



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2020년 2월
석사학위 논문

간호사의 감정노동이 이직의도에 미치는
영향: 감정고갈과 직무소진의
매개역할을 중심으로

조선대학교 대학원

경영학과

조 연 우

간호사의 감정노동이 이직의도에
미치는 영향: 감정고갈과 직무소진의
매개역할을 중심으로

The Effects of Nurses' Emotional Labor on Turnover
Intention: The Focus on Mediating Role of Emotional
Exhaustion and Burnout

2020년 2월

조선대학교 대학원

경영학과

조 연 우

간호사의 감정노동이 이직의도에
미치는 영향: 감정고갈과 직무소진의
매개역할을 중심으로

지도교수 박 종 철

이 논문을 경영학석사학위 신청 논문으로 제출함

2019년 10월

조선대학교 대학원

경영학과

조 연 우

조연우의 석사학위논문을 인준함

위원장	조선대학교	교수	<u>강 성 호 (인)</u>
위 원	조선대학교	교수	<u>주 경 희 (인)</u>
위 원	조선대학교	교수	<u>박 종 철 (인)</u>

2019년 11월

조선대학교 대학원

목 차

I. 서론.....	1
1. 문제제기.....	1
2. 연구목적.....	2
II. 이론적 배경	4
1. 감정노동.....	4
2. 감정고갈.....	5
3. 직무소진	7
III. 연구가설 설정.....	9
1. 감정노동이 감정고갈에 미치는 영향	9
2. 감정노동이 직무소진에 미치는 영향	10
3. 감정고갈과 직무소진이 이직의도에 미치는 영향	12
IV. 연구방법 및 실증분석.....	14
1. 표본설계와 자료수집.....	14
2. 변수측정.....	14
3. 신뢰성 분석.....	15
V. 가설검증.....	18
1. 연구가설 검증.....	18
2. 매개효과 검증.....	22

VI. 결론.....26

 1. 연구결과 요약 및 시사점26

 2. 연구의 한계점 및 향후 연구28

【참고문헌】29

부록(설문지)36

표 목 차

<표 1> 직무소진 개념정의	8
<표 2> 측정문항	14
<표 3> 측정개념의 크론바흐 알파계수	16
<표 4> 측정개념에 대한 요인분석 결과(독립변수)	17
<표 5> 측정개념에 대한 요인분석 결과(매개/중속변수)	17
<표 6> 가설1-3 다중회귀분석 검증결과	19
<표 7> 가설4-6 다중회귀분석 검증결과	20
<표 8> 가설7-8 다중회귀분석 검증결과	21
<표 9> 가설경로 결과	25

그 립 목 차

<그림 1> 연구모형	13
<그림 2> 최종 결과모형	25

ABSTRACT

The Effects of Nurses' Emotional Labor on Turnover Intention: The Focus on Mediating Role of Emotional Exhaustion and Burnout

Yeonou Cho

Advisor : Prof. Jongchul Park Ph.D.

Department of Business Administration

Graduate School of Chosun University

Nurses experience a number of emotional labor not only in their relationships within the organization, but also in their meetings with patients. However, most studies on emotional labor have mainly studied emotional labor between members of an organization (e.g., a supervisor in the workplace) rather than emotional labor caused by interactions with nurses and patients. In this study, we would like to consider the integrated effects of the factors that induce emotions in the environment where nurses work, and to consider the effects of these factors on emotional conflict, job loss, and even turnover.

Regression analysis was performed through the SPSS 24.0 Statistical Package to validate the hypothesis predicted in this study. The analysis showed that the emotional labor of the nurse who was late from the patient and the doctor had a significant effect on emotional exhaustion and task burnout. However, it has also been shown that the emotional labor induced by a senior nurse does not have a significant effect on emotional exhaustion and task burnout.

Finally, both emotional exhaustion and task burnout were found to have a significant effect on the turnover intention.

Key words: Emotional labor, Emotional exhaustion, Task burnout, Turnover intention

I. 서론

1. 문제제기

우리나라 감정노동자는 전체 임금노동자의 약 31~41% 수준에 이르고 있으며, 직업군 또한 다양화되고 있는 것이 특징이다. 감정노동자는 감정노동에 종사하는 노동자들로, 대부분 서비스업 분야에서 감정노동이 많이 발생되고 있다. 즉 감정노동자는 약 560만~760만 명으로 산업이 점점 서비스산업 중심으로 변화하면서 감정노동의 경험빈도가 점점 높아지고 있다. 감정노동은 직업 상 고객을 응대할 때 자신의 감정이 좋거나, 슬프거나, 화나는 상황이 발생하여도 고객들을 응대하는 과정에서 감정표현을 수행해야 하는 노동을 의미한다(한국산업안전보건공단 가이드, 2014)¹⁾. 이러한 감정노동을 겪는 신체적, 정신적, 정서적 피해가 언론에 보도되면서 사회적으로 이슈화되고 있으며, 감정노동자의 약 50%가 감정노동 부조화 현상을 경험하고 있는 것으로 보고되고 있으나 이에 대한 법적, 사회적 대책이 턱 없이 부족한 실정이다(감정노동자 의식-실태조사 결과 보고서, 2016)²⁾

감정노동은 주로 고객이나 환자를 응대하는 서비스 접점에서 발생하며, 판매원의 경우 상품을 판매하거나 응대하는 과정에서 주로 발생한다(강현아, 2002). 서비스 제공자들이 고객들에게 친절한 서비스를 제공하려는 노력을 하더라도 서비스를 제공받는 사람들이 높은 수준의 서비스를 인지하지 못할 경우 서비스 실패가 발생할 수 있다. 이러한 서비스 제공과정에서 고객에 대한 응대업무는 서비스 제공자의 감정보다 고객의 기분이나 고객이 지각하는 서비스 수준을 맞추는 문제가 발생하기도 한다(예; 긍정감정 표현, 부정감정 억제). 이러한 감정노동은 서비스 제공자의 입장에서는 긍정적 표현행위를 위한 자신의 말투나 표정, 몸짓 등과 같은 표현감정을 조절하고 통제하는 일이 수반된다(김정은, 홍순정, 임윤택, 2012). 특히, 이러한 감정노동은 항공사, 백화점, 콜센터 등 감정노동을 수행하는 노동자가 신체적, 정신적 피해를 겪은 사건이 언론을 통해 보도되면서 감정노동 종사자의 보호 필요성에 대한 사회적인 관심이 높아지고 있다(고용노동부, 201

1) 한국산업안전보건공단(2014), 2014 한국산업안전보건공단 가이드

2) 노동환경건강연구소(2016), 2016감정노동자 의식-실태조사 결과 보고서

7)3). 이러한 감정노동, 감정소진, 고객지향성의 구조적 영향 관계가 있음에도 불구하고, 대부분의 연구가 카지노 종사자, 항공승무원, 호텔직원, 백화점 직원 등과 같은 서비스에 종사하는 사람을 대상으로 연구가 이뤄졌으며, 보건의료 종사자를 대상으로 한 연구는 그다지 많지 않다(강두식, 2004; 조희정, 2011).

특히, 본 연구에서 살펴보고자 하는 병원조직의 다양한 서비스 구성인력 가운데, 간호사는 환자를 응대하는 중요한 핵심인력이다(임민정, 2004). 무엇보다 간호사들에게는 환자를 응대하는 과정에서 감정적 표현을 조절하고 통제하는 노력이 필요하다(Mann and Cowburn, 2005). 이순늬(2010)에 의하면 간호사들은 환자들에게 서비스를 제공하는 업무를 당연하게 지각하기 때문에 직무과정에서 감정관리 측면의 중요성은 낮게 지각되고 있다. 이에 본 연구는 간호사들이 지각하는 감정노동의 원천을 업무적 요인이 아닌 주변 환경요인(서비스 맥락)에서 찾고자 하였다.

결과적으로 환자들은 서비스 접점에 있는 간호사로부터 지각한 서비스 경험을 통해 병원서비스에 대한 만족 및 불만족을 지각할 수 있고, 이러한 서비스 만족은 병원의 이미지와 신뢰에 영향을 미칠 수 있을 뿐만 아니라, 다른 병원과의 경쟁력에도 영향을 미치게 된다(정경화, 2012). 따라서 병원관리자 입장에서는 병원 서비스 수준을 높이기 위해 서비스 접점에 있는 간호사들의 감정노동을 파악하고, 어떠한 요인이 간호사들의 감정노동을 유발하는지, 나아가 감정노동을 지각한 간호사들이 어떠한 소진 메커니즘을 활용하는지 등을 고찰할 필요가 있을 것이다.

2. 연구목적

간호사는 조직 내의 업무 과부하로 인한 스트레스뿐만 아니라 환자를 응대하는 서비스 환경측면에서도 감정노동을 경험하고 있다. 그러나 감정노동을 연구한 기존 연구들은 간호사와 환자 간 상호작용과정에서 발생하는 감정노동의 효과가 아닌, 조직 내의 구성원 간(예; 직장내 상사)의 감정노동의 효과를 주로 연구해왔다. 이에 본 연구에서는 간호사들이 근무하는 환경에서 유발되는 감정유발 요인

3) 고용노동부(2017), 2017 감정노동 종사자 건강보호 핸드북

을 통합적으로 고찰하고, 이들 감정요인이 감정고갈과 직무소진, 나아가 이직의도에 미치는 효과를 고찰하고자 한다.

