

# 간호사의 감정노동 개념분석\*

안은경

대전과학기술대학교 간호학과

## Concept Analysis of Nurses' Emotional Labor\*

Ahn, EunKyong

Department of Nursing, Daejeon Institute of Science and Technology

**Purpose:** This study was conducted to analyze the concept of nurses' emotional labor. **Method:** Rodgers's evolutionary concept analysis was used. **Result:** Nurses' emotional labor can be defined by two attributes: emotional distortion and self-regulation process. Antecedents of nurses' emotional labor include interactional, organizational and personal factors. The consequences of nurses' emotional labor are emotional dissonance and internalization of organizational display rules. **Conclusion:** Appropriate instrument to operationalize the concept need to be developed.

**Key words :** Emotional labor, Nurse, Concept analysis, Evolutionary method

### 서론

#### 1. 연구의 필요성

2013년 한국직업능력개발원의 '감정노동의 직업별 실태' 조사에 따르면 간호사의 감정노동 정도는 평균 4.33점(5점 만점)으로 감정노동을 많이 수행하는 직업 30선 중 15위에 해당하는 것으로 나타났다(한국직업능력개발원, 2013). 이렇듯 간호사는 광범위한 정신적 노동과 관련된 직업 중의 하나로 업무 중에 자주 감정노동에 노출된다(차선경 등, 2009).

국내에서 간호사의 감정노동에 관한 연구가 시작된 것은 2000년대 이후이다. 이러한 연구들은 간호사의 감정노동과 조직유효성의 관계를 탐색하기 위한 것이 대부분이고, 이외에 감정노동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 연구와 감정노동 경험을 탐색하는 질적 연구 등이 소수 시행되었다. 선행연구에 따르면, 간호사의 감정노동은 업무에 있어 긍정적 결과 보다는 부정적 결과를 초래한다는 보고가 많다. 즉, 감정노동 정도가 높을수록 간호사의 직무스트레스(김영수, 정은영, 김주나 및

**주요용어 :** 감정노동, 간호사, 개념분석, 진화론적 방법

\* 본 연구는 2014년 대전과학기술대학교 교내연구비 지원에 의해 수행되었음.

**교신저자** 안은경 대전과학기술대학교 간호학과 조교수, 대전광역시 서구 혜천로 100 E-mail : aek@dst.ac.kr

투고일: 2015년 4월 27일 | 심사완료일: 2015년 5월 11일 | 게재확정일: 2015년 6월 8일

서영준, 2014), 소진(고정미와 이애영, 2013; 김인순, 2009; 백다원과 염영희, 2012; 양야기, 2011), 및 이직의도가 높고(김세향과 이미애, 2014; 남문희, 2015; 송명숙, 2014; 위선미와 이여진, 2012), 직무만족(신은희, 2013), 직무몰입(송명숙, 2014)과 행복감(고정욱, 2013)이 낮은 것으로 보고되었다. 따라서 이러한 연구들은 조직유효성을 높이기 위해 간호사의 감정노동을 감소시킬 수 있는 전략이 필요함을 제언하고 있다.

최근에는 간호사의 감정노동을 특정한 노동으로 보고 그에 대한 중요성을 인식하기 시작하면서(Chang & Yang, 2008; 송명숙, 2014에서 인용됨), 간호사의 감정노동에 관한 연구가 크게 증가하고 있다. 그러나 감정노동은 아직 그 의미와 정의가 다양하며, 개념적 정의와 조작적 정의가 확립되지 않은 상태이다(박선우, 2006). 따라서 감정노동 차원에 관한 규명작업은 반드시 선결되어야 할 과제이며, 국내에서도 감정노동의 개념화를 위해 많은 노력이 시도되어야 한다(박현미, 2010).

