88점으로, 일반간호사 4.07점보다 감정노동점수가 높았다. 그리고 일반병동이 4.56점으로 중환자실 3.90점보다 감정노동점수가 높은 것으로 나타났다. 그러나 성별, 결혼상태, 총 임상경력, 현 부서경력에 따른 감정노동점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

3. 연구대상자가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동 정도

연구대상자가 지각하는 업무 관련자별 감정노동점수는 Table 3과 같다. 의료인에 대한 감정노동 평균점수는 4.96점으로 내원

Table 1. General Characteristics of Participants (*N*=167)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Range
Gender	Male	1 (0.6)		
	Female	146 (99.4)		
Educational level	Diploma	93 (55.7)		
	BSN	62 (37.1)		
	Master or higher	12 (7.2)		
Age (year)	＜25	50 (29.9)	29.16±6.21	21~58
	26~35	94 (56.3)		
	≥36	23 (13.8)		
Marital status	Single	124 (74.3)		
	Married	43 (25.7)		
Monthly income (10,000 won)	＜250	124 (75.4)		
	≥250	41 (24.6)		
Job position	Staff nurse	137 (82.0)		
	Above charge nurse	30 (18.0)		
Total clinical career (month)	＜36	46 (27.5)	71.99±62.24	13~48
	37~120	89 (53.3)		
	≥121	32 (19.2)		
Work unit	General ward	75 (44.9)		
	Pediatric ward	42 (25.1)		
	Intensive care unit	50 (29.9)		
Current unit career (month)	＜12	25 (15.0)	42.86±42.13	1~240
	13~60	99 (59.3)		
	≥61	43 (25.7)		

객 4.83점과 비슷한 수준으로 비의료인 2.86점보다 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다(W=203.45, p <.001). Games-Howell 사후 검정 결과 의료인, 내원객에 대한 감정노동점수가 비의료인에 대한 감정노동점수보다 높은 것으로 나타났다.

1) 의료인에 대한 감정노동

연구대상자가 지각하는 의료인에 대한 감정노동점수는 Table 4와 같다. 의사에 대한 감정노동 평균점수는 6.59점, 동료간호사 5.00점, 타부서간호사 3.28점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였으며(W=102.59, p <.001) Games-Howell 사후 검정 결과 의사, 동료간호사, 타부서 간호사 순으로 감정노동점수가 높은 것으로 나타났다.

2) 비의료인에 대한 감정노동

연구대상자가 지각하는 비의료인에 대한 감정노동점수는 Table 4와 같다. 약사에 대한 감정노동 평균점수는 3.57점, 행정직 2.71점, 의료기사 2.30점으로 통계적으로 유의한 차이(F=13.69, p <.001)를 보였으며, Scheffé 사후 검정 결과 약사에 대한 감정노동점수가 행정직, 의료기사에 대한 감정노동점수보다 높은 것으로 나타났다.

3) 내원객에 대한 감정노동

연구대상자가 지각하는 내원객에 대한 감정노동점수는 Table 4와 같다. 환자에 대한 감정노동 평균점수는 6.08점, 보호자 6.46점, 간병인 1.95점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였으며(W=166.81, p <.001) Games-Howell 사후 검정 결과 환자와 보호자에 대한 감정노동 점수가 간병인에 대한 감정노동점수보다 높은 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 임상간호사가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동 정도를 파악한 것으로 주요 연구결과를 중심으로 논의하고자 한다. 본 연구에서 간호사가 지각하는 업무 관련자와의 감정노동 평균점수는 의료인에게서 4.96점으로, 내원객 4.83점과 비슷한 수준으로 비의료인 2.86점보다 높았다. 지금까지 간호

