

## 포커스 그룹으로 본 병동간호사의 감정노동 경험

김소연<sup>1</sup> · 정희영<sup>2</sup> · 김영미<sup>\*</sup>

<sup>1</sup>서울대학교 보건대학원, <sup>2</sup>부산여자대학교, <sup>3</sup>한국남부발전(주) 부산발전본부

### Emotional Labor Experienced of Ward Nurses

Soyeon Kim<sup>1</sup> · Heeyoung Jung<sup>2</sup> · Youngmi Kim<sup>\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Public Health, Seoul National University

<sup>2</sup>Department of Nursing, Busan Women's College

<sup>3</sup>Korea Southern Power Co., Ltd, Busan Combined Cycle Power Plant

#### ABSTRACT

**Objectives:** The objective of this study was to describe the emotional labor experiences of ward nurses in Korea.

**Methods:** The data were collected through focus group interviews with seven ward nurses. The phenomenological analytic method suggested by Colaizzi was used to analyze the data.

**Results:** Four theme clusters and eleven themes emerged from the analysis. The first theme cluster, 'Terrible working environment' includes changes in the health environment and realities of nursing organization. The second theme cluster, 'Suppressed feelings' includes institutionalized power trip, patient-centered emotion management and burning. The third theme cluster, 'Tired body and mind' includes withdrawal, wounded self-esteem, burnout and turnover decision. The fourth theme cluster, 'Want to be comforted' includes emotional control and wishing to live as a nurse.

**Conclusions:** The findings of this study provide an understanding of the emotional labor experiences of ward nurses to explain their perceptions and language. The essence of the emotional labor of ward nurses is a negative working environment created by increased competition in the healthcare industry and the nature of nursing organization, and as a result their quality of life has fallen.

**Key words:** Emotions, focus groups, nurses, qualitative research, working women

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

몸이나 머리 뿐 아니라 마음까지 써서 하는 일이 바로 감정노동이다. 감정노동은 미국의 사회학자 Hochschild가 제시한 개념으로 서비스 분야에는 육체노동과 정신노동뿐 아니라 이와 차별화 되는 또 다른 형태의 노동이 존재한다고 보았다. 이를 감정노동이라 명명하고 '외적으로 관찰 가능한 표정이나 몸짓을 만들기 위한 느낌의 관리'로 정의하였다(Hochschild, 2003). 노동자

의 적절한 감정 표현은 고객의 유치 가능성을 높이기 때문에 감정노동은 조직의 경쟁력을 좌우하는 결정적인 요인이 되었고 서비스업에서는 노동자들의 감정 표출 행위에 깊이 개입하게 되었다(Rafaeli & Sutton, 1987).

최근 고객에게 제공하는 '서비스로서의 감정'은 양적으로나 질적으로 더욱 강화되는 추세이다. 의료서비스산업에서도 고객만족(Customer Satisfaction, CS) 제도를 도입하여 고객, 환자 중심의 서비스 제공을 지향하고 있다.

\*Corresponding author: Youngmi Kim, Tel: 070-7713-2035, E-mail: anfidtn@hanmail.net

Korea Southern Power Co., Ltd, Busan Combined Cycle Power Plant, 7 Gamcheon hangro Sahagu Busan, South Korea 49448

Received: July 7, 2016, Revised: September 9, 2016, Accepted: September 15, 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.

Smith는 감정노동의 개념을 처음으로 간호사에 적용하여 연구했다. 간호사는 질병으로 고통 받거나 죽음을 눈앞에 둔 환자를 24시간, 1년 내내 돌봐야 한다. 간호업무표준에 규정된 내용뿐 아니라 환자는 물론 그 보호자들에게도 감정적 지지를 한다. 불특정 다수와 면대면 접촉을 하면서 이 관계에서 온화함 등 일정 수준의 감정 상태가 요구되며 교육훈련과 감독을 통해 간호사들은 자신들의 감정을 통제받고 있었다. 그 결과 간호사의 업무 중 감정적 측면이 포함되어 있음을 밝혔으나 정작 감정의 주체인 간호사의 감정은 관리 되지 않고 있다고 했다(Smith, 1992).

국내에서 간호사를 대상으로 한 감정노동 연구는 대학병원, 중소병원, 아동병원, 요양병원, 호스피스, 외래, 응급실 등과 같이 근무조직과 직무형태의 특성에 따른 감정노동 수준 차이 연구(Kim, 2013; Kim & Kim, 2014; Kwak, 2014; Nam, 2014; Kang & Kwon, 2015; Noh & Na, 2015; Shin, 2015)와 직무스트레스, 소진, 직무만족, 이직 의도, 대처 유형, 업무환경 특성 등이 감정노동에 미치는 영향 연구가 진행되었다(Yang, 2011; Kwon et al., 2014; Song, 2014; Kim & Lee, 2015). 간호사의 감정노동 연구 성과가 적지 않음에도 불구하고 현실은 좀처럼 나아지지 않아 유사 연구를 통해 지속적으로 문제 제기 되고 있다.

이에 본 연구에서는 감정노동의 배경원인, 과정과 결과를 아울러 살펴봄에 감정노동의 본질에 다가하고자 한다. 간호사들의 감정노동 경험을 인과적으로 설명하거나 어떤 전제를 가정하지 않고 있는 그대로 탐색할 필요가 있어 현상학적으로 접근하고자 한다. 현상학은 인간과 그를 둘러싸고 있는 세계 사이의 역동적 상호관련을 바탕으로 인간 존재의 의미를 규명하고 이해하는 것을 표적으로 한다(Lee, 2011). 대표적인 질적 연구방법 중 하나인 포커스그룹 인터뷰는 인간의 경험 영역에 대한 사회학적, 심리적 이해를 확대할 수 있는 질적 데이터를 수집 분석하는 과정이다(Merton, 1987). 연구자가 토의 주제를 제공하고 그룹 내 상호작용을 활용해 참여자의 풍부한 경험을 이끌어내어 서로의 다양한 의견을 나누면서 비교적 단기간에 데이터 수집이 가능하다. 포커스 그룹 인터뷰를 활용하는 주된 이유는 개개인의 감정, 태도, 행동에 영향을 주는 원인, 신념, 문화 등을 이해하고 설명하기 위해서이다(Rabiee, 2004).