이에 대해 간호사 대상의 선행연구들을 분석한 결과, 대부분의 연구에서 감정노동에 대한 정의는 Hochschild(1983)의 개념에 근거하였으나 조작적 정의는 Morris와 Feldman(1996)의 개념에 근거한 경우가 많았다. Morris와 Feldman(1996)의 개념은 감정에 대한 직무요구 관련 정보를 제공해 주지만 감정노동이 무엇인지를 정의하지는 못한다는 비판을 받아왔고(성연옥, 2013에서 인용됨), Hochschild의 개념과 Morris & Feldman의 개념은 차이가 있다. 또한 Hochschild의 개념과 Morris & Feldman의 개념은 모두 외국의

일반 서비스직을 대상으로 감정노동을 개념화한 것이기 때문에 우리와 문화적 차이가 존재할 것임을 예측할 수 있다. 따라서 일반 서비스직과 구별되며 문화적 차이를 파악한 우리나라 간호사의 감정노동에 대한 개념분석이 필요하다.

개념분석은 적절한 속성을 규명함으로써 개념을 보다 명확히 하고, 단순한 요인으로 정리하여 이론 내의 모호한 개념의 의미를 분명히 하는 동시에, 정확한 조작적 정의를 내리는 명료화 작업이다(이명선 등, 2006). 최근 국내에서 간호사의 감정노동에 대한 개념분석을 실시한 선행연구(김명희, 이상화, 송주연, 유지형 및 윤지향, 2014)는 있지만 이는 Walker와 Avant(2005)의 방법에 따른 것이다. Walker와 Avant(2005)의 방법은 간호학에서 가장 널리 사용되고 있는 방법으로, 거의 알려지지 않은 새로운 개념을 파악하거나, 본래의 의미를 상실한 간호용어들을 명확히 하는데 도움을 준다. 그러나 간호현상에 적절한 개념을 개발하고 분석하는데 어려움이 있다(Morse, Hupcey & Lenz, 1997). 한편 Rodgers(1989)의 진화론적 방법은 개념의 사용과 맥락을 구별하기 위해 적용되며 그 발달과정에 초점을 둔다. Rodgers는 고착된 개념의 의미에 영향을 주는 의미, 사용 그리고 적용을 강조하였다. 그 이유는 개념은 시간이 지남에 따라 모호해질 수 있고 사용하는 사람들이 적절한 상황에 적용하지 못함으로써 오히려 깊이 있는 지식의 발달을 방해할 수도 있기 때문이다(이명선 등, 2006). 이런 측면에서 볼 때 간호사의 감정노동 개념분석은 진화론적 방법의 사용이 적절하다. 왜냐하면

간호사의 감정노동은 대상자와의 다양한 상호작용 과정에서 발생하며, 조직의 요구에 의해 변화될 수 있기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 진화론적 방법에 따라 간호사의 감정노동에 대한 개념분석을 하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호사의 감정노동에 대한 개념분석을 통해 개념을 명확하게 이해함으로써 간호사의 감정노동에 대한 지식개발에 기초자료를 제공하기 위한 것이다.

## 연구 방법

### 1. 연구 절차

본 연구는 간호사의 감정노동 개념을 Rogers(1989)의 진화론적 방법에 따라 분석하였으며, 그 절차는 다음과 같다.

1) 관심개념(대리용어 포함)과 연관표현을 확인하며 연구의 목적을 분명히 한다.

2) 자료수집의 기간과 분야를 확인하고 선택한다.

3) 개념의 속성과 맥락적 근거를 규명하기 위해 관련 자료를 수집한다.

개념의 속성을 정의하는 것은 개념분석의 핵심으로, 개념의 다양한 사용에서 도출된다(최미영과 방경숙, 2010).

4) 수집된 자료의 분석을 통해 개념의 맥락적 특성과 속성을 규명한다.

선행요인(antecedent)은 개념 발생 이전에 일어나는 어떤 일이나 사건으로, 이전에 이

개념과 관련된 현상이 무엇이었는지 확인되는 것이다. 결과는 그 개념의 결과로 발생한 일이나 사건을 말한다. 개념의 선행요인과 결과를 결정하면 그 개념의 속성을 더욱 명확하게 분석하는데 도움이 된다(Walker & Avant, 2005).

