

임상간호사의 근무부서에 따른 감정노동 대상자

김명희¹ · 백지현² · 김성민¹

부산대학교 간호대학¹, 효성시티병원 응급실²

The Objects of Emotional Labor according to Clinical Nurses' Work Department

Kim, Myung Hee¹ · Back, Ji-hyun² · Kim, Sungmin¹

¹College of Nursing, Pusan National University, Yangsan

²Hyosung City Hospital, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the objects of emotional labor according to clinical nurses' work department. **Methods:** This study used a descriptive and retrospective design with secondary data analysis. Primary data were collected from April to May in 2015 from 187 nurses working at five university hospitals located in B and Y cities. The degree of emotional labor was measured using a visual analogue scale. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Tukey, and Games-Howell examination with the SPSS statistics 23.0 program. **Results:** The objects of clinical nurses' emotional labor varied according to their work department. In the case of general wards, patients, families, and doctors were included. In the case of intensive care units, patients, families, doctors, and fellow nurses were included. Emergency room nurses had the most diverse objects of emotional labor such as patients, families, doctors, other department nurses, 911 emergency medical technicians, and police officers. The objects of emotional labor of operating room nurses were doctors and fellow nurses. **Conclusion:** To manage clinical nurses' emotional labor, there is a need to develop a variety of strategies based on the objects of emotional labor according to nurses' work department.

Key Words: Emotions, Hospital units, Nurses, Nursing staff, Psychological stress

서론

1. 연구의 필요성

감정노동은 미국의 사회학자 Alie Russell Hochschild가 처음 사용한 용어로 서비스와 관련된 고객과의 상호작용 관계에서 자신의 감정을 고무시키거나 억제하는 등 감정을 관리하는 일이라고 하였다[1]. 이후 Ashforth와 Humphrey [2]는 감정

노동을 조직구성원과의 관계로 확대하였고 Brothridge와 Lee [3]는 ELS (Emotional Labour Scale)을 만들어 전문직과 회사원에게 적용하였다. 국내에서도 2013년 산업안전보건연구원에서 한국형 감정노동 평가도구를 개발하였고[4], 문화·예술 분야 및 보건의료 분야의 전문직 종사자들도 감정노동을 하고 있으며 특히 치과의사, 약사, 간호사, 유치원 교사 등이 감정노동을 많이 하는 직업군으로 보고하였다[5].

감정노동은 업무의 수행에 있어서 불가피한 것으로 상호작

주요어: 간호사, 감정노동, 근무부서, 의료인

Corresponding author: Kim, Sungmin

College of Nursing, Pusan National University, 49 Busandaehak-ro, Beomeo-ri, Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea.
Tel: +82-51-510-8334, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: ruby523@naver.com

- 이 논문은 부산대학교 기본연구지원사업(2년)에 의하여 연구되었음.

- This work was supported by a 2-Year Research Grant of Pusan National University.

투고일: 2016년 11월 21일 / 심사완료일: 2016년 12월 20일 / 게재확정일: 2017년 1월 23일

용을 조절하고 대인관계에서의 문제를 방지함으로써 업무 수행을 촉진시킨다는 장점도 있으나 만족시킬 수 없는 서비스에 대한 기대를 증가시킴으로써 오히려 업무 성과를 저해시킨다고 하였다[2]. 간호사를 대상으로 한 감정노동 연구에서 간호사의 감정노동이 높을수록 직무만족이 감소하며 직무 스트레스와 이직의도가 높아지는 것으로 나타나[6] 간호사의 질적 향상에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

병원조직은 환자의 질병치료를 위해 다양한 전문직종이 상호작용 및 협동해야 하는 기술 집약성이 높은 복잡한 조직이다[7]. 간호조직은 병원 전체 인력의 53.9%를 차지할 만큼 병원 내 가장 큰 전문 집단으로[8] 24시간 환자를 돌보기 위해 3교대 근무를 하며 내과, 외과, 소아과, 산부인과 등의 일반병실 외에 수술실, 중환자실, 응급실과 같은 특수부서에서도 근무하고 있다. 일반병실에서의 간호사들은 환자와 보호자, 간병인, 또는 방문객과 같은 내원객뿐만 아니라 의사, 같은 부서의 동료간호사나 타부서의 간호사와 같은 의료인과 약사, 의료기사, 행정직원 등의 병원조직 내 다양한 타부서의 직원들과 관계를 맺으며 감정노동을 하게 된다[9]. 그러나 수술실이나 중환자실, 응급실과 같은 특수부서에서는 간호사의 업무환경이 다르다. 수술실은 마취상태에 있는 환자의 신체조직에 외과적인 방법으로 접근하여 치료하는 곳이므로 환자나 보호자등의 내원객과의 접촉은 거의 없고 수술팀과의 긴밀한 관계가 요구된다. 중환자실 또한 환자의 상태가 위중하기 때문에 보호자나 가족과 격리시켜 각종 특수장치를 적용하며 돌보고 있다. 반면 응급실은 각종 사고현장에서 발생한 응급 환자들이 모여드는 곳이므로 응급상태의 환자는 물론 보호자 외에 119구급대원이나 경찰과도 업무와 관련된 일을 하게 된다. 이와 같이 근무부서에 따라 업무특성에 따라 간호사들이 상호작용하게 되는 업무 관련자들이 다르므로 감정노동을 하게 되는 대상자도 다를 수 있다.

