

간호사의 감정노동 개념분석

김명희 · 이상화 · 송주연 · 유지형 · 윤지향

부산대학교 간호대학

Concept Analysis of Nurses' Emotional Labor

Kim, Myeung Hee · Lee, Sang Hwa · Song, Ju Yeoun · Yu, Ji Hyoung · Youn, Ji Hyang

Collage of Nursing, Pusan National University, Yangsan, Korea

Purpose: This study was conducted to investigate the clear concept of nurses' emotional labor. **Methods:** The research was conducted using Walker & Avant's conceptual analysis process. **Results:** Nurses' emotional labor is defined as the empathy by expressing, the patient-centered emotion control, and the role conflict as nurse. Antecedents were found to be bracketing, capacity of emotional exchange, work ethic, expert knowledge. Consequences were found to be emotional dissonance. **Conclusion:** Nurses' emotional labor as defined by the results of this study will contribute to the nurse's work environment. The results of this study accurately define the vague concept of nurses' emotional labor and help to manage emotional labor. Further research needs to develop nurses' emotional labor measurements.

Key Words: Concept analysis, Nurses, Emotional labor

서 론

1. 연구의 필요성

간호전문직은 건강에 문제를 가진 대상자들에게 신체적 간호와 함께 공감적 정서표현을 통해 심리·정서적으로 옹호·지지하는 돌봄적 간호를 제공함을 본연의 업무로 여겨움에 따라, 간호사가 업무 과정에서 경험하게 되는 감정의 불일치, 그로 인한 역할 갈등, 감정적 고갈 등과 같은 간호사의 감정적 안녕에 대해서는 종종 간과되어 왔다(Cha et al., 2009; Yang & Chang, 2008). 그러나 간호사가 경험하는 감정노동은 대상자뿐 아니라 의료진과 조직의 요구사이에서 각각의 요구를 조율함에 따라 대상자의 만족, 업무의 원활한 진행, 조직의 이미지 제고 등을 도움에 따라 대상자가 다음에 병원을 선택하게

하는 중요한 인적 자원으로서 중요성이 대두되어 최근 의료계의 중요한 관심사이다(Rhee, 2007; Song & Park, 2011).

‘감정노동(emotional labor)’이란 상품인 서비스를 전달하는 과정에서 고객이 만족스러운 서비스를 제공 받았다고 느낄 수 있도록 피로와 동요와 같은 자신의 감정을 감추고 조직이 요구하는 감정표현을 위해 자신의 어조, 표정, 몸짓 등을 조절하여 표현하는 노력이다(Hochschild, 1983). 인적 관계를 매개로 이루어지는 서비스 업종에서 상품의 질은 고객만족을 통해 조직의 성과와 연관된다. 즉, 대면업무 중 조직구성원의 태도 및 행동의 근원인 의식내부에서 일어난 감정은 그들 개인의 것이 아닌 조직에서 관리되어야 할 필요를 불러 일으켰다. 이런 이유로 조직은 고객만족 및 서비스 질의 재고 차원에서 직원들로 하여금 대상자 중심 감정조절 및 특정 감정 상태를 유지하도록 요구하고 있다(Gray, 2009; Henrya,

주요어: 개념분석, 간호사, 감정노동

Corresponding author: Lee, Sang Hwa

Collage of Nursing, Pusan National University, 49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan 626-870, Korea.
Tel: +82-10-3903-1340, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: 1967shl@naver.com

투고일: 2014년 2월 4일 / **심사완료일:** 2014년 7월 15일 / **게재확정일:** 2014년 7월 18일

Fuhrel-Forbisb, Rogers, & Eggly, 2012; Rhee, 2007; Song & Park, 2011).

Morris와 Feldman (1996)은 조직·직업·개인의 특성이라는 선행요인과 ‘적절한 감정표현의 빈도’, ‘바람직한 감정표현이 요구되는 주의 정도’, ‘표현되는 감정의 다양성’, ‘감정의 부조화’라는 4 차원으로 개념화하였다. 이후 서비스 관련 직종에 종사하는 구성원들을 대상으로 한 연구들은 감정노동에 노출된 빈도, 강도, 다양성, 기간, 및 표면행위와 내면행위의 사용여부를 확인하거나, 관련요인인 자존감 저하, 감정적 소외감, 자율성, 사회적 지지, 직무 스트레스, 소진, 우울, 이직의도들 간의 관계를 밝힘에 따라 개인 및 조직의 성과에 부정적 결과를 보고하고 있다(Han, Yoon, Kwon, & Song, 2011; Lee, & Lee, 2011; Pisaniello, Winefield, & Delfabbro, 2012). 표현규칙과 개인의 감정사이의 차이를 인식할 때 조직원들은 ‘자신의 감정을 무시한 채 표현규칙에만 충실할 것인가? 조직의 표현규칙을 내면화하여 표현할 것인가?’라는 두 가지 중 선택을 하게 된다. 만일 조직의 표현규칙을 따르며, 내면화가 잘 이루어진 경우는 고객과의 상호작용이 용이하며 이러한 긍정적 경험들은 고객의 반응을 예측하게 함으로써 이후의 업무에서 성취감과 유능감이 증진될 수 있다. 그러나 자신의 내적 감정을 무시하고 조직의 표현규칙을 따르기로 한 경우에서 이러한 경험의 반복은 정체성의 혼란 및 자신의 감정으로부터 소외를 경험한다(Kim, 2013; Kwon & Park, 2011).

간호전문직은 과학적이고 전문적인 지식 및 기술의 사용과 대상자의 돌봄 요구에 윤리·도덕적 응답이라는 다른 성격의 업무로 이루어진다. 간호전문직의 돌봄은 취약한 존재에게 주의 깊은 응시, 가까이 다가섬, 말하기, 접촉 등과 같은 상징적 감정표현을 포함한 환자중심 절제된 감정표현에 의한 응대이고, 이러한 특성은 직업선택의 동기측면에서 다른 서비스 직종과 엄격히 구분됨으로써 인력구성원의 특성을 구분 짓게 하는 것일 수 있다(Kong, 2003). 이는 돌봄 관련 직종이 다양하고 지속적인 감정노동에 노출되어 있음에도 탈인격화나 대상의 객관화는 덜한 것으로 보고한 것으로도 유추해 볼 수 있다(Mann & Cowburn, 2005). 즉, 타인을 통해 삶을 성찰하게 됨에 따라 부정적 감정보다는 긍정적 감정을 자발적으로 더 표현하고, 내면화가 용이한 직업적 특성에 기인한 것으로, 구성원들은 업무수행 중 직업이 가진 의미나 업무수행과정에서의 보람에 집중하는 경향이 있다(Brotheridge & Grandey, 2002). 이러한 돌봄 전문직 문화의 특성을 고려해 볼 때 일반 서비스직의 감정노동과는 구별하여 간호사들이 경험하는 감

정노동의 개념을 확인할 필요가 있다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 Walker와 Avant (2005)의 개념분석의 절차에 따라 진행함으로써 간호사의 감정노동 개념 분석에 대한 체계적인 개념분석을 통하여 명확한 속성을 규명하고 간호사의 감정노동에 대한 이론적 근거 마련에 도움을 주고자 한다.