구체적으로 병원경영 서비스 환경에서 고객응대 서비스의 최일선에 간호사들의 경우 환자응대 과정에서 감정노동이 발생할 수 있고, 직장 내 상사인 선배간호사로부터의 감정노동이 발생될 수 있고, 끝으로 직장 내 또 다른 상사인 의사로부터의 감정노동이 발생될 수 있다. 본 연구는 이들 세 가지 감정유발 요인을 독립변수로 설정하고 어떠한 감정노동이 감정고갈과 직무소진, 나아가 이직의도에 차별적인 영향을 미치는지를 고찰하고자 한다. 따라서 환자로부터 유발된 감정노동의 세 가지 요인이 이직의도에 영향을 미치는 데 있어, 감정고갈과 직무소진의 구조적 관계(매개효과)를 파악하고자 한다.

본 연구의 목적은 병원환경에서 유발되는 간호사의 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는데 있어 감정고갈과 직무소진의 매개효과를 고찰하기 위함이다. 구체적으로 1) 간호사의 감정노동 유발요인 세 가지를 파악한다. 2) 간호사의 감정노동과 감정고갈 간의 구조적 관계를 파악한다. 3) 간호사의 감정노동과 직무소진 간의 구조적 관계를 파악한다. 4) 대학병원 간호사의 감정고갈과 직무소진이 이직의도에 미치는 인과관계를 파악한다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 감정노동

일반적으로 감정노동은 대인업무를 수행하는 서비스산업에서 상대방의 만족을 위해 자신의 감정을 조절하거나, 상대방을 위해 적당한 감정을 표현하는 형태의 노동을 의미한다(채신석, 2012). 오늘날 산업에서 서비스가 차지하는 비중이 커지고 있고, 서비스 경제의 중요성이 날로 부각되고 있는 가운데 고객만족을 위한 서비스 경쟁우위 전략의 중요성이 제시되고 있다. 이로 인하여 서비스직에 종사하는 노동자들은 점점 더 감정노동에 시달리고 있다. Hochschild(1983)는 서비스 종사자들이 지각하는 감정노동을 그들의 표정과 몸으로 표현되는 느낌으로 정의 내리고 있다. 그에 의하면 사람들은 자신들이 처한 환경에서 자신의 감정을 직무환경이나 규범에 맞게 조절할 수 있으며, 나아가 표면행동이나 내면행동을 통해서 자신들의 감정을 조절한다는 것이다(김상표, 하환호, 2009). 또한, 강수연과 이창환(2011)은 감정노동을 서비스 종사자들이 직장에서 경험하는 실제 감정표현과 직장내에서 요구하는 감정표현 간의 차이가 존재하는 경우, 자신들의 감정표현을 조직규범에 맞게 조치하려는 행동으로 정의하기도 하였다.

하지만 이러한 감정노동은 직무스트레스, 직무소진, 이직의도와 같은 부정적 결과를 초래할 수 있기 때문에 조직 관리자들은 조직구성원들에 대한 적절한 감정노동 관리가 필요하다(안지영, 2007). 실제로 Ashforth and Humphrey(1993)는 감정노동을 사회적 요구에 대한 조직 구성원들의 감정표현 행동으로 정의하면서, 조직관리자들이 조직구성원들이 지각하는 내적 느낌을 파악하는데 어려움이 있음을 제시하였다. 특히, 서비스 종사자들은 업무수행 중 고객들과의 접촉과정에서 타인에 대해 특별한 감정을 보이도록 하는 요구를 받을 때 감정노동이 발생하곤 한다(Castro et al., 2004). 그러나 서비스 종사자들은 기쁨, 즐거움, 슬픔과 상관없이 고객응대 시 공손함, 예의 바름, 밝은 미소 등과 같은 긍정적 표현행동을 실시해야 하기 때문에 개인에 따라 감정노동 지각에 대한 차이가 존재할 수 있다(Castro et al., 2004).

또한, 고객 서비스 맥락에서 고객접대 시 노출되는 서비스 종사자들의 감정행

위가 노동의 한 분야로 인식되면서 그 중요성은 점점 부각되고 있으며(최철수, 2011), 무엇보다 감정노동은 서비스 종사자들의 원활한 직무수행을 위해서는 필수요소로 인식되고 있다. 이로 인하여 감정노동은 기업의 이윤창출에 커다란 영향을 미치고 있고, 나아가 서비스 종사자 개인의 감정관리 활동이 시장의 영역으로 확대되어 조직의 규범에 따라 통제되기도 한다(최정순, 2004).

2. 감정고갈

일반적으로 소진(burnout)은 직무스트레스로 인하여 나타는 감정적인 현상 중의 가장 대표적인 싹증상태를 의미한다. 일반적으로 직무소진(burnout)은 사람들과 밀접한 관계를 유지하는 과정에서 받게 되는 지속적이고 반복적인 정서적 압박의 결과로서 인적서비스 종사자들에게 많이 나타난다. 일반적으로 소진은 감정고갈(emotional exhaustion), 비인격화(depersonalization), 개인의 성취감 저하(diminished personal accomplishment)라는 세 가지 차원으로 구분된다(왕사제, 2016). 본 연구에서는 이들 세 차원 중 간호사들의 감정노동과 밀접한 관련성을 지닌 감정고갈에 초점을 두고자 한다.

감정고갈은 개인이 자신의 모든 정서적인 자원을 이미 소진한 상태, 즉 어떠한 일이든 힘들게 느껴지게 되고, 일과 혹은 일상생활에 대한 스트레스가 크게 나타나며, 업무에 대한 열정이 떨어지고, 업무 중에 긴장감이나 좌절감을 느끼며, 나아가 업무에 대한 두려움까지 지각하게 만든다. 이러한 감정고갈은 소진의 스트레스 차원을 반영하기 때문에 개인적인 심신으로까지 연결될 수 있다(최영호, 이규만, 2013). 특히, 이들은 감정고갈은 종업원의 소진이 발생하는 초기 현상으로 볼 수 있으며, 이러한 감정고갈은 이후 행동에 큰 영향을 미칠 수 있음을 제기한다. 따라서 관리자들은 노동자들의 감정고갈을 빠르게 인지할 필요가 있으며, 감정고갈이 발생되지 않도록 예방할 필요가 있다.

종업원들에게 감정고갈이 발생하는 원인은 크게 업무적인 요인과 조직의 환경적인 요인 두 가지 이다. 업무적인 요인은 의미 그대로 업무에서 발생하는 요인으로 크게 역할갈등과 역할모호성, 근무과부하, 그리고 업무특징과 관련된 하위요인을 내포하고 있다. 역할갈등은 주로 종업원이 업무를 수행하는 과정에서 발생하는 역할성정과 역할기대 간의 불일치로 인하여 발생되며, 역할모호성은 개

인의 업무에서 명확한 업무책임, 권력, 목표, 기준 등이 부족할 때 발생된다(왕사제, 2016).

그리고 조직요인은 조직의 보상체계, 개인에 대한 조직의 물질적 혹은 정신적 지원, 근무에 대한 개인의 참여정도를 내포하고 있다. 조직의 보상체계가 부족하거나, 적절한 보상을 제공하지 않으면 종업원들이 자신의 직무성과에 대한 공정한 보상을 얻지 못한다고 지각하여 발생하는 감정적 고갈이다. 근무환경이 열악하거나 지원이 부족하게 되면 종업원들은 자신의 직무성과에 부정적 평가를 받게 되고, 나아가 자신의 업무에 대한 업무소진을 느껴 업무에 대한 열정이 떨어지게 된다.

하지만 본 연구에서 밝히고자 하는 부분은 병원에 근무하는 간호사들이 환자, 선배, 의사로부터 지각하는 감정고갈이다. 종업원의 감정고갈을 유발하는 가장 큰 요인은 조직과 타인의 요구로 인해 발생하는 스트레스이다(Cordes and Dougherty, 1993). 조직이 종업원에 대하여 높은 업무수준을 요구하는 동시에 충분한 자원을 갖추지 못할 때, 종업원은 장기적 노력을 통해 일정한 성과를 유지하고 있는 경우에는 종업원의 감정이 과도하게 사용되어 감정고갈이 발생할 수 있다(양아기, 2011). 따라서 조직이 종업원에게 상대적으로 많은 요구를 하게 될 때, 종업원들은 책임감이나 고갈(exhaustion)로 인하여 자신에 대한 요구를 한층 더 높임으로 인하여 스트레스를 경험하게 된다. 이러한 이중고에 시달린 종업원들은 극도한 스트레스를 경험하게 되고, 이로 인하여 감정고갈이 발생되게 된다. 이러한 감정고갈의 원천은 크게 두 가지 측면에서 발생된다. 첫째는 업무 자체로 인해 초래하며, 근무 이외의 다른 인적자원에 의해 초래된다. 본 연구에서는 전자가 아닌 후자에 초점을 두고 연구를 수행하고자 한다(왕사제, 2016).

인적자원 측면에서 감정고갈은 크게 여러 가지 요인에 의해 발생된다. 먼저 인원배치 상에서 보면 개인과 업무량이 매칭되지 않았을 경우 감정고갈이 발생될 수 있으며, 다른 구성원들 간의 급여 공정성이나 업적과 성과에 대한 인사고과로 인하여 차별적인 대우를 받게 되는 경우에 감정고갈이 발생될 수 있다. 또한, 진로를 개발하지 못하는 경우 승진기회가 박탈당할 수 있으며, 경력관리를 하지 못해 흥미가 떨어지거나 업무에 대한 동기가 저하되는 경우 피로감이나 우울감을 지각할 수 있다(왕사제, 2016).