국외에서 신생아 중환자실 간호사의 감정노동을 탐구한 질적 연구에서 간호사들은 신생아는 물론, 불안도가 높은 보호자를 대상으로 감정노동을 하고 있었으며[10] 수술실 간호사들은 의사들의 기분을 좋게 하거나 화나지 않도록 하는 마치 호스티스와 같은 역할을 하면서 감정노동을 하고 있음을 보고하였다[11]. 그러나 국내에서 시행된 임상간호사의 감정노동에 대한 연구[6,12]에서는 주로 그 대상을 환자로서만 국한하고 있어 간호사의 감정노동 대상을 폭넓게 고려하지 못하고 있다.

이에 본 연구에서는 중환자실이나 응급실, 수술실과 같은 특수병동의 간호사와 일반병동 간호사들이 업무과정에서 관계하게 되는 업무 관련자 중 근무부서별로 감정노동을 많이 하게 되는 주요 감정노동 대상자를 파악하여 간호사의 감정노동관

리 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 임상간호사의 근무부서에 따른 주요 감정노동 대상자를 파악하기 위해 시행되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임상간호사의 근무부서별 일반적 특성을 파악한다.
- 임상간호사의 근무부서에 따른 업무 관련자별 감정노동의 차이를 분석한다.
- 임상간호사의 근무부서별 주요 감정노동 대상자를 파악한다.
- 임상간호사의 근무부서별 일반적 특성에 따른 감정노동의 차이를 분석한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 근무부서에 따른 주요 감정노동 대상자를 파악하기 위해 2015년 본 연구자가 ‘간호사의 감정노동 양상’이라는 제목으로 P대학교 생명윤리위원회의 승인을 받아 수집한 자료[9] 중 일부를 이용한 이차분석연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B광역시와 Y시에 소재한 5개 대학교 병원의 일반병동, 중환자실, 수술실, 응급실의 4개 부서에서 근무하는 간호사 중 본 연구의 내용을 이해하고 참여하기로 동의하고 설문 조사에 참여했던 간호사 187명이다. 표본수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 근무부서에 따른 감정노동 정도의 차이를 파악하기 위해 일원배치분산분석에서 중간효과 크기인 0.25, 유의수준 .05, 검정력 .80, 그룹수를 4로 하여 대상자의 수를 산출한 결과 필요한 표본수는 180명이었다.

3 연구도구

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에는 연령, 성별, 결혼상태, 교육수준, 직위, 월수입, 총 임상경력, 현부서 근무경력, 근무부서를 포함하였다.

2) 감정노동

임상간호사의 업무 관련자별 감정노동을 측정하기 위하여 Visual Analog Scale (VAS)을 이용하여 0~10점 사이에서 측정하였다. 업무 관련자에는 환자, 보호자, 의사, 동료간호사, 약사, 의료기사, 간병인, 행정직, 타부서 간호사, 119 대원, 경찰 등 간호사가 업무를 하면서 관계를 맺게 되는 11개의 대상을 포함하였다. 현재 국내에서 가장 많이 사용되고 있는 감정노동 측정도구로는 각 업무 관련자에 대한 감정노동 정도를 측정하여 비교하기에는 무리가 있어 VAS를 이용하는 것이 더 적절하리라고 판단되었다. 간호사가 느끼는 감정노동의 정도를 10 cm의 수평선상에 왼쪽 끝은 ‘거의 감정노동을 하지 않음’(0점)으로, 오른쪽 끝은 ‘견딜 수 없을 정도로 최대의 감정노동을 함’(10점)으로 의미를 제시하고 해당되는 위치에 √로 표시하게 하였다. 연구자가 0부터 √지점까지 10 cm 자를 이용해 mm 단위까지 측정하여 점수화 하였으며 점수가 높을수록 감정노동의 정도가 높음을 의미한다. 임상간호사의 근무부서별 일반적 특성에 따른 감정노동 정도를 파악하기 위해서는 11개 업무 관련자에 대한 감정노동 점수의 평균을 구하여 분석하였다.

4. 자료수집 및 분석방법

본 연구는 P대학교 생명윤리위원회에 승인(IRB No. 2016-116-HR; IRB No. 2015-19-HR로 승인받은 자료를 이용하기 위해 심의 및 동의 면제신청함)을 받은 후 이차분석 하였다. 일차 자료 중 일반병동, 중환자실, 수술실, 응급실의 4개 부서에서 근무하는 간호사 187명의 자료를 대상으로 하였으며, 일반적 특성과 11개의 업무대상자에 대한 감정노동 문항의 응답내용을 이용하였다. 일차자료수집 당시 연구대상은 B광역시와 Y시에 소재하는 5개 대학병원에 근무하는 간호사 중 본 연구의 목적과 내용을 이해하고 참여하기로 동의한 자를 대상으로 하였으며 2015년 4월 1일부터 5월 10일까지 자료수집이 이루어졌다. 연구자가 연구목적과 설문내용을 설명한 뒤 익명성, 비밀보장, 참여 철회에 대해 알리고 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 약속하였으며, 연구참여에 자발적으로 동의한 자를 대상으로 설문지를 배부한 후 직접 회수 한 것이었다.

