

# 간호사의 감정노동이 소진에 미치는 영향: 사회지능과 감성지능의 조절 효과 중심으로

이경란<sup>1</sup> · 김정미<sup>2</sup>

삼성창원병원<sup>1</sup>, 가야대학교 간호학과<sup>2</sup>

## Effects of Emotional Labor on Burnout in Nurses: Focusing on the Moderating Effects of Social Intelligence and Emotional Intelligence

Lee, Kyung Ran<sup>1</sup> · Kim, Jeoung Mi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Samsung Changwon Medical Center  
<sup>2</sup>Department of Nursing, Kaya University

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the effects of emotional labor on burnout in nurses focusing the moderating effects of social intelligence and emotional intelligence. **Methods:** Data were collected in March 2015 by self administered questionnaires among 392 nurses in eight hospitals located in Busan, Gyeongsangnam-do. Data were analyzed by stepwise multiple regression, hierarchical multiple regression. **Results:** Study results shown (a) emotional labor showed a positive correlation on burnout, while social intelligence and emotional intelligence showed a negative correlation on burnout, (b) emotional labor was the most influential variable on burnout, (c) social intelligence had a negative moderating effect the relationship between emotional labor and burnout, (d) emotional intelligence had a positive moderating effect the relationship between emotional labor and burnout. **Conclusion:** The result of the study indicate that emotional labor of nurses is positively correlated with burnout and emotional labor is to give the greatest effect on burnout, social intelligence and emotional intelligence had a moderating effects the relationship between emotional labor and burnout.

**Key Words:** Burnout, Emotional labor, Social intelligence, Emotional intelligence, Nurses

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근의 의료서비스는 과거 의료인 중심에서 소비자 중심으로 옮겨가고 있는 추세로, 의료인은 의료 소비자의 질병의 치

료뿐 아니라 고객의 보다 다양한 요구를 전반적으로 충족시키기 위한 서비스를 제공하도록 변화하고 있다[1]. 이 때 간호사는 최 일선에서 병원의 소비자인 대상자를 접하는 의료인으로서, 나날이 새로워지는 업무를 습득하고 익혀 전문적인 간호를 제공함과 동시에 일방적인 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 끊임없이 접촉하면서 고객 만족도를 높이기 위한 활

**주요어:** 소진, 감정노동, 사회지능, 감성지능, 간호사

**Corresponding author:** Kim, Jeoung Mi

Department of Nursing, Kaya University, 208 Sangye-ro, Gimhae 50830, Korea.  
Tel: +82-55-330-1087, Fax: +82-55-330-1142, E-mail: jeoung66@kaya.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 이경란의 석사 학위논문을 축약하여 작성한 것임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Kaya University.

Received: Oct 21, 2015 | Revised: Nov 22, 2015 | Accepted: Nov 26, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

동을 수행해야 한다[2]. 이 과정에서 간호사는 고객과의 대면 접촉 시 어떠한 상황에서도 자신의 감정을 억제하여 조직이 규정하고 있는 감정을 표현해야 하는 스트레스인 감정노동을 경험하게 된다[3].

감정노동이란 말투나 표정, 몸짓 등 드러나는 감정 표현을 직무의 한 부분으로 연기하기 위해 자신의 감정을 억누르고 통제하는 일을 수반하는 노동으로, 산업이 고도화되고 서비스업 종사자가 증가하면서 등장한 노동의 새로운 형태이다[4]. 고객과의 접촉이 빈번한 간호사는 업무 중 지속적으로 환자에 대한 친절 서비스를 수행해야 하고 이 과정에서 간호사는 자신의 감정을 억제해야 하는 감정노동을 강도 높게 경험하게 된다[5]. 간호사의 감정노동은 직무를 수행하는 데 경험하지 않을 수 없는 직무 특성이므로 간호사의 감정노동은 적극적으로 관리되어야 하지만, 그동안 간호사의 친절 서비스는 간호사로서 당연한 업무로 인식되어 간호사의 감정노동에 대한 관심은 미미하였다[2]. 최근 서비스업에 종사하는 노동자가 겪고 있는 감정노동의 심각성이 사회적으로 대두되면서 의료 서비스를 수행하는 간호사의 감정노동에 대한 관심 또한 높아지고 있다[1].

