

긍정탐구 수용도와 감정노동이 조직몰입 및 직무만족에 미치는 영향

이현응¹, 김준환^{2*}

¹충남대학교 경영학부 조교수, ²성결대학교 파이데이아학부 조교수

Effects of Acceptance of Appreciative Inquiry and Emotional Labor on Organizational Commitment and Job Satisfaction

Hyun-Eung Lee¹, Joon-Hwan Kim^{2*}

¹Assistant Professor, School of Business Administration, Chungnam National University

²Assistant Professor, Department of Paideia, Sungkyul University

요 약 본 연구에서는 감정노동과 긍정탐구(AI)의 개념을 접목시켜서 병원의 조직문화 변화와 관련된 AI의 수용도가 간호사의 감정노동과 조직몰입, 직무만족에 어떤 영향을 미치는지 실증적으로 조사하였다. 이를 위해 국내 대형병원 간호사 156 명으로부터 수집한 자료를 구조방정식모형으로 분석하였으며, 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 간호사의 AI 수용도는 심층연기에 유의한 정적 영향을 미쳤으나, 표면연기에는 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 둘째, 간호사의 심층연기는 조직몰입에 유의한 정적 영향을 미쳤으나, 표면연기는 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 셋째, 조직몰입은 직무만족에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 넷째, 심층연기는 간호사의 AI 수용도와 조직몰입 간의 관계를 유의하게 매개하였으나, 표면연기는 유의하게 매개하지 않았다. 다섯째, 간호사의 심층연기와 조직몰입은 AI 수용도와 직무만족 간의 관계를 유의하게 매개했으나, 표면연기와 조직몰입은 유의하게 매개하지 않았다. 본 연구에서 발견된 변인 간의 관계가 가지는 이론적·실무적 함의를 제시하였다.

주제어 : 긍정탐구, 감정노동, 심층연기, 표면연기, 조직몰입, 직무만족

Abstract In this study, the concept of emotional labor and AI(appreciative inquiry) are connected to examine how acceptance of AI, which is related to changes in hospital organizational culture, affects nurses' emotional labor, organizational commitment, and job satisfaction. For this purpose, the data collected from 156 nurses working at a major hospital were analyzed using structural equation modeling. The findings of this study are as follows: First, nurses' acceptance of AI had a significant positive effect on deep acting but not on surface acting. Second, deep acting had a significant positive effect on organizational commitment, but surface acting did not. Third, nurses' organizational commitment had a significant positive effect on job satisfaction. Fourth, deep acting significantly mediated the relationship between nurses' acceptance of AI and organizational commitment, but surface acting did not. Fifth, deep acting and organizational commitment significantly mediated the relationship between nurses' acceptance of AI and job satisfaction, but surface acting and organizational commitment did not. Theoretical and practical implications are provided based on the relationships between the variables found in this study.

Key Words : Appreciative Inquiry, Emotional Labor, Deep Acting, Surface Acting, Organizational Commitment, Job Satisfaction

*This work was supported by 2018 research fund of Chungnam National University.

*Corresponding Author : Joon-Hwan Kim(kjh715@hanmail.net)

Received October 31, 2018

Revised December 28, 2018

Accepted January 20, 2019

Published January 28, 2019

1. 서론

최근 대형병원에서 신생아 4명이 연달아 사망한 사건과 관련해 의료진의 소홀로 인한 과실로 집단 사망 사건이 있었다[1]. 또한 고용노동부는 의료계에서의 직장 내 괴롭힘을 개선하기 위한 세부방안을 마련하기로 하였다[2]. 이렇게 병원 환경에서 불미스러운 사건이 발생하는 데는 부실한 시스템과 의료체계뿐만 아니라 수직적·폐쇄적인 조직문화가 영향을 미치고 있다. 그러므로 간호사가 건강한 근무환경 속에서 본연의 업무에 충실할 수 있도록 하기 위해서는 병원의 문화나 시스템에 대한 실질적인 변화가 요구되는 시점이다.

인적자원관리(HRM)의 분야에서 조직의 문화나 시스템의 변화 과정과 밀접히 연결되어 있는 영역은 조직개발(organization development, 이하 OD)이다. OD는 행동과학을 기반으로 조직에 효과적인 변화를 가져오기 위한 체계적인 개입의 과정이라고 정의할 수 있다[3]. 그런데 최근의 OD 동향을 보면 조직에서 문제점을 탐색하고 그 원인을 추적하여 문제해결안을 찾는 전통적 접근이 아니라, 조직 내의 긍정적인 요소를 탐색하여 그것을 조직 전체에 확산하는 긍정탐구(appreciative inquiry, 이하 AI)의 접근이 주목을 받고 있다[4]. 이는 긍정심리학(positive psychology)이나 긍정조직학(positive organizational scholarship)의 대두와도 밀접한 관련이 있다. 전통적인 OD의 접근법은 조직의 결함에 초점을 맞추기 때문에 조직의 문제점을 진단하는 과정에 종업원들이 적극적으로 참여하기가 사실상 어렵다. 문제의 원인을 찾는 과정에서 팀의 구성원들은 자신의 팀이 피해를 보거나 추궁을 당하는 것을 피하기 위해 방어적이고 소극적인 자세를 취하게 되기 때문이다. 이렇게 되면 변화 관리자가 수집할 수 있는 자료에 한계가 있기 때문에 최선의 문제해결안을 발견하지 못하게 될 가능성이 높아지고 조직의 변화 과정도 효과적으로 이루어질 수 없게 된다.

AI는 OD에 대한 이러한 전통적인 접근의 한계를 극복할 수 있는 방안으로 제안되었다[5]. AI에서는 구성원 개인의 강점과 업무 수행 시 경험했던 '최고의 순간'에 대한 대화로 변화의 과정이 시작되므로 구성원들은 더 적극적으로 참여하게 된다. 실제로 최근에 국내 기업에서도 AI를 활용한 사례를 쉽게 찾아볼 수 있다. 예로서 L그룹, S병원, H중공업 등에서는 비전과 전략 수립, 변화 관리, 리더십 개발 등의 다양한 목적을 위해 AI를 적용하였

다[6].