연구방법

문헌조사의 범위는 ‘감정노동’, ‘간호사 감정노동’에 관한 사전적 정의, 인적자원관리 및 경영학, 간호학 등에서 감정노동에 관한 연구 내용을 포함하고자 하였다. 국·내외 문헌 검색을 위해 인터넷을 활용한 전자 데이터베이스 및 관련 단행본을 이용하였다. 국내 데이터베이스는 KoreaMed, 한국교육학술정보원, 누리미디어, 국가과학기술정보센터 이용하여 학술지 및 학위논문을 분석하였고 관련분야의 학술지가 빠짐없이 포함될 수 있도록 한국간호과학회지, 간호행정학회지, 대한관광경영학회지, 관광경영학회지, 대한경영학회지, 한국콘텐츠학회논문지, 한국호텔경영학회지의 홈페이지를 통해 학술지 검색을 추가하였다. 국외 데이터베이스는 PubMed, Sciencedirect, Ovid-Medline, CINALH을 이용하였다. 핵심 질문의 구성요소인 연구대상 및 중재, 관계 연구로부터 주요 개념어를 도출하여 검색전략을 구성하였다. 국내 데이터베이스는 검색기능을 고려하여 검색어를 선정하였다. 주로 ‘감정노동’, ‘정서노동’, ‘간호사의 감정노동’으로 검색하였다. 국외 데이터베이스는 효율적 검색을 위해 MeSH 용어를 확인하였으나 ‘emotional labor’의 용어가 확인되지 않아 ‘emotional labor’, ‘emotional labour’를 이용하여 검색기간을 1993년 1월부터 2013년 2월까지로 제한하여 검색하였다.

국내 데이터베이스는 KoreaMed 34개, 한국교육학술정보원 604개, 누리미디어 137개, 국가과학기술정보센터 90개, 한국간호과학회지 0개, 간호행정학회지 8개, 대한관광경영학회지 9개, 관광경영학회지 10개, 대한경영학회지 8개, 한국콘텐츠학회논문지 7개, 한국호텔경영학회지 6개로 총 913개였다. 국외 데이터베이스는 PubMed 76개, Sciencedirect 58개, Ovid-Medlines 1개, CINALH 40개로 총 175개 문헌이 검색되었다. 이 중 full-text와 free-text 고려 및 중복된 문헌, 종설 연구를 제거하여 1차적으로 28편의 논문을 대상으로 분석하였으나 본 연구에 부합하지 않거나 본질적 의미 탐색이

부적합하다고 판단한 논문을 제외하여 최종적으로 17편의 문헌을 분석 대상으로 선정하였다.

단행본으로는 감정노동을 처음 측정하고 정의한 Hochschild (1983)와 자본주의 사회에서 감정 활용에 관해 논한 Illouz (2007)의 저서 각 1종이었다. 간호사의 감정노동과 일반 서비스직의 개념적 속성의 차이를 확인하기 위해 분석 대상의 문헌들을 통해 개념의 특징들을 분류하고 확인하였다.

Walker와 Avant (2005)의 개념분석 절차에 따라 진행한 본 연구의 구체적인 과정은 다음과 같다.

- 개념의 사용범위를 확인한다.
- 개념의 속성을 규명한다.
- 모델 사례를 제시한다.
- 부가사례(경계 사례, 반대 사례, 연관 사례)를 제시한다.
- 선행요인과 결과를 규명한다.
- 경험적 증거를 정의한다.

연구결과

1. 간호사의 감정노동 개념에 대한 문헌고찰

1) 사전적 정의

“감정노동”은 ‘감정’과 ‘노동’의 합성어로 먼저 ‘감정’의 사전적 의미를 찾아보면 ‘어떤 현상이나 사건을 접했을 때 마음에서 일어나는 느낌이나 기분’을 말하고, ‘노동’은 ‘자연 상태의 물질을 인간생활에 필요한 것으로 변화시키는 활동’으로 정의된다. 경제활동측면에서 ‘노동’을 ‘재화를 창출하기 위해 투입되는 인적 자원 및 그에 따른 인간의 활동(Wikipedia, 2013)’이라고도 한다. “감정노동”은 서비스 직종에서의 노동의 주체이자 제품으로 ‘감정’을 교환가치로 추상화시켜 판매하는 특별한 유형의 노동으로, ‘개인의 기분을 다스려 얼굴 표정이나 신체 표현을 통해 외부에 드러내 보이는 것’이라 정의 된다(Doosan dictionary, 2013). 즉, ‘직장인이 사람을 대하는 일을 수행할 때에 조직에서 바람직하다고 여기는 감정을 자신의 감정과는 무관하게 행하는 노동을 의미’하며, 미국의 사회심리학자인 엘리 러셀 혹실드(1983)가 사용한 용어이다(Wikipedia, 2013). 자연스럽게 내면에서 우러나오는 감정이 아니라 ‘조직에서 바람직하다고 여기는 표현규칙에 의한 감정을 자신의 감정과는 무관하게 행’하는 것으로, 화를 억누르기 위해 깊은 호흡을 하거나 즐거운 상상 등을 통해 억지웃음과 같은 신체표현을 만들어 내게 되는데, 이와 같이 ‘진정한 자신의 감정이 아닌 조직의 규범이나 규칙에 따라 감정

표현을 억압하거나 강요받는 것’을 외적으로만 표현하는 것을 ‘표현행위’라 한다. 반면 조직의 표현규칙을 내면화하여 표현하는 것은 ‘내면행위’로 구분한다(Wikipedia, 2013).