### 2. 자료수집 및 분석

우리나라 간호사의 감정노동 속성을 규명하기 위해 국내 문헌 중 간호사의 감정노동에 대한 실증적 논문을 중심으로 고찰하였다. 주요 데이터베이스에 '간호사의 감정노동'을 주요어로 입력한 결과, 한국교육학술정보원(www.riss4u.co.kr) 219건(학위논문 98건, 학술지 논문 81건), 학술정보원(kiss.kstudy.com) 25건, 디비피아(www.dbpia.co.kr) 42건, 국가과학기술정보센터(www.ndsl.kr) 108건(학위논문 71건, 학술지 논문 37건), 또한 한국간호과학회 산하 각 학회지를 통해 17건의 자료가 검색되었다. 검색된 자료 중 총 32편의 논문을 최종분석에 이용하였다. 최종분석 대상의 선택 기준은 국내에서 간호사의 감정노동에 대한 연구가 활발해진 2009년 1월부터 2015년 5월까지의 실증적 논문 중 심사위원의 심사를 거친 학술지 논문과 박사학위논문이며, 제외기준은 중복 검색된 논문, 각종 보고서와 학술대회 발표 논문 및 연구대상을 특정 병원이나 분야로 한정된 논문이다. 32편의 논문을 읽으면서, 각 논문에서 제시한 개념의 정의와 특성을 중심으로 공통점을 찾으려고 노력하였으며, 선행요인 및 결과로 밝혀진 요인들을 탐색하

〈표 1〉 분석 대상 논문의 일반적 특성

번호	구분	분야	저자	연구설계	대상자
1	학위논문	경영학	신은희	조사연구	임상간호사 341명
2	학술지	경영학	양종현 외 1인	조사연구	임상간호사 320명
3	학술지	간호학	안정아 외 2인	조사연구	임상간호사 238명
4	학술지	간호학	김세향 외 1인	조사연구	임상간호사 297명
5	학술지	간호학	양야기	조사연구	임상간호사 268명
6	학술지	간호학	김주현 외9인	조사연구	임상간호사 123명
7	학술지	간호학	이금재 외	조사연구	임상간호사 358명
8	학술지	간호학	임순임 외	조사연구	임상간호사 434명
9	학술지	간호학	송명숙	조사연구	임상간호사 258명
10	학술지	간호학	차선경 외7인	조사연구	임상간호사 286명
11	학술지	간호학	김수옥 외 1인	조사연구	임상간호사 217명
12	학술지	간호학	홍은영	조사연구	임상간호사 233명
13	학술지	간호학	강문희 외 2인	조사연구	임상간호사 293명
14	학술지	간호학	김하자 외 1인	조사연구	임상간호사 314명
15	학술지	간호학	신미경 외 1인	조사연구	임상간호사 227명
16	학술지	병원경영학	정명숙	조사연구	임상간호사 396명
17	학술지	간호학	김인순	조사연구	임상간호사 389명
18	학술지	간호학	남무희	조사연구	임상간호사 290명
19	학술지	간호학	류영옥 외 1인	조사연구	임상간호사 214명
20	학술지	간호학	김윤정	조사연구	임상간호사 122명
21	학술지	간호학	권명진 외 2인	조사연구	임상간호사 475명
22	학술지	간호학	고정옥	조사연구	임상간호사 312명
23	학술지	간호학	주은주 외 2인	조사연구	임상간호사 291명
24	학술지	간호학	한숙정 외 3인	조사연구	임상간호사 496명
25	학술지	간호학	변대식 외 1인	조사연구	임상간호사 279명
26	학술지	간호학	고정미 외 1인	조사연구	임상간호사 257명
27	학술지	간호학	박수미 외 2인	조사연구	임상간호사 278명
28	학술지	간호학	위선미 외 1인	조사연구	임상간호사 384명
29	학술지	간호학	백다원 외 1인	조사연구	임상간호사 382명
30	학술지	간호학	손연정 외 2인	조사연구	임상간호사 513명
31	학술지	보건행정학	김영수 외 3인	조사연구	임상간호사 275명
32	학술지	간호학	김명희 외 4인	개념분석연구	

고 고찰하였다.