자료분석은 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 사용하여 유의수준 .05수준에서 양측검정 하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하고 대상자의 근무부서와 일반적 특성에 따른 감정노동의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, ANOVA 분석에서 유의한 차이가 나타난 경우 Tukey로 사후 검정을 실시하였다. ANOVA 분석에서 Leven

의 검정상 등분산 가정이 만족하지 않을 경우에는 Welch의 분산분석을 사용하였으며 사후 검정은 Games-Howell test를 실시하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 특성

본 연구대상자는 총 187명으로 평균 연령은 28.86±6.12세 이었으며, 30세 이하가 72.2%로 31세 이상인 경우보다 많았다. 일반병동 간호사의 평균 연령은 30.93±7.58세로 중환자실, 응급실, 수술실 간호사들보다 평균 연령이 높았다. 전체 대상자 중 여성은 176명(94.1%)으로 대부분을 차지하였으며 남성은 중환자실, 응급실, 수술실에 각각 1명, 4명, 6명이 근무하고 있었다. 미혼이 150명(80.2%)이었고, 교육수준은 전문대를 졸업한 경우가 104명(55.6%)으로 4년제 졸업 이상인 경우보다 많았다. 일반병동의 경우에는 다른 부서와 달리 4년제 졸업 이상인 경우가 56.0%로 전문대 졸업인 경우보다 많게 나타났다. 전체 대상자 중 일반간호사가 158명(84.5%)이었으며 월수입은 250만원 미만인 경우가 142명(75.9%)이었다. 총 임상경력은 36개월 이상인 경우가 131명(70.1%)으로 36개월 미만인 경우보다 많았으며 현부서 근무경력 24개월 이상인 경우가 130명(55.1%)로 24개월 미만인 경우와 비슷하였다(Table 1).

2. 임상간호사의 근무부서에 따른 업무 관련자별 감정노동의 차이

임상간호사가 업무를 하면서 관계를 맺게 되는 11종류의 업무대상에 대한 감정노동의 평균점수가 가장 높았던 부서는 응급실이 5.10±1.69점으로 일반병동 3.94±1.48점, 중환자실 3.71±1.30점, 수술실 3.35±1.79점보다 높았다(F=8.59, p<.001). 임상간호사가 11종류의 업무대상들에게 느끼는 감정노동 점수의 평균이 5점 이상인 경우는 환자, 가족, 의사, 동료간호사의 4종류의 업무대상자였으나 근무부서별로 살펴보면 11종류의 업무대상 중 의료기사에 대한 감정노동점수를 제외한 10종류의 업무대상에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 환자에게 느끼는 감정노동점수는 응급실 7.47±1.87점, 일반병동 6.84±1.87점, 중환자실 6.46±2.18점 순으로 수술실 3.71±2.26점에 비해 세 개 부서에서 유의하게 높았다(F=25.73, p<.001). 보호자에 대한 감정노동 점수는 응급실이 7.84±1.70점으로 가장 높았으며, 일반병동과 중환자실에서 각각 6.67±

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=187)

Characteristics	Categories	Total	General ward (n=75)	Intensive care unit (n=40)	Emergency room (n=36)	Operating room (n=36)
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD
Age (year)	≤ 30	135 (72.2)	46 (61.3)	32 (80.2)	27 (75.0)	30 (83.3)
	≥ 31	52 (27.8)	29 (38.7)	8 (20.0)	9 (25.0)	6 (16.7)
		28.86±6.12	30.93±7.58	27.28±4.02	28.06±4.60	27.11±4.70
Gender	Male	11 (5.9)	0 (0.0)	1 (2.5)	4 (11.1)	6 (16.7)
	Female	176 (94.1)	75 (100.0)	39 (97.5)	32 (88.9)	30 (83.3)
Marital status	Single	150 (80.2)	53 (70.7)	32 (80.0)	32 (88.9)	33 (91.7)
	Married	37 (19.8)	22 (29.3)	8 (20.0)	4 (11.1)	3 (8.3)
Educational level	Diploma	104 (55.6)	42 (56.0)	23 (57.5)	20 (55.6)	19 (52.8)
	≥ BSN	83 (44.4)	33 (44.0)	17 (42.5)	16 (44.4)	17 (47.2)
Job position	Staff nurse	158 (84.5)	58 (77.3)	35 (87.5)	34 (94.4)	31 (86.1)
	≥ Charge nurse	29 (15.5)	17 (22.7)	5 (12.5)	2 (5.6)	5 (13.9)
Monthly income (10,000 won)	< 250	142 (75.9)	54 (72.0)	28 (70.0)	31 (86.1)	29 (80.6)
	≥ 250	45 (24.1)	21 (28.0)	12 (30.0)	5 (13.9)	7 (19.4)
Total clinical career (month)	< 36	56 (29.9)	12 (16.0)	14 (40.0)	11 (30.6)	17 (47.2)
	≥ 36	131 (70.1)	63 (84.0)	24 (60.0)	25 (69.4)	19 (52.8)
		69.18±61.46	89.81±73.03	56.65±45.48	65.11±56.46	44.14±39.30
Current unit career (month)	< 24	84 (44.9)	29 (38.7)	19 (47.5)	15 (41.7)	21 (58.3)
	≥ 24	103 (55.1)	46 (61.3)	21 (52.5)	21 (58.3)	15 (41.7)
		39.65±40.15	47.56±48.42	44.13±44.95	32.19±21.90	25.58±21.42