2) 감정노동 개념의 사용범위

(1) 타 학문에서의 개념 사용

조직의 수입 및 성과와 노동자들의 감정표현의 영향을 확인한 호손연구를 계기로 사회학 및 조직경영차원에서 인적자원에 대한 관심으로 시작된 감정노동은 진정한 자신의 감정이 아닌 조직의 규범이나 규칙에 따라 감정표현을 억압하거나 조직의 표현규칙을 강요받을 때, 자신의 감정으로부터 소외되는 현상을 개념화 한 것이다(Hochschild, 1983). 이는 대인관계서비스를 제공하는 직종이 육체노동자에 비해 상대적으로 감정노동의 빈도, 강도, 다양성, 지속기간의 차원에서 높은 감정적 어려움을 겪으며 소진을 경험할 수 있음을 말한다(Brotheridge & Grandey, 2002). 최근의 서비스 중심 소비 자본주의 경향은 직무감시를 확대시키며 민간뿐 아니라 공공부분의 종사자에서도 감정노동을 강하게 경험함과 감정표현 규칙에서 차이점 등으로 그 직종이 확대되고 있으며, 소득이나 경험으로 대변될 수 있는 연령, 성별로 감정노동에 잘 견딜 것이라는 일반적 통설이 잘못된 것임을 보고하고 있다(Kim, Rhee, & Lee, 2012). Kwon과 Park (2011)은 감정노동을 호텔, 항공사, 외식업체에서 직접 고객과 대면하는 종사원들이 직무를 효과적으로 수행하기 위해 실제 경험하는 감정과 조직에서 요구하는 감정표현 간에 차이가 있을 때 자신의 감정표현을 통제하려 하거나 조직에서 요구하는 감정을 표현하려는 노력으로 정의하였다. Kim (2013)은 호텔종사원을 대상으로 실제 감정표현과 조직의 표현규칙 사이의 불일치에 대한 인식이 높을 때 요구하거나 경험한 감정을 자연스럽거나 강화하는 방식으로 표현하는 심층연기보다는, 원하는 감정을 가장하거나 경험한 감정을 억누르는 방식인 반응중심 감정조절인 표면연기를 더 하며, 이에 따라 감정노동으로 감정부조화를 확인하였다. 감정노동자 및 근무특성에서 고객 중심의 관점이나 직무의 자율성은 고객의 욕구를 충족시키고자 하는 동기부여나 고객과의 감정표현의 일치에서 감정노동 경험의 차이를 보여 업무성과에 긍정적일 수 있다(Chung, 2014; Lee, Lee, & Kim, 2010). 그러나 표현감정의 강도와 내용에서 실제 감정과의 괴리에 의해 발생한 감정부조화가 지속되는 것은 스트레스를 유발하고, 이러한 스트레스를 해결하기 위해 고객이 없는 공간에서 자신의 감정을 토로하거나 화풀이를 해보기도 하지만, 결국 정체성의 혼란과 소외를 통해 내외적 소진을 야기

하게 되고 이직의도에까지 영향을 주어 조직에도 부정적 영향을 미칠 수 있다(Ahn & Park, 2009).

대면서비스직종은 접촉의 빈도, 강도, 다양성, 지속시간, 표현규칙과 실제 감정의 표리로 인한 감정부조화 등의 차원에서 그렇지 않은 직종에 비해 감정노동을 더 많이 경험함에 따라 통제되어야 할 것으로 감정노동을 설명하고 있다. 그로인하여 상품의 일부로서 관리의 대상으로 바라보면서 그 전략을 위해 개인의 성향이나 조직적 환경차원에서 연구되어지고 있다(Chung, 2014; Kim, Rhee, & Lee, 2012; Lee, Lee, & Kim, 2010).

(2) 간호학문에서의 개념 사용

Song과 Park (2011)은 진료진과 대상자 사이에서 조정자인 외래간호사가 각각의 상반하는 요구로 부당하고 불합리한 상황이 발생했을 때 문제의 선봉에 서서 대상자 중심으로 업무를 홀로 감당하면서 치밀어 오르는 감정에 대해 표현규칙을 상기하여 억누르는 과정이며, 전문직의 정체성에 대해 갈등이 동반되는 것으로 정의하였다. 이러한 감정노동은 인간의 방어기제와 같은 전문적 지식에 근거한 환자에 대한 의도적 이해노력이나 병원의 특수상황을 이해할 만한 동료와의 감정 교류와 같은 내외적 자원들을 동원함으로써 억눌린 감정을 해소할 뿐 아니라, 반복적으로 감정노동에 노출됨으로써 감정이 무디어 지거나 이해의 폭이 넓어지면서 역할 수용을 통해 극복할 수 있다고 하였다. Cha 등(2009)은 역할 수행과정에서 업무에 대한 정신적 부담감, 자율성 부족 및 역할갈등으로 감정노동을 설명하였다. 즉, 다른 서비스 직종과 비교할 때 감정표현의 양상이 적은 반면, 지속시간은 길며, 생명 관련 전문 지식과 기술의 사용으로 주의집중 정도는 높다. 또한 서비스 수혜자 위주의 의료 환경의 변화에도 불구하고 부분적으로 서비스 제공자 주도적 의료문화는 간호사의 감정노동을 설명하기에 적합하다.

Kong (2003)은 이러한 간호 돌봄을 수행하는 과정에서 취약할 수밖에 없는 대상을 이해하고 그들이 겪는 느낌이나 행동을 적극적으로 인식하기 위한 신체적 접촉은 몸과 의식이 분리되지 않고 통합되어 상호 교호작용을 일으켜 감정적 개입이 일어나고 이는 신뢰 형성의 축을 이룬다고 보았다. 이 때 대상과의 직업적 관계는 일체의 사적 판단이 배제된 윤리적 인간관계를 기초로 한다(Kong, 2003). 비록 저 강도의 단기 간의 감정적 교류일지라도 다양하고 급박한 의료 환경에서 대상자 중심의 지속적이고 감정에 충실하려는 노력은 동정심과 연민 등과 같이 자신을 추스르기 어려움에 직면할 수도 있게

된다(Lee, 2003).

그렇다면 감정에 민감한 사람은 감정노동에 취약한가? 최근의 연구에서는 간호사의 내적 자원으로 자기효능감, 임파워먼트, 성격유형과 감성지능을, 외적자원으로 조직문화, 사회적 지지 등과 감정노동, 소진, 이직간의 관계를 확인하고 있다. 이러한 변이들은 소진과 이직에 영향을 미치나, 감정노동에 유의미하게 영향을 미치는 것으로는 임파워먼트, 감성지능과 조직문화가 해당한다. 즉, 간호사가 자신과 타인의 감정에 민감하면서도 내면행위와 표면행위간 통제능력이 있고 주도적일 뿐 아니라 지지적이고 관계 지향적 조직문화는 대인관계를 유연하게 이끌어 환자와 원만한 관계 형성으로 감정노동을 적게 느낄 수 있으며, 궁극적으로는 환자의 건강결과를 향상시키고 조직몰입을 유도할 수 있다(Kang, Kwon, & Youn, 2012; Kim et al., 2013; Lee & Lee, 2011; Mann & Cowburn, 2005). 그러나 간호사가 업무과정에서 느끼는 감정과 직업이나 조직이 요구하는 감정 간의 괴리를 자주 지속적으로 경험하거나 이를 처리할 내외적 자원이 부족할 경우 감정노동을 경험하게 되고, 감정노동 수행의 결과는 감정부조화를 유발하며 순차적으로 소진으로 나아간다(Ko & Lee, 2013).