는 서술적 조사연구 31편, 개념분석 연구가 1편이었다. 종류별로는 박사학위논문 1편, 학술지 논문이 31편이었다(표 1).

## 연구 결과

### 1. 분석대상 논문의 일반적 특성

최종분석 논문의 학문 분야는 간호학 28편, 경영학 3편, 보건행정학 1편이었고, 연구 설계

### 2. 개념의 속성

문헌에서 사용한 ‘간호사의 감정노동’ 개념의 속성을 고찰한 결과, 감정왜곡과 자기 규

〈표 2〉 분석 대상 논문에서 도출된 간호사의 감정노동 개념

선행 요인	상호작용요인	대상 4, 22, 23, 31 빈도 16, 20, 22, 31
	근무환경 요인	업무량 10, 13, 21, 30, 31 환자 수 13, 21 근무부서 5, 10, 18, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 30 병원의 규모 및 유형 2, 4, 7, 14, 23, 24
	개인적 요인	연령 4, 6, 8, 9, 11, 12, 18, 21, 23, 24, 27 임상경력 2, 4, 7, 8, 10, 22, 23, 26, 27 간호직에 대한 만족도 4, 6, 13, 21
속성	감정왜곡	감정연기 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 감정억압 1, 2, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 31
	자기규제 과정	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32
결과	감정부조화	9, 26, 28, 31, 32
	감정표현규범의 내면화	2, 7, 22, 23

- 번호는 표 1에서 제시한 분석대상 논문의 번호임

제 과정의 속성이 확인되었다(표 2).

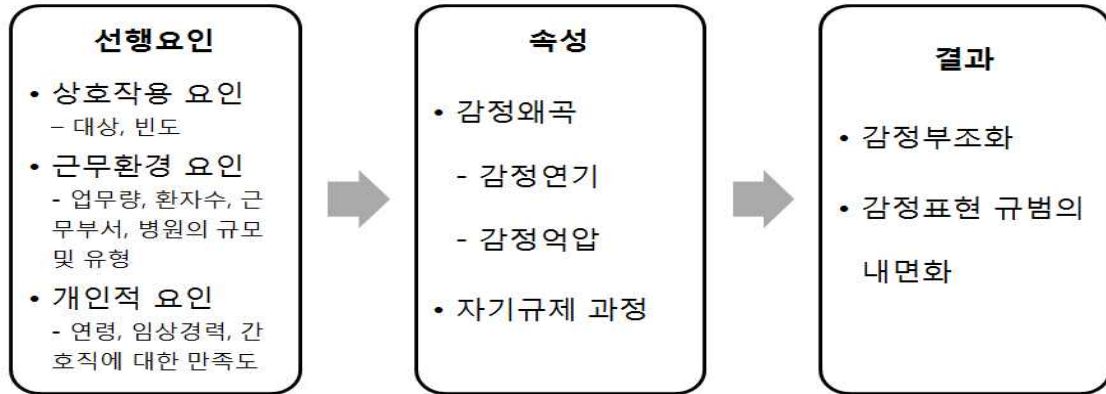
#### 1) 감정왜곡(Emotional distortion)

감정왜곡은 감정연기와 감정억압의 두 가지 하위 속성이 확인되었다. 간호사는 대상자를 대할 때 본래의 감정을 숨기고 항상 미소를 지어야 하고, 밝은 표정으로 고객을 대하며 대상자가 우호적인 느낌을 갖도록 자신의 감정을 관리할 필요가 있다(감정연기). 또한 환자와 대면하여 간호를 제공하는 동안 감정을 억제해야 하며 분노와 실망과 같은 부정적인 감정표현을 억압해야 한다(감정억압). 이러한 간호사의 감정표현은 개인의 자발성이 아닌 외부의 강제적 힘에 의한 것으로 직무수행의

일부이면서 그 자체가 직무스트레스로 작용할 수 있다(김인순, 2009).