1.97점, 6.43±2.32점으로 수술실 3.67±2.36점에 비해 세 개 부서에서 유의하게 높았다($F=26.47, p<.001$). 의사에 대한 감정노동 점수는 수술실이 7.46±1.87점으로 가장 높았으며, 중환자실 6.74±1.98점, 일반병동 6.60±2.19점, 응급실 5.79±2.52점 순으로 나타났고, 수술실이 응급실에 비해 유의하게 높았다($F=3.65, p=.014$). 동료 간호사에 대한 감정노동의 경우 수술실이 6.12±2.42점으로 일반병동 4.58±2.44점과 응급실 4.53±2.72점에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=8.85, p=.003$). 약사에 대한 감정노동 점수는 응급실 4.14±2.77점, 일반병동 4.09±2.25점, 중환자실 3.31±2.21점으로 수술실 1.78±2.34점에 비해 유의하게 높았다($F=8.85, p<.001$). 간병인에 대한 감정노동 점수는 일반병동이 3.04±2.80점으로 중환자실 1.20±1.94점에 비해 유의하게 높았다($W=5.63, p=.001$). 행정직에 대한 감정노동 점수는 응급실이 4.33±2.89점으로 중환자실 2.40±2.17점, 수술실 2.22±2.31점에 비해 유의하게 높았다($F=5.58, p=.001$). 타부서 간호사에 대한 감정노동 점수는 응급실이 5.38±2.87점으로 나머지 세 개 부서보다 유의하게 높았다($F=5.87, p=.001$). 응급실 간호사가 119 대원과 경찰에게 느끼는 감정노동 점수는 각각 5.62±3.31점($W=18.17, p<.001$), 5.24±2.93점($W=19.91, p<.001$)으로 모두 다른 세 부서에 비해 높았다(Table 2).

3. 임상간호사의 근무부서별 주요 감정노동 대상자

임상간호사의 근무부서에 따른 주요 감정노동 대상자를 알아보기 위해 업무 관련자별 감정노동 점수가 5점 이상이었던 대상자를 살펴본 결과 일반병동의 경우 환자, 보호자, 의사의 3개 업무 관련자, 중환자실의 경우 환자, 보호자, 의사, 동료간호사의 4개 업무 관련자, 응급실의 경우 환자, 보호자, 의사, 타부서 간호사, 119 대원, 경찰 등 총 6개의 업무 관련자, 수술실의 경우 의사와 동료 간호사의 2개의 업무 관련자가 포함되어 응급실 간호사들이 가장 다양한 업무 관련자와 감정노동을 하고 있는 것으로 나타났다(Figure 1).

4. 임상간호사의 일반적 특성에 따른 감정노동의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동 수준의 차이를 살펴본 결과 일반 병동 간호사의 경우 월수입, 응급실 간호사의 총 임상경력과 현부서 근무경력에 따라 유의한 차이가 있었다. 일반 병동 간호사의 경우 월수입이 250만원 이상인 경우가 250만원 미만인 경우에 비해 유의하게 감정노동 점수가 높았다($t=-2.51, p=.018$). 응급실 간호사는 총 임상경력이 36개월 이상인 경우가 36개월 미만인 경우에 비해($t=-2.06, p=.047$),

Table 2. Differences in Emotional Labor according to Work Department

(N=187)

Variables	Emotional labor					F	p	Tukey
	Total	General ward ^a (n=75)	Intensive care unit ^b (n=40)	Emergency room ^c (n=36)	Operating room ^d (n=36)			
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD			
Patients	6.28±2.39	6.84±1.87	6.46±2.18	7.47±1.87	3.71±2.26	25.73	<.001	a, b, c > d
Families	6.27±2.47	6.67±1.97	6.43±2.32	7.84±1.70	3.67±2.36	26.47	<.001	c > a, b > d
Doctors	6.64±2.21	6.60±2.19	6.74±1.98	5.79±2.52	7.46±1.87	3.65	.014	c < d
Fellow nurses	5.14±5.28	4.58±2.44	5.85±2.48	4.53±2.72	6.12±2.42	4.89	.003	a, c < d
Pharmacists	3.49±2.51	4.09±2.25	3.31±2.21	4.14±2.77	1.78±2.34	8.85	<.001	a, b, c > d
Medical technicians	2.78±2.19	2.73±2.16	2.52±1.82	3.48±2.23	2.45±2.51	1.71	.168	
Caregivers	2.28±2.64	3.04±2.80	1.20±1.94	2.25±2.45	1.96±2.75	5.63*	.001	a > b [†]
Administrative	3.04±2.56	3.15±2.47	2.40±2.17	4.33±2.89	2.22±2.31	5.58	.001	b, d < c
Other department nurses	3.80±2.61	3.34±2.39	3.49±2.40	5.38±2.87	3.52±2.52	5.87	.001	a, b, d < c
911 Emergency medical technicians	2.22±3.18	1.22±2.46	1.21±2.12	5.62±3.31	2.02±3.15	18.17*	<.001	a, b, d < c [†]
Police officers	2.06±2.97	1.04±2.28	1.23±2.10	5.24±2.93	1.93±3.00	19.91*	<.001	a, b, d < c [†]
Total	4.00±1.65	3.94±1.48	3.71±1.30	5.10±1.69	3.35±1.79	8.59	<.001	a, b, d < c

*Welch's F test; [†] Games-Howell post-hoc test.