과중하고 지속적인 감정노동은 결과적으로 직무 소진을 유발하게 된다[2]. 소진이란 인적 서비스 제공자의 정서적 고갈 상태로, 스트레스를 더 이상 감당하지 못할 때 신체적, 정서적, 정신적으로 탈진상태가 일어나는 것이다[6]. 소진은 헌신적이었던 전문 직업인이 직업에서 경험하는 스트레스와 고통이 가중되어 직업에 대한 이상, 열정, 목적의식이나 관심을 점차적으로 상실해 가는 반응으로, 특히 의사, 간호사, 심리상담가, 사회복지사 등 인적서비스 종사자에게 많이 나타난다[7]. 지속적인 소진 상태의 결과는 개인에게 그치지 않고 조직에까지 영향을 미쳐, 직업에 대한 긍정적 확신과 직무 만족을 약화시켜 효과적인 역할 수행을 저해하는 원인이 되고 이직률을 상승시켜 효과적인 인력관리의 손실을 초래하는 등 개인 및 조직의 문제를 야기시킬 수 있으므로[8], 적절하게 조절해야 한다.

감정노동과 소진을 조절하기 위해 과거에는 월 급여나 직위 등 현실적인 보상 체계 마련과 같은 직무·환경적 특성에 대한 논의가 이뤄졌으나 최근 감정노동과 소진을 조절할 수 있는 중요한 변인으로 사회·심리적 변수인 사회지능과 감성지능이 고려되고 있다[9].

사회지능은 사회적 관계에서 타인의 감정과 행동을 받아들이고, 받아들이는 정보를 정확하게 이해하여 사회적 상황에서 유연하게 대처하는 능력으로[10], 타인과의 상호작용에서 발생하는 감정노동을 조절하기 위해 타인의 행동과 기분을 잘

파악하고 정확하게 인식하여 서로 상이한 사회적 상황에서 적절하게 대처할 수 있는 사회적 능력은 중요하다[11]. 또한 높은 사회지능은 원활한 대인관계를 가능하게 하는 능력이며 대인관계에서 발생하는 스트레스를 줄여 인간관계와 관련된 소진을 완화시킬 수 있다[12]. 따라서 사회지능은 끊임없이 타인과 대인관계를 가져야 하는 간호사에게도 필수적인 능력이다.

간호사는 업무의 특성상 환자의 관점을 이해하여 환자들의 의료 서비스 만족도를 높여주고, 보호자 혹은 타 의료직종의 사람들과 효율적인 의사소통을 하기 위해 지적 능력 외에 감정을 조절하고 효율적으로 활용할 수 있는 감성지능이 요구된다[13]. 감성지능이란 개인이나 조직에 유해한 영향을 미치는 스트레스에 대한 대처방안으로 언급되고 있는 긍정적인 감정 성향으로[14], 자신과 타인의 감성을 인지 및 이해하며 자신의 감성을 조절할 줄 알며, 그리고 감성을 활용할 줄 아는 능력이다[15]. 간호 실무 현장에서 다양한 스트레스와 좌절 상황이 발생하는데 감성지능이 높은 간호사는 긍정적이고 합리적으로 사고하여 효과적으로 갈등을 해소하고 감정을 통제하여 감정노동을 조절할 수가 있다고 하였다[16].

최근 간호사를 대상으로 한 감정노동, 소진, 감성지능에 대한 연구가 이루어지고 있으나 사회지능에 대한 연구는 거의 이루어지지 않았고, 대부분의 연구가 일 개 병원을 대상으로 하여 일반화 하는데 제한이 있었다. 따라서 본 연구는 다수의 병원을 대상으로 간호사의 소진을 경감시킬 수 있는 방안을 마련함에 의미 있는 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 생각된다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진의 정도와 상관관계를 파악하고, 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하며, 감정노동과 소진의 관계에서 사회지능 및 감성지능의 조절효과를 규명하여 간호사의 소진을 낮추기 위한 방안을 마련하는데 기초자료로 활용하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진의 정도를 확인한다.
- 대상자의 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진의 상관관계를 확인한다.
- 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인한다.
- 대상자의 감정노동과 소진의 관계에서 사회지능 및 감성지능의 조절 효과를 확인한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호사의 감정노동이 소진에 미치는 영향을 알아 보고, 감정노동과 소진의 관계에 사회지능 및 감성지능의 조절 효과를 검증하는 서술적 상관관계 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 부산 및 경남에 소재한 8개의 종합병원에서 근무하는 간호사 총 392명을 대상으로 하였다. 다중 회귀분석을 위해 표본 수 계산 프로그램인 G\*Power 3.0 프로그램을 이용하여 효과크기 0.15, 유의수준 .05, 검정력 .95의 수준으로 조절변수 2개를 투입하여 산출한 결과 최소 필요 표본 수는 198명이었다. 또한 다변량 통계분석 시 최소 200~400명의 대상자 수가 바람직하다는 근거[17]에서도 본 연구의 대상자 수는 연구 변수들 간의 관계를 통계적으로 확인 하는데 충분하였다.

### 3. 연구도구

본 연구에서는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지의 내용은 대상자의 일반적 특성 11문항, 감정노동 9문항, 사회지능 24문항, 감성지능 16문항, 소진 22문항으로 총 82문항으로 구성되었다. 본 연구에 사용된 측정도구는 원 개발자 또는 번안자에게 e-mail과 유선상으로 도구 사용 승인을 받은 후 사용하였다.