#### 2) 자기 규제 과정(Self regulation process)

간호사는 다양한 상황에서 환자와 보호자 그리고 병원 내 의사와 행정직 등과 빈번하게 접촉을 하면서 자신의 감정, 어조, 표정, 몸짓 등을 조절하도록 요구받고 있다. 다시 말해, 간호사는 자신의 감정을 정형화된 방식으로만 표출하도록 강요받고 있으나(김세향과 이미애, 2014), 환자 및 보호자들은 질적인 간호와 더불어 친절한 서비스를 당연한 권리로 받아들이고 있다(차선경 등, 2009). 이러한 관점에서 볼 때 간호사의 감정노동은 조직에서



〈그림 1〉 간호사의 감정노동 개념의 선행요인, 속성 및 결과

표준화한 규범에 따라 자신의 감정을 조절하여 표현하는 자기 규제(self regulation)과정이라고 할 수 있다.

### 3. 개념의 선행요인과 결과

본 연구에서 확인된 간호사의 감정노동의 선행요인은 상호작용 요인(interactional factor), 근무환경 요인(organizational factor) 및 개인적 요인(personal factor)이다. 간호사는 다양한 환경에서 다양한 요구를 가진 대상자와 상호작용해야 한다. 더불어 업무의 상호의존성이 높기 때문에 동료나 상사와의 상호작용도 빈번히 발생한다. 이처럼 상호작용의 대상이 많기 때문에 상호작용의 빈도가 높아지고, 상호작용 빈도가 높을수록 결국 감정노동도 많이 유발된다(김영수 등, 2014). 뿐만 아니라 어떠한 대상자와 상호작용 하느냐에 따라 감정노동의 유발 정도가 다르다. 또한 환자수와 그에 따른 업무량이 많을수록 감정노동의 수준이 높고(강문희, 권명진 및

윤순영, 2012; 김영수 등, 2014; 차선경 등, 2009), 근무부서, 상사의 행동 유형, 병원의 규모와 형태에 따라 감정노동의 수준이 달라진다. 한편 개인적 요인으로는 간호사의 연령, 근무경력, 간호직에 대한 만족도가 공통적으로 확인되었다. 이와 같이 간호사의 감정노동의 선행요인은 상호작용의 대상과 빈도를 포함하는 상호작용 요인과 업무량 과다, 근무부서 및 상사의 행동 유형을 포함하는 근무환경 요인, 연령, 근무경력 및 간호직에 대한 만족도를 포함하는 개인적 요인으로 확인되었다.

간호사의 감정노동의 결과는 감정 부조화(emotional dissonance)와 감정표현 규범의 내면화(internalization of organizational display rules)이다. 간호사는 대상자의 요구 충족을 위해 자신이 느끼는 실제 감정과는 다르게 조직의 감정표현 규범에 맞는 감정표현을 하도록 관리되고 있다. 이러한 감정의 불일치를 경험했을 때 나타나는 감정부조화

는 역할갈등의 하나로 간주되고 있으며, 이는 구성원들에게 역기능적으로 작용할 수 있다. 그러나 감정노동의 수행 과정에서 간호사가 긍정적 감정 표현을 통해 성취감을 느낀다면 비록 조직이 요구하는 감정표현 규범에 따라 표면적으로 행동한다 하더라도 직무만족 등의 긍정적인 심리적 반응이 야기될 수 있다 (위선미와 이여진, 2012).

간호사의 감정노동 개념의 선행요인, 속성 및 결과의 관계는 그림 1과 같다.

## 논 의

본 연구에서 확인된 간호사의 감정노동 개념의 속성은 감정왜곡과 자기규제 과정이다. 감정왜곡은 감정연기와 감정억압의 하위 속성이 포함된다. 감정연기는 실제로 느끼지는 않지만 긍정적인 감정을 거짓으로 표현하는 것이고, 감정억압은 부정적인 감정을 느끼지만 겉으로 표현하지 않는 것이다. 간호사는 항상 환자와 직접 대면하여 간호를 수행해야 하며, 불안하고 초조한 감정상태에 있는 환자와 보호자에게 신뢰감을 주고 안정적인 행동을 하도록 요구받고 있다(위선미와 이여진, 2012). 또한 간호사들은 환자만족을 위해 조직이 요구하는 감정표현의 규범에 맞추어 실제 감정을 숨기거나 왜곡해야 한다. 즉, 간호사의 감정노동은 직무수행으로서 감정적 표현 노력의 의미 뿐 아니라 감정왜곡의 측면을 포함하고 있다(김인순, 2009). 이러한 과정에서 간호사는 자신의 감정표현 행위를 표준화된 조직의 감정표현 규범에 맞도록 조정하

는 노력을 해야 하므로 자기 규제 과정을 경험하게 되는 것이다.