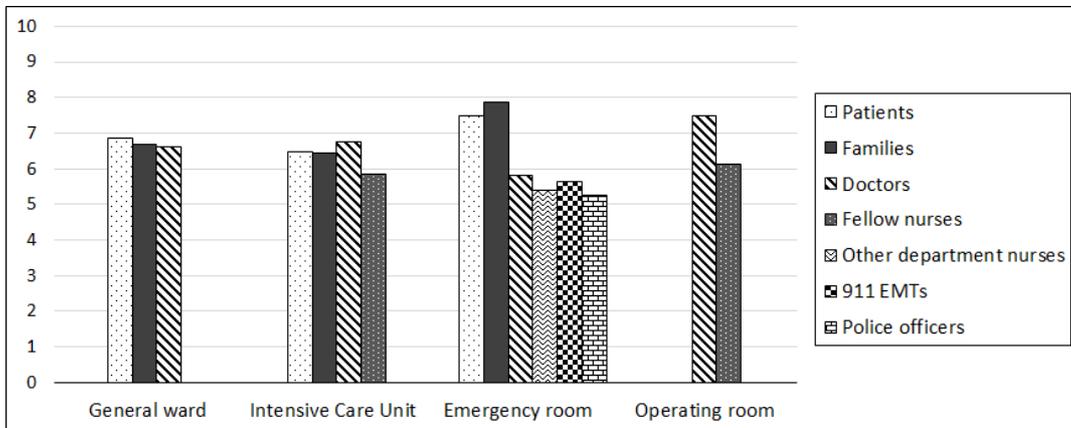


Figure 1. Major emotional labor objects according to work department.

현부서 근무경력이 24개월 이상인 경우가 24개월 미만인 경우에 비해($t=-3.65, p=.001$) 감정노동 점수가 유의하게 높았다 (Table 3).

논 의

본 연구는 임상간호사의 근무부서에 따른 감정노동 대상자를 파악하여 추후 임상간호사의 감정노동 관리 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하기 위한 것으로 임상간호사의 근무

부서는 일반병동, 중환자실, 응급실, 수술실의 4개 부서를 조사하였다.

본 연구결과 환자, 보호자, 의사, 동료간호사 등 10개 종류의 간호업무 대상자에 대한 간호사의 감정노동 점수가 근무부서에 따라 차이가 있었다. Morris와 Feldman [13]은 감정노동을 측정하는 구성요인으로 감정표현의 빈도, 바람직한 감정표현을 위해 요구되는 주의정도, 표현되는 감정의 다양성, 조직이 요구하는 기대감정을 표현하는 데서 기인하는 감정적 부조화의 4가지 요소로 보았고, Kruml과 Geddes [14]는 감정적 부조

Table 3. Differences in Emotional Labor according to General Characteristics

(N=187)

Characteristics	Categories	Emotional labor				
		Total	General ward (n=45)	Intensive care unit (n=40)	Emergency room (n=36)	Operating room (n=36)
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Age (year)	≤ 30	3.91±1.61	3.72±1.25	3.77±1.42	4.93±1.80	3.45±1.81
	≥ 31	4.22±1.73	4.25±1.75	3.46±0.72	5.61±1.28	2.82±1.75
	t (p)	-1.13 (.261)	-1.62 (.109)	0.61 (.548)	0.39 (.300)	0.78 (.438)
Gender	Male	4.49±2.16			4.71±2.15	3.96±2.26
	Female	3.97±1.61			5.14±1.66	3.22±1.70
	t (p)	1.02 (.307)			-0.48 (.637)	0.92 (.366)
Marital status	Single	3.95±1.62	3.75±1.32	3.79±1.33	5.05±1.75	3.38±1.74
	Married	4.18±1.76	4.39±1.77	3.41±1.22	5.49±1.21	3.04±2.72
	t (p)	-0.77 (.444)	-1.72 (.090)	0.74 (.466)	-0.49 (.630)	0.31 (.762)
Educational level	Diploma	3.82±1.63	3.63±1.15	3.38±1.34	5.10±1.95	3.45±1.93
	≥ BSN	4.22±1.64	4.32±1.76	4.16±1.14	5.09±1.38	3.24±1.67
	t (p)	-1.62 (.107)	-1.95 (.056)	-1.93 (.061)	0.02 (.985)	0.34 (.738)
Job position	Staff nurse	3.96±1.64	3.77±1.33	3.68±1.38	5.03±1.71	3.45±1.89
	≥ Charge nurse	4.22±1.69	4.52±1.83	3.90±0.63	6.17±1.09	2.75±0.97
	t (p)	-0.78 (.434)	-1.87 (.066)	-0.34 (.737)	-0.92 (.365)	0.80 (.430)
Monthly income (10,000 won)	< 250	3.95±1.59	3.63±1.21	3.73±1.27	5.06±1.71	3.56±1.87
	≥ 250	4.16±1.82	4.72±1.83	3.67±1.45	5.35±1.73	2.49±1.16
	t (p)	-0.76 (.448)	-2.51 (.018)	0.13 (.897)	-0.35 (.729)	1.43 (.162)
Total clinical career (month)	< 36	3.86±1.75	3.66±1.32	3.93±1.70	4.26±1.76	3.67±2.11
	≥ 36	4.06±1.60	3.99±1.51	3.57±0.97	5.47±1.56	3.06±1.44
	t (p)	-0.77 (.445)	-0.70 (.488)	0.76 (.455)	-2.06 (.047)	1.03 (.313)
Current unit career (month)	< 24	3.76±1.54	3.66±1.31	3.86±1.60	4.05±1.37	3.58±1.93
	≥ 24	4.20±1.71	4.11±1.57	3.57±0.98	5.85±1.52	3.03±1.59
	t (p)	-1.84 (.068)	-1.28 (.206)	0.69 (.494)	-3.65 (.001)	0.90 (.374)