#### 1) 감정노동

본 연구에서 감정노동은 Morris와 Feldman의 연구[18]를 기초로 Kim이 개발한 도구[19]를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 9문항으로, 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 감정노동 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였다.

#### 2) 사회지능

본 연구에서는 사회지능을 Goldman과 Boyatzis의 연구[12]에서 사용한 측정척도를 바탕으로 Yeul[20]가 총 24문항

으로 구성한 것을 사용하여 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점 까지 Likert 5점 척도로 측정하였다. 점수가 높을수록 사회지능이 높음을 의미한다. Yeul[20]의 연구 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .98이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였다.

#### 3) 감성지능

본 연구에서는 Wong과 Law[15]가 개발한 WLEIS (Wong and Law Emotional Intelligence Scale)를 Baik과 Yom[1]이 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 16문항으로 구성되었고 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 7점으로 Likert 7점 척도이며, 점수가 높을수록 감성지능이 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었다.

#### 4) 소진

본 연구에서 소진은 Maslach와 Jackson이 개발[6]한 MBI (Maslach Burnout Inventory)를 Choi가 번안한 도구[21]로 측정하였다. 이 도구는 총 22문항으로 구성되었고, 각 문항은 '전혀 없다' 1점에서 '매일' 7점의 Likert 7점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 소진이 많음을 의미한다. 문항 15번에서 22번까지의 긍정문항은 역환산하여 처리하였다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .76이었고 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었다.

### 4. 연구진행 및 자료수집

본 연구는 K대학교 연구윤리위원회의 승인(kaya IRB-30호)을 받았으며, 자발적 참여를 원칙으로 하였다.

본 연구에서는 한국보건산업진흥원의 병원경영실태조사 규정[22]에 준하여 400병상 미만의 병원 및 종합병원을 '중소병원'으로 하였고, 600병상 이상의 종합병원을 '대형병원'으로 구분하였다. 연구대상은 부산, 경남에 소재한 병원으로, 4개 종합병원(1,000병상 이상 상급종합병원 2개, 600병상 이상 종합병원 2개)을 '대형병원'으로, 100병상 이상 400병상 미만의 4개 종합병원(100~300병상 2개, 300~400병상 미만 2개)을 '중소병원'으로 하여 총 8개의 병원에서 근무하는 간호사를 임의로 선정하였다. 연구자는 연구참여자에게 연구참여 동의서를 받은 후 자료를 수집하였다. 2015년 3월 1일부터 29일까지 중소병원 200부, 대형병원 200부 총 400부의 설문

지를 배포하였고 이 중 설문지 작성이 누락되거나 미 회수된 8부는 제외하고 최종 중소병원 195부, 대형병원 197부가 회수되어 392부를 분석에 사용하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진의 정도는 paired t-test, one-way ANOVA로, 사후 검증은 Scheffé로 분석하였다.
- 대상자의 소진, 감정노동, 사회지능, 감성지능의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 단계적 다중 회귀 분석(stepwise multiple regression analysis)으로 분석하였다.
- 감정노동과 소진의 관계에서 사회지능 및 감성지능의 조절 효과는 위계적 다중 회귀 분석(hierarchical multiple regression analysis)으로 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 일반적 특성에 따른 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진의 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진의 정도는 Table 1과 같다.

대상자는 총 392명으로 평균 연령은 32.4세였고, 미혼 51.0%, 기혼 49.0%였다. 최종학력이 전문대 졸업인 경우(52.8%)가 가장 많았고, 직위는 일반 간호사 77.3%, 책임 간호사 이상 22.7%였다. 총 임상경력의 평균은 9년 2개월이었으며 현 부서의 근무 경력의 평균은 3년 9개월이었다. 근무부서는 신생아실, 분만실, 중환자실, 응급실 등의 기타 특수부서 34.9%가 가장 많았고 부서이동경험이 없는 경우가 60.2%였다. 급여수준은 201만원 이상 250만원 이하가 49.5%로 가장 많았고, 병원 규모는 중소병원 49.7%, 대형병원 50.3%였다.