따라서 본 연구는 환자와 직접 접촉하는 병동에서 간호사는 구체적으로 자신의 일을 어떻게 하고 있으며 그 속에서 무엇을 느끼는지, 그로 인해 어떤 결과가 나타나는지를 포커스 그룹을 통해 병동간호사의 감정노동 경험을 있는 그대로 탐색해 보고 이들의 문제를 확인해 현실적인 대안을 제시 하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 병동간호사의 감정노동 경험을 포괄적으로 탐색하고 기술하는 것이다. 이에 “병동간호사의 감정노동 경험은 어떠한가?”라는 질문을 통해 병동간호사들이 경험하는 감정노동을 확인하는 것이다. 나아가 간호사들이 현장에서 좀 더 건강한 노동하면서 간호전문직으로 성장, 발전해가는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 병동간호사의 감정노동 경험을 이해하기 위해 현상학적 접근을 이용하는 질적 연구이다.

### 2. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자 선정 기준은 최소 1년 이상 병동에 근무한 현직 간호사이다. 현직 간호사를 대상으로 온오프라인으로 참여자를 모집하였다. 국내 대표적인 인터넷포털의 간호사 온라인 카페와 소셜 네트워크 서비스의 간호사 그룹에 포커스그룹 인터뷰 참여자 모집 공고를 2개월 간 게시하였다. 아울러 인근 지역 병원 간호부에 연락하여 인터뷰 관련 홍보물을 병원 게시판에 공지할 수 있도록 협조 요청하였다.

참여 희망자는 연구자에게 직접 신청하도록 하였다. 온라인을 통한 참여희망자는 3명이었으나 근무 경력을 충족시키지 못하거나 일정을 맞출 수 없어 전원 탈락하였다. 오프라인 홍보를 통한 참여희망자는 9명이었으며 개별적으로 인터뷰 세부 사항을 공지하였다.

포커스 그룹 인터뷰 당일에는 신청자 9명 중 7명이 참여하였다. 2명은 개인사정으로 참여할 수 없음을 알려왔다. 참여자 전원 여성으로 평균 연령은 36.4세였다. 참여자들은 지방의 종합병원 2곳에서 일

하고 있었으며 서로 친분이 있는 2명을 제외한 나머지 5명은 일면식도 없었다. 참여자의 임상 경력은 최소 1년에서부터 최고 24년으로, 평균 8.4년이었다. 참여자 중 6명은 일반병동에서 근무하고 있었고 나머지 1명은 병동을 거쳐 인터뷰 실시 한 달 전 수술 실로 발령받아 근무하고 있었다.

### 3. 자료 수집

본 연구는 연구자 소속 학교의 생명윤리심의위원회 승인을 거친 후 2016년 2월 7명의 병동간호사와 포커스그룹 인터뷰를 이용해 자료를 수집했다.

포커스그룹 인터뷰를 위해 반구조화된 질문을 작성하였다. 초안을 만든 뒤 연구자 간 상호 질의-응답을 통해 질문의 타당성과 실용성을 검토하였다. 인터뷰는 간호사를 하게 된 이유와 근무 경력 등의 일반적인 질문에서부터 시작하여 간호 노동과정, 업무상 어려움 등의 구체적인 질문의 순서로 진행하였다. 병동간호사들의 감정노동 경험을 중점적으로 질문하여 내면적 경험과 상황 규정을 파악하고자 하였다. 인터뷰를 하면서 등장하게 되는 주제에 대해서는 캐묻기(probing)를 통해 보다 깊은 내용을 파악하도록 하였다. 포커스그룹 인터뷰는 주변의 방해가 받지 않는 조용한 회의실에서 이뤄졌다. 인터뷰는 연구자에 의해 이루어졌으며 인터뷰 시 방향을 제시하고 참여자들이 자유롭게 자신의 경험을 말하도록 유도하였다. 인터뷰를 진행한 결과 더 이상의 새로운 주제가 나오지 않아 자료가 포화상태에 이른 것으로 판단하여 자료 수집을 종료하였다.

모든 인터뷰 내용은 MP3 기기와 녹음기로 녹음하였고 비디오 카메라로 현장을 그대로 녹화하였다. 연구자는 지침에 따라 인터뷰를 진행했으며 현장노트에 인터뷰 내용과 현장 분위기 등을 관찰하여 기록하였다.

### 4. 자료 분석

본 연구는 감정노동자의 노동 경험을 밝히는데 초점을 두고 Colaizzi(1978)의 분석방법을 이용하여 자료를 분석하였다. 인터뷰 녹음 자료는 그대로 필사하였고 이를 촬영한 비디오 테이프를 보면서 제대로 필사하였는지 확인하였다. 본 연구에 참여한 3명의 연구자가 확인과정을 거친 필사본을 여러 번 반복해

읽으면서 성찰하고 의미 있는 진술을 추출하였으며 서로 피드백을 주고받으며 의논하는 과정(peer briefing)을 거쳤다(Lincoln & Guba, 1985). 추출된 진술은 맥락에 따라 그 의미를 파악하였다. 구성된 의미들을 묶어 주제로 조직하였고 주제들을 다시 묶어 주제모음으로 조직하였다. 분석된 자료를 주제에 따라 통합하여 최종적으로 문장화하였다.

### 5. 윤리적 고려

연구자는 인터뷰를 시작하기에 앞서 감정노동자에 대해 관심을 가지게 된 동기과 연구 목적, 방법, 인터뷰 내용의 녹음 및 촬영 등에 대해 참여자에게 설명하고 동의를 구하였다. 수집된 내용은 연구 이외의 목적으로는 절대 사용하지 않으며 연구 목적으로 사용될 때에도 참여자의 사생활을 보호하고 신분 노출을 방지하기 위해 익명성을 보장한다는 점을 설명하였다. 또한 인터뷰 도중에 인터뷰를 중단하고 싶을 때는 아무런 불이익 없이 언제든지 중지할 수 있으며 원하는 경우 이전에 제공한 모든 정보를 영구적으로 파기할 수 있음을 설명하고 동의서에 서명을 받았다. 동의서는 동일한 내용으로 2부를 작성하여 연구자와 참여자가 각각 1부씩 보관하였다. 1차로 녹취록을 작성한 뒤에는 참여자의 신원과 관련된 개인 정보는 가명이나 기호로 대치하는 절차를 거쳤다.