화, 감정적 노력의 차원으로 나누고 표면행동과 내면행위의 입장에서 비교하였으며, Brotheridge와 Lee [3]는 다양성, 강도, 빈도, 기간, 표면행위, 내면행위의 6가지 요인으로 구분하였다. 본 연구에서는 간호업무 관련 대상자에 대한 감정노동의 정도를 VAS로 측정하였기 때문에 감정노동을 측정하는 각 구성요소가 이들과의 상호작용 시 반영되어 나타났다고 생각한다. 이에 간호사의 근무부서에 따라 업무의 특성이 다르므로 간호업무 관련 대상자들과의 상호작용 정도도 달라져 근무부서에 따른 감정노동 대상자들이 다르다고 하겠다.

본 연구결과 일반병동 간호사의 주요 감정노동 대상자는 환자, 보호자, 의사였다. 일반병동 간호사는 환자를 직접간호하면서 보호자와도 직접적이고 지속적인 관계를 맺으며 의사의 처방을 수행한다. 이 과정에서 간호사는 의사의 일방향적 대화, 대화의 거부와 무반응 등 의사소통의 어려움을 경험하지만 환자간호목표 달성을 위해 한발 물러서서 상대방을 이해하고 다름을 인정하려고 노력하며[15] 환자나 보호자들이 의사에

대한 불만이나 검사 지연 등의 문제를 간호사 탓으로 돌리면서 부당하게 대우를 하더라도[16] 최근 의료소비자 중심의 병원 경영 방침에 따라 간호사들은 자신의 감정을 드러내지 못하고 많은 감정노동을 하고 있을 것으로 생각된다.

본 연구결과 중환자실 간호사의 주요 감정노동 대상자에는 환자, 보호자, 의사와 더불어 동료 간호사가 포함되었다. 중환자실은 중증도가 높은 환자들을 보호자들과 분리된 공간에서 복잡한 치료와 간호를 제공하며 정해진 면회시간에만 보호자가 환자를 볼 수 있게 허용한다. 따라서 보호자들은 간호사에게 환자상태에 대해 많은 질문을 한다[17]. 특히, 환자의 의식상태가 불명료하고, 인공호흡기 적용 등으로 환자와 직접적인 의사소통이 불가능할 경우 더욱 많은 정보를 요구하게 된다. 또한 중환자실 간호사는 중증의 환자상태와 관련하여 여러 진료 분야의 의사들과 동료간호사와의 사이에서 긴밀한 의사소통이 능력이 요구된다. 그러나 중환자실 간호사들 간의 의사소통이 선후배 간에 확연한 입장 차이를 보이고, 일방향적이기

때문에[18] 더욱 감정노동을 하게 되는 것으로 생각된다.

본 연구결과 응급실 간호사의 주요 감정노동 대상자에는 환자 보호자, 의사 외에 타부서 간호사, 119 대원, 경찰 등 여러 업무 관련자들이 포함되어 다른 부서에 비해 주요 감정노동 대상이 매우 다양하였다. 응급실 간호사들은 급박한 질병이나 상해로 예기치 않게 내원하여 신속한 처치와 진료를 받기를 희망하는 흥분된 환자와 보호자를 마주해야 하고[19], 119 대원, 경찰 등과도 복잡한 인간관계를 형성하고 있다[20]. 그리고 응급 환자의 상태에 따라 관련부서의 의사와 연계하여 환자를 돌보고 응급수술실이나 관련부서의 병동으로 환자를 전원시켜야 한다. 이와 같은 과정에서 환자 및 보호자들은 응급실 간호사에게 각종 요구와 불만을 표출하는 경우가 빈번하여 응급실 간호사의 33%정도가 보호자로부터 신체적·언어적 폭력을 경험하였다[21]. 그럼에도 불구하고 간호사들은 고객 서비스를 강조하는 조직 및 사회적 분위기로 인하여 환자와 보호자에게 제대로 자신의 입장을 항변하거나 감정을 드러내지 못함으로써 감정노동을 많이 하게 되는 것으로 생각된다.

본 연구결과 수술실 간호사의 주요 감정노동 대상자에는 환자와 보호자가 포함되지 않고 의사와 동료간호사에 대한 감정노동점수가 타부서에 비해 가장 높았다. 이는 수술실 간호사는 마취상태에 있는 환자의 수술이 원활하게 진행되도록 진료과의 집도의 및 팀원들과 함께 직접 수술과정에 참여하기도 하고, 수술 중 필요한 물품과 약물의 공급, 배출되는 혈액이나 물품 등을 관리해야 하므로 환자나 보호자와 의사소통 및 교류하는 기회가 적은 반면 의사, 동료간호사와의 상호작용이 많아서[22] 나타난 결과라고 생각된다. 수술실 간호사는 집도의가 수술 중 신경질을 내며 화풀이를 하는 경우에도 참아야 하며, 의사로부터의 언어폭력 경험이 67.7%[23], 97.8%[24] 등으로 매우 높고, 동료 간호사에 대한 언어폭력 경험 역시 32.3%로[23] 적지 않은 수준이었다. 그러나 수술실의 엄격한 통제와 제한된 근무환경 특성으로 인해 수술이 진행되는 과정에서 부적절한 상황이 발생하더라도 즉각적인 대처나 해결이 어렵다. 또한 수술실 간호사는 여러 부서의 의료진과는 물론이고, 같은 수술실 내에서도 타 진료과 수술팀원과의 대면의 기회가 적어 병동간호사보다 의료진과의 의사소통 능력과 대인관계 능력이 낮다고 보고되었다[25]. 간호사의 의사소통 능력이 높을수록 감정노동 수준이 낮게 나타난 선행연구[26]에 비추어 볼 때, 수술실 간호사의 낮은 의사소통 능력은 의사와 동료간호사에 대한 감정노동을 더욱 가중시키는 요인이 될 수 있을 것으로 생각된다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동 수준의 차이는 일반병동 간호사들의 월수입, 응급실 간호사들의 총 임상경력