대상자의 감정노동은 일반적 특성 중 결혼 유무, 총 임상 경력, 현 부서 경력, 근무부서, 병원규모에서 유의한 차이를 보였다. 대상자의 사회지능은 일반적 특성 중 연령, 결혼 유무, 최종 학력, 직위, 총 임상 경력, 현 부서 경력, 부서 이동 경험, 급여 수준에서 유의한 차이를 보였다. 대상자의 감성지능은

일반적 특성 중 연령, 결혼 유무, 종교, 최종 학력, 직위, 총 임상 경력, 근무 부서, 부서 이동 경험, 급여 수준, 병원 규모에서 유의한 차이를 보였다. 대상자의 소진은 일반적 특성 중 연령, 결혼 유무, 직위, 총 임상 경력, 현 부서 경력, 근무 부서, 부서 이동 경험, 급여 수준, 병원 규모에서 유의한 차이를 보였으며 그 외 특성에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

### 2. 대상자의 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진의 상관관계

대상자의 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진의 상관관계는 Table 2와 같다. 대상자의 소진은 감정노동( $r=.49, p<.001$ ), 사회지능( $r=-.37, p<.001$ ), 감성지능( $r=-.44, p<.001$ )과 상관관계가 유의하게 나타났다. 대상자의 감정노동은 감성지능과 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.16, p<.001$ ).

### 3. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인

대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 일반적 특성 변수(연령, 결혼유무, 종교, 최종학력, 직위, 총 임상 경력, 현 부서 경력, 근무부서 부서이동경험, 급여, 병원규모)와 감정노동, 사회지능, 감성지능을 모두 투입하여 단계적 다중 회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 시행한 결과 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인은 Table 3과 같다. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인으로 감정노동, 감성지능, 연령, 부서경력, 사회지능, 병원규모가 유의한 변수로 나타났다. 대상자의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 감정노동으로 나타났으며, 다음으로 감성지능, 연령, 부서경력, 사회지능, 병원 규모 순이었다. 이들 변인은 소진을 44.9% 설명하였다( $F=54.11, p<.001$ ).

이중 감정노동( $\beta=.40, p<.001$ ), 부서경력( $\beta=.12, p=.004$ ), 병원 규모( $\beta=.10, p=.010$ )는 소진에 정의 영향을 미치는 유의한 변수로 나타났고, 연령( $\beta=-.25, p<.001$ ), 사회지능( $\beta=-.15, p=.003$ ), 감성지능( $\beta=-.20, p<.001$ )은 유의한 부의 영향을 미치는 변수로 나타났다.

### 4. 대상자의 감정노동과 소진의 관계에서 사회지능 및 감성지능의 조절 효과

대상자의 감정노동과 소진의 관계에서 사회지능 및 감성지능의 조절효과는 Table 4와 같다.

Table 1. Differences in Emotional Labor, Social Intelligence, Emotional Intelligence, Burnout according to Demographic Characteristics (N=392)