AI의 창안자인 David Cooperrider는 AI가 하나의 기법보다는 새로운 철학이나 관점으로 받아들여지기를 원했다. 그래서 그는 한동안 AI를 실행하기 위한 구체적인 과정 및 단계에 대한 저술을 하지 않았다. 그러나 많은 기업에서 요구함에 따라 그는 널리 알려진 '4D 프로세스'를 제안하게 된다[7]. AI의 4D 프로세스는 'Discovery - Dream - Design - Destiny'의 4단계 과정에서 각 단계의 앞 글자를 가져와 붙여진 이름이다. 4D 프로세스를 간략히 설명하면 우선 조직의 핵심 긍정 요소를 발견(discovery)하여 긍정요소가 확산된 조직의 미래상을 꿈꾸고(dream) 그 미래상을 구현하기 위한 방안을 설계(design)하여 그것을 실행하고 정착시킴으로써 긍정적인 변화를 조직의 숙명(destiny)으로 만드는 과정으로 구성되어 있다[7]. 그러나 앞에서 언급했듯이, AI는 조직에 대한 관점 자체를 변화시키는 데 초점이 맞추어져 있기 때문에 이 4단계를 엄격하게 따라야만 하는 기법으로 받아들여서는 안 된다.

최근에 기업뿐만 아니라 의료계에서도 적극적으로 AI를 도입하고 있다. 예를 들어, 미국의 보건인력부(Department of Health and Human Services)나 필라델피아 아동 병원(Children's Hospital of Philadelphia), 켄터키 대학병원(University of Kentucky Hospital) 등에서 간호사를 훈련시키는데 AI를 도입하였다[8]. 국내의 C대학병원에서도 간호사와 인터뷰를 통해 긍정조직문화에 대한 경험을 공유한 사례를 볼 수 있다[9]. 이렇게 간호사를 대상으로 AI를 활용한 사례가 많은 것은 감정노동의 정도가 심하기 때문에 비교적 이직률이 높기 때문이다. 오늘날 의료기관에서는 최상의 서비스 제공을 통한 고객의 만족 극대화에 초점을 맞추고 있으며, 간호사와 같이 고객과의 접점에 있는 감정노동자는 조직의 이미지를 결정할 수 있기 때문에 더욱 막중한 책임과 역할이 부여된다[10]. 문제는 감정노동자가 업무를 수행하고 고객을 대하는 과정에서 빈번하게 직무소진을 경험하고 직무만족도가 저하되며, 이직의도가 높아진다는 것이다[11,12]. 따라서 대표적인 감정노동자인 간호사에게 직무에 대한 긍정적인 인식을 가질 수 있도록 병원에서 지원해주는 과정이 요구된다. 그런데 AI가 바로 이러한 지원 과정의 대표적인 예가 될 수 있다. AI를 통해 간호사들은 병원에서 근무하면서 '최상의 순간'을 돌이켜볼 기회를 가지므로써 자신의 직무가 가지는 의미를 재인식하고 새로운 목표

의식을 가질 수 있다. 게다가 병원의 긍정요소를 확산하기 위해 실천과제를 계획하고 실행하는 과정에서 자발적으로 조직의 변화 과정에 동참할 수 있다. 따라서 AI를 적극적으로 수용하는 조직의 구성원은 조직이나 자신에 대해 긍정적 태도를 가지게 되고, 이 과정에서 형성된 긍정정서로 심리적 자원이 구축되어 감정을 조절할 수 있는 정신적 여유가 있으므로 감정 자체를 조절하는 심층연기(deep acting)를 할 것으로 예상된다. 반면에 AI를 수용하지 않는 구성원은 감정을 조절할 수 있는 심리적 자원이 구축되지 않았기 때문에 감정의 표현만을 조절하는 표면연기(surface acting)를 할 것으로 예상된다. 따라서 본 연구에서는 AI에 대한 수용도와 감정노동 간의 관계에 대해서 조사하고자 하였다.

감정노동과 관련해서 그동안 감정을 관리하기 위한 종업원의 노력이 업무성과나 직무만족에 미치는 영향에 대한 연구[13,14]나 종업원과 고객 간의 상호작용 과정에서 감정적 요인들이 미치는 영향에 대한 연구[15] 등이 주로 이루어졌다. 그런데 이와 같은 연구들은 감정노동의 결과 변인에만 초점을 맞추고 있으며, 종업원의 감정에 영향을 미치는 선행 변인으로서 조직의 시스템이나 문화에 관한 연구[16]는 아직까지 부족한 상황이다. 그러나 감정노동자가 근무하는 조직의 문화나 시스템을 개선하기 위한 시사점을 얻기 위해서는 조직 변화 및 개발의 과정과 결과에 대한 탐색이 필요하다.

본 연구의 목적은 병원의 조직 문화를 변화시키는 개입의 과정으로서 AI가 실제로 간호사의 감정노동 수행 능력에 영향을 미쳐 조직몰입과 직무만족 수준을 높이는지 조사하는 데 있다. 만일 AI가 이러한 효과를 가지는 것이 본 연구에서 밝혀지면 간호사의 업무 능력을 향상하고 직무에 대한 만족도를 높이고 이직의도 수준을 낮추는데 AI를 활용하는 근거를 마련할 수 있을 것이다.