간호사의 감정노동의 선행요인은, 첫째, 상호작용 요인이다. 간호는 상호작용하는 인간 관계에 기반을 둔 전문적인 돌봄으로써 간호사는 환자나 보호자들과의 직접 대면 속에서 끊임없이 상호작용해야 한다. 동시에 의사, 동료간호사 및 타부서 직원들의 노력을 환자에게 집중하도록 하는 조정역할을 수행한다. 이처럼 여러 대상과 상호작용해야 하기 때문에 상호작용 빈도가 높아지게 되고, 이에 따라 감정노동의 강도나 수준이 달라진다(고정옥, 2013; 김영수 등 2014). 감정노동이 부정적 결과를 초래하는 것은 자극의 빈도나 시간과 같은 양적 측면 뿐 아니라 질적 측면도 중요하게 작용한다(김세향과 이미애, 2014). 이는 간호사가 경험하는 상호작용의 내용 또한 중요하다라는 의미로 해석할 수 있다. 이러한 점은 의사로부터의 무시와 반말이나 동료들의 이기적인 행동이 간호사의 감정노동 수준에 영향을 줄 수 있음을 보고한 선행 연구(김영수 등, 2014)에서 확인할 수 있다. 다시 말해 상호작용의 빈도나 질적 수준이 높은 간호사의 직무에서는 감정노동으로 인해 부정적 결과에 노출될 가능성이 높기 때문에 간호사의 감정노동에 대한 관리가 필요하다. 둘째, 근무환경 요인이다. 간호사는 업무량이 많을 때 감정노동 수준이 높아진다. 구체적으로 보면, 양적 직무부담과 정신적 직무부담이 많을수록(차선경 등, 2009), 담당 환자수가 많을수록(강문희 등, 2012), 간호업무 외 잡일이 많을수록(김영수 등, 2014) 감정노동 수준이 높다. 또한 대상자와의 접촉이 많은 외래, 병동, 응

급실 등의 부서에 근무할수록(고정미와 이애영, 2013; 양야기, 2011; 위선미와 이여진, 2012; 차선경 등, 2009), 함께 근무하는 상사의 지나친 간섭과 일관성 없고 배려하지 않는 태도를 경험할 때(김영수 등, 2014), 그리고 대학병원, 국공립병원이나 상급종합병원일수록(김세향과 이미애, 2014) 감정노동 수준이 높다. 이는 간호사가 근무하는 조직의 특성과 직무의 형태에 따라 감정노동의 수준이 달라질 수 있음을 의미하는 것이다. 셋째, 개인적 요인이다. 연령이 20-30세, 임상경력 3-5년인 간호사의 감정노동 수준이 가장 높고(고정미와 이애영, 2013; 송명숙, 2014; 차선경 등, 2009), 간호직에 대한 만족도가 낮을수록 감정노동 수준이 높다(강문희 등, 2012; 김세향과 이미애, 2014). 따라서 이러한 개인적 특성을 고려한 간호사의 감정노동 관리 전략 개발이 필요하다.