Variables	Categories	n (%)	Emotional labor			Social intelligence			Emotional intelligence			Burnout	
			M±SD	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé		
Age (year)	≤ 24 <sup>a</sup>	69 (17.6)	32.4±8.46	3.29±0.62	2.17 (.091)	3.25±0.49	7.93 (<.001)	4.33±0.90	12.69 (.001)	3.89±0.98	23.55 (<.001)		
	25~29 <sup>b</sup>	112 (28.6)		3.38±0.54		3.30±0.41	d>a, b, c	4.52±0.84	d>a, b, c	4.03±0.80	a>d		
	30~39 <sup>c</sup>	128 (32.7)		3.35±0.60		3.34±0.47		4.65±0.87		3.67±0.85			
	≥ 40 <sup>d</sup>	83 (21.2)		3.17±0.70		3.58±0.53		5.13±0.84		3.05±0.88			
Marital status	Single	200 (51.0)		3.37±0.56	2.12 (.035)	3.24±0.45	-5.42 (<.001)	4.39±0.85	-6.47 (<.001)	3.96±0.80	6.50 (<.001)		
	Married	192 (49.0)		3.24±0.65		3.49±0.48		4.94±0.85		3.39±0.92			
Religion	No	180 (45.9)		3.33±0.53	-0.54 (.580)	3.32±0.45	1.74 (.082)	4.56±0.86	2.03 (.043)	3.77±0.84	-1.80 (.071)		
	Yes	212 (54.1)		3.29±0.67		3.40±0.51		4.74±0.92		3.60±0.95			
Education	3-years course <sup>a</sup>	207 (52.8)		3.29±0.61	1.33 (.265)	3.27±0.47	10.89 (<.001)	4.56±0.83	5.94 (.003)	3.72±0.90	0.53 (.593)		
	Bachelor <sup>b</sup>	143 (36.5)		3.30±0.57		3.44±0.46	c>a	4.67±0.92	c>a, b	3.64±0.88			
	Master degree <sup>c</sup>	42 (10.7)		3.45±0.71		3.59±0.51		5.08±1.01		3.60±1.02			
Position	< Charge nurse	303 (77.3)		3.33±0.59	1.53 (.128)	3.30±0.45	-4.95 (<.001)	4.55±0.88	-4.60 (<.001)	3.81±0.87	5.58 (<.001)		
	≥ Charge nurse	89 (22.7)		3.22±0.66		3.58±0.52		5.03±0.86		3.23±0.87			
Total length of career (year)	< 1 <sup>a</sup>	27 (6.9)		2.98±0.57	4.66 (.003)	3.33±0.51	5.00 (.002)	4.36±1.03	8.93 (<.001)	3.53±0.95	14.11 (<.001)		
	1~2 <sup>b</sup>	59 (15.1)		3.39±0.51	a<b, c	3.23±0.45		4.36±0.88	a, b<d	4.02±0.71	a, d<b, c		
	3~6 <sup>c</sup>	100 (25.5)		3.43±0.58		3.28±0.42		4.47±0.81		4.03±0.81			
	≥ 7 <sup>d</sup>	206 (52.6)		3.26±0.64		3.45±0.50		4.87±0.88		3.44±0.91			
Length of present career (year)	< 1 <sup>a</sup>	98 (25.0)		3.14±0.62	4.13 (.007)	3.46±0.46	3.20 (.023)	4.71±0.95	0.80 (.494)	3.44±0.88	3.55 (.015)		
	1~2 <sup>b</sup>	103 (26.3)		3.36±0.51	a<c	3.26±0.43		4.56±0.87		3.73±0.88	a<c		
	3~6 <sup>c</sup>	109 (27.8)		3.42±0.65		3.33±0.47		4.63±0.85		3.84±0.89			
	≥ 7 <sup>d</sup>	82 (20.9)		3.31±0.62		3.42±0.57		4.74±0.93		3.70±0.94			
Type of unit	Medical <sup>a</sup>	118 (30.1)		3.47±0.57	4.35 (.005)	3.34±0.49	1.68 (.170)	4.55±0.93	5.91 (.001)	3.96±0.88	9.81 (<.001)		
	Surgical <sup>b</sup>	95 (24.2)		3.30±0.60		3.30±0.45		4.44±0.92	c>a, b	3.80±0.83	a>c		
	Outpatient clinic (day only) <sup>c</sup>	42 (10.7)		3.23±0.61		3.49±0.49		5.02±0.75		3.27±0.94			
	Other special units <sup>d</sup>	137 (34.9)		3.20±0.62		3.39±0.49		4.79±0.85		3.48±0.88			
Unit transfer income (10000 won/month)	Has not experienced	236 (60.2)		3.31±0.62	0.13 (.890)	3.32±0.49	-2.21 (.028)	4.56±0.87	-2.70 (.007)	3.82±0.90	3.89 (<.001)		
	Has experienced	156 (39.8)		3.30±0.60	2.26 (.081)	3.43±0.46	6.75 (.001)	4.81±0.91	6.65 (<.001)	3.47±0.87	3.59 (.014)		
	≤ 200 <sup>a</sup>	79 (20.2)		3.17±0.69		3.28±0.44	d>a, b	4.36±0.97	c, d>a	3.65±0.94	b>d		
	201~250 <sup>b</sup>	194 (49.5)		3.36±0.55		3.31±0.45		4.62±0.82		3.78±0.87			
Hospital size	251~300 <sup>c</sup>	83 (21.2)		3.37±0.60		3.45±0.55		4.89±0.85		3.67±0.90			
	≥ 301 <sup>d</sup>	36 (9.2)		3.23±0.72		3.64±0.45		5.00±1.04		3.25±0.94			
Hospital size	Small and medium (≤ 400 bed)	195 (49.7)		3.21±0.61	-3.36 (.001)	3.38±0.49	0.60 (.548)	4.81±0.73	3.36 (.001)	3.45±0.88	-5.26 (<.001)		
	Large (≥ 600 bed)	197 (50.3)		3.41±0.59		3.35±0.47		4.51±1.01		3.91±0.87			

**Table 2.** Correlations among Emotional Labor, Social Intelligence, Emotional Intelligence and Burnout

(N=392)

Variables	Burnout	Emotional labor	Social intelligence	Emotional intelligence
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Burnout	1			
Emotional labor	.49 (< .001)	1		
Social intelligence	-.37 (< .001)	-.09 (.073)	1	
Emotional intelligence	-.44 (< .001)	-.16 (< .001)	.65 (.001)	1

**Table 3.** Factors Influencing Burnout

Variables	$\beta$	t	p	Adj. R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$ ( $\Delta$ Adj. R <sup>2</sup> )
Emotional labor	.40	10.40	< .001	.24	.24 (.24)
Emotional intelligence	-.20	-3.79	< .001	.37	.13 (.13)
Age	-.25	-5.88	< .001	.42	.04 (.04)
Career in present department	.12	2.89	.004	.43	.02 (.02)
Social intelligence	-.15	-3.00	.003	.44	.01 (.01)
Hospital size	.10	2.59	.010	.45	.01 (.01)

대상자의 감정노동과 소진의 관계에서 사회지능과 감성지능의 조절효과를 검증하기 위해 위계적 다중 회귀 분석(hierarchical multiple regression analysis)을 시행하였다.