2. 간호사의 감정노동 개념의 잠정적 기준 목록과 속성

1) 잠정적 기준 목록

- ① 취약한 대상자와 윤리적, 전문직업적 인간관계가 전제된 상호작용 속에서 감정적 개입을 중요시 한다(Kong, 2003).
- ② 환자들의 옹호자이며 환자를 중심으로 타부서 직원들과 조정자로서의 역할 수행이 많다(Song & Park, 2011).
- ③ 전문직으로서의 주도적 감정표현과 서비스 제공자로서 지리적 감정표현 간의 충돌이 있다(Cha et al., 2009; Song & Park, 2011).
- ④ 감정표현의 양상은 환자의 건강문제 해결 시까지 지속된다(Cha et al., 2009).
- ⑤ 내면의 진정한 감정과 상품화가치가 있는 감정 모두가 중요하며 감정 관리는 선택이 아닌 필수 요소이다(Chou, Hecker, & Martin, 2012; Gray, 2009; Kim et al., 2013; Lee, 2003).

2) 간호사의 감정노동 개념에 대한 속성 확인

간호사의 감정노동에 대한 사전과 문헌고찰을 한 결과, 간호사 감정노동은 환자의 경험을 공감하며, 환자 중심적 감정 조절과 역할 갈등의 개념이 중요 속성으로 확인되었다. 따라

서 본 연구에서 확인한 간호사의 감정보동의 속성은 다음과 같다.

- (1) 공감 ①, ②
- (2) 환자중심의 감정조절 ①, ②, ⑤
- (3) 역할갈등 ②, ③, ④, ⑤

3. 개념의 모델사례 구성

모델 사례는 개념의 중요한 속성을 모두 포함하는 순수한 사례이다(Walker & Avant, 2005).

신경외과 병동에 근무하는 5년차 A 간호사는 Night근무 인계증환자가 갑자기 사망하게 되었다. Evening번 간호사는 사후 처치에 정신이 없었고, A 간호사는 사후 처치를 도우며 업무를 정리하고 있었다. 그 때 응급실에서 “방금 전산에 퇴원 환자 자리가 있는 것을 봤어요. 내과 환자 B 입원시킬게요”라고 하였다. A 간호사는 현재 사망 환자 뒷정리도 못했고 인계도 끝나지 않아 경황이 없는 상황에 당혹감을 느꼈다. A 간호사는 “지금 병동이 사망 환자가 있어 어수선한 상태라 내일 아침에 입원 시키면 안되나요”라고 요구하였으나, 응급실 간호사는 “응급실에도 환자 너무 많아서 안돼요”라고 단호하게 말하였다. A 간호사는 서로의 상황을 이해하지 못하는 것은 아니나 속상함을 표현하지 못한 채 전화를 끊었다.

자정이 가까이 되어 응급실에서 입원한 B 환자는 복통과 설사가 주 호소인 소화기 내과 환자였다. B 환자는 익일 오후 대장 내시경 검사를 시행할 계획으로 입원하게 되었는데 입원하자마자 A 간호사에게 음식이나 음료를 먹어도 되는지 물어보았다. A 간호사는 내시경 검사와 금식처방을 확인하고 환자에게 금식팻말을 붙이며 지금부터 금식을 하도록 설명하였다. 그러자 B 환자는 “오전 10시에 응급실에 와서 하루 종일 먹지도 못하게 하고 검사만 이것 저것 하더니 또 내일 검사가 있다고 계속 굶으라고요? 지금 너무 배가 고프는데, 검사가 내일 오후이니 지금은 뭐 좀 먹읍시다”라며 간호사실을 떠나지 않았다. 이에 A 간호사는 환자에게 다가가 손을 잡으며 “많이 배고프시죠. 저도 검사 때문에 몇 시간 굶어봤는데 배가 너무 고프더라고요. 하지만 B님의 경우 복통과 설사의 원인을 찾기 위해서 대장내시경 검사를 시행해야 해요. 대장 내시경 검사는 장을 충분히 비워야 정확한 검사를 할 수가 있어요. 그래서 검사가 오후에 예약된 것이고 지금 음식을 먹는다면 내일 검사가 제대로 되지 않을 수 있고 그렇다면 다시 검사를 해야 할 수 있으니 그것이 더욱 고통일 것입니다.”(공감). 그러자 B 환자는 손을 뿌리치고 버럭 화를 내며 “하루 종일 굶은 사람

의 입장은 생각 못해요? 많이 먹겠다는 것도 아니고... 그럼 장이 비었을 때 지금 내시경을 해주던가. 몇 일째 계속 설사를 해서 기운이 하나도 없는데. 병원에 오면 좀 나올까 해서 왔더니 더 힘들게 하네. 지금 검사가 안 된다면 배 아픈 것이 조금 나아졌을 때 조금이라도 먹게 해줘요. 이러다가 쓰러지겠어요. 목도 너무 마르고 입 안도 바짝 바짝 타요”라며 임종 환자 사후 처리로 밀린 업무 진행을 못할 정도로 막무가내로 먹게 해달라며 간호사실을 떠나지 않았다. 어수선한 상황에서 여러 감정이 북받쳐 올라오는 것을 누르고 A 간호사는 “밤에는 내시경실이 운영하지 않기 때문에 검사를 할 수는 없고 대신 물 종류는 가능한지 물어볼게요”라 하고 담당의에게 전화를 걸었다. 간호사는 담당의에게 “대장내시경 예정인 B 환자가 목이 너무 말라 하는데 물 한두 모금 정도만 섭취하게 하면 안되나요? 환자가 입이 바짝 바짝 마른다고 불편감을 심하게 호소하고 있어요”라고 말하였다(환자중심의 감정조절). 그러나 담당의는 “과장님 절차 몰라요? 절대 안 되는 것 몰라요? 신규예요? 금식시키세요!”라며 전화를 끊었다. B 환자는 간호사실 앞에서 병실로 들어가지 않고 계속 “물이라도 먹게 해줘요. 아 의사가 어째 환자 한번 안보고 먹지마라고만 하고 있어요. 간호사가 봤을 때 지금 내가 얼마나 힘들지 보이잖아요. 간호사가 뭐 좀 먹게 해줘요”라며 요청하고 있었다. 생리적 불편감은 충분히 이해하지만 의료인의 입장에서 환자의 질병으로 인해 금식의 유지는 필수라고밖에 할 수 없는 상황이다 소안타까웠다(역할갈등). 이러한 감정을 환자에게 충분히 설명했음에도 환자는 결국 매정한 간호사라고 소리치며 병실로 들어갔고, B 환자 때문에 병동의 다른 환자들이 잠에서 깨어나 조용히 하라고 소리쳤다. 환자들에게 연신 죄송하다고 설명하고 간호사실로 돌아와 업무를 하려고 자리에 앉았다. 순간 갑자기 멍해지는 자신을 느꼈고 순간 치솟는 감정을 억누르자 눈에 눈물이 펴 돌았다.

4. 개념의 부가사례 개발

다음의 사례들은 경계사례, 반대사례, 연관사례들로 어떠한 이유로 모델사례가 될 수 없는 가를 보여주어 간호사 감정보동에 대한 속성을 보다 명확히 하고자 하였다.