간호사의 감정노동의 결과로 확인된 것은 감정부조화와 감정규범 내면화이다. 감정노동은 간호사가 환자와의 관계를 형성하고 환자의 정신적, 육체적 안녕과 회복에 직접적인 영향을 미치는 것으로 환자에게 믿음을 줄 수 있는 긍정적 측면도 있으나, 직무만족 감소, 이직의도 증가(송명숙, 2014), 소진(양야기, 2011), 간호사의 신체화 증상 유발(신미경과 강현임, 2011)과 같이 조직유효성에 영향을 미친다는 부정적 측면이 더욱 강조되고 있다. 감정노동의 부정적 결과에 영향을 미치는 중요한 조건으로 지적되어 온 것이 감정부조화이다. 감정 부조화는 자신의 순수한 내적 감정과 조직이 요구하는 감정표현 내용이 서로 상충할 경우 경험하게 되는 불편한 느

낌이나 갈등상태를 말한다(위선미와 이여진, 2012). Morris와 Feldman(1996)은 감정부조화를 감정노동의 한 구성요소로 보았고, Brotheridge와 Grady(2002)는 감정부조화를 감정노동의 선행요인으로 보았다. 그러나, 본 연구에서는 감정부조화를 간호사의 감정노동의 결과로 파악하였다. 이는 간호사의 감정부조화가 감정노동과 소진의 관계를 매개하고(고정미와 이애영, 2013), Walker와 Avant의 방법에 의해 감정부조화가 간호사의 감정노동의 결과로 파악된 선행연구(김명희 등, 2014)의 결과와 일치한다. 즉, 감정노동이 간호사의 직무수행에 직접적 영향을 주기 보다는, 감정노동의 결과로 나타나는 감정부조화가 환자와의 효과적인 상호작용을 저해하며 인지적 대처기전의 효율성을 감소시킴으로써 간호사의 역할수행에 부정적 영향을 미치게 된다(송명숙, 2014). 특히, 감정적 부조화에 의한 스트레스는 직무수행자가 조직의 감정표현 규범을 내면화하지 못한 결과이다. 조직에서 제시하는 감정표현 규범을 개인의 감정으로 내면화하였을 경우에는 개인의 부정적 태도를 감소시키고 조직에 몰입하는 긍정적인 순환이 일어날 수 있다(Rafaeli & Sutton, 1989; 노명화 등, 2009에 인용됨). 간호사들의 내적 감정과 사고가 조직이 요구하는 표현규칙과 일치하는 진심행위의 감정노동이 이루어질 때 직무만족의 수준은 올라간다.(Hochschild, 1983; 송미라와 박금주, 2011에 인용됨). 이처럼 감정노동은 일정 수준에서는 조직결과에 부정적 영향을 줄 수 있지만 일정 수준에서는 긍정적일 수도 있다. 그러나 선행연구들은 대부분 간호사의 감정노



동의 부정적 측면만을 강조하였기 때문에, 간호사의 감정노동의 긍정적 측면에 대한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## 결론 및 제언

국내에서 간호사의 감정노동에 대한 연구는, 아직 감정노동의 개념적 정의와 조작적 정의가 확립되지 않은 상태에서, 감정노동이 조직의 유효성 측면에 미치는 부정적 영향을 부각시키며 간호사의 감정노동을 감소시키는 전략이 필요함을 시사하고 있다. 따라서 간호사의 감정노동 개념에 대한 명료화 작업이 선결되어야 한다. 이에 본 연구에서는 Rodgers의 진화론적 방법에 따라 간호사의 감정노동에 대한 개념분석을 시행하였다. 본 연구를 통해 확인된 간호사의 감정노동의 속성은 감정억압과 감정연기의 하위속성을 포함한 감정왜곡 및 자기 규제 과정이다. 간호사의 감정노동의 선행요인은 상호작용 요인, 근무환경 요인, 개인적 요인, 결과는 감정 부조화와 감정표현 규범의 내면화로 확인되었다. 본 연구는 간호학에서 일반적으로 사용하는 개념분석 방법이 아닌 Rodgers의 진화론적 방법에 따라 개념분석을 시도하였고, 외국의 감정노동 개념이 가지는 문화적 차이와 간호사와 일반 서비스직을 구별하여 감정노동 개념을 명료화하였다는데 의의가 있다. 본 연구를 근거로 우리나라 간호사의 감정노동을 측정할 수 있는 도구 개발 연구와 간호사의 감정노동의 선행요인과 결과를 확인하는 연구를 제언한다.