소진에 영향을 미치는 일반적 특성 및 감정노동, 사회지능, 감성지능, 감정노동과 사회지능의 상호작용항, 감정노동과 감성지능의 상호작용항 각각의 변수를 Model 1에서 Model 4까지 단계별로 투입하였을 때, 유의수준( $p < .05$ )내에서 설명력( $R^2$ )와 수정된 설명력(Adj.  $R^2$ )의 증가분을 판단기준으로 하여 사회지능과 감성지능의 조절효과를 파악하였다.

분석 결과 각 모형이 유의하고( $p < .001$ ), Durbin-Watson 통계량이 1.934로 2에 근접하여 자기상관성의 문제가 없는 것으로 나타나 회귀 모형이 종속변수를 설명하는 데 적절하게 설계된 것으로 볼 수 있었다. 또한 분산팽창지수(VIF)는 1.1~2.0으로 모든 값이 10 이하, 공차한계는 0.5~0.9로 그 값이 1.0에 근접하여 다중공선성(multicollinearity)의 문제가 없는 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성 중 소진의 정도가 연령, 결혼경험, 직위, 총 임상 경력, 현 부서 경력, 근무부서, 부서 이동 경험, 급여 수준, 병원 규모에 따라 유의하게 차이가 있었고, 이 중 단계적 회귀 분석을 한 결과 연령, 현 부서 경력, 병원 규모가 소진에 영향을 미치는 요인으로 나타나(Table 3), 이 세 개 변수를 가변수(dummy variables)로 처리하여 첫 단계에서 통제변수로 투입하여 회귀시켰다(Model 1). 두 번째 단계에서 감

정노동 변수에(Model 2), 세 번째 단계에서 조절변수인 사회지능, 감성지능 변수에 회귀시켰으며(Model 3), 마지막으로 감정노동과 사회지능, 감정노동과 감성지능의 상호작용항에 회귀시켰다(Model 4).

Model 1에서 3개의 통제변수는 소진 정도를 19.8% 설명하였고( $F=14.82$ ,  $p < .001$ )하였고, 독립변수인 감정노동이 추가된 Model 2의 설명력은 37.4%로, 추가로 17.6%를 설명하였다( $F=30.21$ ,  $p < .001$ ). 사회지능과 감성지능 변수를 추가한 Model 3의 설명력은 45.8%로, 추가적으로 8.4% 설명하였다( $F=34.02$ ,  $p < .001$ ). 감정노동과 사회지능의 상호작용항 및 감정노동과 감성지능의 상호작용항을 추가한 Model 4의 설명력은 46.4%로, 추가로 0.6%를 설명( $F=29.26$ ,  $p < .001$ )하였다.

사회지능( $\beta = -.13$ ,  $p = .010$ )은 감정노동과 소진의 관계에서 부정적인 조절 효과가 있는 것으로 나타났고, 감성지능( $\beta = .10$ ,  $p = .050$ )은 감정노동과 소진의 관계에서 정적인 조절 효과가 있는 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구는 간호사의 감정노동과 소진, 사회지능과 감성지능의 정도를 파악하고, 감정노동과 사회지능, 감성지능이 소진에 미치는 영향 및 감정노동과 소진의 관계에서 사회지능

**Table 4.** Moderating Effect of Social Intelligence and Emotional Intelligence between Emotional Labor and Burnout (N=392)

Variables	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	$\beta$ ( <i>p</i> )			
Age				
Dummy 1	-.01 (.810)	-.01 (.870)	-.03 (.495)	-.03 (.559)
Dummy 2	-.19 (.001)	-.19 (< .001)	-.17 (< .001)	-.17 (< .001)
Dummy 3	-.43 (< .001)	-.39 (< .001)	-.30 (< .001)	-.29 (< .001)
Career in present department				
Dummy 1	-.11 (.069)	-.05 (.366)	-.05 (.371)	-.06 (.214)
Dummy 2	-.02 (.694)	-.01 (.836)	-.03 (.505)	-.04 (.419)
Dummy 3	.07 (.246)	.09 (.079)	.08 (.103)	.07 (.137)
Hospital size	-.17 (< .001)	-.12 (.007)	-.10 (.015)	-.09 (.029)
Emotional labor (EL)		.43 (< .001)	.40 (< .001)	.40 (< .001)
Social intelligence (SI)			-.14 (.004)	-.14 (.006)
Emotional intelligence (EI)			-.20 (< .001)	-.21 (< .001)
EL × SI				-.13 (.010)
EL × EI				.10 (.050)
R <sup>2</sup>	.21	.39	.47	.48
Adj. R <sup>2</sup>	.20	.37	.46	.46
F ( <i>p</i> )	14.82 (< .001)	30.21 (< .001)	34.02 (< .001)	29.26 (< .001)