1) 경계 사례

경계 사례는 개념의 중요한 속성 중 일부를 포함하고 있거나 혹은 비슷하지만 그 개념이라고 볼 수 없는 사례이다(Walker & Avant, 2005).

C 간호사는 7년차로 종합병원에서는 하루에 할 수 없는 엄청난 양의 수술이 이루어지는 인공관절수술 전문병원에서 5년째 근무하고 있다. 처음 입사했을 때는 모든 게 미숙하고 두려웠지만 이제는 웬만큼 수술 환자가 와도 두려움 없이 숙련된 간호를 제공할 수 있다고 자신하며, 많은 환자들이 수술 직후 고통을 호소하지만 하루하루 고통이 완화되고 일상생활이 가능해지면서 수술에 대한 만족감이 높아진다는 것을 알고 있다. 수술을 마치고 올라온 D 환자가 “아이고 뭐가 이리 아프노”, “아이고 죽겠다”며 심하게 소리를 질렀다. C 간호사는 PCA pump를 확인하고 처방에 따라 morphine 3mg을 SC로 투약하였다. C 간호사는 PCA를 보여주며, “이 약은 효과가 아주 좋고 약이 지속적으로 들어가고 있으며 조금 전에 놔드린 주사도 진통제입니다. 15분 간격으로 버튼을 누르면 진통제가 투여되어 통증이 경감될 것입니다.”라고 설명하였다. 그러나 환자는 5분도 채 되지 않아 또 다시 소리를 지르고, D 환자 보호자는 “환자가 힘들어 하는데 진통제를 더 줄 수 없어요? 도저히 옆에서 가만히 보고 있을 수가 없어요”라며 간호사실로 찾아와 호소하였다. C 간호사는 “약 효과가 나타나는데 시간이 조금 걸릴 수 있습니다. 지금 또 다시 진통제를 투여하게 되면 약 용량이 과다해져서 부작용이 발생할 수 있으니 조금만 기다리세요.”라고 D 환자 보호자에게 설명만 하였고, 환자 병실로 가서 환자의 통증을 더 이상 확인하지 않았다(공감 안 됨, 환자중심의 감정조절 안됨). 이후 20여분은 조용하였으나 다시 고통소리가 들리며 “수술이 뭐가 잘못된 것이 아닙니까? 주사를 맞았는데도 계속 아프다는데, 아! 도대체 의사는 언제 옵니까? 간호사는 기다려라, 기다려라는 말 뿐이고, 기다리다가 수술한 다리가 잘못된 것이라면 어쩔니까?”라며 D 환자 보호자가 다소 격양된 어조로 물었다. C 간호사는 담당의에게 전화를 걸었고 다른 수술중이며 지켜 보자고만 하는 연락을 주었다. 그러나 유난히 통증에 민감한 D 환자는 쉽게 이완되지 않았고 이러한 환자를 바라보는 가족들은 애를 태우며 의사를 찾았다. 이러한 행위가 여러 번 반복되었다. 때마침 D 환자 주치의가 간호사실로 왔고 D 환자의 상황을 설명하며 직접 병실로 가서 환자에게 설명해 줄 것을 요청하였다. 그러나 담당의는 수술 중 아무 문제가 없었고 회진 준비로 바쁘니 저녁 회진 때 가서 설명하겠다고 하였다. 잠시 환자의 상태를 봐주고 갈 시간은 되건만 환자의 입장은 생각도 안하는 의사가 야속했다. D 환자와 보호자는 의사의 설명을 원하며 계속해서 콜 벨을 누르고 있는 상황에서 액팅 간호사가 여러 차례 환자를 방문하여 호소를 들어주느라 다른 업무가 지체되고 있었다. 잠시 후 회진으로 집도의가 병실에 오자 의

사 앞에서는 종전의 격양된 목소리와 행동과 다르게 언제 그랬냐는 듯이 “좀 나아졌습니다. 선생님 덕분에입니다”라는 D 환자와 보호자의 말에 C 간호사는 맥이 빠져 허탈해져 간호사실로 돌아와 자리에 털썩 주저앉고 말았다(역할갈등).

2) 반대 사례

반대 사례는 그 개념이 아닌 것에 대한 분명한 예로서 개념의 중요한 속성이 전혀 들어 있지 않는 사례이다.

E 간호사는 건강증진센터에 근무하는 간호사이다. 검진 환자를 모시고 검사실을 안내하는 역할과 전화상담 역할을 시행하고 있다. 최근 동료 간호사의 사직과 신규직원의 입사로 업무량이 평소보다 많았고 전화상담 업무도 많이 왔다. 하루는 F 환자가 전화를 통하여 검사 결과를 듣고 싶다고 했다. E 간호사는 담당의를 만나서 자세한 설명을 듣고 추후 계획을 설명 들어야 한다고 했지만 환자는 막무가내였다. “내가 비싼 돈 주고 검진을 했는데 다시 설명 들으러 또 가야 하는 건가요? 결과만 들으면 되는데 왜 병원에 오라는 거요?” E 간호사는 차분히 설명을 했지만 F 환자는 전화를 끊지 않고 계속 설명을 요구했고 다른 환자는 검사실에 안 가냐고 E 간호사를 다그쳤다. 속으로 가슴답답함과 속상함으로 얼굴이 붉어졌고(환자 중심의 감정조절 안됨) 결국 “결과에 대한 자세한 설명은 의사선생님이 해 주시는 것이지 제가 말씀드릴 수는 없는 것이 아닙니까. 앞에 환자분이 기다리시니 병원에 내원하세요”라고 말하며 바로 전화를 끊어버렸다.(역할 갈등 없음) 앞에서 기다리던 G 환자는 “내가 옆에서 전화통화 내용을 들어보니 그 분이 사정이 있어서 못 오는 것 같은데 전화로 결과를 상담하는 시스템을 마련하는 건 어때요?”라며 E 간호사에게 훈계를 했고 E 간호사는 이런 전화문의가 너무 많이 온다며 다른 답은 하지 않고 G 환자를 검사실로 안내하였다.(공감 안 됨)

3) 연관 사례

연관 사례는 분석하는 개념과 관련은 있으나 중요한 속성은 포함되지 않는, 유사하나 자세히 검토하면 다른 의미를 가진 사례이다(Walker & Avant, 2005).