결과적으로 종업원들은 감정고갈로 인하여 쉽게 피로감을 느끼고, 업무에 대한 추진력과 동력을 상실하며, 나아가 좌절감을 느끼게 된다. 따라서 이러한 좌절감과 절망감은 점점 업무태도에 영향을 미치며, 나아가 개인뿐만 아니라 조직에도 큰 피해를 초래하게 된다.

3. 직무소진

일반적으로 사람들은 자신의 기대를 만족시키지 못하는 상태가 지속될 때 무기력감을 느끼게 되는데, 이를 소진이라고 한다. 이러한 소진을 지각하게 되면 직무태도에 부정적인 반응을 보이거나 특정 대상에 대한 무관심, 나아가 정신적, 신체적, 정서적인 탈진상태를 경험하게 된다(고지성, 2010; 오정학, 김철원, 2012).

소진을 경험한 사람들은 개인적인 탈진상태를 넘어 조직적인 차원에서도 직무만족에 부정적인 반응을 보일 수 있다. 이러한 직무소진은 다른 조직 구성원들에게도 전이될 수 있으며, 나아가 가족생활에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 직무소진에 대한 정의는 학자들마다 다소 차이를 보이곤 있지만, Friedman(2000)은 서비스 종사자들이 장기간 감정노동에 시달리게 되는 경우 신체적으로나 정서적으로 기력이 고갈되거나 고객업무에 대하여 무관심하거나 냉소적인 태도를 보이는 현상을 직무소진으로 정의하였다. 그리고 최근 들어 Mikplajczak et al.(2007)은 사람들과 높은 접촉수준에서 일하는 상황에서의 스트레스의 만성적인 반응으로 직무소진을 정의하기도 하였다(고지성, 2010; 재인용).

특히, Maslach and Jackson(1981)은 MBI(maslach burnout inventory)척도를 통해 소진의 하위차원을 제시하였는데, 이들이 제시한 소진의 하위차원은 정서적 고갈, 비인격화, 자아성취감 저하(낮은 자아존중감) 세 가지이다. 정서적 고갈은 서비스 맥락에서처럼 주로 서비스 제공자와 수혜자 간 경험하게 되는데, 이러한 서비스 제공과정에서 서비스 제공자들이 피로감을 느끼거나, 고객서비스에 흥미를 잃거나, 고객응대에 관심이 줄어드는 것을 의미한다. 그리고 비인격화는 높은 서비스 품질을 요구하는 상황에서 자신을 분리시키거나 다른 사람들과의 접촉행위를 피하거나 고립되는 현상을 의미한다. 그리고 자아성취감 저하는 자신이 일을 수행하면서 일에 대한 성취감을 느끼지 못하거나, 일에 대한 의미를 부여하지 못하는 경우 자기 자신을 부정하거나 일에 대한 사기가 저하되고, 나아가 일로부

더 이탈감을 지각하는 것을 의미한다.

직무소진에 대한 개념은 학자들마다 차이를 보이게 때문에 기존 연구를 토대로 직무소진에 대한 정의를 정리하였으며, 구체적인 내용은 다음 표에서 제시되는 바와 같다.

<표 1>직무소진 개념정의⁴⁾

Maslach & Jackson(1981)	서비스 제공 처럼 어떤 사람들을 응대해야 하는 상황에서 서비스 제공자들이 지각하는 감정고갈, 비인격화, 그리고 개인성취감의 감소 증후군
Pines & Aronson(1988)	개인에 대한 감정적 요구가 지속적으로 발생되어 육체적으로나 정신적으로 감정이 고갈된 상태
Friedman(2000)	감정노동에 오랫동안 노출되어 신체적으로나 정신적으로 기력이 고갈된 상태, 고객에 대한 응대업무에 대해 무관심하거나 냉소적인 태도를 보이는 현상
Mikolajczak & Menil(2007)	높은 서비스 수준을 요구하는 상황에서 서비스 제공자들이 일하는 환경에서 받는 만성적인 스트레스

4) 고지성(2010) 재인용

Ⅲ. 연구가설 설정

1. 감정노동이 감정고갈에 미치는 영향

앞서 언급하였듯이 감정노동을 경험한 서비스 종사자들은 감정충돌로 인하여 다양한 감정부조화를 경험하게 된다. 구체적으로 서비스 종사자들은 자신들이 지각하는 실질적인 감정과 조직에서 요구하는 규범이 상충될 때 감정노동의 심리적 갈등상태인 감정적 부조화가 일어나게 된다. 즉, 특히, 서비스 종사자들과 고객들 간의 상호작용에 초점을 둔 감정적 빈도, 나아가 감정표현이 지속될수록 정신적·신체적인 감정노동을 유발시킨다(Sutton and Rafaeli, 1988). 무엇보다 서비스 종사자들은 다른 직업군과 다르게 규범적인 행동을 해야 하는 통제를 받아야 하며, 고객들에 대한 감정관리가 되지 않으면 감정적 부조화를 경험하게 되고, 이로 인하여 스트레스, 결근, 나아가 이직행동을 보이곤 한다. Brotheridge and Grandy(2002)는 표면행위가 감정고갈과 비인격화에 정(+)의 영향을 미치고, 성취감에는 부(-)의 영향을 미침을 제시하였다.

또한, 이유라와 홍성희(2010)에 의하면, 직무 수행과정에서 정서적 불일치가 발생할 수 있기 때문에 서비스 종사자들은 기쁨이나 즐거움 같은 긍정적 감정을 표현하도록 강요받기 때문에 정서적 스트레스를 많이 경험하며, 이로 인하여 정신적인 탈진 상태인 소진으로 이어진다. 이들은 감정노동의 구성요소를 독립변수로 소진을 종속변수로 설정하여, 서비스 종사자들이 지각하는 감정부조화가 성취감 저하, 감정적 고갈, 비인격화, 스트레스에 모두 정(+)의 영향을 미친다는 사실을 제시하였다. 이러한 결과는 감정노동이 소진요인에 긍정적인 영향을 미친다는 Hochschild(1983)의 연구결과와 동일하다. 그리고 호텔종사자들을 대상으로 감정고갈과 고객지향성 간의 관계를 연구한 신석호(2008)에 의하면, 감정부조화정도가 높을수록 서비스 종사자들의 감정고갈이 높아지는 것으로 나타났다. 또한, 감정부조화 발생요인 및 조절요인에 대해 연구한 김상희와 서문식(2005)에 의하면, 서비스제공자들은 고객요인(고객의 감정표현, 고객요구 및 태도), 거래상황요인, 종업원 상태요인에 의해 감정부조화를 경험하게 되며, 이러한 감정부조화는 고객과의 상호작용 당시의 거래상황과 종업원 상태에 의해서 조절되는 것으로 나타

났다. 이에 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H1: 환자로부터 유발된 감정노동은 감정고갈에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H2: 선배 간호사로부터 유발된 감정노동은 감정고갈에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H3: 의사로부터 유발된 감정노동은 감정고갈에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2. 감정노동이 직무소진에 미치는 영향

감정노동과 관련된 연구에 의하면, 감정노동을 경험한 서비스 종사자들은 감정노동 이후 긍정반응과 부정반응 모두를 보이는 것으로 알려져 있다(Arnold, 2003; Weiss and Elias, 2004). 긍정반응 효과를 설명하는 ‘안면환류가설(facial feedback hypothesis; Adelman, 1989)’에 의하면, 얼굴에서 드러난 표현상의 변화는 현재의 감정이 얼굴에 표면화된 것으로 감정의 변화를 인식하게 되는데, 이때 미소를 보이는 서비스 종사자들은 스트레스를 지각하는 정도가 낮고, 직무만족에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Wharton, 1993). 실제로 Ashforth and Humphrey(1993)는 서비스 종사자들을 대상으로 감정노동의 긍정적인 역할을 확인한바 있으며, Morris and Feldman(1996)도 감정표현의 빈도와 직무만족 간에 긍정적인 영향관계가 있음을 확인하였다.

그러나 대부분의 선행연구들은 감정노동이 서비스 종사자들의 육체적, 심리적, 정서적으로 부정적인 결과를 초래하는 것으로 제시하고 있다. 부정반응의 효과를 제시하는 ‘소외가설(alienation hypothesis; Hochschild, 1983)’에 의하면, 감정노동을 경험한 서비스 종사자들은 자신의 감정과는 다르게 항상 고객들에게 우호적인 감정을 표출할 것을 요구받는다. 감정노동을 경험한 서비스 종사자들은 항상 고객들에게 우호적일 수는 없기 때문에 조직에서 요구하는 감정과 자신이 경험한 실제 감정 간의 불일치로 인하여 부조화를 경험하게 된다. 이러한 부조화는 자신의 자아를 그릇되게 만들어 다른 사람들과의 관계를 맺는데 있어 관계형성을 어렵게 한다. 이러한 ‘거짓 자아’를 인식하게 된 서비스 종사자들은 결국 소외

감으로 이어지게 되고, 더 나아가 부정적인 행동을 표출하기도 한다. 감정노동에 대한 부정적 결과를 제시한 Morris and Feldman(1996)은 감정노동의 세부차원인 감정적 부조화가 감정고갈을 경험하게 하여 신체적 및 정신적 문제를 유발하고, 나아가 직무만족과 조직몰입에 부(-)의 영향을 미친다는 사실을 제시하였다. 그리고 감정노동과 직무만족, 스트레스의 인과관계를 고찰한 Brotheridge and Grandey(2002)도 감정노동이 직무만족을 감소시키고, 나아가 직무스트레스 수준도 높인다는 사실을 제시하였다. 또한, Healy and McKay(2000)도 업무 과부담이 직무소진에 영향을 미치는 주요 영향변수임을 제시한바 있다.