2. 이론적 배경 및 가설설정

2.1 AI 수용도와 감정노동 간의 관계

AI는 미래에 대해 긍정적 관점을 갖고, 개인과 조직의 장점과 가치가 있는 존재라는 가정을 바탕으로 경험, 희망 등을 공유함으로써 조직원들이 사고하는 방식과 조직 문화에 대한 접근방식을 긍정적으로 바꿔 장기적으로 조직의 실행력과 결속력을 강화시켜주는 기법이다[17]. AI

는 조직과 조직원의 가치를 높일 수 있는 활동으로 긍정적 탐색 과정에 참여하면서 조직의 장점을 확인하고, 자기주도적인 방법으로 행동에 변화가 일어나도록 한다[18].

감정노동은 서비스 업종의 비중이 점차 높아짐에 보편화되었는데, 조직의 종업원이 자신의 감정을 억누르고 업무상 정해진 감정만을 표현하며 감정반응을 관리하여 조직의 목표 달성을 이끌어 내기 위한 행동전략을 요구한다[19]. 감정노동의 개념을 창안한 Hochschild(1983)에 의하면 조직구성원이 직무수행 중 감정을 표현하는 방법을 두 가지 제시하는데, 표면연기는 감정 자체에 대한 조절 없이 정해진 감정표현(예: 말, 표정이나 몸짓 등)만을 조절하는 것이고, 심층연기는 감정 자체를 통제하는 방법이다[20]. 선행연구에 의하면 자발적으로 감정을 조절하는 심층연기 전략을 사용할 때 감정노동자가 직무소진과 스트레스를 덜 경험하는 것으로 발견되었다[12,21]. 다시 말해서 심층연기의 활용에 대한 훈련을 통해서 감정노동자의 직무 수행 과정을 촉진할 수 있다. 그런데 감정노동자가 심층연기를 하기 위해서는 자기효능감(self-efficacy)이나 회복탄력성(resilience)과 같은 심리적 자원의 구축이 필요하다. 과중한 직무요구에 의해 스트레스를 경험할 때 심리적 자원이 구축되어 있으면 부정적 감정에서 벗어날 수 있는 가능성이 커지는 반면, 그렇지 않은 경우에는 부정적 감정이 악화되어 직무수행 능력이 저하될 수밖에 없으며, 그로 인해 부정적 감정에 대한 통제가 더 힘들게 되는 악순환이 일어나게 된다. 이와 같은 현상은 Fredrickson(2001)의 확장-구축 이론(broaden-and build theory)에 의해 설명될 수 있다.

확장-구축 이론에 의하면 긍정정서는 관점과 사고의 범위를 확장시켜 더욱 유연성 있게 상황에 대처할 수 있도록 해주며, 회복탄력성과 같은 심리적 자원을 구축할 수 있도록 함으로써 더 강한 긍정정서를 느끼게 하는 선순환의 과정을 경험하게 한다[22]. 결국 감정노동을 수행하는 종업원도 긍정정서를 경험하면 할수록 스트레스 상황에서 감정을 조절할 수 있는 가능성이 높아지고 확장된 사고를 바탕으로 고객의 요구에 맞는 서비스를 제공하여 성과가 향상되며, 직무의 수행을 통한 긍정정서가 더욱 강화되는 과정을 경험할 수 있다[23]. 그런데 AI의 과정이 곧 긍정정서를 경험함으로써 직무에 대한 관점을 확장시키고, 심리적 자원을 구축하여 조직의 변화에 능동적으로 참여할 수 있는 태도를 형성시켜 주는 과정이

라고 할 수 있다. AI는 조직에서 있었던 최상의 경험을 떠올리게 함으로써 자신과 조직의 강점을 발견할 수 있게 해주고, 그 과정에서 경험하게 되는 긍정정서는 사고의 관점을 확장시켜 긍정적인 변화를 위한 방안을 모색하는 데 추동력이 된다[7,17].

따라서 AI에 대한 수용도가 높은 간호사는 업무상 스트레스로부터 발생할 수 있는 부정적 감정들(예: 분노, 화남, 질투 등)에 대해서도 효과적으로 대처할 수 있으며 [24], 사고의 범위가 확장되기 때문에 환자의 감정을 효과적으로 인식할 수 있고, 어떤 요구를 충족해야 하는지를 정확히 파악하여 최적의 서비스를 제공할 수 있을 것이다[25]. 그리고 이는 다시 환자의 높은 만족도로 이어지게 되므로 직무성고가 향상되어 긍정정서가 더욱 강화될 것이다. 결국 AI를 통해 형성되는 긍정정서는 직무요구에 의한 스트레스의 영향을 완화시키고 감정을 관리할 수 있는 심리적 자원을 구축하므로[26], 단순히 얼굴 표정이나 몸짓을 통해 긍정정서를 표현하는 표면연기보다는 병원에서 요구하는 감정표현규칙에 따라 실제로 감정을 조절하는 심층연기를 촉진할 것으로 예상된다[27]. 따라서 AI의 수용도와 감정노동에 대한 가설을 다음과 같이 설정하였다.

<가설 1-1> 간호사의 AI 수용도는 심층연기에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

<가설 1-2> 간호사의 AI 수용도는 표면연기에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

2.2 감정노동과 조직몰입 간의 관계

앞에서 언급했듯이, 감정노동은 고객과의 직접적인 상호작용을 통한 업무의 수행과 관련되므로 종업원 자신뿐만 아니라 고객의 감정에도 많은 영향을 미치게 된다. 감정 자체를 조절함으로써 종업원에게 요구되는 감정을 표현하는 심층연기의 경우는 진정성(authenticity) 있는 서비스를 제공하는 것이기 때문에 고객은 이에 대해서 만족하는 경향이 있으며, 고객 충성도의 유지에도 도움이 된다[28]. 그러나 감정 자체가 아니라 감정의 표현만을 조절하는 표면연기의 경우는 단기적으로 고객의 호응을 얻을 수 있으나, 장기적으로는 실제의 감정을 표현하는 것이 아니라는 것을 결국 고객들이 알아차리게 되므로 심층연기보다는 고객의 만족도와 충성도 면에서 긍정적인 영향을 주기가 어렵다.

본 연구에서는 간호사의 감정노동을 ‘간호사와 환자

간의 상호관계 속에서 조직의 목표달성을 위하여 간호사가 자신의 감정과 표현을 규제하기 위한 행동성향’으로 정의하였다. 간호사의 경우도 표면연기를 행한 경우, 환자는 서비스에 대해서 만족스럽지 못하게 여기게 되고 이로 인해 자기효능감의 수준이 저하된 간호사는 더 큰 부정정서를 경험하게 된다. 그러나 회복탄력성과 같은 심리적 자원이 구축되지 않기 때문에 이러한 부정정서를 통제할 수 있는 능력이 상실되어 감정노동을 수행하는 데 장애로 작용해 직무소진을 경험할 가능성을 높인다. 반면에 심층연기로 서비스에 대한 환자의 만족을 경험한 간호사는 자기효능감 수준이 높아지고 감정노동의 어려움을 극복할 수 있는 심리적 자원이 구축됨으로 인해 더욱 더 효과적으로 감정을 조절할 수 있게 된다. 그리하여 향상된 직무성과는 병원으로부터 긍정적인 평가를 받게 해주고, 직무에 대한 인식도 긍정적으로 변화시켜 줄 수 있다.

조직몰입은 강제적인 규정에 의해서가 아니라 조직구성원이 자신이 근무하는 특정조직에 대하여 기꺼이 애착을 가짐으로서, 조직의 가치 및 목표를 수용하여 조직발전에 대한 노력을 자발적으로 헌신하여 수행하는 심리적 상태를 의미한다[29]. 결국 심층연기의 빈도가 높은 간호사는 내적 감정과 외부로 표출되는 감정을 거의 유사하도록 통제하여 감정부조화(emotional dissonance)로 인한 심리적 자원의 소모가 상대적으로 적어 조직몰입에 미치는 부정적 영향이 적을 것으로 예상되는 반면, 표면연기의 빈도가 높은 간호사는 전형적이고 제한된 감정표현만을 활용하기 때문에 환자와의 상호작용 과정에서 경험하는 만족감이 저하되고, 감정부조화의 수준이 높아지므로 조직몰입에 부정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다. 특히 표면연기를 수행한 간호사는 자신이 노력을 했음에도 불구하고 낮은 직무성과를 보이는 것을 병원의 과중한 직무요구로 귀인(attribution)할 수 있고 이에 따라 조직몰입의 수준이 낮아질 수 있다.

<가설 2-1> 간호사의 심층연기는 조직몰입에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

<가설 2-2> 간호사의 표면연기는 조직몰입에 부(-)의 영향을 미칠 것이다.

2.3 조직몰입과 직무만족 간의 관계

직무만족은 개인이 직무와 관련된 평가의 결과로 얻게 되는 주관적인 가치로서 긍정적인 감정상태로 볼 수

있다. 특히 간호사는 환자와 가까운 접점에서 업무를 하며, 전문성과 지식이 집약된 직종이기 때문에 병원에서 환자를 만족시키기 위해서는 간호사의 직무만족이 선행되어야 한다[30]. 이러한 점에서 간호사의 직무만족을 양질의 서비스를 위한 도구로서 활용하여 병원은 보다 지속적이고 일관성 있는 서비스를 제공할 수 있게 되고, 간호사들은 보다 많은 능력과 경험을 축적할 수 있게 될 것이다[31].

선행연구에서 위계적 선형모형(HLM: hierarchical linear model)을 적용하여 개인 수준의 직무만족과 조직몰입 및 조직 수준의 리더십 간의 인과관계를 분석한 결과, 조직의 변혁적 리더십은 구성원의 직무만족과 조직몰입에 영향을 미치고[32,33], 조직몰입은 직무만족을 증가시키는 것이 발견되었다[34,35]. 따라서 다음과 같은 가설을 도출하였다.

<가설 3> 간호사의 조직몰입은 직무만족에 정(+의 영향을 미칠 것이다.

2.3 감정노동과 조직몰입의 매개효과

조직 수준에서 AI의 효과에 대한 연구는 찾아볼 수 있으나, AI의 개인적 수용도가 어떤 기체에 의해 조직유형성 관련 변인에 영향을 미치는지 조사한 연구는 찾기 어렵다. 본 연구에서는 AI의 수용도와 조직몰입 간의 관계를 매개하는 변인으로 감정노동을 설정하였다. AI의 수용도가 개인의 감정에 결정적인 영향을 미친다는 점에서 감정노동과 연결시켰고[36], 상호성의 관점에서 감정노동이 조직몰입에 영향을 미칠 수 있다는 것을[37] 고려하여 감정노동과 조직몰입의 매개효과에 대한 가설을 다음과 같이 설정하였다.

<가설 4> 간호사의 심층연기는 AI 수용도와 조직몰입 간의 관계를 매개할 것이다.

<가설 5> 간호사의 표면연기는 AI 수용도와 조직몰입 간의 관계를 매개할 것이다.

<가설 6> 간호사의 심층연기와 조직몰입은 AI 수용도와 직무만족 간의 관계를 이중매개할 것이다.

<가설 7> 간호사의 표면연기와 조직몰입은 AI 수용도와 직무만족 간의 관계를 이중매개할 것이다.