Table 2. Differences of Emotional Labor according to General Characteristics (*N*=167)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	*p*	Scheffé
Gender	Male	6.52±0.00	2.62	.108	
	Female	4.20±1.43			
Educational level	Diploma[a]	3.93±1.34	4.24	.016	a < b
	BSN[b]	4.59±1.42			
	≥ Master	4.49±1.29			
Age (year)	< 25[a]	3.93±1.55	5.95	.003	a, b < c
	26~35[b]	4.15±1.19			
	≥ 36[c]	5.12±1.79			
Marital status	Single	4.19±1.41	0.13	.720	
	Married	4.28±1.53			
Monthly income (10,000 won)	< 250	4.04±1.36	7.87	.006	
	≥ 250	4.75±1.56			
Job position	Staff nurse	4.07±1.41	8.21	.005	
	Above charge nurse	4.88±1.41			
Total clinical career (month)	< 36	4.03±1.61	1.89	.155	
	37~120	4.15±1.15			
	≥ 121	4.64±1.82			
Work unit	General ward[a]	4.56±1.48	4.09	.019	a > b
	Pediatric ward	3.98±1.25			
	Intensive care unit[b]	3.90±1.44			
Current unit career (month)	< 12	4.08±1.68	2.14	.121	
	13~60	4.08±1.36			
	≥ 61	4.60±1.43			

Table 3. Levels of Emotional Labor Perceived by Clinical Nurses among Work Related People (*N*=167)

Variables	M±SD	W	*p*	Games-Howell
Health care providers[a]	4.96±1.60	203.45	< .001	a, c > b
Non-health care providers[b]	2.86±1.93			
Hospital visitors[c]	4.83±1.85			
Total	4.22±1.44			

Table 4. Levels of Emotional Labor Perceived by Clinical Nurses among Work related People (*N*=167)

Variables	Categories	M±SD	F	*p*	Scheffé
Health care providers	Doctor[a]	6.59±1.96	102.56†	< .001	a > b > c‡
	Fellow nurse[b]	5.00±2.32			
	Other department nurse[c]	3.28±2.25			
Non-health care providers	Pharmacist[a]	3.57±2.34	13.69	< .001	a > b, c
	Administrative[b]	2.71±2.35			
	Medical technician[c]	2.30±2.07			
Hospital visitors	Patient[a]	6.08±2.29	166.81†	< .001	a, b > c‡
	Family[b]	6.46±2.24			
	Caregiver[c]	1.95±2.61			

† Welch's F test; ‡ Games-Howell post-hoc test.

사의 감정노동 연구가 대부분 환자를 대상으로 이루어져 온 까닭으로 간호사의 감정노동 대상에 다양한 직종의 업무 관련자를 고려되지 못하였으나, 본 연구결과는 간호사가 내원객 못지않게 의사, 동료간호사 등 의료인과의 관계에서도 감정노동을 많이 하고 있음을 시사하고 있다.

본 연구에서 의료인중 의사에 대한 감정노동점수가 6.59점으로 가장 높았고 다음이 동료간호사로 5.00점이었다. 의사에 대한 감정노동점수가 높은 것은 의사의 업무와 책임을 간호사에게 전가시키기 때문에 업무상 갈등이 많지만(Lee, 2013) 간호사가 의사의 처방을 수행함에 있어 협력관계가 아닌 보조적(Mallik, 1992), 종속적 관계라는 인식이 남아있어(Karaoz & Ulker, 1997) 간호사가 의사에게 감정을 표현하지 못하기 때문이라 생각된다. 그러므로 의사와 간호사의 관계를 상호협력관계로 개선시켜 나가기 위한 다양한 방법이 모색되어야 할 것이다.