본 연구와 관련하여 간호사를 대상으로 한 감정노동 관련 연구들을 살펴보면, 우선 박상언(2008)은 감정부조화와 지각된 감정표현 요구가 직무소진과 이직의향에 미치는 효과를 제시한바 있는데, 이 연구에 의하면 지각된 감정표현요구는 고갈과 이직의향을 증대시키는 것으로 나타났다. 그러나 과업수행과정에서 감정적 부조화를 지각할 경우 감정표현요구 그 자체보다 감정적 부조화가 이들의 고갈과 이직의도에 영향을 미치는 주요 선행요인임을 제시하였다. 또한, 감정노동과 직무소진 간의 효과를 고찰한 변대식(2009)의 연구에 의하면, 일반적 특성, 자기효능감, 사회적 지지, 직무만족 그리고 감정노동을 높게 지각할수록 직무소진이 높아지는 반면, 자기 효능감, 사회적 지지, 직무만족을 높게 지각할수록 직무소진이 낮아지는 것으로 나타났다. 이 결과에서 중요한 것은 직무만족이 직무소진에 가장 큰 영향을 미치고, 그 다음으로 감정노동, 자기효능감이 영향을 미치는 것으로 나타났다.

감정노동과 소진 및 조직몰입의 상관관계를 제시한 이순늬(2010)의 연구에서도 감정노동이 직무몰입을 감소시키고, 직무소진을 높이는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 환자로부터 유발된 간호사의 감정노동, 선배 간호사로부터 유발된 간호사의 감정노동, 그리고 의사로부터 유발된 간호사의 감정노동은 직무소진에 유의한 영향을 미칠 것으로 예상하여 다음과 같은 세 가지 가설을 설정하였다.

H4: 환자로부터 유발된 감정노동은 직무소진에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H5: 선배 간호사로부터 유발된 감정노동은 직무소진에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H6: 의사로부터 유발된 감정노동은 직무소진에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

3. 감정고갈과 직무소진이 이직의도에 미치는 영향

기존 연구에 의하면, 감정노동을 경험한 서비스 종사자들은 감정부조화 경험으로 인하여 다양한 부정적 행동반응을 보이는 것으로 나타났다(Lewing and Dollard, 2003). 감정부조화를 지각한 사람들은 우울감, 소외감 같은 부정적 상태에 빠지게 되는데, 이러한 부정적 경험은 직무만족을 저하시키거나 직무소진을 야기하는 것으로 알려져 있다(Brotheridge and Grandy, 2002; Kruml and Geddes, 2000; 윤세중, 2011 위선미, 2012; 이금재, 2011; 주시각, 2013). 따라서 감정부조화로 인하여 감정고갈을 지각하게 되면 이후 이직의도 같은 부정적 행동으로 이어질 가능성이 높다.

Kang et al.(1998)은 직무스트레스, 소진 및 이직의도와와의 관계에서 직무스트레스로 인한 감정노동은 소진을 매개로 이직의도에 영향을 미친다는 사실을 제시한바 있으며(최덕철, 2011), 국내의 경우 김영희 등(2009)은 직무 과부화로 인한 감정노동은 감정고갈을 매개로 하여 이직의도에 긍정적인 영향을 미치며, 상사와의 관계가 지속되면 감정고갈이 높게 나타나 이후 이직의도에 유의한 영향을 미칠 수 있음을 제시한바 있다. 그리고 박형인 등(2011)은 직무소진이 감정고갈, 비인격화, 그리고 개인성취감의 감소가 조직몰입에 부정적인 영향을 미치고, 소진이 높을수록 직무만족도가 낮아지고 조직몰입이 어렵다는 사실을 제시한바 있다. 그리고 간호사들이 환자응대를 위한 어떠한 서비스 노력을 수행하더라도 시간이 지남에 따라 환자들과의 관계를 힘들어 하며, 우울감 및 스트레스로 인하여 병원에 대한 부정적인 반감을 지각하고, 그 결과 이직을 생각하게 된다(김정화, 2012).

결과적으로 감정노동으로 유발된 감정적 부조화는 이후 직무 스트레스나, 직무소진, 나아가 우울증을 유발하며, 이러한 증상이 지속될수록 이직의도 같은 바람직하지 않은 결과를 초래한다(Brotheridge and Lee, 2003; 조미나와 차재빈,

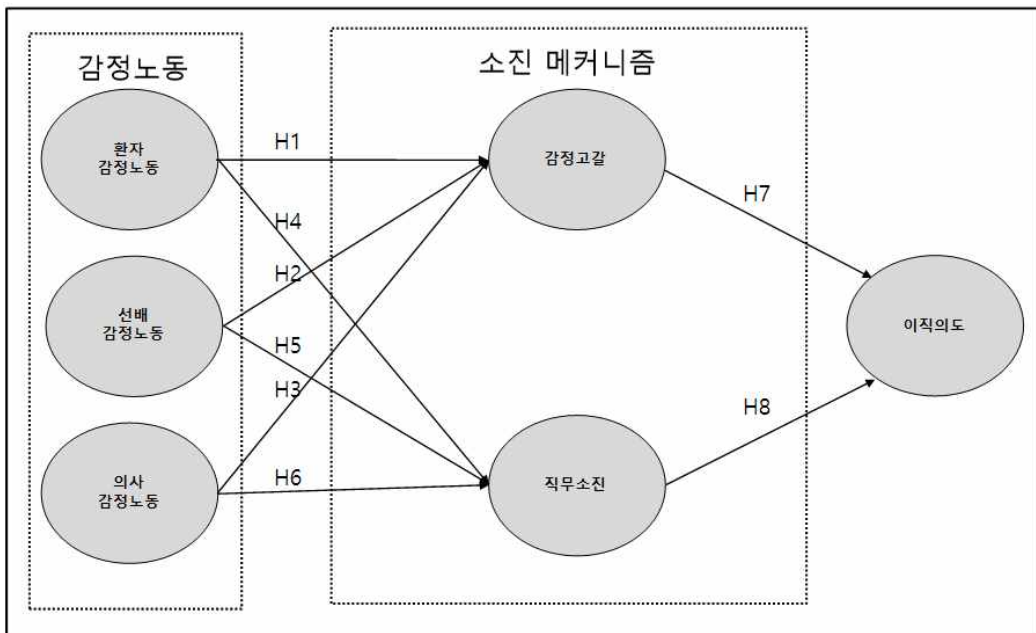
2016). 이에 감정고갈과 직무소진은 이직의도에 영향을 미칠 것으로 예상하였다.

H7: 감정고갈은 이직의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H8: 직무소진은 이직의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

앞서 제시한 8가지 가설을 실증적으로 검증하기 위해 아래와 같은 연구모형을 제시하였다. 구체적으로 간호사들의 감정노동을 유발하는 세 가지 원인으로 환자로부터 지각하는 감정노동(환자 감정노동), 선배 간호사로부터 지각하는 감정노동(상사 감정노동), 의사로부터 지각하는 감정노동(의사 감정노동)을 독립변수로, 감정 메커니즘으로 감정고갈과 직무소진을 매개변수로, 그리고 이직의도를 종속변수로 하는 경로를 예상하여 다음과 같은 모형을 설정하였다.

<그림 1> 연구 모형



IV. 연구방법 및 실증분석

1. 표본 설계와 자료 수집

본 연구가설에서 예측한 연구모형과 연구가설에 대한 경로를 실증적으로 검증하기 위해 지방소재 ‘OO 대학병원’ 현직 간호사들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사를 위해 210명의 현직 간호사가 참여하였으며, 병동별 근무환경의 차이를 보완하기 위해 할당표본추출 방법을 사용하였다. 설문조사는 2019년 06월 02일부터 2019년 6월 20일까지 실시하였다. 그리고 앞서 설정한 연구가설을 분석하기에 앞서 응답자 중 불성실 응답자 7명을 제외한 203명을 대상으로 분석을 실시하였다. 설문에 참여한 응답자들의 인구통계학적 특성을 살펴보면, 성별은 남자가 3.9%(8명), 여자가 96.1%(195명)로 나타났다. 연령대는 20대가 113명, 30대가 58명, 40대가 26명, 50대 이상이 6명으로 나타났다. 간호사의 경력은 10년 미만이 130명, 10년 이상 20년 미만이 47명, 20년 이상이 17명이었으며, 일반간호사 181명, 주임간호사 이상이 22명이었다. 근무형태는 통상근무가 49명, 교대근무가 154명으로 나타났으며, 근무부서는 내과계 병동이 40명, 외과계 병동이 46명, 중환자실 30명, 응급실 30명, 수술실 30명, 외래 27명으로 나타났다.

2. 변수 측정

연구모형을 검증하기 위해 제시된 각각의 변수에 대한 측정문항과 인용정보는 아래 <표 2>와 같다(7점 리커트 척도).