### 6. 연구 결과의 타당성 확보

본 연구의 타당성을 확보하기 위하여 Sandelowski(1986)가 제시한 신뢰성, 적합성, 감사가능성 및 확인가능성을 적용하였다. 본 자료의 신뢰성을 확보하기 위하여 포커스그룹 인터뷰 절차를 충실하게 이행하였다. 인터뷰 전에 미리 질문을 개발하고 진행지침을 마련하였고 포커스그룹 인터뷰를 이용하여 수집된 자료는 모두 녹음한 후 필사하였으며 비디오 촬영본을 보면서 다시 확인한 후 분석에 이용함으로써 자료의 신뢰성을 확보하고자 하였다. 포커스그룹 인터뷰 진행할 때에는 참여자의 이야기에 경청하였고 그 의미를 명확하게 하기 위하여 현장노트를 기록하였다. 인터뷰가 끝난 후 도출된 결과를 참여자들에게 다시 확인하는 참여자 확인과정을 거쳤다. 연구 결과가 다른 비슷한 현상에 적용 가능한가를 나타내는 적합성을 위하여 연구 세팅과 참여자들의 일반적 특

성에 관해 자세하게 기술하고 촬영하였다. 감사가능성을 위해 연구과정을 상세하게 기술하였으며 주제와 주제 모음이 도출된 참여자의 진술을 연구 결과에 제시하였다. 분석과정의 추적이 가능하도록 시기별 분석 자료를 보관하였고 연구일지를 작성하였다. 이와 같이 신뢰성, 적합성, 감사가능성을 확보함으로써 연구 결과의 중립성을 나타내는 확인가능성을 확보하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

병동간호사의 감정노동 경험의 본질을 확인하기 위해 자료를 분석한 결과 추출된 주요 진술은 총

521개였다. 이 중에서 의미가 반복되거나 비슷한 것들을 묶어 31개의 구성의미를 도출했고 31개의 구성의미에서 11개의 주제를 묶어냈으며 11개의 주제에서 다시 4개의 주제모음을 최종 도출했다(Table 1).

#### 1. 열악한 노동환경

간호사는 더욱 경쟁적으로 변화하는 보건의료 환경과 만성적인 인력 부족 등으로 인한 열악한 노동 현실에서 힘겹게 일하고 있었다.

#### 1) 보건의료 환경의 변화

참여자들은 환자 수의 급증에 따른 간호사들의 노동 강도 강화, 소진, 이직, 간호인력 고갈 등의 극심

**Table 1.** Analysis of emotional laborers' working experiences

Theme cluster	Theme	Formulating meaning
[Background] Terrible working environments	Changes in the health environments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Increased competition in the healthcare industry</li> <li>Strengthen labor intensity</li> <li>Settlement of care aides</li> </ul>
	Realities of nursing organization	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chronic shortage of nurses</li> <li>Irregular work schedules</li> <li>Unguaranteed rights</li> <li>Unsystematic human resource management</li> <li>Inconsistency of school education and nursing field</li> </ul>
[Process] Suppressed feelings	Institutionalized power trip	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incessant demands of patients</li> <li>Power trip of patients and protectors</li> <li>Assault, threats and verbal abuse</li> <li>Sexual harassment</li> </ul>
	Patients centered emotion management	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suppressed self feelings to meet of patients' demands</li> <li>Ambivalence</li> </ul>
[Consequence] Tired body and mind	Burning	<ul style="list-style-type: none"> <li>Burning of nurses</li> <li>Coercive work environment</li> <li>Difficulties of role learning</li> </ul>
	Withdrawal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Withdrawal for work</li> <li>Abandonment of changes</li> </ul>
	Wounded self-esteem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anger, grudge, sorrow</li> <li>Unfair treatment; high-intensity labor and low salary</li> </ul>
	Burnout	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reality is not easily solved</li> <li>Cumulative fatigue and wishing for break</li> <li>Absence without leave</li> </ul>
[Consequence] Wishing to be comforted	Turnover decision	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ongoing stress and anxiety</li> <li>Continuous stress</li> </ul>
	Mind control	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dialogue, support between colleagues</li> <li>Troubleshooting problems through boss</li> <li>Religious activities</li> </ul>
	Wishing to live as a nurse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confident about nursing role</li> <li>Doing their best in tough reality</li> </ul>

한 보건의로 환경의 변화를 몸소 체험하고 있었다. 입사 후 5년간 신규 채용이 없는 상황에서 환자 수는 지속적으로 증가하여 참여자들은 정말 꼭 해야 할 일만 하는 것도 벅차다고 했다. 간호사 업무가 점차 가중되어 이직률이 높아지자 신규간호사가 근무 100일을 넘기면 부서장이 이를 축하하는 행사를 마련하기도 했다. 한편, 환자들은 간호의 부족한 부분을 보완하기 위하여 사적으로 간병인을 고용하고 있었다. 간병인은 병동 내 새로운 인력으로서 자리 잡아가고 있었다. 기존에 간호의 주된 대상이 환자와 보호자들이었다면 점차 간병인으로까지 확대되고 있는 것이다.

(제가) 지금 5년차인데 아직 막내거든요.

(이제는) 간호사가 취업 해가지고 100일 되면은 부서장이 떡 돌릴 정도로 귀하거든요. 그 정도로 간호사가 귀한 시대가 됐어요.

환자들과 보호자들 응대를 해주어야 되고.. 인턴, 레지던트가 없기 때문에 그 역할을 다 해야 하거든요.

저희는 환자와 보호자를 달래주는 직업이거든요.. 근데 지금은 여사님들(간병인)과도 토닥토닥하고 있습니다.

친절교육도 해야 하고 간병인들도 관리해야 하거든요. 그 사람들이 불친절하면 병원도 타격을 받으니까.

## 2) 간호조직의 현실

참여자들이 근무하는 병원은 만성적인 간호 인력 부족으로 병동 운영에 상당한 차질을 빚고 있었다. 한 참여자의 소속 병동은 평균 65개 병상에 간호사 인원이 교대근무 당 3~4명이었다. 3교대 근무일정을 규칙적으로 운영하기 어려워 일정을 짤 때 교대근무자 개개인에 대한 고려는 불가했다. 넘쳐나는 업무로 정시퇴근은 할 수도 없었고 근무시간 중 식사시간조차 제대로 보장받지 못했다. 당장 문제가 되는 부서에 인원을 긴급 투입하는 땀질식 인력 운영으로 체계적인 인력 관리를 기대하기 어려웠으며 간호직의 전문성 확보에도 난항을 겪고 있었다.

또한 참여자들은 간호사가 되기 위해 어렵게 간호학과 공부를 하고 면허를 취득해 막상 취업을 하고 보니 임상에서는 다시 새롭게 공부해야 했다고 했다. 자신들이 공부할 때도 그랬지만 요즘 실습 나오는

간호학과 학생들의 학습 내용 역시 임상과는 차이가 있어 실습학생 지도를 위해 다시 공부하기도 한다고 했다.

(우리 병동은) 65 병상에 데이 근무 간호사 3명, 이브닝 4명이 일하는 상황이라 그게 힘들어요.

퇴근 시간에 맞춰 퇴근해 본 적은 거의 없구요, 그렇다고 시간외수당으로 쳐주는, 그런 것도 전혀 없어요.

오버타임을 많이 하고.. 밥도 못 먹고 일하고 있어요. 식사는 빨리 먹고.. 바로 (병동으로) 내려와요 (식사시간은) 10분, 15분 정도?

(병동에서) 아, 이제 좀 뭔가 보이네 하니 수술실로 가라하고 수술실 가서 눈이 좀 뜨이는데 다시 병동으로 가라하고.. 이걸 해 놓으면 저기서 털리고 저걸 해 놓으면 여기서 털리고 이러는 거예요.

학교에서 배운 거, 이론적으로 배운 거는 임상에 나가면 별로 쓸 게 없어요.

(실습학생이) 이론 책을 들고 왔는데 우리 하는 거랑 너무 다른 거예요. 근데 이론에 맞춰 가지고 그 아이들을 가르쳐야 하더라고요. 난감한 거예요. 나도 다시 공부해야 되는 거예요.

## 2. 참아야만 하는 간호현장

환자를 중심으로 운영되는 간호 현장에서는 대상자들의 감정이 일상화 되어 있었다. 병동간호사들은 항상 환자를 중심으로 생각하고 일하며 감정 관리도 하고 있었다. 또한 간호직 내부의 태움과 같은 문제가 있어도 달리 방법이 없어 그저 참아야만 하는 상황이었다.

### 1) 일상화된 갑질

참여자들은 열악한 노동환경에서 일하면서도 환자들의 요구나 바람을 가능한 한 수용하기 위해 노력하고 있었다. 그러나 심신이 쇠약한 환자라는 점을 감안하더라도 옆의 다른 응급환자를 처치 중인데도 불구하고 자신부터 먼저 봐달라고 하는 환자를 보면서 그 이기심에 좌절하기도 했다. 사회경제적 수준이 높은 환자일수록 각종 요구의 종류와 정도는 점점하여 더욱 지치게 만든다고 했다. 또한 참여자들이 전원 여성이다 보니 폭행, 협박, 언어폭력 등은 물론 성추행의 위험에도 노출되어 있었다.

환자들의 요구는 끝이 없어요 옆에 응급환자 보고 있는데도 자기 먼저 봐달라고 하시고.. (그럴 땐) 아 정말 사람들이 이기적이고 진짜 보람도 하나 없는 느낌도 들어요

우리 병원이 조금 비싸요 그러니까 원하는 게 너무 많은 거예요.. 의사, 변호사, 교수 등 환자들이 레벨이 있는 집 사람들이라서 그걸 다 들어주다 보면 지치는 거예요

잡은 폭행과 언어폭력은 기본이에요. 오늘 아침에도 당하고 왔어요

계속 전화해서 언제 퇴근하냐고.. 업무상 하는 전화기에 대고 그러는 것은 아닌 것 같다고 이야기 했는데.. 스테이션으로 와서 내가 니를 인생을 걸고 죽이겠다고..

그냥 어르신이 (등을) 토닥여 준다고 생각했는데 나중에 (숙워) 끈을 이렇게 삭 잡는 거예요

## 2) 환자 중심의 감정 관리

환자가 일방적으로 감정을 표출하거나 위협 할 때, 참여자들은 억울하기도 하고 화도 나지만 그 상황에서는 일단 수용하고 이해하고자 노력했다. 환자라는 취약성을 인정하고 환자의 감정이 상하지 않을까 염려하여 그 상황을 고스란히 인내하고만 있었다. 그런 상황에서도 일상의 업무 처리에 바빠 환자 간호에 시간을 좀 더 할애하지 못하는 아쉬움을 나타내기도 했다.

(소리치는) 환자들 대할 땐 답이 없어요. 맞추는 수밖에 없어요. 환자를 바꿀 수는 없거든요.. 어쨌든 우리가 참아야 된다고 됐었죠

저기서는 육할 때가 한 두 번이 아니었어요

장기 입원 환자들은 터미널을 향해서 가는 사람이기 때문에, 인생에 쫓기는 사람이기 때문에.. 그런 환자는 맞추는 방법 말고는 아무 방법이 없어요

(환자) 케어를 하러 왔는데 업무만 디립따 해야 하니까.. 난 정말 널스가 되고 싶은데(하는) 그런 괴리 같은 어느 파트나 있는 거 같아요

## 3) 태움

참여자들 모두가 일하면서 ‘태움’을 직접 겪거나 본 적이 있다고 했다. ‘태움’은 ‘갈구다’ 또는 ‘활활 태워서 괴롭히다’는 의미로 간호사들의 은어이다. 특별한 잘못이 있을 경우는 물론이고 그렇지 않은 경

우에도 인격적 모욕을 하거나 시간 내에 처리할 수 없는 업무를 부여하거나 또는 아예 업무나 인간관계에서 배제하는 등 다양한 형태로 나타났다. 특히 신규 간호사가 태움의 대상이 될 경우에는 선배에게 질문조차 할 수 없는 분위기에서 자신의 업무와 역할을 배우고 익히며 조직생활 적응하는데 큰 어려움을 겪게 된다고 했다.

(신규 때는) 많이, 많이 당했었죠 군대 못지않은 그런..

업무에 대한 지적인데 그걸 개인적인 감정을 섞어서 말을 하니깐 거기서 이제..

나이트(퇴근)도 야흥시 반 넘어야 보내주고.. 잘못 했으면 못가고 11시 반까지 12시까지도 있고 이런 경우도 많았거든요

(우리) 병동 별명이 ‘실미도’여 가지고요, 진짜 그냥 울면서 배웠어요. 물어볼 수도 없었어요. 그 때는 분위기가

(선배들이) 밤에 차트도 못 잡게 하고 인계도 못하고 아무 것도 못하게 하고.. 가르쳐주지도 않고 뭐 밤에 죽어라 청소만 해야 하고..

물어보고 싶은데 저렇게 하면 찍혀서 혼나서 막 물어보지도 못하고.. (그 선배를) 피해 다니고 그랬어요

## 3. 지친 몸과 마음

병동간호사들은 참아야만 하는 간호 현장에서 신신이 위축되고 상처받은 자존감이 쉽게 해결되지 않아 소진되기도 하며 이직을 결심하기도 하였다.

### 1) 위축

참여자들이 일하는 임상 현장은 선배가 업무 중 시간을 내어 후배를 일일이 가르칠 여유가 없을 만큼 바빠 돌아갔다. 참여자들은 신규로 배치되었을 당시에 자신의 역할을 제대로 배우기 어려워 병동 매뉴얼을 통해 기본 업무를 숙지하고 선배가 일하는 모습을 눈치껏 보고 익히며 그래도 모르는 부분은 스스로 찾아서 공부했었다고 했다. 자신이 제대로 간호행위를 하고 있는지 회의하면서 위축되기도 했다. 또한 병원 내 문제에 대해 참여자들이 문제 제기하는 것보다는 환자들이 직접 제기할 경우 해결가능성이 높은 현실에 대해 무력감을 나타내기도 했다.

뭘 해주고 싶어도 해주고 싶다는 생각이 들어야 하는데 일단 모르니까 아는 만큼 보이는데 모르니까 안 보이는 거예요.

차지선생님이 자료를 주셨어요. 파일을 그래서 그거 보고 숙지하고

인제하다가 이제 모르겠고 이러는 거를 그냥 조금씩 틈틈이 교육을 받는단든지 데스크를 보면서 자기가 궁금한 거를 스스로 독학하면서 배우고 있죠.

환자분이 (병원에) 컴플레인을 걸어 달라 그러면 (직접 하시는 게) 더 빨리 개선이 될 거다 했는데 거기에 버럭 하시는 거예요. 왜 내가 나서야 되냐고

## 2) 상처받은 자존감

참여자들이 어릴 적부터 꿈꿔오거나 간호학과 재학 기간 중 내내 준비해 온 간호사의 현실은 이내 후회로 바뀌었다고 했다. 아무리 열심히 일해도 업무는 여전히 밀려있고 보수 수준은 현저하게 낮아 제대로 인정받지 못하는 자신들의 현실에 분노와 서글픔을 나타냈다.

저는 어렸을 때부터 꿈이 나이팅게일이어서... 입사 후에는 내가 왜 했을까?... 그것 땀에 너무 힘들어요. 열심히 일해도 안 쳐주고..

멤버가 원활하게 안 채워지고 일은 자꾸 힘들어지고.. 멤버가 없는 상태에서 계속 돌아가니 문제는 생기기 되고... 보상이 더 따라 오는 것도 아니고

저는 간호사 다신 안 하려구요.. 일도 그렇고 보수도 그렇고..

## 3) 소진

입사 이후 근무여건은 나아지기는커녕 오히려 악화되니 근무시간 중 일상의 업무를 원만하게 수행하기도 어렵다고 했다. 퇴근 이후의 시간에도 심신이 지쳐 여가활동은 엄두도 못 내고 있었다. 그저 누워 있거나 누워 있으면서도 업무 생각을 하는 등 제대로 쉬지도 못하고 있었다. 또한 교대근무로 인한 불면증과 두통, 소화불량 등의 증상을 호소하기도 했다.

지쳐가지고.. 누워 있는 시간이 많고 잠도 못자고..

내가 시간 안에 처치를 제대로 했을까 그런 생각을 하다보면.. 머리가 아픈 거예요 머리가 아프니까 소화가 좀 안 되고...

나이트 (근무) 하는 시간에만 정신이 멀쩡하고.. (나머지 시간에는) 이브닝, 데이는 그냥 죽어 있어요.

사람들의 요구사항은 계속 많아지고 일하는 건 매일 매일 어려워져요. 매일 어려워지는 게 조건이 절대로 나아질 수 있는 조건이 아니에요.

## 4) 이직 결심

생명을 다루는 병원이라는 환경은 업무시간 외에도 긴장의 끈을 늦출 수가 없다고 했다. 혹시 담당 환자나 병동에 응급상황이 발생할까 염려되어 집에서도 휴대폰을 수시로 확인하게 된다고 했다. 과도한 업무와 점증되는 스트레스를 해소할 방법을 찾지 못하면 결국은 이직을 선택하게 된다고 했다. 한 참여자가 전한 이직률은 심각한 수준으로 입사 1년 만에 동기 중 73%가 병원을 떠났다고 했다. 특히 신규일 경우 아무런 연락도 없이 무단결근하거나 문자로 이직 의사를 알리는 경우도 있다고 했다.

스트레스 안 받는다 해도 전화기 옆에 놔두고 계속 있거든요. 병원에서 호출이 있을까봐.. 깊이 잔 적이 별로 없는 거 같아요.

건강이 많이 안 좋아졌어요.. 최근에 정말 힘들었어요. 몸이 안 좋아서.

밥도 못 먹고 일한 적도 있고 그런데 연장근무수당도 줄 수 없다 그리고 솔직히 이렇게 일하고 싶진 않아요.

저희는 신규가 15명인가 들어왔는데 1년 하고 4명 남았어요.. 제가 3년차 때 제일 울드카 될 정도로 그랬어요.

지금 애들은 안 견디거든요. 갑자기 썩버리죠. 연락도 없이 문자만 달랑 남기고

## 4. 위로 받고 싶음

간호사들이 업무로 인해 몸과 마음이 지쳐 있음에도 불구하고 조직이나 병원 측의 어떠한 지원도 없었다. 스스로 마음을 다스리거나 동료들끼리 위로를 주고받을 뿐이었다.

### 1) 마음 다스림

참여자들은 힘겨운 일상에서도 자신의 마음을 다스리며 일상을 유지하기 위해 노력하고 있었다. 힘든 기억은 의도적으로 잊으려고 하거나 자신의 입장을

이해하는 동료 간의 대화를 통해 정서적 지지를 구하고 있었다. 심각한 문제가 있을 경우에는 상사에게 건의하여 해결을 시도하기도 했다. 한편으로는 종교 활동을 통해 마음의 안식을 찾기도 했다.

*(마음 상한 것을) 기억하고 일을 하면은 일을 못하니  
까 까먹었어요. 잇는 게 제일 저한테 도움이 됐어요.*

*일반 친구들은 병원이라는 상황을 잘 모르면 이해를  
잘 못하잖아요. 제일 편한 게 동기... 멘토처럼 자기가  
짜증나면 들어주고 제가 또 짜증나면 들어주고*

*진짜 개선되어야 될 문제가 있으면 저 위 쌤한테나  
수쌤한테 얘기는 하죠.*

*저는 또 종교가 있어 가지고 마음에 안식이 되기도  
해요.*

## 2) 간호사로 살고자 함

참여자들은 불리한 여건에서 힘겹게 일상을 꾸리고 있지만 그래도 ‘간호사’로서 살고자 했다. 자신이 좋아서 또는 하고 싶어서 간호사를 선택한 경우는 물론이었으며 정직한 노동이라는 데 자부심을 갖고 있었다. 현실이 고단한 것은 사실이지만 자신의 일에 최선을 다하고 있었다. 근무 전후에는 되도록 사적인 일정을 줄이고 근무 중에는 환자들이 편안하게 치료 받을 수 있도록 노력하고 있었다.

*저는 간호사 좋아요 하고 싶어서 했던 거라서. 정말  
큰돈은 안 버는데... 간호사가 제일 정직하게 버는  
직종이라고 하더라고요.*

*친구 만나면 술을 먹는다거나 이런 거는 할 수가 없  
고요 (내일 일하려면) 빨리 먹고 집에 가서 자야겠다  
이런 생각만...*

*상황이, 나아질 상황이 아닌데. 근데 내가 깨어야 해  
요... 나를 믿고 따르게 만들거든요... 가족같이, 지금은  
그런 분위기에서 일을 하고 있어요.*

*(입원기간 동안은) 여기가 가장 편안한 곳이다. (치  
료받기에) 제일 좋은 곳이다 생각할 수 있도록 케어  
하려고요.*

## IV. 고 찰

병동간호사의 감정노동 경험은 ‘열악한 노동환경’, ‘참아야만 하는 간호현장’, ‘지친 몸과 마음’, ‘위로

받고 싶음’이라는 4개의 주제 모음으로 도출되었다. 병동간호사들이 경험하는 감정노동의 본질은 의로서 비스산업의 경쟁 심화와 간호조직의 특성이 만들어 낸 열악한 노동환경이었으며 그 결과 삶의 질이 떨어졌음을 확인하였다.

첫째, ‘열악한 노동환경’은 간호사들의 감정노동을 촉발시키는 배경원인이 되고 있었다.

급변하는 보건의로 환경에서 간호사들이 체감하는 변화는 간호사 1인 당 돌봐야 하는 환자 수의 증가이다. 한국은 인구 고령화와 보건의로 욕구 상승에 따라 의료 서비스산업이 급성장하고 국민의료비의 지출도 지속적으로 증가하여 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 국가들의 평균 증가율을 상회하고 있다. 그러나 이런 증가 추세에 상응하는 의료 인력의 확보가 되지 않아 한국의 인구 천 명당 활동 간호사 수는 5.2명으로 OECD 국가 평균인 9.8명의 절반에도 미치지 못하고 있다(OECD, 2016). 더욱이 통계에 쓰인 활동 간호사 수에는 간호조무사가 포함된 수치여서 이를 제외하면 실제 활동하는 간호사의 수는 현저하게 줄어든다. 본 연구의 참여자가 근무하는 병동의 경우, 간호사 1인당 입원환자 2.5명이라는 법적기준을 16~21배 초과한 환자를 돌보고 있었다. 대부분의 OECD 국가와는 달리 한국은 병상 수가 증가 추세인데 반해 간호사 인력 증원에는 소극적이다. 그 결과 현직 간호사의 노동 강도는 더욱 심화되고 감정노동 수준도 높아지며 소진 되어 이직하고 있었다. 이는 Kim et al.(2014)와 Lee & Nam(2016)의 연구 결과와도 부합한다. Kim et al.(2014)은 환경요인이 병원간호사의 감정노동 수준에 가장 큰 영향을 미치며 환경 요인 중에서는 ‘업무량이 너무 많을 때’에 감정노동 수준이 높았다고 했다. Lee & Nam(2016)은 간호사의 업무의 양이 많을수록, 업무를 빨리 처리해야 할수록 감정노동 수준이 높았다고 보고했다.

참여자들을 통해 불합리한 교대근무 일정과 체계적이지 못한 인력관리 등 간호 조직의 만성적 문제가 복합적으로 작용하여 임상간호 현장이 여타의 직종에 비해 노동권을 제대로 보장하지 못하고 있다는 것을 알 수 있었다. 또한 간호교육이 임상 실무현장과 차이가 있어 심적 부담감과 육체적 피로를 더욱 증가시키고 있었다. 간호현장의 이론과 실무의 차이

는 해묵은 문제임에도 쉽게 해결이 되지 않고 있는 현상이다. 간호현장과 학교의 지속적인 상호연계로 실무를 중심으로 한 살아있는 간호교육이 이루어져야 함을 재확인하게 되었다.

둘째, ‘참아야만 하는 간호현장’은 병동간호사의 감정노동을 있는 그대로 보여주고 있었다. 참여자들은 일상화된 대상자들의 갑질에 힘들어 하면서도 항상 환자를 중심으로 감정 관리하면서 간호조직의 압박적인 업무 환경이 빚어낸 태움으로 지쳐가고 있었다. 본 연구의 참여자들은 감정노동자의 전형적인 모습을 나타냈다. 환자의 요구를 수용하기 위해 간호사 자신의 감정을 억누르고 있었고 언어폭력에서부터 성희롱까지 환자와 보호자들의 갑질 행동에도 조직이나 병원 측의 보호를 전혀 받지 못하는 상황이었다. 더욱이 간호사의 감정노동을 통해서 환자의 정서를 보듬는 것이 간호사가 업무에 임하는 기본자세로 여기고 있었다. 그 결과 관련 문제 발생 시 자신을 보호하고자 하는 의지보다는 간호사의 희생과 봉사의 정신으로 문제를 해결하고 견뎌내고자 하는 모습이었다. 이는 Song & Park(2011)의 연구에서 외래간호사들이 밀바닥에서 치밀어 올라오는 감정을 억누르고 친절함 미소와 말씨를 유지하기 위해 노력하며 의사와 환자의 상반된 요구를 모두 맞추려 하면서 환자의 불만은 오로지 홀로 감당해야 함에 외로움을 느끼고 있다는 결과와도 일치한다. 환자 중심의 조직 분위기와 다양한 친절교육 등에 전문직으로서의 책임감까지 더해져 조직이 요구하는 표현규칙을 따르려고 노력 중인 간호조직의 분위기가 감정노동을 더욱 가중시키고 있다는 것을 알 수 있었다.

본 연구 참여자들은 실제 감정을 숨겨야 하거나 환자와 보호자들을 위해서 일부러 감정적인 노력을 하고 있었다. 대부분의 경우 참거나 거짓으로 웃어야 하기 때문에 실제 감정과 겉으로 표현하는 감정이 달라 혼란스럽다고 했다. Sawbridge & Hewison (2013)은 병원에서 제공하는 간호사들의 감정적 측면을 지원하는 시스템은 전무하며 이는 간호의 질을 떨어뜨리는 원인 중 하나라고 했다. 더 늦기 전에 간호사의 감정노동에 대한 적극적인 대책 마련이 요구된다. 또한 간호조직의 태움이라는 문화에 대한 명확한 진단과 변화가 필요함을 확인할 수 있었다. 태움은 직장 내 괴롭힘의 한 유형이다. 직장 내 괴롭힘은

심리적 괴롭힘, 감정적 학대, 집단적 따돌림을 모두 포함하는 개념으로 타 직종보다 간호직 내에서 발생 빈도가 높은 것으로 보고되고 있다(MacIntosh et al., 2010). 강압적인 분위기에서 정당한 간호사로서의 역할 배우기도 어려운 실정이었으며 비정상적인 대우에도 속수무책으로 당하고 있는 모습도 있어 안타까웠다. 비록 과거와 분위기가 달라졌다고는 하지만 아직까지 상당수가 태움 문화의 피해자로 남아 있었다.

셋째, 병동간호사는 감정노동의 결과, 위축되고 부당한 대우에 자존감에 상처받으며 쉽사리 해결되지 않는 현실에 불안까지 누적되고 ‘지친 몸과 마음’을 가누지 못해 마침내 소진되어 이직을 결심하고 있었다. 연구 참여자들은 정당한 역할 배우기조차 힘든 간호현장에서 업무에 대해 위축되어 변화를 포기한 채 그저 인내하며 살아가는 모습이었다. 고강도 노동을 하고 있지만 제대로 인정받지 못하고 정당한 권리를 주장하지 못한 채 분노와 울분, 서글픔 등으로 소진되어 있었다. 이는 감정노동 수준이 높을수록 소진과 이직 의도가 높게 나타나는 선행연구 결과와도 부합했다(Kim, 2009; Lee & Lee, 2011; Yang & Jeoung, 2014). 간호사를 대상으로 한 감정노동 연구에서 간호사 ‘사람’에 대한 배려나 조직적 지지와 사측의 정책적 지원은 찾아보기 어려웠다. 현상적으로 드러난 간호사 인력난에 대해 좀 더 심층적인 고찰과 근본적인 대책 마련이 필요한 지점이다.

넷째, 병동간호사는 열악한 노동환경에서 감정을 억누르며 몸과 마음이 지치도록 일하면서 ‘위로받고 싶어’ 했다. 때로는 이직을 결심하기도 하지만 간호사가 가장 정직하게 돈 버는 직업이라고 자부하며 간호전문직으로서의 본분을 인식하는 모습을 나타내기도 했다. 전문가로서 감정노동이나 소진을 극복하고자 동료와의 대화를 시도하거나 종교에 의지하면서 힘든 현실에서도 자신을 다스리고 자신의 변화와 사고의 전환을 통해 간호사로서 소명을 다하고자 노력하고 있었다. Shin(2015)은 아동병원 간호사의 감정노동 연구에서 간호사들은 감정노동의 어려움 속에서 자신의 변화와 사고의 전환을 통해 긍정적 방향으로 이끈다고 했다. 또한 Song & Park(2011)의 외래간호사들이 경험하는 감정노동 연구에서 내외적 자원을 동원해 마음을 다스리고 이해할 수 없는 상황도 의도적으로 수용하려고 하면서 동료와의 감정

교류를 통해 억눌린 감정을 해소하고 있었다. 간호사로서 자신의 역할에 충실하면서 스스로 위안하고 주어진 현실에 최선을 다하고자 하는 모습에서 간호사들의 감정노동이 어떻게 평가되고 있는지를 단적으로 보여주었다. 참여자들은 자신의 억눌린 감정을 병원 환경을 이해하는 동료나 친구들과의 대화를 통해 개별적으로 해소하고 있었다. 간호사로서 책임감 있는 전문직업인으로 살아가는 노력조차도 조직이나 사측의 지지를 받지 못하고 개인의 몫으로 남겨져 있는 현실이 안타깝게 느껴졌다. 감정노동을 개인적인 차원보다는 간호사 집단의 문제로 인식하고 공동 대응을 모색할 필요가 있음을 확인하였다.

## V. 결 론

본 연구는 병동간호사들의 시각과 언어로 감정노동 경험을 설명하고자 시도하였다. 간호사들은 ‘열악한 노동환경’에서 ‘참아야만’ 하기에 ‘지친 몸과 마음’을 가눌 길 없어 ‘위로 받고 싶어’ 했다. 제대로 된 완충 장치 하나 없이 그저 인내하며 버텨내고 있는 것이었다.