## 참고 문헌

- 강문희, 권명진, 윤순영 (2012). 임상간호사의 자아효능감, 간호조직문화 및 감정노동. *한국직업건강간호학회지*, 21(3), 266-273
- 고정미, 이해영 (2013). 임상간호사의 감정노동과 소진과의 관계에서 감정부조화의 매개효과. *간호행정학회지*, 19(5), 647-657
- 고정옥 (2013). 임상간호사의 감정노동이 직장에서의 행복감에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(4), 250-261
- 김명희, 이상화, 송주연, 유지형, 윤지향 (2014). 간호사의 감정노동 개념분석. *글로벌 건강과 간호*, 4(2), 78-87
- 김세향, 이미애 (2014). 간호사의 이직의도, 감정노동, 의사소통능력 간의 관계. *간호행정학회지*, 20(3), 332-341
- 김영수, 정은영, 김주나, 서영준 (2014). 병원 간호사의 감정노동이 직무스트레스, 소진, 직무만족에 미치는 영향. *대한보건연구*, 40, 75-88
- 김인순 (2009). 간호사의 감정노동과 소진, 이직의도와의 관계에서 자기효능감과 사회적 지지의 역할. *간호행정학회지*, 15(4), 515-526
- 남문희 (2015). 병원간호사의 업무환경, 감정노동이 이직의도에 미치는 영향. *한국임*

- 상보건과학회지, 3(1), 256-267
- 노명화, 권상순, 박정훈 (2009). 관료조직 구성원의 감정노동 수행전략의 선행요인과 결과에 관한 연구. *기업경영연구*, 16(3), 105-123
- 박선우 (2006). *감정노동 연구의 이론적, 경험 연구, 실증연구 리뷰*. 고려대학교 대학원 석사학위 논문, 서울
- 박현미 (2010). 감정노동의 개념화 논의에 대한 소고. *한국노총 중앙연구원 노동저널*, 8, 111-119
- 백다원, 염영희 (2012). 임상간호사의 감정노동과 소진의 관계에서 사회적 지지와 감성지능의 효과. *간호행정학회지*, 18(3), 271-280
- 성연옥 (2013). 감정노동의 개념화 및 선행변수에 관한 연구. *경영컨설팅 리뷰*, 4(1), 63-85
- 송명숙 (2014). 종합병원 간호사의 감정노동이 직무몰입, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회지*, 15(6), 3741-3750
- 신은희 (2013). *관계유대, 감정노동, 고객지향성이 간호사의 이직의도에 미치는 영향*. 경남대학교 대학원 박사학위논문, 창원
- 양야기 (2011). 간호사의 소진과 감정노동 및 자기효능감에 대한 연구. *간호행정학회지*, 17(4), 423-431
- 위선미, 이여진 (2012). 감정노동의 하부요인이 병원간호사의 직무만족, 이직의도 및 간호업무성과에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(3), 310-319
- 이명선, 이소우, 김금자, 김묘경, 김지현, 이경희 등 (2006). 개념분석 전략에 관한 문헌고찰 연구. *대한간호학회지*, 36(3), 493-502
- 차선경, 신이수, 김경영, 이보영, 안수연, 장향순 등 (2009). 간호사의 감정노동과 영향요인에 관한 연구. *임상간호연구*, 15(2), 23-35
- Brotheridge C. M., & Grandey A. A. (2002). Emotional labor and Burnout: Comparing to perspectives of "People Work", *Journal of Vocational Behavior*, 60, 17-39
- Hochschild A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press
- Morris J. A. & Feldman D. C. (1996). The dimension, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21, 986-1010

- Morse J. M., Hupey J. E. & Lenz E. R. (1997). *Choosing a strategy for concept analysis in nursing research: Moving beyond Wilson. Clarifying concepts in nursing research, 73-96.*
- Rafaelli A. & Sutton R. I. (1989). The expression of emotion on organization life. *Research in Organizational Behavior, 7, 1-37*
- Rodgers. (1989). Concepts, analysis and the development of nursing knowledge: The evolutionary cycle. *Journal of Advanced Nursing, 14, 330-335*
- Walker L. O. & Avant K. C. (2005). *Strategies for theory construction in nursing (4th ed)*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall