



# 감정노동을 수행하는 임상간호사의 개인적 안녕에 대한 경로모형

이윤정<sup>ID</sup> · 김현리<sup>ID</sup>

충남대학교 간호대학

## Psychosocial Well-Being of Clinical Nurses Performing Emotional Labor: A Path Analytic Model Approach

Lee, Yoonjeong · Kim, Hyunli

College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, Korea

**Purpose:** This study was conducted to investigate the influence of emotional expressivity, emotional intelligence, affectivity, job autonomy, social support, and emotional labor on clinical nurses' individual well-being and to provide guidelines for interventions and strategies for its improvement. **Methods:** The sample consisted of 207 nurses recruited from a general hospital in Korea. The participants completed a structured self-report questionnaire comprising measures of emotional expressivity, emotional intelligence, positive affectivity, negative affectivity, job autonomy, supervisor support, coworker support, deep acting, surface acting, emotional exhaustion, and job satisfaction. Data were analyzed using SPSS statistics 22.0 and AMOS 22.0. **Results:** The final model was a good fit for the data based on the model fit indices. In the path analysis, surface acting, negative affectivity, supervisor support, and coworker support had statistically significant effects on emotional exhaustion, explaining 29.0% of the variance. Deep acting, emotional exhaustion, positive affectivity, and emotional intelligence had statistically significant effects on job satisfaction, explaining 43.0% of the variance. **Conclusion:** Effective strategies to improve clinical nurses' individual well-being should focus on surface acting, deep acting, affectivity, social support, and emotional intelligence. The results of this study can be utilized as base data to manage emotional labor and improve clinical nurses' individual well-being.

**Key words:** Emotions; Nurses; Emotional Intelligence; Social Support; Job Satisfaction

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 의료기관은 국민들의 건강에 대한 관심과 요구가 급증하면서 경쟁적으로 변화되고 있고 이에 따라 병원조직이 소비자 중심으로 빠르게 변화되고 있다. 병원간의 치열한 경쟁 속에서 고객만족과

간호서비스의 질적 개선 및 중요성이 강조되고 있다. 이에 대한 조직적 노력으로 의료기관은 병원 근로자들에게 서비스 대상자의 만족을 위해 우호적인 감정을 표현하고 행동할 수 있도록 친절 교육을 실시하고 감정표현에 일정 기준과 규범을 마련하고 이를 평가 및 감독하고 있는 실정이다[1,2].

2012년 한국직업능력개발원에서 수행한 감정노동의 직업별 실태

주요어: 감정, 간호사, 감성지능, 사회적 지지, 직무만족

\* 이 논문은 제1저자 이윤정의 박사학위논문 của 축약본임.

\* This manuscript is a condensed form of the first author's doctoral dissertation from Chungnam National University.

Address reprint requests to : Kim, Hyunli

College of Nursing, Chungnam National University, 266 Munwha-ro, Jung-gu, Daejeon 35015, Korea

Tel: +82-42-580-8330 Fax: +82-42-580-8309 E-mail: hlkim@cnu.ac.kr

Received: December 4, 2018 Revised: April 23, 2019 Accepted: May 14, 2019

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

보고서에 의하면 관리직, 서비스직, 판매직 등 203개 직업 종사자들 가운데 75개의 직업이 감정노동을 많이 수행하는 직군으로 분류되었고 이 중에서 간호사는 15위를 차지한다고 하였다[3]. 간호사는 일반적인 요구가 높은 환자와 가족 구성원과의 상호작용을 하는 간호업무에서 감정노동 상황이 빈번히 발생하고 간호사 자신의 실제 감정을 표현하지 못하며 감정 조절에 어려움이 발생되어 감정노동 근로자로 분류된다[3]. 실제로 2016년 병원간호사 1,316명을 대상으로 한 감정노동에 관한 보고서에 따르면 97.9%의 병원간호사가 감정노동을 경험하고 그 대상은 환자 82.0%, 보호자 77.9%이었다[4]. 감정노동은 임상에서 간호업무를 수행하면서 발생할 수 밖에 없는 문제이다. 실제로 많은 선행연구에서 간호사들의 감정노동 정도가 우려할 만큼 높은 것으로 보고되고 있다[4-6]. 하지만, 간호사의 친절한 간호서비스는 당연한 것으로 치부되어 간호사의 감정노동은 중요한 문제로 인식되지 못하는 경향이 있다. 이로 인해 간호사의 감정노동에 대한 제대로 된 평가와 보상이 어려운 실정이다.

지금까지 수행된 감정노동 관련 선행연구를 살펴보면, 감정표현성, 감성지능, 긍정적 또는 부정적 정서와 같은 개인적 요인[7-10], 직무자율성, 사회적 지지와 같은 조직적 요인[4,5]이 감정노동과 관련하여 유의한 영향요인으로 제시되고 있다. 감정노동 수행으로 인한 결과들은 개인적 차원에서 소진을 높이고[5,11], 직무만족을 낮추며[5,6], 조직적 차원에서는 직무성과를 낮추고[12] 이직의도를 높이는[6] 것으로 보고되었다.

Grandey [1]는 감정노동을 개인이 조직의 목표달성을 위하여 자신의 감정과 표현을 조절하는 과정으로 정의하고, 감정조절과정모델(Emotional Regulation Process Model)에서 감정노동은 조직에서 요구하는 감정을 자신의 감정과 일치시키는 내면행위와 가장하여 표현하는 표면행위로 구성되어 있고, 감정노동 과정을 거쳐 조직 구성원 개인과 조직 차원에서 장기적 결과가 확인된다고 하였다. 즉, 개인적 안녕(individual well-being)으로 소진과 직무만족, 조직적 안녕(organizational well-being)인 성과와 철회행동을 제시하여 감정노동의 긍정적 부정적 결과를 제시하였다. 이 감정조절과정모델은 선행연구를 바탕으로 많은 관련 요인을 제시하고 감정노동과 개인 및 조직의 안녕 사이에 선행적인 과정을 제안하고 있고, 지금까지 간호사의 감정노동에 대한 기존 선행연구에서는 특정 선행요인 및 결과요인을 포함하여 단편적으로 평가하는 동향을 보였다[4-7,10-12]. 이에 본 연구에서는 선행연구에서 제시된 주요 변수를 포함한 포괄적인 모델을 적용하여 감정노동자인 간호사를 대상으로 감정노동의 장기적 결과 중에서 근로자 개인적 안녕에 집중하였다. 임상간호사의 직무 상황 요인 보다는 관리와 중재를 통해 개인적 안녕을 증진시킬 수 있는 개인적 요인과 조직적 요인에 중점을 두고 연구를 진행하였고 상황적 단서 요인은 포함하지 않았다. 병원의 조직 안에서 감