혈액종양내과에 근무하는 3년차 G 간호사는 체장암 말기로 진단받은 40대 H 환자를 담당하게 되었다. H 환자는 담당의에게 자신의 상황에 대한 설명을 들은 후 간호사 및 주위 환자들에게 매사 신경질적으로 반응하여 모두가 두려워하였다. G 간호사가 혈압을 재기 위해 병실을 들어갔을 때, 마침 H 환자는 노모와 통화를 하고 있었다. 지금까지 보여준 모습과 다르게 노모에게 자신이 그동안 잘못 살았으며, 연신 죄송하다

말하며 오열하고 있었다. 그 모습을 본 G 간호사는 그동안 신경질적으로 반응 했던 H 환자에게 오히려 불쌍한 마음과 애절한 감정이 들었다(동정). 그날 오후 H 환자를 방문한 형이 “신경차단술 비용이 오만원 이상이면 저는 돈 못 냅니다. 진통제는 얼마데요?, 그거 하루에 몇 번 들어갔어요?, 다인실로 언제 옮겨 줄 수 있나요? 우리 형편도 안 좋은데, 동생 치료비까지 못 내니깐, 알아서들 하세요.” 라고 말하며 아픈 동생을 걱정하기 보다는 병원비와 관련된 처치 등에 대해 반복적으로 질문을 하였다. 이 모습을 본 E 간호사는 형에게 “동생의 고통을 먼저 생각해야 하는 것이 아닌가요? 사람의 생명보다 중요한 것은 없잖아요”라고 말하며 몇 차례 큰소리가 오갔다(환자중심의 감정조절 안됨). 결국 E 간호사는 담당의에게 H 환자의 형 보호자가 비용과 관련하여 검사를 할 수 없음을 알리고 신경차단술과 관련된 검사 전 간호 활동을 중단하였다. 이후 H 환자 주치의가 신경차단술 동의서를 받기 위해 H 환자 보호자를 찾았으나 보호자는 집에 가버리고 없었다. H 환자 주치의는 E 간호사를 찾아서 보호자에 대해 물었으나, E 간호사는 아까 전화상으로 H 환자 보호자와의 상황을 설명하지 않았나며 다른 환자 병실로 가버렸다(역할갈등 없음).

5. 간호사 감정노동 개념의 선행요인과 결과

선행요인과 결과의 두 단계는 중요한 속성을 정련하는데 도움이 되는 것으로, 선행요인(antecedent)은 개념 발생 이전에 발생을 해야 하는 사건을 말하며, 결과(consequence)는 개념 발생의 결과로 발생하는 사건을 의미한다. 개념의 선행요인과 결과를 결정하면 그 개념의 속성을 더욱 명확하게 분석하는데 도움이 된다(Walker & Avant, 2005)(Figure 1).

간호사의 감정노동의 선행요인으로는 다음과 같은 것들이 있다.

- (1) bracketing (괄호치기)
- (2) 감정교류능력
- (3) 직업윤리의식

(4) 전문지식

다음으로 바람직한 간호사의 감정노동의 결과는 다음과 같다.

(1) 감정부조화

6. 경험적 증거

개념분석의 마지막 단계인 경험적 증거는 중요한 속성에 대한 경험적 대상을 개념이 발생하는 실제 현상에 대한 범주이다(Walker & Avant, 2005). 즉, 경험적 증거란 중요한 속성에 대한 경험적 대상을 실제 세계에서 찾아보는 작업으로 간호사의 감정노동의 중요한 속성과 경험적 증거는 동일함을 알 수 있었다.

- (1) 공감
- (2) 환자중심의 감정 조절
- (3) 역할갈등

논 의

간호사가 돌봄을 수행함에 있어 윤리적, 사회적 및 전문적 부름에 따른 행위가 타 서비스직이 경험하는 감정노동과 동일한가에 대한 물음이 본 연구의 단초가 되었다. 간호사는 24시간 환자와 함께 하면서 신체·정신적 요구들을 해결함으로 인하여 전문직으로서의 윤리적 요구 외에 공공서비스로서 높은 사회적 요구로 다소 엄격한 표현규칙을 요구받는다(Chou, Hecker, & Martin, 2012). 이 과정에서 상호 교호적인 인간 관계를 유지해야 하나, 때로는 환자의 경험에 적극적인 감정개입이 요구되기도 한다(Kim, 2002). 그로 인한 감정표현의 빈도, 강도 및 다양성 및 전문직업적 내면행위와 표면행위간의 차이는 감정노동을 통해 직무 스트레스와 감정부조화를 초래하게 된다(Cha, 2009; Han, Yoon, Kwon, & Song, 2011; Pisaniello, Winefield, & Delfabbro, 2012).

간호사 감정노동의 개념분석결과 선행요인은 ‘bracketing

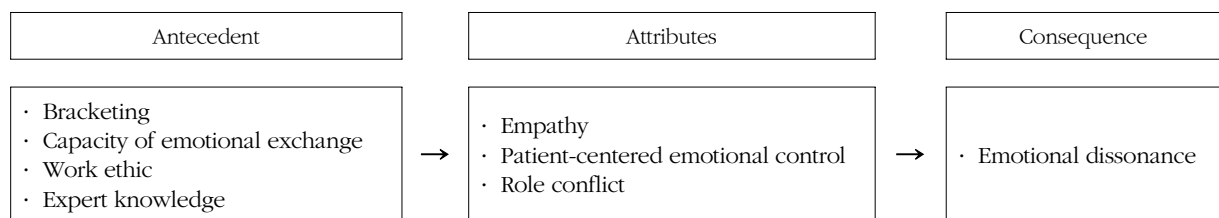


Figure 1. Attributes, antecedent and consequence of nurse's emotional labor.

(괄호치기)', '감정교류능력', '직업윤리의식', '전문지식'이었다. 'bracketing (괄호치기)'은 현상학에서 연구자가 탐구하고자 하는 현상에 대한 가정과 선이해가 자료수집과정이나 해석과정에 영향을 미칠 수 있음에 대한 배제의 의미와 일맥상통하여, 건강의 문제를 가진 대상자가 의료 환경에 들어오면서, 환자의 권리나 통제력을 의료인에게 양도할 수밖에 없는 상황에서 간호전문직이 가진 윤리적 특성으로 무조건적인 응답을 의미한다. 즉, 간호사는 환자의 권리나 통제력을 의료인에게 양도하도록 요구하는 내·외부의 어떠한 방식의 압력도 차단해야 한다(Kim, 2002). 또한 대상자에 대한 선입견을 차단해야 할 뿐 아니라, 업무외적인 사적감정을 업무시작에까지 가져오지 않아서 현재 환자와 마주한 상황에 집중하여야 한다. '감정교류능력'은 간호 실무에서 일어나는 모든 간호행위를 통해 배양된다. 간호사들은 아주 세밀하게 환자의 피부와 신체를 보고 느끼고, 접촉하고, 눌러보기도 하며 냄새도 맡으며 환자의 상태를 파악하는 동안 그들의 신체적인 행위로 노출되고 표현되는 의미를 읽게 되며, 상호교감을 통해서 의미를 가지고 친밀감, 감성적, 인격적 관계가 형성된다. '직업윤리의식'은 타자에 의해 부과된 의무를 깨닫는 것으로 상처받기 쉬운 신체를 가진 인간을 돌보는 간호직의 기본 토대이다(Kong, 2003). '전문지식'은 의료인으로서 자격과 함께 과학적이고 비판적 사고 체계를 보유하는 것을 의미한다. 취약한 대상자를 보살핌에 있어서 충분한 감정교류와 윤리·도덕적 소명의식을 가졌다고 하더라도 경험적 근거를 가지지 못한 도움은 동정에 불과할 수 있으며 간호사가 개입될 수준은 아님을 의미한다.