사회적 틀 안에서 누구나 감정노동의 대상자가 될 수 있다. 사회의 구성원으로서 각자의 권리를 인정하고 존중하는 성숙한 시민사회로 나아가기를 기대하며 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 간호사와 병원 측 모두 감정노동에 대한 바른 이해와 인식이 필요하다. 고객 응대 직원에 대해 사측의 보호조치 의무 강화를 주요 골자로 하는 ‘감정노동자보호법’이 시행되었다. 현행 법 적용 대상은 자본시장법 등 5개 법령이 적용되는 사업장 종사자에 국한되었으나 점차 그 적용 범위 확대할 것으로 전망된다. 그러나 간호사는 물론 노동자 스스로 자신의 노동이 눈에 보이지 않지만 감정노동을 수행하고 있음을 제대로 인식하고 관련법이 조직에서도 실효성을 발휘할 수 있도록 보다 적극적으로 사측의 대책 마련을 촉구해야 한다. 병원 측에서는 진정한 고객만족을 위해서 간호사의 감정노동을 더 이상 방치해서 안 된다. 간호사의 감정노동이 환자와의 관계를 통해 시작되므로 이는 개인 간의 문제이기 보다는 사회적 문제로 인식하고 진지한 성찰과 공동 대응이

필요한 것이다.

둘째, 간호사 인력 확충을 위한 실질적인 정책과 제도가 마련되어야 한다. 간호사 인력 부족은 간호사의 업무량을 증폭시키고 제반 근무조건을 악화시키며 감정노동을 한층 더 강화하는 요인으로 작용하고 있었다. 현행 법률에서 규정한 환자 수 대비 간호 인력의 최소 기준조차 지켜지지 않은 이유와 이의 실효성을 확보하기 위해 개별 병원 수준에서 뿐 아니라 정부 차원에서 구체적인 변화를 이끌 수 있는 방안을 모색해야 한다. 간호 현장의 절절한 목소리에 귀 기울이는 것은 간호전문직의 이탈 방지와 국민의 건강을 보호하는 첫 걸음이 될 것이다.

## References

- Colaizzi, FU. Psychological research as the Phenomenologist Views It. In: R. S. Valle, and M. King (Eds.), *Existential-phenomenological Alternatives for Psychology*; New York: Oxford University Press.; 1978. p. 48-71
- Hochschild AR. *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling, Twentieth Anniversary Edition, With a New Afterword* (2nd ed.). Berkeley, CA: University of California Press. 2003
- Kang SJ, Kwon SH. The effects of emotional labor and job involvement on turnover intention of nurses in long-term care hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*; 2015; 24(4):290-301. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.4.290>
- Kim HO. A study on the emotional labor of emergency room nurses. Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon. 2013
- Kim, IS. 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* 2009; 15(4):515-526
- Kim JH, Kim IK. A study on the emotional labor, burnout and turnover intention of clinical nurses. *Journal of The Korean Data Analysis Society* 2014; 16(3):1653-1667
- Kim SH, Lee MA. Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration* 2015; 20(3):333-342. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.332>
- Kim YS, Chung EY, Kim JN, Seo YJ. The Effect of Emotional Labor on Job Stress, Burnout and Job

- Satisfaction of Hospital Nurses. *Korean Public Health Research* 2014;40(4):75-88
- Kwak YK. Emotional labor, emotional intelligence, health promotion behavior and turnover intention in hospital nurses. Unpublished master's thesis, Chodang University, Muangun. 2014
- Kwon MJ, Kim KS, Ahn SY. Effects of Emotional Labor, Nursing Organizational Culture on Self-efficacy in Clinical Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* 2014;15(4):2225-2234
- Lee JY, Nam HR. Effects of Work Environment, Organizational Culture and Demands at Work on Emotional Labor in Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration* 2016;22(2):119-128
- Lee K. Phenomenology as a qualitative research methodology. *Korean Society for Holistic Education* 2011;(1):29-48
- Lee, KJ, Lee, E. The Relationship of Emotional Labor, Empowerment, Job Burnout and Turnover Intention of Clinical Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing* 2011;20(2):130-142
- Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications. 1985
- MacIntosh J, Wuest J, Gray MM, Cronkhite, M. Workplace bullying in health care affects the meaning of work. *Qualitative Health Research* 2010;20(8):1128-1141
- Merton, RK. The focused interview and focus groups. *Public Opinion Quarterly* 1987; 51:550-566
- Nam HA. Exploration of the relations with emotional labor of clinical nurses, social support, and job satisfaction. *The Journal of Korea Society for Wellness* 2014;9(4): 69-79
- Noh JH, Na YK. Effects of violence experience, emotional labor, and job stress on clinical nurses' depression. *Korean Journal of Occupational Health Nursing* 2015;24(3):153-161
- Organisation for Economic Co-operation and Development. *OECD Health Statistics* 2015. Retrieved May 29, 2016, Available from <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>
- Rabiee F. Focus-group interview and data analysis. *Proceedings of the Nutrition Society* 2004;63(4): 655-660
- Rafaeli A, Sutton RI. Expression of Emotion as a Part of the Work Role. *Academy of Management Reviews* 1987; 12(1):23-37
- Sandelowski, M. The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science* 1986;8(3): 27-37
- Sawbridge Y, Hewison A. Thinking about the emotional labor of nursing-supporting nurses to care. *Journal of Health Organization and Management* 2013;27(1): 127-133.
- Shin SH. Children's hospital nurses experience the professional self-concept and emotional impact on the degree of labor turnover. Unpublished master's thesis, Suncheon National University, Suncheon. 2015
- Smith P. *The emotional labour of nursing*, London: Palgrave Macmillan. 1992
- Song MR, Park KJ. Emotional labor experienced by ambulatory care nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration* 2011;17(4):451-461
- Song MS. Influence of emotional labor on job involvement, job satisfaction, and turnover intention of clinical nurses. *Journal of the Korea Academia- Industrial cooperation Society* 2014;15(6):3741-3750. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.6.3741>
- Yang JH, Jeoung KH. Effects of emotional labor, job satisfaction and organizational commitment on turnover intention in nurses. *Journal of the Korea Academia -Industrial cooperation Society* 2014;15(12): 7170-7178
- Yang YK. A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration* 2011;17(4):423-463.