간호사들은 동료간호사들과의 관계에서도 높은 수준의 감정노동을 하고 있는 것으로 나타났다. Ahn 등(2002)의 연구에서 병동간호사들은 선배 및 후배 간호사와의 사고방식과 행동양식의 차이로 인한 갈등을 표현하지 못하고 자신의 감정을 숨긴 채 형식적인 관계만을 유지하고 있었으며 환자나 보호자, 의사와의 관계는 시간이 지날수록 대처전략이 생기는 반면 동료간호사들과는 지속적으로 갈등을 경험하는 것으로 나타났다. 또한 최근 환자의 중증도가 심해지고 각종 첨단 의료장비가 투입됨에 따라 간호업무는 크게 증가하고 있으나 우리나라 활동 간호사수는 인구 천명당 4.7명으로 OECD 국가의 평균 8.8명에 비해서 매우 부족한 실정이며, 그에 반해 총 병상수는 인구 천명당 9.6병상으로 일본의 13.3명에 이어 두 번째로 많다(OECD, 2014). 이러한 과중한 업무 속에서 간호사들은 엄격한 위계질서와 배려와 존중이 부족한 조직문화로 인해(Kim & Lee, 2013) 자신의 의사표현을 제대로 하지 못하면서 간호업무를 수행함에 따라 의사 못지않게 동료간호사와도 높은 수준의 감정노동을 하고 있는 것으로 여겨진다. 따라서 적정 간호인력 보충을 위한 정책이 마련되고 동료 간의 상호존중과 배려문화를 조성하기 위한 노력이 필요하다고 본다.

본 연구에서 약사에 대한 감정노동점수가 3.57점으로 비의료인 중 감정노동점수가 가장 높았다. 투약은 간호업무의 20% 이상을 차지하여(Yang, 2002) 간호사가 가장 많은 시간을 소요하고 있는 업무 중 하나이며, 의료사고 중 대부분은 투약사고인 것으로 보고되었다(Kim, Song, Rhee, & Hur, 2006). 또한 현재 약사법상 조제업무가 약사의 역할임에도 불구하고 환자의 상태에 따라 약품종류, 투여경로, 투여용량, 혼합비율 등이 즉각적으로 달라질 수 있고 조제실에서 병실까지 이송될 경우 약제의 변질, 파손, 감염 등의 우려 등이 있다는 이유로 간호사들이 입원실, 처치실, 수술실에서 원내조제를 하고 있는 실정이다(Hyun, 2014). 따라서 간호사는 투약과 조제 업무를 수행하면서 약사와 갈등을 경험할 것으로 생각되며, 이로 인해 비의료인 중 행정직이나 의료기사에 비해 약사와의 감정노동 점수가 높게 나타났을 것이라고 본다. 간호사는 투약 전에 기본적인 약물의 효능 및 부작용, 투약에 따르는 주의 사항 등을 확인, 숙지하여야 할 의무가 있지만 약물을 조제할 권한은 없다. 따라서 약사와의 업무 범위를 명확히 하여 조제 업무가 실제적으로 약사에 의해서 이루질 수 있도록 하는 개선방안이 마련되어야 할 것이며, 이는 법적인 문제를 해결해 줄뿐만 아니라 간호사의 업무 부담과 약사와의 감정노동을 감소시키는 방안이 될 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구에서 내원객 중 환자와 보호자에 대한 감정노동점수는 6.08점, 6.46점으로 간병인 1.95점에 비해 높았다. 최근 인터넷과 스마트 폰의 발달로 환자와 보호자가 질병에 관한 정보를 예전보다 더 많이 갖게 되면서 그들의 요구는 갈수록 더 높아지고 있다. 이에 따라 환자들이 다른 병원과 비교하면서 간호사에게 지나치게 무리한 요구를 하거나, 요구가 해결되지 못했을 때 발생하는 문제를 간호사가 책임질 것을 주장하는 등(Song & Park, 2011) 점점 어려운 상황에 직면하고 있다. 또한 욕, 반말, 또는 위협을 가하는 환자를 만나더라도 간호사는 고객만족 및 감동을 강조하는 의료소비자 중심의 의료서비스 제공을 원하는 병원경영에 맞춰 응대해야 하므로 치밀어 오르는 감정을 억누를 수밖에 없다(Song & Park, 2011). 지나치게 무리한 요구를 하거나 간호사에게 위협이 되는 환자나 보호자 응대 시 간호사 개인에게 맡기고 책임을 지우기보다는 병원 차원에서 체계적인 매뉴얼을 갖추고 직원들을 보호할 수 있는 제도를 마련하는 것이 우선되어야 할 것으로 생각된다.