간호사 감정노동의 속성은 '공감', '환자중심 감정조절', '역할갈등'으로 나타났다. '공감'은 간호사와 환자 및 보호자와의 상호작용으로 이루어지는 대인관계 현상(Park & Choi, 2013)으로 정의할 수 있으며, 이는 그들의 경험 속에 들어감으로써 비판적 사고 이전에 그들이 경험한 주관적 관점을 수용하고 이해하는 것을 말한다. 간호사와 환자 및 보호자 간에 공감은 서로에 대한 이해력과 예측력을 향상시킴으로 갈등상황에서 서로를 존중, 수용함에 따라 감정부조화를 최소화하고 협력적 관계를 강화시키게 된다(Bylund & Makoul, 2005). '환자중심 감정조절'은 업무 중 내면으로는 억울함, 위협 등에 불안하고 치밀어 올라오는 감정이 있을 지라도 대상자의 상황에 대한 이해나 업무의 진행을 위해 침착하고 적극적으로 응대하는 것을 의미한다. 외래간호사의 감정노동 경험 과정을 탐구한 연구에서도(Song & Park, 2011) 부정적 사건이 발생한 상황에서 가부를 명확히 하고 싶은 충동에도

자신들에게 부여된 역할과 그 상황의 영향을 상기함으로써 스스로 감정을 조절하고 있었다. '역할갈등'은 간호사가 환자의 돌봄 제공자로서 주도적이지 못할 때나, 환자의 옹호자 및 부서간 조정자로서 역할이 원만하지 못할 때 간호전문직역할과 서비스제공자 측면에서 정체성에 대해 자문과 함께 발생한다. Kim과 Lee (2013)는 간호전문직이 처방에 의한 수행자로서만 인식되거나 서비스 중심으로 무조건적인 희생만을 강조하는 문화에서 임상간호사는 전문직의 한계를 경험하게 되어 인간관계의 갈등 및 감정노동을 경험하는 것으로 보고한 바 있다.

간호사 감정노동의 결과는 '감정부조화'이었다. 즉, 전문직으로서 윤리적 사명감과 전문지식 및 기술을 보유한 채 공공서비스직으로서의 친절함도 표현해야 하는 간호사는 취약한 간호 대상자의 신체·정신·사회·경제적 문제를 '공감'하면서도 전문적 돌봄을 위해 '환자중심 감정조절'을 하는 과정에서 간호대상자와 동료들 간, 전문직과 서비스직 간 '역할갈등'을 경험함에 따라 '감정부조화'라는 감정노동에 노출되고 있다. 간호사가 환자의 건강문제를 해결해야 하는 접점에서 의사·환자·조직의 상반된 요구나 불합리한 상황들에 맞닥뜨릴 때 목구멍까지 차오르는 소리를 억누르며 홀로 부딪히는 과정에서 겪게 되는 감정부조화는 심각한 자괴소외와 자존감 저하, 직무불만족과 정서적 소진의 심화 등을 보고하고 있다. 특히 의료 환경변화에 따른 의료서비스 소비자 만족의 극대화 요구에 부응하기 위하여 병원조직에서 간호사 감정표현을 적극적으로 관리, 감독함에 따라 간호사들의 감정노동은 점점 증가하고 있다. 간호업무과정에서 긍정적인 감정활동도 있지만 분명한 것은 간호사들이 감정표현행위에서 내외적 자원들의 차이로 인해 감정노동을 경험하게 되고 개인적으로나 조직에 부정적인 결과들을 예측할 수 있다(Pisaniello, Winefield, & Delfabbro, 2012). 상호작용의 빈도나 질적 수준이 높은 직무에서는 감정과정과 같은 감정노동으로 인해 부정적 결과에 노출될 가능성이 높음에 따라 간호사의 감정노동은 관리 대상이다(Mann & Cowburn, 2005; Yoon & Kim, 2013).

선행연구들은 간호사의 감정노동이 개인의 스트레스나 조직성과에 미치는 영향(Henrya, Fuhrel-Forbisb, Rogers, & Egglyd, 2012; Kim, Rhee, & Lee, 2012; Mann & Cowburn, 2005)에 대해 연구되었으며, 간호사의 직업적 특성에 대한 고려 없이 일반 노동자들을 대상으로 한 도구를 이용하여 간호사의 감정노동 정도를 측정하고 있었다. 간호사는 매 순간 짧은 시간에 환자의 상태를 파악하여 즉각적으로 문제를 해결하기 위해 노력하는 과정에서 대상자, 동료 및 조직과의 갈등으로 간호전문직 역할정체성에 혼란을 겪게 될 때 감정적

부조화를 경험하게 된다. 내외적 자원의 양상에 따라 직업 본연의 책무를 생각하여 감정을 추스르면서 감정적 부조화를 극복하기도 하고, 그렇지 못하는 경우도 있다. 이후 지속적 감정 부조화의 경험은 정신적·육체적 피로를 초래하고 직무 스트레스에도 영향을 주게 되는데(Gray, 2009; Yoon & Kim, 2013), 이는 감정 노동으로 인한 결과인 감정 부조화를 조절하지 못한 때문이라 사료된다.

간호사 감정노동은 공감, 환자중심의 감정 조절, 역할 갈등의 속성을 갖고 공감은 동정과는 구별되는 용어로 간호영역의 업무가 중요하고 우선시 되는 상황에서도 환자가 가진 건강상의 문제나 상황적 맥락을 심정적으로 이해하는 것이다. 그러나 환자의 감정에 빨리 들어감으로 인해 간호전문직에 근거한 판단에 혼란을 초래하여서는 안 된다는 것을 의미한다. 고도의 전문수준에서 빠른 판단과 결정이 요구되는 간호 업무의 특성상 공감은 간혹 동정과 혼동될 수 있다. 환자중심의 감정 조절은 공감과는 또 다른 의미로 환자의 건강맥락에서 돌아보는 것이다. 간호영역의 업무를 수행할 때 환자의 특성이나 간호사 개인 및 조직의 특성에 의해 감정의 기복이 발생할 지라도 환자의 건강결과라는 맥락 안에서 생각하고 행동하기 위해 환자중심의 감정조절이 수행 되어야 한다. 역할갈등은 다양한 직종의 종사자들 간의 협동 작업을 통해 간호서비스를 제공하는 업무의 특성상 환자의 건강에 대한 윤리·도덕적 책임과 함께 발생한다.