<표 2> 측정문항

변수명	측정문항	인용문헌
감정 노동	1. 환자에게 언어적 폭력을 받은 경험정도	고인곤 문명주 (2017)
	2. 환자에게 괴롭힘(협박 등)을 받은 경험정도	
	3. 환자에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험정도	
	4. 직장 내 선배(간호사)에게 언어적 폭력을 받은 경험정도	고인곤

	5. 직장 내 선배(간호사)에게 괴롭힘(협박, 따돌림 등)을 받은 경험정도	문명주 (2017)
	6. 직장 내 선배(간호사)에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험정도	
	7. 직장 내 의사에게 언어적 폭력을 받은 경험정도	고인곤 문명주 (2017)
	8. 직장 내 의사에게 괴롭힘(협박, 따돌림 등)을 받은 경험정도	
	9. 직장 내 의사에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험정도	
감정 고갈	1. 퇴근 후 정서적으로 지쳐있음을 느낀 정도	최영호 이규만 (2013)
	2. 퇴근하면 기진맥진한 느낌정도	
	3. 퇴근 후 일에 대한 좌절감을 느낀 정도	
직무 소진	1. 환자를 상담하는데 있어 피곤함을 느낀 정도	이순늬 (2010) 박형인 등(2010)
	2. 환자들과 친밀한 관계를 유지하는 것에 대한 흐뭇한 정도	
	3. 환자들을 편하게 대하지 못하고 있는지에 대한 정도	
이직 의도	1. 기회가 있다면 다른 병원으로 이직할 생각정도	오종석 등(2002)
	2. 현재보다 여건이 조금이라도 나빠진다면 이 병원을 떠날 생각정도	
	3. 병원을 그만 두어야겠다는 생각정도	

3. 신뢰성 분석

본 연구모형에서 제시한 변수들에 대한 신뢰도분석과 설문 응답자들에 대한 인구통계학적 특성 빈도를 분석하기 위해 SPSS 24.0 통계 프로그램을 사용하였다. 그리고 연구모형에서 제시한 연구가설을 실증적으로 검증하기에 앞서서 설문 조사를 통해 자료를 수집한 간호사의 감정노동과 관련된 측정변수, 즉 환자로부터 지각된 감정노동, 선배 간호사로부터 지각된 감정노동, 의사로부터 지각된 감정노동, 감정고갈, 직무소진, 그리고 이직의도에 대한 신뢰도 분석을 실시하였다. 신뢰도 분석을 통해 크론바흐 알파(cronbach's alpha)값 계산하였으며, 크론바흐 알파 신뢰계수가 기준치인 .70을 넘는지를 확인하였다(Nunnally, Bernstein, 1994). 대체로 본 연구에서 제시한 세 가지 감정노동, 감정고갈, 직무소진, 이직의도 변수들에 대한 요인 적재치가 2개 문항(감정고갈 3번 문항, 직무소진 1번 문항)을 제외하고 모두 .60의 기준을

넘었으며, 신뢰도 또한 확보되어 구성개념들의 내적일관성을 확보하였다.

<표 3> 측정개념의 크론바흐 알파값 분석

변수명	측정문항	크론바흐 알파
감정 노동	1. 환자에게 언어적 폭력을 받은 경험정도	.929
	2. 환자에게 괴롭힘(협박 등)을 받은 경험정도	
	3. 환자에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험정도	
	4. 직장 내 선배(간호사)에게 언어적 폭력을 받은 경험정도	.899
	5. 직장 내 선배(간호사)에게 괴롭힘(협박, 따돌림 등)을 받은 경험정도	
	6. 직장 내 선배(간호사)에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험정도	
	7. 직장 내 의사에게 언어적 폭력을 받은 경험정도	.872
	8. 직장 내 의사에게 괴롭힘(협박, 따돌림 등)을 받은 경험정도	
	9. 직장 내 의사에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험정도	
감정 고갈	1. 퇴근 후 정서적으로 지쳐있음을 느낀 정도	.924
	2. 퇴근하면 기진맥진한 느낌정도	
	3. 퇴근 후 일에 대한 좌절감을 느낀 정도	
직무 소진	1. 환자를 상담하는데 있어 피곤함을 느낀 정도	.831
	2. 환자들과 친밀한 관계를 유지하는 것에 대한 흐뭇한 정도	
	3. 환자들을 편하게 대하지 못하고 있는지에 대한 정도	
이직 의도	1. 기회가 있다면 다른 병원으로 이직할 생각정도	.867
	2. 현재보다 여건이 조금이라도 나빠진다면 이 병원을 떠날 생각정도	
	3. 병원을 그만 두어야겠다는 생각정도	

<표 4> 측정개념에 대한 요인분석 결과(독립변수)

	성분		
	1	2	3
환_감정노동1	.924	.113	.096
환_감정노동2	.876	.218	.196
환_감정노동3	.912	.144	.255
선_감정노동1	.205	.830	.312
선_감정노동2	.160	.865	.205
선_감정노동3	.121	.859	.321
의_감정노동1	.160	.274	.866
의_감정노동2	.247	.364	.690
의_감정노동3	.180	.244	.892

추출방법: 주성분분석, 회전방법: Kaiser 정규화가 있는 베리맥스

<표 5> 측정개념에 대한 요인분석 결과(매개/종속변수)

	성분		
	1	2	3
감정고갈1	.093	.936	-.007
감정고갈2	.108	.931	-.035
감정고갈3(제거)	.231	.531	.502
직무소진1(제거)	.335	.502	.049
직무소진2	.144	.039	.891
직무소진3	.178	-.062	.891
이직의도1	.818	.075	.352
이직의도2	.900	.147	.163
이직의도3	.823	.277	.057

추출방법: 주성분분석, 회전방법: Kaiser 정규화가 있는 베리맥스

V. 가설검정

1. 연구가설 검정

본 연구에서 제시한 연구가설에 대한 지지여부를 확인하기 위해 SPSS 24.0 통계패키지를 이용한 선형회귀분석을 실시하였다. 구체적인 다중회귀분석 결과는 아래와 같다.

1) 환자, 선배 간호사, 의사로부터 유발된 감정노동 -> 감정고갈 (H1, H2, H3)

분석결과, 환자로부터 지각된 간호사의 감정노동은 감정고갈에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.153, p<.01$). 따라서 환자로부터 지각된 간호사의 감정노동이 감정고갈에 유의한 영향을 미칠 것이라는 <가설 1>은 지지되었다. 또한, 선배 간호사로부터 지각된 간호사의 감정노동은 감정고갈에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다($\beta=.026, p>.05$). 따라서 선배 간호사로부터 지각된 간호사의 감정노동이 감정고갈에 유의한 영향을 미칠 것이라는 <가설 2>는 기각되었다. 끝으로 의사로부터 지각된 감정노동은 감정고갈에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.145, p<.05$). 따라서 의사로부터 지각된 간호사의 감정노동이 감정고갈에 유의한 영향을 미칠 것이라는 <가설 3>은 지지되었다(<표 6>참조).

2) 환자, 선배 간호사, 의사로부터 유발된 감정노동 -> 직무소진 (H4, H5, H6)

분석결과, 환자로부터 지각된 간호사의 감정노동은 직무소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.126, p<.05$). 따라서 환자로부터 지각된 간호사의 감정노동이 직무소진에 유의한 영향을 미칠 것이라는 <가설 4>는 지지되었다. 또한, 선배 간호사로부터 지각된 간호사의 감정노동은 감정고갈에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다($\beta=-.062, p>.05$). 따라서 선배 간호사로부터 지각된 간호사의 감정노동이 직무소진에 유의한 영향을 미칠 것이라는 <가설 5>는 기각되었다. 끝으로

의사로부터 지각된 감정노동은 직무소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta = .180, p < .01$). 따라서 의사로부터 지각된 간호사의 감정노동이 직무소진에 유의한 영향을 미칠 것이라는 <가설 6>은 지지되었다(<표 7>참조).

<표 6> 가설1~가설3 다중회귀분석 검증결과

모형 요약						
모형		R	R 제곱	수정된 R 제곱	추정값의 표준오차	
1		.385 ^a	.148	.135	1.08272	

a. 예측자: (상수), 의_감정노동, 환_감정노동, 선_감정노동

ANOVA ^a						
모형		제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
1	회귀	40.399	3	13.466	11.487	.000 ^b
	잔차	232.112	198	1.172		
	전체	272.511	201			

a. 종속변수: 감정고갈

b. 예측자: (상수), 의_감정노동, 환_감정노동, 선_감정노동

계수 ^a						
모형		비표준화계수		표준화계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
1	(상수)	4.475	.246		18.195	.000
	환자_감정노동	.153	.050	.227	3.062	.003
	선배_감정노동	.026	.063	.035	.410	.682
	의사_감정노동	.145	.063	.200	2.297	.023

a. 종속변수: 감정고갈

<표 7> 가설4~가설6 다중회귀분석 검증결과

모형요약						
모형	R	R 제곱	수정된R 제곱	추정값의표준오차		
1	.343 ^a	.117	.104	1.04932		
a. 예측자: (상수), 의_감정노동, 환_감정노동, 선_감정노동						
ANOVA ^a						
모형	제공합	자유도	평균제곱	F	유의확률	
1	회귀	29.153	3	9.718	8.826	.000 ^b
	잔차	219.113	199	1.101		
	전체	248.266	202			
a. 종속변수: 직무소진						
b. 예측자: (상수), 의_감정노동, 환_감정노동, 선_감정노동						
계수 ^a						
모형		비표준화계수		표준화계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
1	(상수)	3.303	.238		13.896	.000
	환자_감정노동	.126	.048	.197	2.608	.010
	선배_감정노동	-.062	.061	-.088	-1.015	.311
	의사_감정노동	.180	.061	.260	2.929	.004
a. 종속변수: 직무소진						

3) 감정고갈, 직무소진 -> 이직의도 (H7, H8)

분석결과, 감정고갈과 직무소진 모두 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(감정고갈→이직의도 $\beta=.185$, $p<.01$, 직무소진→이직의도 $\beta=.388$, $p<.001$). 따라서 감정고갈이 이직의도에 유의한 영향을 미칠 것이라는 <가설 7>과 직무소진이 이직의도에 유의한 영향을 미칠 것이라는 <가설 8>은 통계적 수준에서 지지되었다.