및 감성지능의 조절효과를 살펴보고자 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 감정노동은 5점 만점에 평균 3.31±0.61점이었다. 이는 같은 직종인 임상간호사의 감정노동을 연구한 Byun과 Yom[2]의 3.21±0.52점과 유사한 결과이며, 미용업 종사자를 대상으로 한 Lee와 Choi[23]의 연구에서 보고한 3.24점과 같이 서비스업을 대표하는 직종 종사자의 감정노동 점수와 대상자의 감정노동은 유사하게 나타났다. 간호사는 직무 특성상 인간의 생명과 관련된 업무를 수행해야 하므로 지속적인 긴장 상태에서 다양한 의료 소비자의 요구에 민감하게 반응해야 하고 또한 항상 친절히 응대해야 하는 심리적 부담감이 높은 감정노동을 하고 있다고 사료된다.

대상자의 사회지능은 5점 만점에 평균 3.36±0.48점으로 동일한 사회지능 측정도구를 사용하여 이루어진 선행연구가 미미하여 추가적인 비교가 어려운 실정으므로 추후 연구와 비교해 보아야 할 필요가 있다.

대상자의 감성지능은 7점 만점에 평균 4.66±0.90점이었고, 임상간호사를 대상으로 한 Park 등[24]의 4.57±0.61점과 비슷하게 나타났고 임상간호사를 대상으로 한 Baik과 Yom[1]의 연구에서는 감성지능이 4.84±0.72점이었는데, 선행연구에서도 감성지능이 대상자들의 특성, 병원의 규모 등 다양한

일반적 특성에 의해 차이가 있음을 알 수 있고, 간호사의 감성지능에 대한 일관된 결과가 제시되지 않고 있어 추후 계속적인 연구가 필요하다[25].

대상자의 소진은 평균 7점 만점에 3.68±0.91점으로, 임상간호사를 대상으로 한 Baik과 Yom[1]의 연구에서 보고된 3.61점, Byun과 Yom[2]의 연구에서의 3.54점과 유사하였고, Ko와 Lee[7]의 연구에서의 4.13점보다는 낮았다. 간호사의 소진을 보고한 선행연구에서 소진의 정도가 다양한 결과를 보이는 데, 이는 각기 다른 병원 환경에서 간호사가 경험하는 정서와 상황이 차이가 있기 때문인 것으로 사료된다[2]. 그리고 타 직종과 비교해 대상자의 소진은 높았는데 이는 간호사가 환자의 신체적, 사회적, 정신적, 영적 요구의 충족뿐만 아니라 여러 전문직종과 협조하고 조정하는 업무로 인해 소진이 높음을 알 수 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동의 정도는 미혼인 경우, 총 임상경력 3년 이상~7년 미만인 경우, 대형병원의 경우에 유의하게 높았다. 미혼의 경우 기혼보다 감정노동을 높게 경험하는 것은 Ko와 Lee[7]와 동일한 결과였다. 반면 일반적 특성에 따른 감정노동에 차이가 보이지 않은 Byun과 Yom[2]과 본 연구결과가 차이가 있어 앞으로 반복적인 연구를 통해

감정노동과 일반적 특성과의 관계를 확인하는 것이 필요하다고 생각된다.

대상자의 사회지능은 40세 이상, 기혼인 경우, 대학원 재학 이상인 경우, 총 임상경력 7년 이상인 경우, 현 부서경력 1년 미만인 경우, 부서 이동 경험에 있는 경우, 급여 수준이 301만원 이상인 경우, 책임간호사 이상에서 유의하게 높았다. 청소년 상담자를 대상으로 한 Kif[26]의 연구에서 사회지능은 나이가 많은 50대 이상에서 높았고 나이가 적은 20대는 상대적으로 낮은 사회지능을 보인 것과 유사한 결과이다. Kif[26]은 나이가 많을수록 자신의 역할과 관련한 연륜이 축적되어 있어 사회지능이 높다고 하였고, Goldman[11]은 사회지능은 타고나는 것보다는 후천적 성향이므로 개발이 가능하다고 하여, 나이가 많거나 직위가 높을수록 다양한 인간관계를 경험한 결과로 사회지능이 높을 것으로 사료된다.