과 현부서 근무경력에서만 있었다. 총 임상경력이 3년 이상인 경우와, 현부서 근무경력이 2년 이상인 경우가 그 미만인 경우보다 감정노동 정도가 높았다. 이는 Lee와 Lee [16]의 연구에서 총 임상경력이 1~3년인 경우보다 4~9년인 경우가 환자 및 보호자, 의사, 동료간호사, 타부서 간호사와의 관계에서 역할 갈등이 높은 것과 관련되는 것이라 하겠다. 경력이 낮은 간호사들은 직접간호를 많이 수행해야 하는 반면 경력이 높은 간호사들의 경우 점차 그 역할이 확대되어 응급실의 다양한 업무 관련자들 사이에서 조정자 역할을 해야 하기 때문이라 생각한다. 그러나 지금까지 임상경력과 감정노동 정도의 관계를 알아본 연구가 부족해 직접적인 비교가 불가능하며 다른 부서와 달리 응급실 간호사들에게서만 이러한 결과가 나타났기에 추후 반복 연구를 통해 알아볼 필요가 있겠다.

이상에서 살펴본 바와 같이 간호사의 주요 감정노동 대상자가 근무부서에 따라 다르나 의사, 동료간호사나 타부서 간호사들 즉, 의료인들과의 감정노동은 4개의 모든 부서에서 나타났다. 이는 효과적인 업무수행을 저해시킬 뿐 아니라[27] 환자치료에 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로 병원조직 내 의료인들 간의 감정노동을 감소시키기 위한 의사소통 매뉴얼이나 프로그램 마련하는 등 개선 방안이 요구된다. 또한 고객만족을 최우선으로 하는 오늘날의 의료서비스 시장에서 환자와 보호자와 같은 병원의 주요 고객에 대한 감정노동은 반드시 관리되어야 할 부분이다. 감정노동은 눈에 보이지 않으므로 그동안 간과되어 왔으나 감정노동으로 인한 정신질환과 관련된 산재 신청 건수는 점차 증가 추세에 있으며, 자살로 인한 산재 신청 건수는 2005년 3건에 불과하던 것이 2012년 52건으로 급격하게 증가하고 있다[28]. 이에 따라 감정노동으로 인한 정신질환을 산재로 인정하기 위한 산업재해보상보험법 개정안이 입법 예고되어 있는 등[29] 최근 감정노동자의 처우 개선을 위한 변화가 일어나고 있다. 이러한 상황을 반영하여 보건의료종사자들의 감정노동 역시 중요한 이슈로 다루어져야 하며, 특히 많은 업무 관련자들과 관계를 맺으며 일하는 간호사의 감정노동을 적극적으로 관리해야 할 필요가 있다. 따라서 병원에서는 고객 응대 매뉴얼을 마련하는 등 예방 대책을 마련하고, 정신적 피해를 입은 직원들이 이용할 수 있는 심리 상담 센터를 운영하거나 보상을 위한 방안을 마련하는 등 조직 차원에서의 관리가 필요하다.

결론 및 제언

본 연구를 통해, 임상간호사의 감정노동 대상자는 근무부서

에 따라 차이가 있음을 알 수 있었다. 지금까지 이루어진 간호사의 감정노동 연구에서 근무부서별 감정노동의 차이는 대부분 그 대상을 주로 환자뿐만 아니라 간호사에게 따른 감정노동의 특성을 충분히 반영하지 못하였다. 본 연구는 간호사의 근무부서에 따른 주요 감정노동 대상자와 그 정도를 알아봄으로써 부서별 간호사의 감정노동 특성을 잘 나타내주고 있다는 데 의의가 있다. 따라서 간호사의 감정노동을 관리하기 위해서는 근무부서를 고려하여 다양한 프로그램과 접근 방법을 개발해야 할 것이라 생각된다. 이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 본 연구에서는 임상간호사의 근무부서별 감정노동 정도와 그 대상자만을 알아보았으므로 근무부서에 따라 감정노동에 영향을 미치는 요인을 알아보는 후속 연구가 필요하다.