<표 8> 가설7~가설8 다중회귀분석 검증결과

모형요약						
모형	R	R 제곱	수정된R 제곱	추정값의표준오차		
1	.473 ^a	.224	.216	1.34037		
a. 예측자: (상수), 직무소진, 감정고갈						
ANOVA ^a						
모형	제공합	자유도	평균제공	F	유의확률	
1	회귀	103.061	2	51.531	28.682	.000 ^b
	잔차	357.524	199	1.797		
	전체	460.585	201			
a. 종속변수: 이직의도						
b. 예측자: (상수), 직무소진, 감정고갈						
계수 ^a						
모형		비표준화계수		표준화계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
1	(상수)	.890	.544		1.635	.104
	감정고갈	.241	.084	.185	2.858	.005
	직무소진	.529	.088	.388	5.985	.000
a. 종속변수: 이직의도						

2. 매개효과 검증

본 연구에서 간호사의 감정노동 세 가지 원천(환자로부터 유발된 감정노동, 선배 간호사로부터 유발된 감정노동, 의사로부터 유발된 감정노동)과 이직의도 간에 감정고갈과 직무소진의 매개효과를 검증하기 위해 추가분석을 수행하였다. Baron and Kenny(1986)가 제시한 3단 회귀분석 절차에 따라 아래와 같은 단계적 회귀분석을 실시하였으며, 단계별 회귀분석에 따른 구체적인 내용으로는 우선, 독립변수가 매개변인에 유의한 영향을 주어야 하며(경로A; 1단계), 독립변수가 종속변인에 유의한 영향을 미쳐야 하며(경로B; 2단계), 경로B에 매개변인을 추가할 때 독립변인의 효과(β 값)가 줄어들어야 한다(경로C; 2단계). 이때 독립변수의 효과(β 값)가 유의하지 않는 경우 완전매개효과가 존재한다고 말할 수 있으며, 독립변수의 효과(β 값)가 유의한 수준으로 감소(독립변수의 유의수준 감소 예: $p < .001 \rightarrow p < .01$, 혹은 $p < .01 \rightarrow p < .05$)하는 경우 부분매개가 존재한다고 볼 수 있다(Baron and Kenny, 1986).

1) 환자, 선배 간호사, 의사 감정노동 -> 감정고갈 -> 이직의도

분석결과, 앞서 가설 1, 2, 3에서 환자, 선배 간호사, 의사 감정노동 중 환자와 의사로부터 지각된 감정노동이 감정고갈에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나(경로A), 환자와 의사로부터 지각된 감정노동이 이직의도에 미치는 경로분석(경로B)을 실시한 결과 모두 유의하게 나타났다($p < .05$, 아래 표 참조).

계수^a

모형	비표준화계수		표준화계수	t	유의확률	
	B	표준오차	베타			
1	(상수)	2.903	.320		9.057	.000
	환자_감정노동	.138	.065	.158	2.125	.035
	선배_감정노동	.072	.082	.074	.870	.385
	의사_감정노동	.203	.083	.216	2.461	.015

a. 종속변수: 이직의도

이에 Baron and Kenny(1986)가 언급한 두 가지 조건을 확보하여 독립변수(환자로부터 지각된 감정노동, 의사로부터 지각된 감정노동)와 매개변수(감정고갈)를 독립변수로 재설정 한 후, 이직의도를 종속변수로 한 다중회귀분석을 추가로 실시하였다(경로C). 그리고 경로 C와 경로 B의 결과를 비교한 결과, 환자로부터 지각된 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는데 있어 감정고갈이 독립변수로 포함될 때 ‘환자로부터 지각된 감정노동 -> 이직의도’의 경로효과가 모두 유의하지 않게 나타났다($p>.05$). 따라서 환자로부터 지각된 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는데 있어 감정고갈이 완전매개 역할을 수행하는 것을 확인할 수 있었다. 하지만, 의사로부터 지각된 감정노동이 이직의도 영향을 미치는데 있어 감정고갈은 부분매개 역할을 하는 것으로 나타났다(회귀계수의 값이 낮아짐; .203 →.170).

계수^a

모형	비표준화계수		표준화계수	t	유의확률	
	B	표준오차	베타			
1	(상수)	1.886	.520		3.628	.000
	환자_감정노동	.103	.066	.117	1.554	.122
	선배_감정노동	.066	.082	.068	.807	.421
	의사_감정노동	.170	.083	.180	2.045	.042
	감정고갈	.229	.092	.176	2.494	.013

a. 종속변수: 이직의도

2) 환자, 선배 간호사, 의사 감정노동 -> 직무소진 -> 이직의도

분석결과, 앞서 가설 4, 5, 6에서 환자, 선배 간호사, 의사 감정노동 중 환자와 의사로부터 지각된 감정노동이 직무소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나(경로A), 환자와 의사로부터 지각된 감정노동이 이직의도에 미치는 추가경로 효과(경로B)분석을 실시한 결과 모두 유의하게 나타났다($p<.05$, 아래 표 참조).

계수^a

모형		비표준화계수		표준화계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
1	(상수)	2.903	.320		9.057	.000
	환자_감정노동	.138	.065	.158	2.125	.035
	선배_감정노동	.072	.082	.074	.870	.385
	의사_감정노동	.203	.083	.216	2.461	.015

a. 종속변수: 이직의도

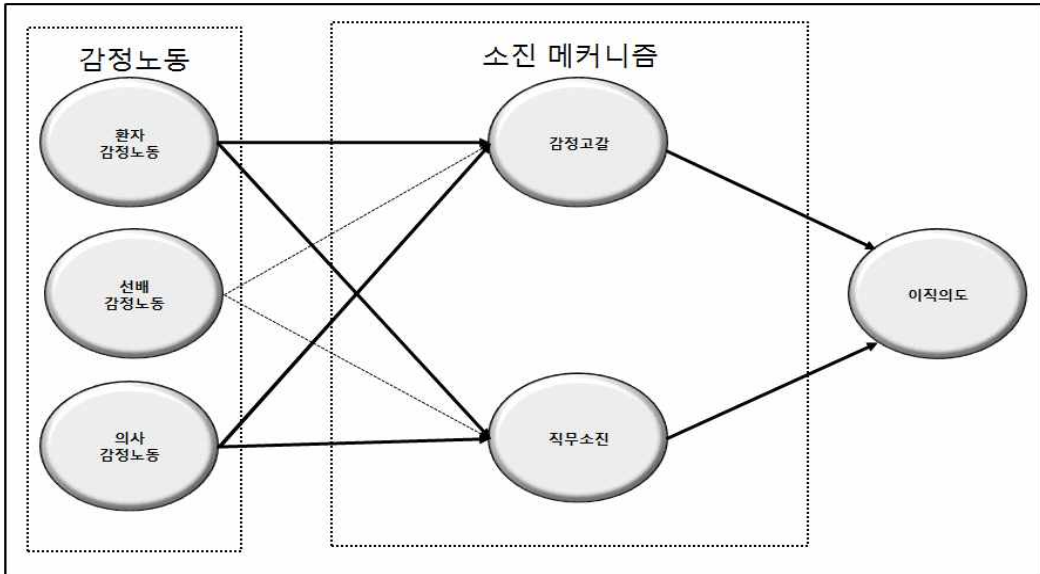
이에 Baron and Kenny(1986)가 언급한 두 가지 조건을 확보하여 독립변수(환자로부터 지각된 감정노동, 의사로부터 지각된 감정노동)와 매개변수(직무소진)를 독립변수로 재설정 한 후, 이직의도를 종속변수로 한 다중회귀분석을 추가로 실시하였다(경로C). 그리고 경로 C와 경로 B의 결과를 비교한 결과, 환자로부터 지각된 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는데 있어 직무소진이 독립변수로 포함될 때 ‘환자로부터 지각된 감정노동 → 이직의도’와 ‘의사로부터 지각된 감정노동 → 이직의도’의 경로효과가 모두 유의하지 않게 나타났다(각각 $\beta=.076, p>.05$; $\beta=.114, p>.05$). 따라서 환자로부터 지각된 감정노동과 의사로부터 지각된 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는데 있어 직무소진이 모두 완전매개 역할을 수행하는 것을 확인할 수 있었다.