3. 실증분석

3.1 표본선정 및 자료수집

본 연구에서는 AI를 실시한 국내 대학병원에서 근무하고 있는 200명 정도의 간호사들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 간호사 7-8명이 한 팀이 되도록 팀을 나누었고 4D 프로세스에 따라 일주일 간 다음과 같이 AI를 실시하였다. 첫째, Discovery 단계에서는 병원에서 근무하면서 본인이 수행한 업무가 가장 보람이 있었거나 최상의 서비스를 제공했다고 생각되는 사례를 떠올리도록 하였다. 그리고 나서 어떤 상황이었고, 어떻게 업무를 수행했고, 그 결과는 구체적으로 어떠한지 팀원끼리 인터뷰를 실시하도록 하였다. 인터뷰가 끝나고 나서 팀별로 인터뷰 내용을 요약해서 발표하는 시간을 가지고 근무하는 병원의 핵심긍정요소(positive core)를 도출하도록 하였다. 둘째는 Dream 단계로 핵심긍정요소를 최대한 활용하여 '최상의 상태'가 된 병원에 대해서 팀별로 콜라주(collage)를 활용하여 그림으로 나타내도록 했다. 그리고 나서 각 팀이 순서대로 그림 내용을 발표하도록 하고 품평회를 하는 시간을 가지도록 하였다. 셋째는 Design 단계로 이전 단계에서 제안했던 최상의 상태가 된 병원을 만들기 위해 조직 수준에서 어떤 정책이나 절차가 요구되는지 팀별로 소집단 토의를 한 후에 대집단 토의하는 시간을 가지도록 하였다. 넷째는 Destiny 단계로 개인 수준에서 조직의 변화를 위해 어떤 실천과제를 실행할 것인지 계획하고 구체적인 일정을 작성하도록 하였다.

AI를 실시한지 3개월이 된 시점에서 2주 동안 200부의 설문지를 배포하였는데 160부가 회수 되었으며, 불성실하거나 미 응답 문항 4부를 제외한 156부가 최종적으로 분석 자료로 활용되었다. 응답자의 성별은 여성이 155명(99.4%), 남성이 1명(0.6%)이었으며, 연령은 20대가 126명(80.7%), 30대가 25명(16.0%), 40대가 4명(2.6%), 50대가 1명(0.6%)이었다. 학력은 대학교 졸업이 110명(70.5%), 전문대학교 졸업이 30명(19.2%), 대학원 졸업이 16명(10.3%)이었으며, 결혼 여부는 미혼이 88명(56.4%), 결혼이 68명(43.6%)이었다.

3.2 측정도구

AI의 수용도는 최승규, 장명철(2014)이 개발한 문항 중 본 연구에 적합한 10개를 채택하여 측정했다[38]. 문

항의 예로는 “긍정적 이미지를 머릿속에 재구성하면서 유쾌하고 행복한 감정을 인식할 수 있었다”, “미래모습이 낙관적임을 알 수 있었다” 등이 있다. 감정노동은 Brotheridge & Lee(2003)가 개발한 ELS(emotional labor scale)에서 심층연기와 표면연기를 측정하는 문항을 각각 3개씩 채택하여 측정하였다[39]. 문항의 예로는 “나는 직무수행 시 요구되는 감정을 실제로 느끼려고 한다”, “나는 느끼지 않는 감정을 겉으로만 표현한다” 등이 있다. 조직몰입은 Mowday, Porter, & Steers(1982)의 단일 차원 8문항으로 구성된 척도를 사용하였다[40]. 직무만족의 측정을 위해서는 Hackman & Oldham(1975)이 개발한 JDS(job diagnostic survey)에서 직무만족을 측정하는 5개 문항을 사용하였다[41]. 모든 문항들은 5점 Likert 응답척도에 의해 측정되었다. 각 도구의 Cronbach α 계수가 .70 이상인 것으로 나타나 내적일관성이 확보된 것으로 판단하였다[42].

3.3 측정도구의 신뢰도 및 타당도 검증

기술통계와 상관관계 분석을 위해서는 SPSS 22.0을 사용하였고, 가설 검증을 위해서는 구조방정식 모형이 적합할 것으로 여겨져 AMOS 22.0을 사용하였다. 연구에 포함된 변인의 기술통계 및 상관계수는 Table 1과 같다. 특히 AI 수용도와 심층연기($r=.50, p<.001$), 그리고 조직몰입과 직무만족($r=.64, p<.001$)이 유의한 상관관계를 보였다.

Table 1. Descriptive Statistics and Correlations

Variables	1	2	3	4	5
1. Acceptance of AI	(.88)				
2. Deep Acting	.50***	(.73)			
3. Surface Acting	.01	-.07	(.71)		
4. Organizational Commitment	.14	.15	-.05	(.85)	
5. Job Satisfaction	.22***	.21***	-.12	.64***	(.85)
Mean	4.01	3.55	3.14	3.32	3.49
SD	.52	.66	.69	.50	.49

Note. *** $p<.001$. Numbers in parentheses are Cronbach's alpha coefficients.

구조방정식모형(SEM)에 대한 2단계 접근법(two-step approach)에 따라 구조모형을 검증하기 전에 측정모형을 검증하기 위해 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 실시했으며, 그 결과는 Table 2와 같다[43].

측정모형의 적합도 지수는 $\chi^2 = 481.005, df=363, CFI = .934, TLI = .926, RMR = .036, RMSEA = .046$ 으로 수용할 수 있는 수준($CFI, TFI > .90; RMR < .05; RMSEA < .05$)인 것으로 나타났다[44]. 각 측정변인의 표준화요인 부하량은 대체로 .60 이상이었으며, 잠재변인들의 평균분산추출값(AVE)은 .50, 구성개념신뢰도(CCR)는 .70 보다 상회하는 것으로 나타나 집중타당성과 수렴타당성이 있는 것으로 나타났다.