본 연구는 일반 서비스 노동자가 즉각적이고 무조건적인 고객 만족을 위한 서비스를 창출해야 하는 것에 대해 윤리적, 도덕적, 직업적 특성이 포함되는 간호사의 감정노동은 간호직을 지원하는 사람이 가지는 독특한 내적 특성과 직업적 훈련의 반영으로, 자신을 꺾으면서도 보람을 느끼는 것에서 그 차이를 드러내고자 하였다. 간호사 개인이 가지는 내적, 직업적 철학의 차이에 따라 감정노동을 인식하는 방식이나 정도는 다르며, 그 결과 감정부조화는 다양한 양상으로 나타날 수 있다. 이에 대해서는 감정부조화에 대한 심도 깊은 조명으로 다양한 영향력을 확인할 필요가 있겠다. 향후 간호사의 감정노동, 업무 스트레스 및 이직과 관련된 중재 프로그램을 개발하기에 앞서 간호사의 감정노동의 특성을 밝힐 수 있는 도구의 개발 및 간호사의 감정노동을 중재하기 위한 연구를 제언한다.

결론

본 연구는 Walker와 Avant (2005)의 방법을 이용하여 간호사의 감정노동에 대한 개념을 분석하는 과정에서 간호사의

감정노동에 대한 선행요인을 확인함으로써 간호사의 감정노동의 속성과 결과를 규명하였다. 간호사의 감정노동에 대한 선행요인은 'bracketing (괄호치기)', '감정교류능력', '직업윤리의식', '전문 지식'이었으며, 속성은 '공감', '환자중심의 감정 조절', '역할 갈등'이고, 결과는 '감정의 부조화'이었다. 이를 기초로 간호전문직의 특성을 살려서 감정노동의 속성이 잘 반영되는 도구 개발 연구를 제언하며, 간호전문직의 감정노동의 정도와 조절을 위한 추가 연구가 이어지기를 기대한다.

REFERENCES

- Ahn, D. H., & Park, J. C. (2009). The effect of emotional labor and emotional dissonance on burnout and turnover intention for the hotel's employee. *Journal of the Korea Contents Association*, 9(9), 335-345.
- Brotheridge, C. M., & Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "people work" *Journal of Vocational Behavior*, 60(1), 17-39.
<http://dx.doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815>
- Bylund, C. L., & Makoul, G. (2005). Examining empathy in medical encounter: an observational study using the empathic communication coding system. *Health Communication*, 18(2), 123-140.
- Cha, S. K., Shin, Y. S., Kim, K. Y., Lee, B. Y., Ahn, S. Y., Jang, H. S., et al. (2009). The degrees of emotional labor and the its related factors among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(2), 23-35.
- Chou, H. Y., Hecker, R., & Martin, A. (2012). Predicting nurses' well-being from job demands and resources: A cross-sectional study of emotional labour. *Journal of Nursing Management*, 20(4), 502-11.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01305.x>
- Chung, M. S. (2014). The buffering effect of autonomy between emotional labor and job stress in childcare teachers. *The Korea Journal of Counseling and Psychotherapy*, 26(1), 147-166.
- Doosan Dictionary. (2013). Retrieved August, 10, 2013. from http://www.doopedia.co.kr/doopedia/participation/renewjoin.do?_method=view&MAS_IDX=130104001395087
- Gray, B. (2009). The emotional labour of nursing-defining and managing emotions in nursing work. *Nurse Education Today*, 29(2), 168-175.
- Han, S. J., Yoon, O. S., Kwon, M. S., & Song, M. S. (2011). Comparison of emotional labor and job stress of hospital nursing staff. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(1), 55-64.
- Henry, S. G., Fuhrel-Forbisch, A., Rogers, M. A. M., & Eggly, S. (2012). Association between nonverbal communication

- during clinical interactions and outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 86(3), 297-315.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press.
- Kang, M. H., Kwon, M. J., & Youn, S. Y. (2012). Self-efficacy, nursing organizational culture and emotional labor in clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), 266-273.
http://dx.doi.org/10.587/kjohn.2012.21.3.266
- Kim, D. H. (2002). Understanding experience of nurses dealing with difficult patients. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11(1), 62-77.
- Kim, J. H., & Lee, J. S. (2013). The experience of clinical nurses' interpersonal conflict. *Journal of Qualitative Research*, 14(1), 70-80.
- Kim, J. H., Lee, Y. M., Joung, H. Y., Choo, H. S., Won, S. J., Kwon, S. Y., et al. (2013). Effects of emotional labor, emotional intelligence and social support on job stress in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 20(2), 157-167.
http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.2.157
- Kim, W., Rhee, K. Y., & Lee, G. (2012). Work environment and stress of emotional laborers. *Korean Journal of Sociology*, 46(2), 123-149.
- Kim, Y. H. (2013). The effects of emotional discrepancy on emotional regulation and emotional dissonance in the hotel industry. *Journal of Tourism Management Research*, 17(4), 99-122.
- Ko, C. M., & Lee, A. Y. (2013). The mediating effect of emotional dissonance in the relationship between emotional labor and burnout among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(5), 647-657.
http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.647
- Kong, B. H. (2003). A philosophical inquiry on the identity of the nursing ethics. *Journal of Pan-Korean Philosophical Society*, 30, 49-80.
- Kwon, H. G., & Park, B. G. (2011). The effects of surface and deep acting of emotional labor on emotional dissonance and job attitudes. *Journal of Human Resource Management Research*, 18(1), 311-325.
- Lee, H. E., Lee, H., & Kim, J. H. (2010). The effect 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.
- Lee, K. J., & Lee, E. (2011). The relationship of emotional labor, empowerment, job burnout and turnover intention of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(2), 130-142.
http://en.wikipedia.org/10.5807/kjohn.2011.20.2.130
- Lee, M. S. (2003). Nurses' experience of caring for dying patients in hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(5), 553-561.
- Mann, S., & Cowburn, J. (2005). Emotional labour and stress within mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12, 154-162.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010.
http://en.wikipedia.org/10.5465/AMR.1996.9704071861
- Park, C., & Choi, H. S. (2013). The role of relationship closeness and expectation-congruency in empathy. *The Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 27(2), 85-105.
- Pisaniello, S. L., Winefield, H. R., & Delfabbro, P. H. (2012). The influence of emotional labour and emotional work on the occupational health and wellbeing of South Australian hospital nurses. *Journal of Vocational Behavior*, 80(3), 579-591.
- Rhee, H. S. (2007). Analysis of out-patient satisfaction to revisit in general hospitals. *Journal of Health Science & Medical Technology*, 33(1), 53-61.
- 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.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2005). *Strategies for theory construction in nursing* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Wikipedia. (2013). Wikipedia dictionary. Retrieved August, 10, 2013, from http://en.wikipedia.org/wiki/Emotional_labor
- Yang, F. H., & Chang, C. C. (2008). Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6), 879-887.
http://en.wikipedia.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.02.001
- Yoon, S. L., & Kim, J. H. (2013). Job-related stress, emotional labor, and depressive symptoms among Korean nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 169-176.