계수^a

모형		비표준화계수		표준화계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
1	(상수)	1.265	.419		3.017	.003
	환자_감정노동	.076	.062	.087	1.230	.220
	선배_감정노동	.102	.077	.106	1.330	.185
	의사_감정노동	.114	.079	.121	1.453	.148
	직무소진	.496	.089	.364	5.564	.000

a. 종속변수: 이직의도

<그림 2> 최종 경로결과



<표 9> 가설경로 결과

가설	가설경로	지지여부
1	환자유발 감정노동 → 감정고갈	지지
2	선배 간호사유발 감정노동 → 감정고갈	기각
3	의사유발 감정노동 → 감정고갈	지지
4	환자유발 감정노동 → 직무소진	지지
5	선배 간호사유발 감정노동 → 직무소진	기각
6	의사유발 감정노동 → 직무소진	지지
7	감정고갈 → 이직의도	지지
8	직무소진 → 이직의도	지지

VI. 결론

1. 연구결과 요약 및 시사점

본 연구는 환자, 선배, 의사로부터 지각된 간호사의 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는데 있어 감정고갈과 직무소진의 매개효과를 검증하고자 하였으며, 본 연구에서 나타난 구체적인 분석결과는 아래와 같다.

첫째, 환자로부터 지각된 간호사의 감정노동은 감정고갈에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 의사로부터 지각된 간호사의 감정노동은 감정고갈에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 환자로부터 지각된 간호사의 감정노동은 직무소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 넷째, 의사로부터 지각된 간호사의 감정노동은 직무소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다섯째, 감정고갈과 직무소진 모두 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 끝으로 환자 및 의사로부터 지각된 간호사의 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는데 있어 감정고갈과 직무소진에 의해 매개되는 사실을 확인할 수 있었다. 구체적으로 본 연구에서는 ‘환자로부터 지각된 감정노동 → 감정고갈 & 직무소진 → 이직의도’의 경로와 ‘의사로부터 지각된 감정노동 → 감정고갈 & 직무소진 → 이직의도’에 미치는 매개경로를 확인할 수 있었다.

본 연구의 이론적 시사점은 다음과 같다. 첫째, 그동안 간호사의 감정노동과 관련된 연구는 감정노동의 원인이 주로 업무에서 발생하는 직무관점에서 고찰되었다. 하지만 본 연구는 직무관점이 아닌 환경적 요인, 즉 조직 구성원으로부터 지각된 감정노동에 초점을 두어 연구를 수행하였다. 둘째, 본 연구에서는 기존 연구와 다르게 간호사의 감정노동 원인으로 세 가지 유발요인에 초점을 두었다. 구체적으로 병원환경에서 유발될 수 있는 환자, 선배 간호사, 그리고 의사로부터 지각된 감정노동을 측정하여 이직의도에 미치는 효과를 고찰하였다는 점이다. 비록 본 연구가 직무관점에서 감정노동을 측정하진 않았지만, 조직 내 구성원 및 환경으로부터 유발될 수 있는 감정노동 원천을 체계적으로 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 셋째, 본 연구에서는 기존 연구와 다르게 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는데 있어 소진의 매개역할을 고찰하였으며, 소진의 하위차원인 감정

고갈과 직무소진의 차별적 효과를 제시하였다는 점에서 의미가 있다. 즉, 간호사들의 이직의도는 감정고갈과 직무소진으로 발생되며, 이러한 감정고갈과 직무소진에 영향을 미치는 요인이 환자로부터 발생하는 감정노동과 의사로부터 발생하는 감정노동이라는 사실을 확인할 수 있었다.

또한 본 연구의 실무적 시사점으로는 우선, 본 연구는 병원서비스 환경을 대상으로 간호사와 환자, 간호사와 선배 간호사, 그리고 간호사와 의사간에 유발되는 감정노동의 발생메커니즘을 제시하고 있다. 따라서 병원 관계자들은 고객을 최우선에서 응대하는 간호사들을 대상으로 환자로부터 지각한 감정노동을 조절할 수 있는 병원 내 시스템을 구축하는 것이 필요하다. 본 연구결과에 의하면, 간호사들은 환자들로부터 감정노동을 높게 받는 것으로 나타났으며, 그 다음으로 의사로부터 감정노동을 높게 받는 것으로 나타났다. 따라서 병원관리자의 입장에서는 환자응대 서비스 수준을 높이고, 의사와 간호사 간의 업무 효율성을 높이기 위해 간호사들을 대상으로 한 감정조절 교육을 실시할 필요가 있다. 앞서 언급하였듯이 간호사들의 감정노동은 직무소진, 고객지향성 감소, 나아가 이직의도라는 부정적인 결과를 초래하기 때문에 이에 대한 대응방안을 마련하는 것이 중요하다. 예컨대, 정규시간을 활용하여 환자와 의사로부터 분리된 공간을 마련하고, 휴식이나 치유프로그램을 통해 간호사들의 스트레스를 해소할 수 있는 정책을 시행하거나, 부서전환배치 혹은 유연근무제, 혹은 교대근무 등에 대한 업무 시스템을 개선하여 간호사들의 업무효율성을 높이는 방안을 고민해볼 수 있을 것이다. 간호사의 감정노동을 효과적으로 개선할 수 있다면 이는 결국 환자와 서비스 접점을 개선할 수 있으며, 나아가 고객만족을 통한 병원서비스 개선에도 기여할 수 있을 것으로 예상된다. 따라서 병원관계자 입장에서는 간호사들의 정신적 상태를 파악할 수 있는 제도정비와 이들의 스트레스 해소를 위한 방안을 마련하고, 감정노동에 시달리고 있는 간호사들에 대한 사후관리를 할 수 있는 제도를 마련할 필요가 있다.

둘째, 병원은 ‘의사-간호사’ 간의 관계에서 유발되는 감정노동을 파악하고, 이를 관리함으로써 간호사들의 직무가 안정되고 병원조직에 대한 안정적인 업무와 고객에 대한 서비스로 연계될 수 있도록 해야 한다. 간호사들이 오랜 기간 동안 감정노동 상황에 노출되면 정서적으로 지쳐가게 되고, 우울감, 의욕저하, 심리적

위축감, 나아가 이직의도까지 이어질 수 있으므로 교육프로그램을 마련하여 운영할 필요가 있을 것이다.

2. 연구의 한계점 및 향후 연구

본 연구에서는 지방에 위치한 OO대학병원에 근무하는 간호사들을 대상으로 연구를 수행하였다. 이에 대학병원 특성으로 인해 발생될 수 있는 효과가 본 연구결과에도 반영되었을 수 있다. 이에 따라 향후 연구에서는 병원의 규모나 위치, 복지 및 급여수준, 업무형태, 학령 등에 따른 차이를 고찰할 수 있는 연구모형을 구축하는 것이 필요하다. 또한, 본 연구에서는 감정노동의 원천을 직무이외의 상황요인(인적요인)에서만 파악하였다. 이에 향후 연구에서는 인적요인 이외에 직무요인에서 발생될 수 있는 감정노동 요인을 파악하여 본 연구모형을 재검증할 필요가 있을 것이다.

【참고문헌】

1. 국내문헌

강두식 (2004), “의료기관의 서비스 지향성이 경영성과에 미치는 영향에 관한 연구,” 박사학위논문, 인천대학교.

강수연, 이창환 (2011), “사회복지종사자의 감성지능 수준에 따라 감정노동이 소진에 미치는 영향,” **Journal of social science**, 37(2), 53-73.

강현아 (2002), “간호전문직 노동의 변화: 감정노동의 강화,” **한국산업사회학회**, 142-168.

고인곤, 문명주 (2017), “항공사 직원들의 감정노동 유형별 소진에 대한 실증적 연구,” **관광학연구**, 41(7), 83-100.

고지성 (2010), “감정노동이 임상간호사의 직무소진에 미치는 영향에 관한 연구,” 연세대학교 보건환경대학원 석사학위논문.

김경은, 홍순정, 임윤택 (2012), “서비스 종업원의 감정노동과 감정표현관리에 관한 연구,” **한국경영교육학회**, 71, 151-170.

김상표, 하환호 (2009), “감정표현규칙의 명확성과 긍정적 정서전달 간의 관계,” **한국서비스경영학회**, 10(3), 321-342.

김상희, 서문식 (2005), “서비스 접점에서 서비스 제공자의 감정부조화 발생요인 및 조절요인에 관한 연구,” **마케팅연구**, 20(1), 111-145.

김영희, 최정현, 김경은 (2009), “간호사가 지각하는 직무과부하, 상사부하관계의 질 및 정서적 소진이 이직의도에 미치는 영향,” **간호행정학회지**, 15(3), 372-381.

김정화 (2012), “임상 간호사의 인간관계 갈등 경험,” 석사학위논문, 한양대학교.

박상언 (2009), “감정부조화의 영향과 그 조절요인에 관한 실증연구: 직무자율성과 사회적지원의 조절효과를 중심으로,” **경영학연구**, 38(2): 379-405.

박형인, 남숙경, 양은주 (2011), “직무소진과 직무태도 및 이직의도와의 관계: 메타분석적 문헌 고찰,” **한국심리학회지: 산업 및 조직**, 24(3), 457-491.

변대식 (2009). “임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인: 감정노동을 중심으로,” **간호행정학회**, 15(15), 444-454.

신석호 (2008), “호텔직원의 서비스접점상황, 감정부조화, 감정고갈 및 고객지향성 간의 관계”, 계명대학교 대학원 박사학위논문.

안지영 (2007). “일개 병원 임상간호사의 감정노동과 직무스트레스에 관한 연구,” **한국직업건강간호학회**, 16(16), 139-146.

양야기 (2011), “간호사의 소진과 감정노동 및 자기효능감에 대한 연구,” **간호행정학회지**, 17(17), 423-431.

윤세중 (2011), “종합병원 간호사의 직무만족이 감정노동과 환자 및 내원객 응대 수준에 미치는 영향,” **중앙간호논문집**, 73-80.