이와 같이 간호사는 환자와 보호자뿐만 아니라 의사, 동료간호사, 약사 등의 다양한 업무 관련자와의 관계에서 감정노동을 하는 것으로 나타났다. 간호사는 병원조직의 한 구성원으로서 병원을 찾아오는 환자와 보호자 및 간병인 등의 내원객과 직접 대면하면서, 또한 간호를 제공하기 위해 의료인, 비의료인의 다양한 병원종사자들과 관계를 맺으며 감정노동을 하게 된다. 간호사의 감정노동은 신체화 증상 및 우울 등과 관련이 있고 직무소진과 이직의도에도 영향(Kim & Ham, 2015)을 미치는 등 개인과 조직차원에서 다양한 부정적인 결과를 낳게 되므로 간호사의 감정노동을 완화할 수 있는 구체적인 방안이나 관리정책이 개발되어야 할 것이다.

본 연구에서 간호사의 감정노동은 연령, 급여수준, 직위, 교육수준, 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령은 36세 이상이 25세 이하와 26~35세보다, 급여수준은 250만원 이상이 250만원 미만보다, 직위는 책임간호사 이상이 일반간호사보다 감정노동점수가 높았다. 이는 연령이 증가할수록 경력 및 급여가 높아지고 경력과 근무기간이 늘어나면서 의사결정을 내려야 하는 상황 뿐 아니라 업무영역 또한 많아지고(Choi, 2009) 책임감으로 인한 심리적 갈등이 증가하기 때문(Kim, 2013)이라 생각한다. 하지만 임상경력이 늘면서 업무가 익숙해지면 사람들과의 상호작용에서 오는 갈등을 조절하려는 기술이 늘고, 직무수행에서 자신감 및 전문성이 증가하는 부분도 있기 때문에 반복적인 연구가 필요할 것으로 보인다. 또한 4년제 졸업이 전문대 졸업보다 감정노동점수가 높았다. 이는 도구는 달랐지만 Lee (2010)의 연구결과와는 일치하고 Kim (2014)의 결과와는 상이한 것이므로 반복적인 연구가 필요할 것으로 보인다. 본 연구에서 근무부서는 일반병동이 중환자실보다 감정노동점수가 높았다. 이는 중환자실은 보호자가 없는 경우가 많고, 있더라도 보호자와 대면하는 시간이 짧아 보호자와의 대인관계의 시간이 일반병동 보다 적으며, 환자의 중증도가 높아 환자와의 상호작용도 일반병동보다 적기 때문이라 생각한다.

결론 및 제언

본 연구는 임상간호사가 간호업무를 수행하기 위한 다양한 업무 관련자와의 관계에서 지각하는 감정노동 정도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구는 간호사의 감정노동 대상을 환자나 보호자 등 내원객에게만 초점을 둔 것에서 벗어나 간호사가 업무를 하면서 관계를 맺게 되는 의료인과 다양한 직종의 비의료인까지 포함시키고 그들과의 감정노동 정도를 파악하였다는 데 의의가 있다. 본 연구결과 간호사는 간호업무를 수행하는 과정에서 환자뿐만 아니라 보호자, 의사, 동료간호사, 약사 등의 다양한 업무 관련자들과의 관계에서 감정노동을 하고 있음을 알 수 있었다. 이는 간호사의 감정노동을 관리하기 위한 방안과 제도를 마련하는데 필요한 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언 하고자 한다. 첫째, 임상간호사가 다양한 업무 관련자와의 관계에서 지각하는 감정노동의 관련요인과 양상에 대한 연구를 제언한다. 둘째, 임상간호사가 경험하는 감정노동에 대한 질적 연구를 제언한다. 셋째, 임상간호사의 감정노동 관리 프로그램을 개발하고 그 효과를 알아보는 연구를 제언한다.

REFERENCES

Ahn, Y. H., Kim, D. R., Seo, B. N., Lee, K. E., Lee, E. H., & Yim, E. S. (2002). Clinical nurses' lived experience of interpersonal relations in the ward setting of the hospital. *Journal of Korean Academy on Nursing, 32*(3), 295-304.