정노동의 주체인 간호사 개인이 지니고 있는 개인적 특성 요인과 조직 안에서 간호사가 영향을 받는 조직적 특성 요인을 살펴보고, 개인보다는 조직의 목표 달성을 우선시하는 감정노동 현장에서 간호사의 개인적 안녕인 감정소진과 직무만족에 대한 영향을 실증적으로 분석하고 설명하고자 한다.

따라서 본 연구에서는 Grandey [1]의 감정노동모형을 근거로 하고, 선행연구의 결과를 토대로 개인적 요인과 조직적 요인에 중점을 두고 임상간호사의 개인적 안녕에 대한 경로모형을 구축하고 관련 요인들 간의 관계를 세분화하여 검증하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 감정노동을 수행하는 임상간호사의 개인적 안녕을 설명하고 예측하기 위한 가설적 경로모형을 구축하여 가설적 모형과 실제 자료 간의 적합도를 검증하고 경로 및 효과를 검증하는 것이다.

## 3. 연구의 개념적 기틀과 가설적 모형

본 연구의 개념적 기틀은 Grandey [1]의 감정노동모형과 선행연구와 문헌고찰을 토대로 하여 개인적 요인, 조직적 요인은 감정노동과 개인적 안녕에 직접적인 영향을 미치며, 감정노동을 통해 개인적 안녕에 간접적인 영향을 미치는 것으로 구성하였다. Grandey [1]의 감정노동모형에서 상황적 단서(situational cues)는 상호작용 기대치와 감정적 사건이며, 감정조절과정(emotional regulation process)은 표면행위와 내면행위로서, 이는 장기적 결과(long term consequences)로 개인적 안녕인 소진과 직무만족, 조직적 안녕인 성과와 철회행동을 불러온다. 이 모형에서는 감정조절과정에 영향을 미치는 개인적 요인으로 감정표현성, 감성지능과 정서, 조직적 요인으로 직무자율성, 상사와 동료의 지지를 제시하였다[1].

본 연구에서는 선행연구[1,4,7-9]를 참고하여 긍정정서, 감성지능, 동료지지, 직무자율성이 내면행위에 미치는 영향과 감정표현성, 부정정서, 감성지능, 상사지지, 직무자율성이 표면행위에 영향을 미치는 경로를 설정하였다. 내면행위와 표면행위간은 선행연구[13]를 근거하여 정적인 상관관계를 가지고 경로를 설정하였다. 부정정서와 표면행위는 감정적 소진을 높이는데, 동료지지와 상사지지는 감정적 소진을 낮추는데[11,14-16], 긍정정서와 감성지능, 내면행위는 직무만족을 높이는[7,8,16-18] 경로를 설정하였다. 표면행위는 감정적 소진과 내면행위는 직무만족과 유의한 관계를 보고한 선행연구[19,20]에 근거하여 경로를 설정하였다. 본 연구에서는 7개의 외생변수인 감정표현성, 긍정정서, 부정정서, 감성지능, 동료지지, 상사지지, 직무자율성과 4개의 내생변수인 내면행위, 표면행위, 감정적 소진, 직무만족으로 가설적 경로모형을 구축하였다(Figure 1).

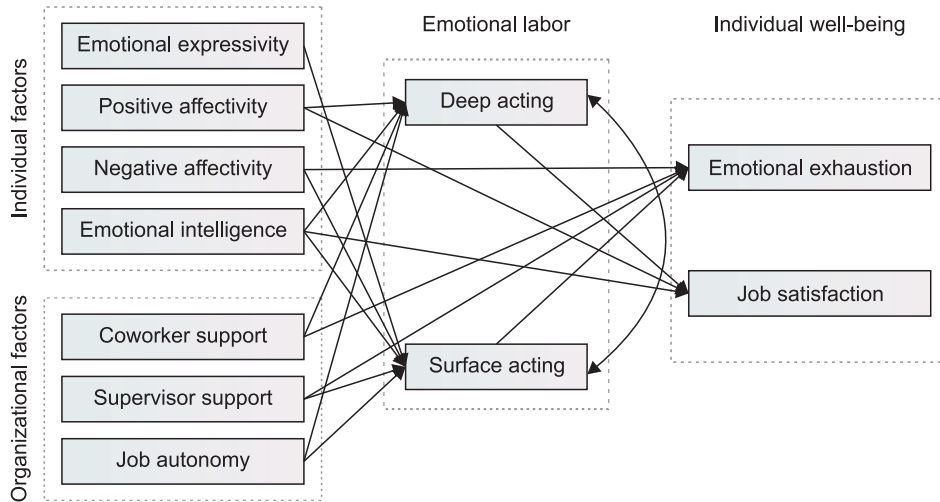


Figure 1. Conceptual framework.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 감정노동을 수행하는 임상간호사의 개인적 안녕을 설명하는 가설적 모형을 구축하고 횡단적인 자료수집을 통하여 경로모형의 적합도와 경로를 검증하는 경로분석 연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 D지역에 소재한 C상급종합병원에서 근무한 경력이 3개월 이상이며, 환자를 직접 대면하여 돌보는 간호단위의 근무자로서 연구의 목적을 이해하여 자발적으로 연구참여에 서면 동의한 간호사였다. 표본의 크기는 관측변수 한 개당 최소 15명이 필요하다고 한 기준[21]에 근거하여 산출하였는데, 본 연구에서는 관측변수가 11개 였으므로 165명이 필요하였다. 최대우도법(maximum likelihood method)에서는 일반적으로 200명이 가장 적당한 표본의 크기라고 하였으므로[21] 총 220명에게 설문지를 배부하였으며, 이중 응답내용이 불성실하거나 불완전한 13명을 제외하여 최종 대상자는 207명이었다.

### 3. 연구 도구

본 연구의 도구는 선행연구에서 신뢰도와 타당도가 보고된 도구로 원저자 및 수정 보완한 연구자에게 사용에 대한 허락을 받았다.

#### 1) 개인적 요인(Individual factors)

##### (1) 감정표현성(Emotional expressivity)

감정표현성은 개인이 외적으로 자기감정을 표현하는 경향성을 의미하는데, Kring 등[22]이 개발한 감정표현성 도구를 Han [23]이

한국어로 번안한 도구로 조사하였다. 이 도구는 17문항의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 감정표현성이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Han [23]의 연구에서 .92이었고, 본 연구에서는 .87이었다.

##### (2) 감성지능(Emotional intelligence)

감성지능은 자신과 타인의 감성을 이해하고 감성을 조절, 활용할 수 있는 능력을 의미하는데, Wong과 Law [17]가 개발하고 Jung [24]이 번안한 감성지능 측정도구로 조사하였다. 이 도구는 16문항의 7점 Likert 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 감성지능이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Jung [24]의 연구와 본 연구에서 모두 .89였다.

##### (3) 정서(Affectivity)

정서는 긍정 또는 부정 감정 상태를 경험하는 경향을 반영한 개인의 안정적이고 기질적인 특성으로서, Watson 등[25]이 개발하고 Lee 등[26]이 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 긍정·부정정서 측정도구로 조사하였다. 이 도구는 긍정정서 10문항, 부정정서 10문항의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 해당 정서가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Lee 등[26]의 연구에서 긍정정서 .84, 부정정서 .87이었고, 본 연구에서는 긍정정서 .85, 부정정서 .88이었다.

#### 2) 조직적 요인(Organizational factors)

##### (1) 직무자율성(Job autonomy)

직무자율성은 직무에 관련된 일정, 수행방법이나 기준을 결정하는데 개인에게 주어진 재량권 정도를 의미하는데, Breugh [27]가

개발하고 Lee와 Park [28]이 번안하고 타당도와 신뢰도를 검증한 도구로 조사하였다. 이 도구는 6문항의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 직무자율성이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Lee와 Park [28]의 연구에서 .88이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

#### (2) 상사지지(Supervisor support)

상사지지는 House [29]가 개발하고 Ko [30]가 번안하고 수정, 보완한 도구로 측정하였다. 이 도구는 4문항의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 상사지지가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Ko [30]의 연구에서 .74였고, 본 연구에서는 .78이었다.

#### (3) 동료지지(Coworker support)

동료지지는 House [29]가 개발하고 Ko [30]가 번안하고 수정, 보완한 도구로 조사하였다. 이 도구는 4문항의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 동료지지가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Ko [30]의 연구에서 .84였고, 본 연구에서는 .75였다.

#### 3) 감정노동(Emotional labor)

감정노동은 조직에서 요구하는 감정으로 자신의 감정을 가장하여 표현하는 표면행위와 자신의 감정과 일치시키려고 노력하는 내면행위 점수를 의미한다. 본 연구에서는 Brotheridge와 Lee [31]가 개발하고 Jang 등[32]이 번안하여 타당화한 감정노동 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 표면행위 5문항, 내면행위 3문항의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 각 해당 행위를 많이 하는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Jang 등[32]의 연구에서 표면행위 .85, 내면행위 .74였고, 본 연구에서는 표면행위 .88, 내면행위 .76이었다.

#### 4) 개인적 안녕(Individual wellbeing)

##### (1) 감정적 소진(Emotional exhaustion)

감정적 소진은 자신의 업무로 인해 감정적으로 소모되고 지친 상태를 의미한다. 본 연구에서는 Maslach와 Jackson [33]이 개발하고 Choi와 Chung [34]이 번안한 9문항의 7점 Likert 척도를 사용하였는데, 점수가 높을수록 감정적 소진이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Choi와 Chung [34]의 연구와 본 연구에서 각각 .85였다.

##### (2) 직무만족(Job satisfaction)

직무만족은 Price와 Mueller [35]가 개발하고 Baek [36]이 타당도를 확인한 5문항의 5점 Likert 척도로 조사하였으며, 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Baek [36]의 연구와 본 연구에서 각각 .88이었다.

## 4. 윤리적 고려 및 자료수집 방법

본 연구는 C대학교의 기관생명윤리위원회의 승인을 받고 관련 기준에 따라 연구를 수행하였다(IRB No. 제2-1046881-A-N-01호-201705-HR-013). 자료는 2017년 8월 3일부터 9월 6일까지 D지역의 상급종합병원 간호사를 대상으로 자기보고식 설문지를 통해 수집하였다. 본 연구자가 간호단위를 방문하여 설문지를 직접 배부하였고 연구 목적과 절차에 대하여 설명하고 자발적으로 연구참여에 동의한 간호사를 대상으로 동의서에 서명을 받고 조사하였다. 연구를 진행할 동안 대상자에게는 익명성과 비밀 보장을 준수할 것을 약속하였고 연구 도중에 언제라도 연구참여를 철회할 수 있다는 것을 설명하였다. 설문지 응답에 소요된 시간은 약 15분 정도였고 설문 이 끝난 후 모든 참여자에게 소정의 선물을 제공하였다.

## 5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 22.0와 AMOS 22.0 프로그램을 활용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 서술적 통계로 분석하였고, 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 값으로 제시하였다. 변수 간의 다중공선성은 공차한계(Tolerance)와 분산팽창지수(Variation Inflation Factor [VIF])로 확인하였다. 일변량 정규성 검증을 위해 왜도와 첨도를 확인하였고 다변량 정규성을 가정하여 최대우도법을 이용하여 경로 분석하였으며, 간접효과와 총효과와 통계적 유의성 검증은 bootstrapping 방법을 이용하였다. 모형의 적합도는 절대적합지수인  $\chi^2$  통계량,  $\chi^2/df$ , Goodness of Fit Index (GFI), Standardized Root Mean Residual (SRMR), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)와 증분적합지수인 Normal Fit Index (NFI), Incremental Fit Index (IFI), Comparative Fit Index (CFI)를 이용하여 검증하였다.

## 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자 중 여성이 200명(96.6%)으로 대부분을 차지하였고, 연령은 최저 22세에서 최고 56세이며 평균연령은 30.50세이었고, 138명(66.7%)이 미혼이었다. 학력은 학사졸업이 153명(73.9%)으로 가장 많았고, 근무부서는 내과계열 병동이 97명(46.9%)으로 가장 많



았으며, 외과계열 병동이 69명(33.3%)이었다. 직위는 일반간호사가 187명(90.3%)으로 대부분이었으며, 임상실무경력력은 평균 7.57년이었고, 1년에서 5년 사이가 93명(44.9%)으로 가장 많았다. 근무형태는 3 교대근무자가 182명(87.9%)으로 가장 많았으며, 고용형태는 정규직이 157명(75.8%)를 차지하였다(Table 1).

## 2. 연구 변수에 대한 서술적 통계

본 연구 대상자의 감정표현성은 평균 3.12점, 감성지능은 평균 4.63점, 긍정정서는 2.70점, 부정정서는 2.44점, 직무자율성은 2.98점, 상사지지는 3.45점, 동료지지는 3.46점이었다. 내면행위는 평균 3.33점, 표면행위는 평균 3.57점, 감정적 소진은 평균 3.47점, 직무만족은 평균 2.84점이었다.

본 연구에서 측정변수 왜도의 절대값은 3이내이며 첨도의 절대값은 7이내이므로 일변량 정규성을 충족하였다(Table 2). 다변량 정규 분포는 다변량 첨도의 값이 임계치를 초과하면 분포가 비정규성을 갖는 것을 의미한다. 본 연구에서 다변량 첨도(Multivariate kurtosis) 지수는 10.81로  $df=20$ ,  $\alpha=.05$ 에서  $\chi^2$ 의 임계치 31.41보다 작아

다변량 정규성이 충족되었다[37]. 측정변수 간 공차한계 값은 모두 0.1이상(0.56~0.84)이고, VIF는 모두 10미만(1.20~1.79)이므로 다중 공선성의 문제는 없었다.

## 3. 경로모형의 검증

### 1) 가설 경로모형의 적합도 검정 및 수정

본 연구에서 가설 경로모형의 적합도를 검정한 결과  $\chi^2(p)=64.86$  ( $p<.001$ ),  $\chi^2/df=3.24$ , GFI=0.95, SRMR=0.07, RMSEA (90% confidence interval [CI])=0.10 (0.08, 0.13), NFI=0.87, IFI=0.91, CFI=0.90으로 나타났다. 선행연구에서 임상간호사의 감정적 소진은 직무만족에 직접적인 영향을 주는 것으로 나타났고[38], 가설 경로 모형의 적합도를 보다 높이기 위하여 수정지수(Modification Indices [MI])가 가장 큰 경로를 추가하는 모형의 수정과정에 근거하여[21], 감정적 소진에서 직무만족으로의 경로를 추가하였다. 수정 경로모형의 적합도는  $\chi^2(p)=31.68$  ( $p=.034$ ),  $\chi^2/df=1.67$ , GFI=0.97, SRMR=0.04, RMSEA (90% confidence interval [CI])=0.06 (0.02, 0.09), NFI=0.94, IFI=0.97, CFI=0.97으로 나타났다.  $\chi^2$  통계량은 표본의 크기와 모형의 복잡성에 따라 영향을 받는 특성이 있으므로, 다른 여러 적합지수와 함께 모형을 평가해야 하며[21], 수정 경로모형의  $\chi^2/df$ , GFI, SRMR, RMSEA, NFI, IFI, CFI 적합도 지수는 권장수준에 부합하였다[21].

### 2) 수정 경로모형의 분석

수정 모형의 경로에 대해 분석한 결과에서 총 17개의 경로 중 13개가 유의하였다(Figure 2). 임상간호사의 내면행위에 직접적인 영향을 준 경로는 긍정정서( $\gamma=.16$ ,  $p=.019$ ), 동료지지( $\gamma=.14$ ,  $p=.034$ ), 직무자율성( $\gamma=-.15$ ,  $p=.025$ )이었으며, 표면행위에 직접적인 영향을

**Table 1.** General Characteristics of the Subjects (N=207)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Male	7 (3.4)	30.50±7.60
	Female	200 (96.6)	
Age(yr)	<30	130 (62.8)	30.50±7.60
	30~39	53 (25.6)	
	≥40	24 (11.6)	
Marital status	Single	138 (66.7)	30.50±7.60
	Married	69 (33.3)	
Education	College	18 (8.7)	30.50±7.60
	University	153 (73.9)	
	≥Graduate school	36 (17.4)	
Department	Medicine ward	97 (46.9)	30.50±7.60
	Surgery ward	69 (33.3)	
	Intensive care unit	31 (15.0)	
	Pediatrics ward	10 (4.8)	
Position	Staff nurse	187 (90.3)	30.50±7.60
	Charge nurse	13 (6.3)	
	Head nurse	7 (3.4)	
Clinical experience (yr)	<1	13 (6.3)	7.57±7.50
	1~5	93 (44.9)	
	6~10	45 (21.7)	
	>10	56 (27.1)	
Work pattern	Daytime work	15 (7.3)	7.57±7.50
	2-shift	10 (4.8)	
	3-shift	182 (87.9)	
Type of employment	Non permanent	50 (24.2)	7.57±7.50
	Permanent	157 (75.8)	

M=Mean; SD=Standard deviation.

**Table 2.** Descriptive Analysis for Study Variables (N=207)

Variable	M±SD	Range	Skewness	Kurtosis
Emotional expressivity	3.12±0.51	1.00~5.00	-0.08	0.20
Emotional intelligence	4.63±0.67	1.00~7.00	0.12	-0.34
Positive affectivity	2.70±0.61	1.00~5.00	-0.14	0.02
Negative affectivity	2.44±0.71	1.00~5.00	-0.05	-0.66
Job autonomy	2.98±0.71	1.00~5.00	-0.33	-0.02
Supervisor support	3.45±0.71	1.00~5.00	-1.20	0.58
Coworker support	3.46±0.69	1.00~5.00	-0.32	0.17
Deep acting	3.33±0.66	1.00~5.00	-2.26	0.38
Surface acting	3.57±0.73	1.00~5.00	-1.83	-0.44
Emotional exhaustion	3.47±0.97	0.00~6.00	-2.06	-0.21
Job satisfaction	2.84±0.69	1.00~5.00	-0.29	0.39
Multivariate				10.81

M=Mean; SD=Standard deviation.