오정학, 김철원 (2012), “환대산업 서비스종사원의 감정노동, 소진에 관한 다 집단 연구:측정모형과 구조경로의 동일성 검증 및 이론적 함의,” **관광학연**

구, 36(3), 35-58.

오종석, 정동섭, 정현우 (2002), “변혁적 리더십이 부하의 조직시민행동에 미치는 효과 및 개인특성의 조절효과에 관한 연구,” **인사관리연구**, 26(3), 161-191.

위선미 (2012), “감정노동의 하부요인이 병원간호사의 직무만족, 이직의도 및 간호업무성가에 미치는 영향,” **간호행정학회지**, 18(3), 310-319.

왕사제 (2016), “감정고갈 태도 간의 관계에서 성격의 조절효과,” **건국대학교 대학원 석사학위논문**

이금재 (2011), “병원 간호사의 감정노동, 임파워먼트, 직무소진 및 이직의도 간의 관계,” **한국직업건강간호학회**, 20(20), 130-142.

이순늬 (2010), “간호사의 감정노동과 소진 및 직무몰입의 관계,” **한국간호과학회**, 10(10), 255-255.

이유라, 홍성희 (2010), “호텔종사원의 감정노동이 소진과 직무만족에 미치는 영향,” **대한관광경영학회지**, 25(1), 185-203.

임민정 (2004). “행복한 조직 병원의 주인공 간호사 되기,” **Nursezine**, 15, 34-38.

정경화 (2012), “간호사의 조직 커뮤니케이션 만족과 조직 갈등과의 관계,” **보건의료산업학회지**, 6(4), 165-176.

조희정 (2011), “병원종사자의 감정노동이 직무태도에 미치는 영향과 주요 조절변수의 효과,” **박사학위논문**, 인제대학교.

조미나, 차재빈 (2016), “서비스 종업원 감정노동이 직무소진 및 이직의도에 미치는 영향: 프랜차이즈 커피숍 종업원을 중심으로,” **관광학연구**, 40(9), 119-135.

주시각 (2013), “감정노동이 직무스트레스·직무소진·이직의도에 미치는 영향에 관한 연구: 콜센터 상담사를 중심으로,” 박사학위논문, 한양대학교.

채신석 (2012), “호텔 종사원의 감정노동이 감정부조화 및 행동의도에 미치는 영향,” **한국관광학회**, 36(7), 237-258.

최덕철 (2011), “간호서비스에서 감정노동이 직무스트레스와 자기효능감에 미치는 영향: 근무경력에 따른 조절효과,” **한국전략마케팅학회**, 187-204.

최영호, 이규만 (2013), “감정노동과 감정고갈 및 직무태도간의 관계: 리조트 종사자를 중심으로,” **관광레저연구**, 25(2), 115-134.

최정순 (2004), “호텔기업의 내부마케팅이 종사원이 감정노동과 서비스를 제공수준에 미치는 영향,” **한국컨벤션상태**, 7, 165-188.

최철수 (2011), “여행사 종사원의 감정노동과 서비스 태도의 영향 관계,” **관광경영학회**, 49, 267-286.

2. 국외문헌

Adelman, Pamela K., and Robert B. Zajonc (1989), “Facial Efference and the Experience of Emotion,” *Annual Review of Psychology*, 40(1), 249-280.

- Arnold, B. (2003), The effect of Emotional Labor on Depression and Job dissatisfaction among Young Workers. The John Hopkins University.
- Ashforth, B. E. and Humphrey, R. H. (1993), "Emotional labor in service roles: The influence of identity," *Academy of Management Review*, 18(1), 88-115.
- Baron, R. M. and D. A. Kenny(1986), "The Moderator-mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations," *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Brotheridge, Celeste. M., and Grandey A. A. (2002), "Emotional Labor and Burnout: Comparing Two Perspectives of People Work," *Journal of Vocational Behavior*, 60(1), 17-39.
- Brotheridge, C. M. and Lee, R. T. (2003), "Development and Validation of the Emotional Labour Scale," *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76, 365-379.
- Castro, A. B., Agnew, J. and Fitzgerald, S. T. (2004), "Emotional labor: Relevant Theory for Occupational Health Practice in Post-Industrial America," *Workplace Health & Safety*, 52(3), 109-115.
- Cordes, C. L. and Dougherty, T. W(1993), "A review and integration of experienced burnout," *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Healy, C.and McKay M. (2000), "Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses,"

Journal of Advanced Nursing, 31(3), 681-688.

Hochschild, A. R. (1983), *The Managed of Heart: Commercialization of Human Feeling*, Berkeley: University of California Press.

Kruml, S. M. and Geddes, D. (2000), “Exploring the dimensions of emotional labor: The Heart of Hochschild’s work,” *Management Communication Quarterly*, 14, 8-49.

Lewing, K. A. and Dollard. M. F. (2003), “Emotional dissonance, emotional exhaustion and job satisfaction in call centre workers,” *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12(4), 366 - 392.

Maslach, C. and Jackson, S. E. (1981), “The measurement of experienced burnout.” *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.

Mann, S., Cowburn, J. (2005), Emotional labour and stress within mental health nursing, 12(2), 154-162.

Mikplajczak, M., Menil, C. Luminet O. (2007), “Explaining the protective effect of trait emotional intelligence regarding occupational stress: Exploration of emotional labour processes,” *Journal of Research in Personality*, 41(5), 1107-1117.

Morris, J. A. and Feldman, D. C.(1996) “The dimension, antecedents and consequences of emotional labor,” *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010.

Nunnally, IH Bernstein McGraw-Hill (1994), *Psychometric Theory*, Includes

bibliographical references, 709-734.

Pines, A. M. and Aronson E. (1988), *Career burnout: Causes and cures*, New York: Free Press.

Sutton, R. and Rafaeli, A (1988), "Untangling the relationship between displayed emotions and organizational sales: The case of convenience store," *Academy of Management Journal*, 31(3), 461-487.

Wharton, A.(1993), "The affective consequences of service work," *Work and Occupations*, 20(2), 205-232.

Weiss and Elias (2004), "The Impact of Display Rules and Emotional Labor on Psychological Well-being at Work," *research in occupational stress and well bing*, 3, 45-89.

부록(설문지)

병원 근무에 대한 의견조사

안녕하십니까?

본 설문지는 병원 간호사의 감정노동에 대한 인식을 알아보기 위하여 준비된 것입니다. 바쁘시더라도 잠시만 시간을 내어 설문에 응답하여 주시면 고맙겠습니다. 본 조사는 학문적인 연구목적을 위하여 실시되는 것입니다. 각 질문 항목에는 옳고 그름이 없으므로, 귀하의 솔직한 의견을 제시하여 주시길 부탁드립니다.

연구원: MTM의료관광경영 석사과정: 조연우
지도교수: 박종철(조선대학교 경영학부 교수, 010-9516-6061)

1. 먼저 귀하께서 병원에서 근무하면서 경험했던 내용을 솔직하게 체크하여 주시기 바랍니다.

	전혀 그렇지 않다 매우 그렇다
1. 나는 환자에게 언어적 폭력을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7
2. 나는 환자에게 괴롭힘(협박 등)을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7
3. 나는 환자에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7
4. 나는 직장 내 선배(간호사)에게 언어적 폭력을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7
5. 나는 직장 내 선배(간호사)에게 괴롭힘(협박, 따돌림 등)을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7
6. 나는 직장 내 선배(간호사)에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7
7. 나는 직장 내 의사에게 언어적 폭력을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7
8. 나는 직장 내 의사에게 괴롭힘(협박, 따돌림 등)을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7
9. 나는 직장 내 의사에게 굴욕감(비하 등)을 받은 경험이 있다.	1---2---3---4---5---6---7

2. 다음은 귀하의 평소 업무 성향에 대한 질문입니다.

	전혀 그렇지 않다 매우 그렇다
1. 나는 퇴근 후 정서적으로 지쳐있음을 느낀다.	1---2---3---4---5---6---7
2. 나는 퇴근하면 기진맥진한 느낌이다.	1---2---3---4---5---6---7
3. 나는 퇴근 후 일에 대한 좌절감을 느낀다.	1---2---3---4---5---6---7
4. 나는 환자를 상담하는데 있어 피곤함을 느낀 적이 많다.	1---2---3---4---5---6---7
5. 나는 환자들과 친밀한 관계를 유지하는 것이 흐뭇하지 않다.	1---2---3---4---5---6---7
6. 나는 환자들을 편하게 대하지 못하고 있다.	1---2---3---4---5---6---7
7. 나는 기회가 있다면 다른 병원으로 이직할 생각이 있다.	1---2---3---4---5---6---7

▶ 귀하께서 배치된 부서에 대한 생각은?

- ①희망했던 부서이다 ②내가 원하지 않았던 부서이다
- ③희망했던 부서는 아니지만 나쁘지 않다

▶ 귀하의 직급은? ① 일반간호사 ② 주임간호사 이상

▶ 귀하께서 한달 동안, 야간에 근무하는 일수는 대략 어느 정도입니까?
대략 _____ 일

▶ 귀하께서 하루 동안 접하게 되는 평균 환자 수는 대략 몇 명입니까?
대략 _____ 명

▶ 귀하께서 대학 졸업 후 병원에서 간호사로 근무한 총 기간은?
대략 _____ 년

▶ 귀하께서 현 부서에서 간호사로 근무한 기간은?
대략 _____ 년

※ 설문에 응답해주셔서 대단히 감사합니다.