Choi, J. (2009). *Clinical experience and job related stress of nurses in cancer units.* Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart; commercialization of human feeling.* Berkeley: University of California Press.

Hwang, N. M. (2010). An analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. *Health and Welfare Policy Forum, 170*, 60-71.

Hyun, D. Y. (2014). Hospital nurses' practice for assist dispensation and the direction of improvement in pharmaceutical affaires law. *Healthcare Policy Forum, 12*(4), 47-56.

Jeon, J. H. (2010). *The influence of emotional labor on burnout and job satisfaction among clinical nurses.* Unpublished master's thesis, Kyungpook Naitonal University, Daegu.

Kang, S. Y., & Lee, H. K. (2012). Phenomenological study on the experience of labour and burnout among married female nurses. *Women's Studies Review, 29*(1), 41-78.

Karaoz, S., & Ulker, S. (1997). Role of nurses in hospital ward rounds: Doctors' and nurses expectations in Turkey. *Journal of Nursing Scholarship, 29*(4), 389.

Kim, H. O. (2013). *A study of the emotional labor of emergency room nurses.* Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.

Kim, I. S. (2009). The role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burn out, turn over intention among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 15*(4), 515-526.

Kim, J. H., & Lee, J. S. (2013). The experience of clinical nurses' interpersonal conflict. *Journal of Qualitative Research, 14*(1), 70-80.

Kim, K. K., Song, M. S., Rhee, K. S., & Hur, H. K. (2006). Study on factors affecting nurses' experience of non-reporting incidents. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 12*(3), 454-463.

Kim, S. H., & Ham, Y. (2015). A meta-analysis of the variables related to the emotional labor of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 21*(3), 263-276. http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.263

Kim, S. Y. (2014). *Relationship of among emotional labor, burnout and coping type of clinical nurse.* Unpublished master's thesis, University of Gachon, Gyeonggi.

Lee, B. (2013). *Nurse-physician conflict: Task conflict and relationship conflict.* Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.

Lee, J. K., & Lee, J. M. (2009). The effects of employees' job stressors and burnout on organizational effectiveness in hospitals:

focused on mediating role of burnout. *Korean Journal of Business Administration, 22*(6), 3233-3257.

Lee, J. W., Bak, Y. I., Baek, S. J., Lee, J. U., Lee, H. Y., & Jeung, Y. O. (2014). How hospital nurses communicate with physician?. *Journal of Humanities, 7*1(1), 345-385.

Lee, S. N. (2010). *Relation of among emotional labor, burn out and job involvement of nurses.* Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.

Lee, Y. J., & Kim, K. B. (2008). Experiences of nurse turnover. *Journal of Korean Academy on Nursing, 38*(2), 248-257.

Mallik, M. (1992). The role of the nurse on consultant's ward rounds. *Nursing Times, 88*(5), 49-58.

Mann, S., & Cowburn, J. (2005). Emotional labour and stress within mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 12*(2), 154-162.

Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional Labor. *The Academy of Management Review, 21*(4), 986-1010.

OECD. (2014). *Health at a glance 2013: OECD indicators* (*Korean version).* Retrieved November 7, 2015, from http://dx.doi.org/10.1787/9789264215221-ko

Park, K. O. (2015). Nurses' experience of health communication with doctors in the clinical fields. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 21*(1), 53-63. http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.53

Shin, M. K., & Kang, H. L. (2011). Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 17*(2), 158-167.

Song, M. R., & Park, K. J. (2011). Emotional labor experienced by ambulatory care nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 17*(4), 451-461.

Song, Y. J. (2011). *A study on the effect of emotional hardship on job satisfaction and turnover of nurses.* Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.

Yang, F. H., & Chang, C. C. (2008). Emotional labor, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies, 45*(6), 879-887. http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.02.001

Yang, T. Y. (2002). *The time and motion study of the evening duty nurse in a university hospital internal medicine dept.* Unpublished master's thesis, Inje University, Busan.