Table 2. The Results of Confirmatory Factor Analysis

Variables		C.R.	Standard factor loading	CCR	AVE
Appreciative Inquiry	AI1	-	.81	.911	.508
	AI2	8.49	.66		
	AI3	6.06	.57		
	AI4	6.72	.65		
	AI5	6.76	.65		
	AI6	6.68	.64		
	AI7	7.66	.77		
	AI8	6.63	.64		
	AI9	7.07	.69		
	AI10	5.89	.55		
Deep Acting	DA1	-	.76	.750	.504
	DA2	6.30	.65		
	DA3	6.98	.71		
Surface Acting	SA1	-	.81	.759	.504
	SA2	3.35	.69		
	SA3	3.62	.59		
Organizational Commitment	OC1	-	.85	.891	.509
	OC2	5.61	.63		
	OC3	6.11	.75		
	OC4	5.96	.71		
	OC5	6.29	.80		
	OC6	5.84	.68		
	OC7	5.83	.68		
	OC8	5.21	.56		
Job Satisfaction	JS1	-	.71	.844	.528
	JS2	6.13	.52		
	JS3	7.24	.62		
	JS4	10.00	.88		
	JS5	9.65	.84		

3.4 가설검증 결과

Table 3에서 볼 수 있듯이, 가설검증을 위해 연구모형에 대한 구조모형을 분석을 실시하였다. 모형 적합도를 검증한 결과, $\chi^2=488.010, df=368, CFI=.932, TLI=.925, RMR=.039, RMSEA=.046$ 으로 나타나 적합도 판단 기준을 대체로 만족시켰다[44].

가설을 검증한 결과는 다음과 같다. 첫째, AI 수용도는 심층연기와 유의한 정의 관계가 있는 것으로 나타나 가설 1-1은 지지되었으며(표준화경로계수 = .62, $t = 5.38, p<.001$), 표면연기와는 유의한 관계가 나타나지 않아 가

설 1-2는 기각되었다(표준화경로계수 = -.03, t = -.25, p=.80). 둘째, 심층연기와 조직몰입은 유의한 정의 관계가 있는 것으로 나타나 가설 2-1은 지지되었다(표준화경로 계수 = .20, t = 1.97, p<.05). 그러나 표면연기와 조직몰입은 유의한 관계가 나타나지 않아 가설 2-2는 기각되었다(표준화경로계수 = -.08, t = -.74, p=.46). 셋째, 조직몰입은 직무만족과 정의 관계가 있는 것으로 나타나 가설 3은 지지되었다(표준화경로계수 = .73, t = 5.32, p<.001).

Table 3. Results of Hypotheses Testing

Hypothesis	Standardized Coefficient	T-values	Result
H 1-1	.62	5.38***	Supported
H 1-2	-.03	-.25	Overruled
H 2-1	.20	1.97	Supported
H 2-2	-.08	-.74	Overruled
H 3	.73	5.38***	Supported

*p < .05, **p < .01, ***p < .01.

마지막으로 감정노동과 조직몰입의 매개효과를 검증하기 위해 bias-corrected 방법으로 부트스트래핑(bootstrapping) 표본 5,000개를 추출하여 검증을 실시했으며, 그 결과는 Table 4와 같다. 95% 신뢰구간에 0이 포함되어 있지 않은 경우 매개효과가 유의하다고 결론을 내릴 수 있다.

Table 4. Results of Testing Mediating Effects

Path	Estimate	SE	95% CI	
			LL	UL
AI→DA→OC	.11*	.06	.02	.23
AI→SA→OC	.00	.02	-.02	.05
AI→DA→OC→JS	.08*	.05	.01	.18
AI→SA→OC→JS	.00	.02	-.01	.04

Note. *p<.05. AI=acceptance of AI; DA=deep acting; SA=surface acting; OC=organizational commitment; JS=job satisfaction.

Table 4에서 볼 수 있듯이, 심층연기는 AI 수용도와 조직몰입 간의 관계를 유의하게 매개하였고, 표면연기는 AI 수용도와 조직몰입 간의 관계를 유의하게 매개하지 않았다. 따라서 가설 4는 지지되고 가설 5는 기각되었다. 또한 심층연기와 조직몰입은 AI 수용도와 직무만족 간의 관계를 유의하게 이중매개했고, 표면연기와 조직몰입은 AI 수용도와 직무만족 간의 관계를 유의하게 매개하지 않았다. 따라서 가설 6은 지지되었고, 가설 7은 기각되었다.

4. 논의 및 결론

감정노동에 대한 기존의 선행연구는 대부분 개인의 심리적 특성이 감정노동에 미치는 영향이나 감정노동의 결과변인에 초점을 맞춘 반면에, 본 연구는 간호사가 경험하는 감정노동에 영향을 미치는 선행변인으로서 조직의 문화와 관련이 있는 AI 수용도를 선정하여 분석했다는 점에서 의미가 있다. 본 연구결과를 요약하고 해석하면 다음과 같다.

첫째, 간호사의 AI 수용도는 표면연기와는 유의한 관계가 없었으나, 심층연기를 촉진함으로써 조직몰입과 직무만족의 수준을 향상하는 것으로 나타났다. 본 연구를 통해 발견된 간호사의 감정노동에 대한 AI 수용도의 영향은 간호사의 직무 수행 능력을 향상하고 병원 문화를 변화시키기 위해 AI 프로그램이 어느 정도 효과를 가진다는 것을 보여준다. AI의 설계를 위해서 앞으로 간호사의 AI 수용도에 어떤 요인들이 영향을 미치는지에 대한 연구가 더 필요하다고 할 수 있으며, 일시적인 유행이 아니라 조직개발에 대한 새로운 접근법으로서 AI를 정착할 필요가 있다는 것을 알 수 있다.

둘째, 간호사의 심층연기는 조직몰입 수준을 향상시켜 직무만족 수준을 높이는 것으로 나타났다. 따라서 감정노동을 수행하는 간호사에 대해 심층연기를 사용하는 방법을 훈련할 필요가 있다는 것을 알 수 있다. Grandey(2000)는 이를 위한 방법의 예로 주의집중 조절(attentional deploy)과 인지적 재해석(cognitive reappraisal)을 들었다[28]. 전자는 감정에 대한 부정적 자극으로부터 주의를 분산시키는 것을 의미하고, 후자의 경우에는 부정적 감정을 야기한 사건에 대해 긍정적인 관점으로 새롭게 해석하는 것을 의미한다. 이와 같은 전략의 활용에 대한 교육이 이루어진다면 간호사가 업무를 수행하는 과정에서 지나친 스트레스로 인해 직무소진을 경험하는 것을 예방할 수 있을 것으로 보인다.