준 경로는 감정표현성( $\gamma=-.34, p<.001$ ), 감성지능( $\gamma=.16, p=.025$ )이었다. 임상간호사의 감정적 소진에 직접적인 영향을 준 경로는 표면행위( $\beta=.15, p=.014$ ), 부정정서( $\gamma=.35, p<.001$ ), 동료지지( $\gamma=-.19, p=.003$ ), 상사지지( $\gamma=-.20, p=.002$ )이었으며, 직무만족에 직접적인 영향을 준 경로는 내면행위( $\beta=.12, p=.029$ ), 긍정정서( $\gamma=.34, p<.001$ ), 감성지능( $\gamma=.28, p<.001$ ), 감정적 소진( $\beta=-.33, p<.001$ )이었다. 수정 경로모형에서 d1와 d2 오차간의 상관계수 .33이고 Critical ratio (C.R.)는 4.51 ( $\geq 1.96$ ),  $p<.001$ 로 통계적으로 유의하였다.

내면행위에 영향을 미치는 요인들의 효과를 분석한 결과, 긍정정서와 감성지능, 동료지지는 직접효과와 총효과가 유의하였고, 직무자율성은 유의하지 않았다. 이 변수들의 설명력은 10.0%였다. 표면행위에 영향을 미치는 요인들의 효과를 분석한 결과, 감정표현성과 감성지능은 직접효과와 총효과가 유의하였고, 부정정서, 상사지지, 직무자율성은 유의하지 않았으며, 이 변수들의 설명력은 14.0%였다. 감정적 소진에 영향을 미치는 요인들의 효과를 분석한 결과, 표면행위와 부정정서, 동료지지, 상사지지는 직접효과와 총효과가 유의하였

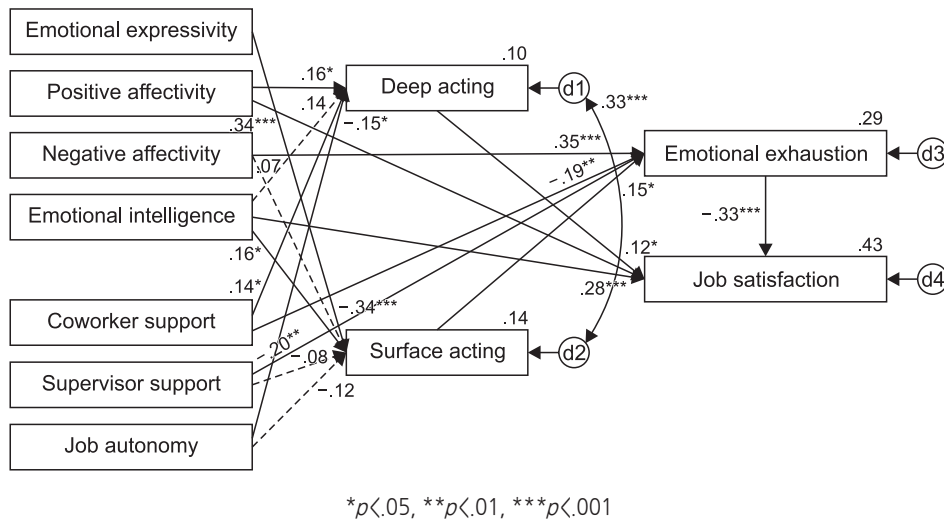


Figure 2. Path diagram of the modified model.

Table 3. Standardized Direct, Indirect, Total Effect in the Modified Model

Endogenous variables	Exogenous variables	$\beta$ (S.E.)	C.R. ( $p$ )	SMC	Standardized direct effect ( $p$ )	Standardized indirect effect ( $p$ )	Standardized total effect ( $p$ )
Deep acting	Positive affectivity	.16 (.02)	2.35 (.019)	.10	.16 (.039)		.16 (.039)
	Emotional intelligence	.14 (.01)	1.93 (.053)		.14 (.041)		.14 (.041)
	Coworker support	.14 (.05)	2.12 (.034)		.14 (.030)		.14 (.030)
	Job autonomy	-.15 (.03)	-2.24 (.025)		-.15 (.075)		-.15 (.075)
Surface acting	Emotional expressivity	-.34 (.03)	-5.53 (<.001)	.14	-.34 (.004)		-.34 (.004)
	Negative affectivity	.07 (.03)	1.10 (.274)		.07 (.321)		.07 (.321)
	Emotional intelligence	.16 (.02)	2.24 (.025)		.16 (.009)		.16 (.009)
	Supervisor support	-.08 (.09)	-1.12 (.261)		-.08 (.253)		-.08 (.253)
	Job autonomy	-.12 (.06)	-1.81 (.071)		-.12 (.122)		-.12 (.122)
Emotional exhaustion	Surface acting	.15 (.14)	2.46 (.014)	.29	.15 (.011)		.15 (.011)
	Negative affectivity	.35 (.07)	5.79 (<.001)		.35 (.004)	.01 (.321)	.36 (.004)
	Coworker support	-.19 (.20)	-2.95 (.003)		-.19 (.004)		-.19 (.004)
	Supervisor support	-.20 (.19)	-3.17 (.002)		-.20 (.022)	-.01 (.255)	-.21 (.013)
Job satisfaction	Deep acting	.12 (.09)	2.18 (.029)	.43	.12 (.045)		.12 (.045)
	Positive affectivity	.34 (.03)	5.97 (<.001)		.34 (.004)	.02 (.082)	.36 (.004)
	Emotional intelligence	.28 (.02)	4.80 (<.001)		.28 (.004)	.01 (.529)	.29 (.004)
	Emotional exhaustion	-.33 (.02)	-6.11 (<.001)		-.33 (.004)		-.33 (.004)

C.R.=Critical ratio; S.E.=Standard error; SMC=Squared multiple correlation.

으며, 이 변수들의 설명력은 29.0%였다. 직무만족에 영향을 미치는 요인들의 효과를 분석한 결과, 내면행위와 긍정정서, 감성지능, 감정적 소진은 직접효과와 총효과가 유의하였으며, 이 변수들의 설명력은 43.0%였다(Table 3).

## 논 의

본 연구는 Grandey [1]의 감정노동모형을 이론적 근간으로 하고 선행연구를 토대로 하여 감정노동자인 임상간호사의 개인적 안녕을 예측하기 위하여 관련 요인들을 확인하고 가설 모형을 구축한 후 각 요인들 간의 인과관계를 규명하고자 수행되었다. 수정 경로모형에서 감정적 소진은 표면행위, 부정정서, 동료지지, 상사지지에 의해 29.0%가 설명되었고, 직무만족은 내면행위, 긍정정서, 감성지능, 감정적 소진에 의해 43.0%가 설명되었으며, 이러한 결과는 감정노동을 수행하는 임상간호사의 개인적 안녕을 예측하는 경로모형으로 적합한 것으로 확인되었다.

본 연구에서 부정정서, 상사지지, 동료지지, 표면행위 순으로 감정적 소진에 직접적인 영향을 주었다. 즉 부정정서가 높을수록, 상사지지와 동료지지가 낮을수록, 표면행위를 할수록 감정적 소진이 증가하는 것으로 나타났다.

본 연구에서 임상간호사의 감정적 소진은 6점 만점에 평균 3.47점으로 이는 동일한 도구로 측정한 국내 임상간호사의 평균 4.37점[11]보다 낮았으나 다른 도구로 측정한 국내 간호사의 36점 만점에 평균 25.77점[5]이나 국외 간호사의 5점 만점에 평균 3.00점[14]과 같이 중등도 이상이었다. 임상간호사는 간호업무를 수행하는 과정에서 지속적이고 일방적인 요구를 지닌 환자 및 보호자와 접촉을 하면서[4], 강도 높은 감정적 업무를 수행하므로[3,4,11], 감정적 소진의 정도가 높은 실정이다.

본 연구에서 임상간호사의 부정정서는 감정적 소진과 정적인 관계가 있었는데, 이는 힘든 상황에서 더 부정적으로 반응하는 경향이 있는 개인들은 감정적 소진을 더욱 많이 경험한다는 것으로, 병원 간호사를 대상으로 한 국내연구[16]에서 부정정서는 소진을 증가시킨다고 한 것과 유사하였다.

본 연구에서 임상간호사의 상사지지와 동료지지는 감정적 소진과 부적인 관계가 있었는데, 이는 상사와 동료의 지원을 더 많이 받는 간호사는 동료 간호사 혹은 책임간호사나 수간호사 등의 상사로부터의 정서적, 업무적 지원을 통해 감정적 소진을 적게 경험한다는 것을 의미한다.

본 연구에서 임상간호사의 표면행위는 5점 만점에 평균 3.57점으로 중등도 이상이었었는데, 이는 임상간호사가 간호업무를 수행하는 중에 화를 표현하지 못하고 참거나 사무적으로 친절하게 응대하는

표면행위를 가장 많이 한다고 한 연구[4]와 유사하였다. 이러한 결과를 볼 때 현 임상 상황에서 임상간호사의 표면행위는 점점 증가할 것으로 예상되므로 이에 대한 관심이 필요하다고 생각한다. 본 연구에서 표면행위는 감정적 소진과 정적인 관계를 나타냈는데, 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구들[14,15]과 일치하는 결과로 내면행위와는 달리 자신의 감정상태를 숨기고 가식적으로 외부로 표현하는 표면행위를 많이 할수록 감정적 소진을 많이 경험하는 것을 의미한다. 본 연구에서 표면행위는 감정적 소진에 대해 감정표현성과 감성지능을 매개하고 있어 임상간호사 자신과 타인에 대한 정서적 이해와 감정표현성의 증진을 위한 노력이 필요하다고 생각한다.

본 연구의 결과를 토대로 감정적 소진을 감소시키기 위해 병원에서는 임상간호사의 부정정서 해소를 위한 교육이나 바람직한 상사와 동료의 지지를 활성화하기 위한 상사의 리더십, 동료 멘토링 프로그램과 정서적 유대 증진을 위한 동호회 활동의 지원 등 조직적 차원에서 노력하는 것이 필요하다. 감정노동을 수행하는 과정에서 낮은 수준의 표면행위는 감정적 소진을 낮추는데 도움이 될 수 있으므로 임상간호사는 감정노동의 상황에서 낮은 수준의 표면행위를 업무의 일부로 인식하고 활용하도록 돕는 것도 필요하다. 그러나 병원의 임상간호사는 환자 및 보호자와 감정적인 접촉을 하면서 간호업무를 수행할 때 높은 수준의 표면행위를 하고 있으므로[4] 개인과 조직 차원에서 임상간호사의 감정노동 수준과 관련요인을 파악하는 것이 필요하다. 또한 감정을 숨기고 가식적으로 표현하는 표면행위에 대한 상담 프로그램이나 감정노동에 대한 대처를 돕는 프로그램 등의 방안을 모색하는 것이 필요하다[16,39]. 이와 같이 임상간호사의 개인적 안녕을 향상시키기 위해서는 감정적 소진을 감소시키기 위한 노력이 중요하다고 생각한다.

본 연구에서 긍정정서와 감정적 소진, 감성지능, 내면행위는 직무만족에 직접적인 영향을 주었다. 즉 긍정정서가 높을수록, 감정적 소진이 낮을수록, 감성지능이 높을수록, 내면행위를 할수록 직무만족이 증가하는 것으로 나타났다.

본 연구 임상간호사의 직무만족은 5점 만점에 평균 2.84점으로 측정도구가 달라 직접 비교하기는 어려우나 대학병원 간호사의 평균 3.12점(5점 만점)보다 낮았다[12,16].

본 연구 임상간호사의 긍정정서는 5점 만점에 평균 2.70점이었으며, 긍정정서는 직무만족과 정적인 관계가 있었다. 업무를 수행하면서 개인을 둘러싼 환경을 긍정적으로 평가하는 정서적 성향인 긍정정서가 높은 개인은 직무만족이 높으므로[8,16] 긍정정서를 증진시킬 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요하다고 생각한다.

본 연구에서 임상간호사의 감성지능은 직무만족과 정적인 관계가 있어서 감성지능이 높은 경우 직무만족이 높은 것을 알 수 있었다. 국내 간호사를 대상으로 한 연구[16,18]에서 감성지능은 직무만족에

긍정적인 영향이 있다고 하여 본 연구의 결과와 유사하였다. 이에 간호사의 직무만족을 향상시키기 위하여 추후 긍정정서를 강화하고 감성지능을 향상시킬 수 있는 인지 정서 행동 집단상담이나 코칭 프로그램 등과 같은 다양한 프로그램[36,40]을 개발하고 적용하는 것이 필요하다고 생각한다.

본 연구에서 임상간호사의 감정적 소진은 직무만족과 부적의 관계가 있었는데, 이는 국내 임상간호사를 대상으로 한 선행연구[38] 결과와 일치하였다. 본 연구의 결과에서 간호사의 부정정서와 동료와 상사지지, 표면행위는 감정적 소진을 매개로 하여 직무만족에 영향을 주었다. 이와같이 부정정서와 표면행위를 낮추고 동료와 상사지지를 높여서 감정적 소진을 감소시키는 것은 직무만족에도 긍정적 영향을 준다는 것을 확인할 수 있었다.

본 연구에서 내면행위는 직무만족과 정적인 관계가 있었는데, 이는 감정노동을 수행하면서 내면행위를 할수록 직무만족이 증가한다고 한 선행연구[7]와 유사하였다. 내면행위는 가식적 감정표현이 아닌 자신의 내적 감정을 수정하고 변화시키며[1] 긍정적인 감정으로 간호업무를 수행하기 때문에 자신의 직무에 대한 만족감을 높이는 것으로 추정된다. 본 연구에서 임상간호사의 내면행위는 5점 만점에 평균 3.33점으로 표면행위 3.57점보다 낮았는데, 이는 선행연구[4]의 결과와 유사하였다. 본 연구에서 높은 수준의 내면행위를 하는 것은 직무만족을 높이고 낮은 수준의 표면행위를 하는 것은 감정적 소진을 낮추는데 기여한다. 간호사는 감정노동 표면행위의 부정적인 영향을 낮추고 내면행위의 긍정적인 영향을 높일 수 있도록 하는 것이 중요하다. 이에 감정을 관리하도록 돕는 교육 프로그램이나 중재를 지원하는 것이 필요하다[16,39]고 생각한다.

본 연구에서 Grandey [1]의 감정노동모형을 이론적 근거로 하여 감정노동을 수행하는 병원 임상간호사의 개인적 안녕을 포괄적으로 설명하고 예측할 수 있는 모형을 제시하였으므로 간호이론적 의의가 있다. 간호실무적으로는 임상간호사의 개인적 요인, 조직적 요인과 감정노동이 감정적 소진과 직무만족에 영향을 미치는 주요 요인임을 실증적으로 제시한 의의가 있다.

본 연구의 경로모형은 임상간호사를 대상으로 한 선행연구[5]와 달리 감정노동을 내면행위와 표면행위로 구분하였으며, 표면행위가 감정적 소진을 증가시키고 내면행위는 직무만족을 증가시키는 것을 확인할 수 있었다. 또한 임상간호사의 개인적 요인과 조직적 요인이 개인적 안녕에 직접적 영향을 미치는 요인임을 추가적으로 검증하고, 이들의 영향관계에서 감정노동과 감정적 소진의 매개효과를 확인한 것에 의의가 있다.

이에 본 연구의 결과를 기반으로 감정노동을 수행하는 임상간호사들이 개인적 안녕을 위하여 자신과 타인의 감정을 이해하며, 내면행위는 높게 표면행위는 낮게 경험하도록 하고, 감성지능과 정서적

지지 및 사회적 지지를 높일 수 있는 교육이나 지원 프로그램을 개발하는 데에 이론적 근거로 활용될 것으로 기대한다.

## 결론

본 연구는 경로분석을 통하여 감정노동을 수행하는 임상간호사의 개인적 안녕에 미치는 영향요인들을 확인하였으며, 본 연구에서 구축된 경로모형을 통해 감정노동을 수행하는 임상간호사의 개인적 안녕을 설명하는 변수와 경로를 확인할 수 있었다. 즉 표면행위와 부정정서를 감소시키고 내면행위와 긍정정서, 감성지능, 동료지지와 상사지지를 높이기 위한 개인 및 조직 차원의 관리 프로그램을 개발하고 적용하여 임상간호사의 개인적 안녕 증진을 위한 노력이 필요하다.

본 연구는 일개 지역 단일 상급종합병원에서 감정노동을 수행하는 임상간호사를 대상으로 자료를 수집하였기에 임상간호사를 대표하는데 제한이 있으므로 추후 다양한 병원의 규모로 확대하여 경로를 분석하는 연구를 제안한다.

본 연구는 간호사의 감정노동을 병원 현장에 국한되어 연구한 결과이므로 추후 지역사회 현장으로 확대하여 비교 분석할 필요가 있다. 본 연구에서 제시한 개인적 안녕에 영향을 미치는 요인을 기초로 개인이나 간호조직 차원의 관리 프로그램을 개발하고, 합리적이고 현실적인 실무정책을 마련할 것을 제안한다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## REFERENCES

1. Grandey AA. Emotion regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2000;5(1):95-110. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.5.1.95>
2. Yom YH, Lee HZ, Son H. Clinical nurses' experience of emotional labor. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2016;22(3):314-326. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2016.22.3.314>
3. Han SG. Occupations requiring emotional labor. *Korea Research Institute for Vocational Education and Training Issue Brief*. 2013;26:1-4.
4. Yom YH, Son HS, Lee HZ, Kim MA. The relationship between physical discomfort, burnout, depression, social supports and emotional labor of clinical nurses in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(2):222-235.



- <https://doi.org/10.22650/jkcnr.2017.23.2.222>
5. Kim MY, Choi HJ. Structural equation modeling on nurses' emotional labor including antecedents and consequences. *Journal of the Korean Data and Information Science Society*. 2016;27(1):143-154.  
<https://doi.org/10.7465/jkdi.2016.27.1.143>
  6. Jeong YH, Lee CS, Choe H, Park JY. Emotional labor, job satisfaction and turnover intention of nurses in the regional general hospital. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(1):708-719.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.01.708>
  7. Diefendorff JM, Erickson RJ, Grandey AA, Dahling JJ. Emotional display rules as work unit norms: A multilevel analysis of emotional labor among nurses. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2011;16(2):170-186.  
<https://doi.org/10.1037/a0021725>
  8. Kammeyer-Mueller JD, Rubenstein AL, Long DM, Odio MA, Buckman BR, Zhang Y, et al. A meta-analytic structural model of dispositional affectivity and emotional labor. *Personnel Psychology*. 2013;66(1):47-90.  
<https://doi.org/10.1111/peps.12009>
  9. Kang HJ, Jeon HG, Kim MY. An empirical analysis of the impact of hospital employees' emotional intelligence on emotional labor strategies and innovative activities. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(12):387-406.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.12.387>
  10. Park HJ. Emotional labour, emotional expression and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(2):225-232.
  11. Lim HJ, Park KS, Ban HJ, Lee NR, Lee YM, Lee ES, et al. The influence of emotional labor and social support on burnout of clinical nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2017;15(1):255-266.  
<https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.1.255>
  12. Wi SM, Yi YJ. Influence of emotional labor on job satisfaction, intent to leave, and nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(3):310-319.
  13. Shin SH, Jang KS. The influence of emotional labor strategy on job burnout and job engagement in psychiatric nurses. *Korean Public Health Research*. 2016;42(4):33-43.
  14. Cheng C, Bartram T, Karimi L, Leggat SG. The role of team climate in the management of emotional labour: Implications for nurse retention. *Journal of Advanced Nursing*. 2013;69(12):2812-2825. <https://doi.org/10.1111/jan.12202>
  15. Chou HY, Hecker R, Martin A. Predicting nurses' well-being from job demands and resources: A cross-sectional study of emotional labour. *Journal of Nursing Management*. 2012;20(4):502-511.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01305.x>
  16. 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.
  17. Wong CS, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*. 2002;13(3):243-274.  
[https://doi.org/10.1016/s1048-9843\(02\)00099-1](https://doi.org/10.1016/s1048-9843(02)00099-1)
  18. Jang RJ, Kang YS, Kim YM. The relationships in emotional intelligence, job satisfaction, and quality of nursing service in hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2016;17(6):326-337.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.6.326>
  19. Yang FH, Chang CC. Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2008;45(6):879-887.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.02.001>
  20. Adil A, Kamal A. Moderating role of affectivity in emotional labor and emotional exhaustion among customer services representatives. *Psychological Studies*. 2013;58(1):89-98.  
<https://doi.org/10.1007/s12646-013-0178-x>
  21. Yu JP. *Structural equation models: Concepts and understanding*. Seoul: Hannarae Publishing Company; 2012. p. 1-567.
  22. Kring AM, Smith DA, Neale JM. Individual differences in dispositional expressiveness: Development and validation of the Emotional Expressivity Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1994;66(5):934-949.  
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.66.5.934>
  23. Han JW. The influences of emotional expressivity on physical health and subjective well-being [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 1997. p. 1-69.
  24. Jung HW. An empirical study on the effect of emotional intelligence on organizational effectiveness [dissertation]. Busan: Pusan National University; 2007. p. 1-181.
  25. Watson D, Clark LA, Tellegen A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988;54(6):1063-1070.  
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.54.6.1063>
  26. Lee HH, Kim EJ, Lee MK. A validation study of Korea Positive and Negative Affect Schedule: The PANAS Scales. *Korean Journal of Clinical Psychology*. 2003;22(4):935-946.
  27. Breugh JA. The measurement of work autonomy. *Human Relations*. 1985;38(6):551-570.  
<https://doi.org/10.1177/001872678503800604>
  28. Lee KE, Park KK. The determinants of professionals' dual commitment to the organization and profession by parallel model. *Korean Management Review*. 2002;31(2):551-574.
  29. House JS. *Work stress and social support*. Reading (MA): Addison-Wesley Publishing Company; 1981. p. 1-156.

30. Ko JW. Articles: The effects of personality traits on job satisfaction. *Korean Journal of Sociology*. 1999;33:359-387.
31. Brotheridge CM, Lee RT. Development and validation of the emotional labour scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2003;76(3):365-379.  
<https://doi.org/10.1348/096317903769647229>
32. Jang EH, Park D, Lee DH, Lee DH, Choi YH. A validation study on the translated Korea version of Emotional Labor Scale (ELS) in hospitality organizations. *Indian Journal of Science and Technology*. 2015;8(Suppl 5):129-134.  
<https://doi.org/10.17485/ijst/2015/v8is5/62026>
33. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
34. Choi HY, Chung NW. Perfectionism tendency, social support, and burnout among counselors. *The Korean Journal of Health Psychology*. 2003;8(2):279-300.
35. Price JL, Mueller CW. A causal model of turnover for nurses. *Academy of Management Journal*. 1981;24(3):543-565.
36. Baek M. Effects of coaching program on nurses's emotional intelligence, coaching skills, self-efficacy and job satisfaction [dissertation]. Gwangju: Chonnam National University; 2010. p. 1-123.
37. Chai GM. Advanced statistics by using SPSS and AMOS. Paju: Yangseowon; 2014. p. 1-433.
38. Yom YH. Analysis of burnout and job satisfaction among nurses based on the job demand-resource model. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(1):114-122.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.114>
39. Lee JH. The influence of service training, organizational support, and arbitration support among large superstore workers' work performance and emotional labor. *Journal of Arbitration Studies*. 2018;28(2):179-200.
40. Park KA, Back HS, Han JS. The effects of REBT group counseling on the job stress, positive affect, negative affect and self-esteem of nurses. *The Korea Journal of Counseling*. 2007;8(3):951-963.  
<https://doi.org/10.15703/kjc.8.3.200709.951>