둘째, 임상간호사의 감정노동 관리 프로그램을 개발하고 그 효과를 알아보는 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Hochschild AR. The managed heart: commercialization of human feeling. Berkeley: University of California press; 1983.
- Ashforth BE, Humphrey RH. Emotional labor in service roles: The influence of identity. *Acad Manage Rev.* 1993;18(1):88-115. <https://doi.org/10.5465/amr.1993.3997508>
- Brotheridge CM, Lee RT. Development and validation of the emotional labour scale. *J Occup Organ Psychol.* 2003;76(3):365-79. <https://doi.org/10.1348/096317903769647229>
- Jang SJ, Kang HT, Kim SY, Kim IA, Kim JI, Kim HR, et al. The validation of Korean emotional labor scale(K-ELS) and Korean workplace violence scale (K-WVS) developed in 2013 for the measurement of the magnitude of emotional labor and workplace violence in the Korean work setting. *Occupational Safety & Health Research Institute Research Report.* Seoul: Yonsei University; 2014 October. Report No.: 2014-OSHRI-810.
- Han SG. A study on the occupational characteristics of emotional labor in Korea. *J Labor Studies.* 2016;32:5-27.
- Kim SH, Ham Y. A meta-analysis of the variables related to the emotional labor of nurses. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2015;21(3):263-76. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.263>
- Yang JY. A study on the stressful conditions perceived by general hospital workers and their desires for relief of stress: focused on types of the duty discharged by the workers at Severance hospital in Sinchon [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2007. p. 1-109.
- Korea Health Industry Development Institute. 2013 statistics for hospital management [Internet]. Seoul: Korea Health Industry Development Institute; 2014 [cited 2016 November 10]. Available from: <https://www.khidi.or.kr/board/view?linkId=148176&menuId=MENU00085>
- Back JH, Kim MH, Kim SM. Perceived emotional labor of clinical nurse from the persons concerned. *Korean J Occup Health Nurs.* 2016;25(3):148-55. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.3.148>
- Cricco-Lizza R. The need to nurse the nurse: Emotional labor in neonatal intensive care. *Qual Health Res.* 2014;24(5):615-28. <http://dx.doi.org/10.1177/1049732314528810>
- Timmons S, Tanner J. Operating theatre nurses: emotional labour and the hostess role. *Int J Nurs Pract.* 2005;11(2):85-91. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2005.00507.x>
- Kim JH, Kim IK. A study on the emotional labor, burnout and turnover intention of clinical nurses. *J Korean Data Anal Soc.* 2014;16(3):1653-67.
- Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Acad Manage Rev.* 1996;21(4):986-1010. <https://doi.org/10.5465/AMR.1996.9704071861>
- Kruml SM, Geddes D. Exploring the dimensions of emotional labor: the heart of Hochschild's work. *Manage Commun Quarterly.* 2000;14(1):8-49. <https://doi.org/10.1177/0893318900141002>
- Park KO. Nurses' experience of health communication with doctors in the clinical fields. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2015; 21(1):53-63. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.53>
- Lee YB, Lee HK. Role conflict and conflict management styles of hospital nurses. *Korean J Stress Res.* 2015;23(3):147-58. <http://dx.doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.3.147>
- Shin HO. Burnout level and related factor of ICU nurse [master's thesis]. Daejeon: Chungnam National University; 2014. p. 1-45.
- Won YH, Kang JY. Intensive care unit nurse's communication experience. *Korean J Adult Nurs.* 2014;26(3):352-61. <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.3.352>
- Cho SY, Sung MH. Factors influencing turnover intention in emergency department nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs.* 2012;19(4):503-10. <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2012.19.4.503>
- Lee KM, Hong MS. A Study on relationships of work stress, fatigue, and job satisfaction of emergency room nurses. *Chonnam J Nurs Sci.* 2003;8(1):87-103.
- Kim SY, Eom MR, Oh HY, Ahn HY. Violence episodes and responses of emergency room nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs.* 2007;14(4):446-56.
- Lee HS, Kim JK. Relationship among communication competence, communication types, and organizational commitment in hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2010;16(4):488-96. <https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.4.488>
- Park EK, Na YK. A study on verbal abuse experience, sexual

- harassment damages and self-esteem of operating room nurses. Korean J Scientific Criminal Investigation. 2015;9(4):266-74. <http://dx.doi.org/10.20297/jsci.2015.9.4.266>
24. Nam KD, Yoon KS, Chung HS, Park SA, Jang BY, Kim HR, et al. A study on the development of verbal abuse scale for operating room nurses. J Korean Acad Nurs Adm. 2005;11(2):1-27.
 25. Lim EJ, Yi YJ. Comparison of operating room nurses and general ward nurses on communicative competence and interpersonal relationship ability within the medical team. J Korean Acad Nurs Adm. 2014;20(3):313-21. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.313>
 26. Park NK, Lee H, Lee T, Park JS. Correlations among emotional labor, servant leadership, and communication competence in hospital nurses. Korean J Occup Health Nurs. 2015;24(2):57-66. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.2.57>
 27. Jehn KA, Bendersky C. Intragroup conflict in organizations: a contingency perspective on the conflict-outcome relationship. Res Organ Behav. 2003;25:187-242. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-3085\(03\)25005-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-3085(03)25005-X)
 28. Ministry of Employment and Labor. A study on the mental disease's work relatedness judgment and care plan [Internet]. Sejong: Ministry of Employment and Labor; 2013 [cited 2016 December 12]. Available from: http://www.prism.go.kr/homepage/researchCommon/retrieveResearchDetailPopup.do;jsessionid=F1526F431794719EB80F385398E39ED0.node02?research_id=1490000-201300086
 29. Ministry of Employment and Labor. Notice of legislative amendment to the some revisions of the enforcement decree and enforcement regulation of the industrial accident compensation insurance act. [Internet]. Sejong: Ministry of Employment and Labor; 2015 [cited 2016 December 12]. Available from: https://www.moel.go.kr/view.jsp?cate=3&sec=1&smenu=3&mode=view&state=A&bbs_cd=115&idx=1446425247106&seq=1446425247106