셋째, 본 연구는 기존의 연구에서 AI나 감정노동과 관련해 주요 연구 대상으로 고려하지 않았던 간호사로부터 수집한 자료를 분석했다는 점에서 의미가 있다. 그동안의 연구는 주로 민간 기업의 구성원을 대상으로 행해졌기 때문에 병원 조직에 그 결과를 그대로 적용할 수 없는 한계를 지니고 있었다. 본 연구는 감정노동의 수행 정도가 높은 직업인 간호사를 대상으로 연구를 실시하여 간호 업무를 효과적으로 전환하는 데 유용한 기초 자료를 제공하고 있다. 그리고 전문직으로서 간호사의 관점에서

간호사의 심리적 상태 및 행동에 대해 체계적으로 접근하기 위한 방안을 보여준다는 점에서 의미가 있다.

넷째, 본 연구결과는 병원에서 감정노동을 수행하는 간호사들을 위해 가시적인 행동과 감정표현에만 관심을 가질 것이 아니라 간호사 내면의 심리적, 정서적 측면에 관심을 가져야 함을 시사한다. 이는 병원이 서비스규범의 준수에 대한 엄격한 교육 이전에 간호사가 직무 스트레스를 극복할 수 있도록 정서적으로 지원해 주고 필요한 경우 전문 상담을 받을 수 있도록 업무 환경을 개선할 필요가 있다는 것을 의미한다.

본 연구는 지금까지 언급한 연구의 시사점에도 불구하고 아래와 같은 몇 가지 한계점을 가진다. 우선 AI 프로그램의 효과적 설계를 위해 설계 요인이 가지는 영향에 대해 조사하는 후속 연구가 요구된다. 또한 횡단(cross-sectional)연구이기 때문에 변인의 인과관계를 완전히 규명했다고 보기는 어렵다. 향후연구에는 여러 시점에서 변인들을 측정하는 종단연구를 설계하고 실시할 필요가 있다. 마지막으로 본 연구는 자료 수집에 있어 모든 변인을 자기보고 방식에 의존한 설문응답을 통하여 측정하였기 때문에 동일방법편의(common method bias)의 영향을 배제할 수 없다. 후속 연구에서는 예를 들어 AI 수용도와 감정노동, 조직몰입은 간호사를 대상으로 측정하고, 결과변인은 환자가 평가하게 하는 이원적 방법을 활용함으로써 평가의 객관성을 확보할 필요가 있다.

REFERENCES

- [1] <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0012016419&code=61121111&cp=du>
- [2] http://www.moel.go.kr/news/enews/report/enewsView.do?news_seq=8546
- [3] R. A. Swanson & E. F. Holton. (2009). Theory of human resource development. *Foundations of human resource development*, 2, 97-111.
- [4] D. Mankin. (2009). *Human resource development*. Oxford university press.
- [5] D. L. Cooperrider & S. Srivastva. (1987). Appreciative inquiry in organizational life. *Research in Organizational Change and Development*, 1(1), 129-169.
- [6] AIPU(2011). <http://www.aipu.kr>.
- [7] D. L. Cooperrider & D. Whitney. (2001). A positive revolution in change: Appreciative inquiry. *Public Administration and Public Policy*, 87, 611-630.
- [8] S. Wood. (2004). Creating a positive future for nursing using appreciative inquiry. *AI Practitioner*, 2, 13-18.
- [9] Y. H. Yom, S. M. Noh & K. H. Kim. (2014). Clinical nurses' experience of positive organizational culture. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(5), 469-480.
DOI: 10.11111/jkana.2014.20.5.469
- [10] J. H. Kim, H. Lee & H. E. Lee. (2010). The Effects of Emotional Intelligence and Emotional Labor on Department Store Salespersons' Customer Orientation and Sales Performance. *Korea Research Academy of Distribution and Management Review*, 13(4), 97-117.
- [11] C. M. Brotheridge & A. A. Grandey. (2002). Emotional labor and burnout: comparing two perspectives of "people work". *Journal of Vocational Behavior*, 60(1), 17-39.
DOI : 10.1006/jvbe.2001.1815
- [12] H. A. M. Johnson & P. E. Spector. (2007). Service with a smile: Do emotional intelligence, gender, and autonomy moderate the emotional labor process? *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(4), 319-333.
DOI : 10.1037/1076-8998.12.4.319
- [13] T. Hennig-Thurau, M. Groth, M. Paul & D. D. Gremler. (2006). Are all smiles created equal? How emotional contagion and emotional labor affect service relationships. *Journal of Marketing*, 70(3), 58-73.
DOI : 10.1509/jmkg.70.3.58
- [14] A. Wong (2005). Affective service display and customer mood. *Journal of Service Research*, 8(2), 117-130.
DOI : 10.1177/1094670505279341
- [15] A. B. C. Diaz & F. J. M. Ruiz. (2002). The consumer's reaction to delays in service. *International Journal of Service Industry Management*, 13(2), 118-140.
DOI : 10.1108/09564230210425331
- [16] B. Kidwell, D. M. Hardesty, B. R. Murtha & S. B. Sheng. (2011). Emotional Intelligence in Marketing Exchanges. *Journal of Marketing*, 75(1), 78-95.
- [17] D. L. Cooperrider & D. Whitney. (2005). *Appreciative inquiry: A positive revolution in change*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.
- [18] G. Bushe. (2007). Appreciative inquiry is not about the positive. *OD Practitioner*, 39(4), 33-38.
- [19] N. James. (1989). Emotional Labor - Skill and Work in the Social Regulation of Feelings. *Sociological Review*, 37(1), 15-42.
DOI : 10.1111/j.1467-954X.1989.tb00019.x
- [20] A. R. Hochschild. (1983). *The managed heart*. Jaggar, Alison and Paula Rothenburg, 3.

- [21] C. M. Brotheridge & R. T. Lee. (2003). Development and validation of the emotional labour scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76(3), 365-379.
DOI : 10.1348/096317903769647229
- [22] B. L. Fredrickson. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychology*, 56, 218-226.
DOI : 10.1037/0003-066X.56.3.218
- [23] B. Kidwell, D. M. Hardesty, B. R. Murtha & S. Sheng. (2011). Emotional intelligence in marketing exchanges. *Journal of Marketing*, 75(1), 78-95.
DOI : 10.1509/jmkg.75.1.78
- [24] L. Tsaousis & I. Nikolaou. (2005). Exploring the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 21(2), 77-86.
DOI : 10.1002/smi.1042
- [25] J. R. McColl-Kennedy, P. G. Patterson, A. K. Smith & M. K. Brady. (2009). Customer rage episodes: emotions, expressions and behaviors. *Journal of Retailing*, 85(2), 222-237.
DOI : 10.1016/j.jretai.2009.04.002
- [26] Y. Liu, L. M. Prati, P. L. Perrewe & G. R. Ferris. (2008). The relationship between emotional resources and emotional labor: An exploratory study. *Journal of Applied Social Psychology*, 38(10), 2410-2439.
DOI : 10.1111/j.1559-1816.2008.00398.x
- [27] F. Y. Cheung & C. S. Tang. (2009). The Influence of Emotional Intelligence and Affectivity on Emotional Labor Strategies at Work. *Journal of Individual Differences*, 30(2), 75-86.
DOI : 10.1027/1614-0001.30.2.75
- [28] A. A. Grandey. (2000). Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 95-110.
DOI : 10.1348/096317903769647229
- [29] J. P. Meyer & N. J. Allen. (1997). *Commitment in the workplace: Theory, research, and application*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- [30] O. S. Shim & H. J. Lee. (2017). A Comparative Study on the Job Satisfaction, Nursing Professionalism and Nursing Work Environment of Nurses in Comprehensive Nursing Care Service Wards and Nurses in General Wards. *Journal of Convergence for Information Technology*, 7(6), 25-33.
DOI : 10.22156/CS4SMB.2017.7.6.025
- [31] S. L. McShane & M. A. Von Glinow. (2000). Organizational culture. *Canadian Organizational Behavior*, 511-522.
- [32] J. E. Mathieu & D. M. Zajac. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108(2), 171-194.
- [33] B. J. Han. (2012). A Study on the Effect of Leadership of the Organization on Employee Job Satisfaction and Organizational Commitment - a Focus on the Comparison of Approach to Levels of Analysis using Hierarchical Linear Model(HLM). *Journal of Human Resource Management Research*, 19(2), 147-166.
- [34] H. Lee & J. H. Kim. (2018). A Convergence Study on the Structural Relationships among Emotional Labor and Work Performance of Information Security Professionals. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(1), 67-74.
DOI : 10.15207/JKCS.2018.9.1.067
- [35] J. H. Kim & H. J. Mun. (2018). Influences of Affectivity and Organizational Commitment on Job Satisfaction and Work Performance of Information Security Professionals. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(6), 225-234.
DOI : 10.15207/JKCS.2018.9.6.225
- [36] S. Aryee & Z. X. Chen. (2006). Leader - member exchange in a Chinese context: Antecedents, the mediating role of psychological empowerment and outcomes. *Journal of Business Research*, 59(7), 793-801.
DOI : 10.1016/j.jbusres.2005.03.003
- [37] S. R. Lim & S. Y. Lee. (2018). A Systematic Review on Role Conflicts of Medical Service Workers. *Journal of Convergence for Information Technology*, 8(5), 1-10.
DOI : 10.22156/CS4SMB.2018.8.5.001
- [38] S. G. Choe & Y. C. Chang. (2014). Developing an assessment tool for the employment interview based on appreciative inquiry. *Korean Journal of Business Administration*, 27(4), 575-593.
- [39] C. M. Brotheridge & R. T. Lee. (2003). Development and validation of the emotional labour scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76(3), 365-379.
DOI : 10.1348/096317903769647229
- [40] R. T. Mowday, L. W. Porter & R. Steers. (1982). Organizational linkage: the psychology of commitment, absenteeism and turnover. *Organizational and Occupational Psychology*, 10(3), 2008.
- [41] J. R. Hackman & G. R. Oldham. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied*

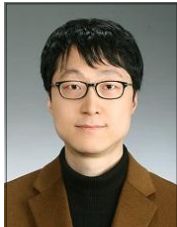
Psychology, 60(2), 159-170.

DOI : 10.1037/h0076546

- [42] J. C. Nunnally & I. H. Bernstein. (1994). *Psychometric Theory* (McGraw-Hill Series in Psychology) (Vol. 3). New York: McGraw-Hill.
- [43] J. C. Anderson & D. W. Gerbing. (1988). Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-step Approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423.
- [44] L. Hu & P. M. Bentler. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
DOI : 10.1080/10705519909540118

이 현 응(Lee, Hyun Eung)

[정회원]



- 2001년 2월 : 서울대학교 교육학
과(교육학 석사)
- 2010년 2월 : University of
Minnesota (Human Resource
Development Ph.D.)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 충남대학교

경영학부 조교수

- 관심분야 : 조직개발, 인적자원관리, 조직행동
- E-Mail : lhe701@cnu.ac.kr

김 준 환(Kim, Joon Hwan)

[정회원]



- 2003년 8월 : 서울시립대학교 경영
학과(경영학 석사)
- 2010년 8월 : 서울시립대학교 경영
학과(경영학 박사)
- 2014년 4월 ~ 현재 : 성결대학교
파이데이아학부 조교수

- 관심분야 : 영업 관리, B2B마케팅
- E-Mail : kjh715@sungkyul.ac.kr