감성지능은 40대 이상, 기혼인 경우, 종교가 있는 경우, 대학원 재학 이상인 경우, 총 임상경력 7년 이상인 경우, 외래 및 비 교대 부서인 경우, 부서 이동 경험에 있는 경우, 급여 수준 301만원 이상인 경우, 중소병원의 경우, 책임 간호사 이상에서 가장 높았다. 이러한 결과는 기혼의 경우, 연령이 많고, 학력이 높으며, 임상 근무 기간이 길 때 감성지능이 높았던 Baik과 Yom[1]의 결과와 일치하였다. Baik과 Yom은 연구결과에 대해 연령과 결혼 여부 등에 따라 자신과 타인의 감정을 잘 이해할 수 있고, 자신의 감정을 적절하게 통제하며 조절할 수 있음을 시사한다고 하였다. 또한 학력이 높으며 임상 근무 기간이 길 때 감성지능이 높았던 오랜 임상 경력을 가지고 문제 발생 시 긍정적 사고로 대처하며 리더십을 통해 쌓인 경험이 내면화 되면서 감성지능이 높아진 것으로 생각된다고 하였다.

소진은 25세 이상~29세 이하의 경우, 미혼인 경우, 총 임상경력 및 현 부서 경력 3년 이상~7년 미만인 경우, 내과계 병동에서 근무하는 경우, 부서 이동 경험이 없는 경우, 급여 수준이 201만원 이상~250만원 이하인 경우, 일반 간호사에서 가장 높았다. 미혼의 경우, 경력이 짧을 경우 소진이 높은 것은 Baik과 Yom[1]의 연구와, 임상 경력 3년 이상~6년 미만인 간호사가 소진이 가장 높았던 Byun과 Yom[2]의 연구와 유사한 결과이고, 이러한 결과는 연령이 낮고 경력이 짧은 미혼 간호사의 경우, 임상경험이 부족하고 익숙하지 않은 업무로 인해 소진이 높게 발생함을 나타내므로 신규 및 경력이 짧은 간호사의 소진을 예방할 수 있는 방안의 마련이 필요함을 시사한다. 본 연구의 결과에서 결혼 경험이 있는 경우가 미혼보다 소진을 적게 경험했는데, 기혼자는 미혼자보다 일반적으로 나이가 많고 정서적 갈등에 대한 경험이 많아 심리적으로 안정되

어 있고, 또한 가족이 정서적으로 지지해 주므로 소진 경험 정도가 미혼자에 비해 낮다고 한 Byun과 Yom[2]의 연구결과와 일치한다. 부서 이동이 없는 경우 소진이 높은 결과는 Lee[27]의 연구결과와 일치하는데 Lee는 연구에서 근무 년 수에 따른 부서 이동보다는 개인의 특성과 의견을 반영한 적절한 부서 이동이 이루어진다면 간호사의 소진 완화에 도움이 될 것이라고 하였다. 이와 같이 소진이 높은 간호사 집단의 소진 요인을 구체적으로 파악하여 소진 예방을 위한 전략을 계획하는 것이 필요할 것이다.

상관관계 분석에서 소진은 감정노동, 감성지능, 사회지능과 모두 유의한 상관관계를 보였다. 소진과 감정노동은 정적인 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=.49, p<.001$ ). 본 연구에서 감정노동이 높을수록 소진이 높아지는 결과는 Baik과 Yom[1], Byun과 Yom[2]의 연구와 일치하는 것으로, 간호사가 경험하는 소진의 정도를 감소시키거나 예방하기 위해서는 감정노동을 완화시켜야 함을 나타낸다.

소진과 사회지능은 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.37, p<.001$ ), 소진과 감성지능은 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.44, p<.001$ ). 이 관계는 감성지능과 소진이 부적 상관관계가 있는 것으로 나타난 Baik과 Yom[1]의 연구결과와 일치하였다.

감정노동은 감성지능과 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.16, p<.001$ ), 감성지능과 사회지능은 유의한 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=.65, p<.001$ ).

소진에 미치는 영향 요인이 무엇인지 검증하기 위해 일반적 특성을 포함하여 상대적 영향력의 크기를 순차적으로 파악할 수 있는 단계적 다중 회귀분석을 시행한 결과 간호사의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 감정노동으로 나타났으며, 다음으로는 감성지능, 연령, 부서경력, 사회지능, 병원 규모 순이었다. 이들 변인은 소진을 44.9% 설명하였다( $p<.001$ ). 이와 같은 결과는 감정노동이 소진의 영향력 있는 변수라는 Byun과 Yom[2]의 연구와 소진, 감정노동, 사회적 지지, 감성지능과의 상관관계에서 소진과 감정노동이 가장 상관 정도가 높다고 한 Baik과 Yom[1]의 연구와도 일치한다. 따라서 간호사의 소진은 물리적 환경보다는 사람들과의 접촉에서 느끼는 좌절, 갈등과 높은 관련이 있다고 할 수 있다. 그러므로 간호사의 감정노동으로 인한 소진 발생을 예방하기 위해 감정노동에 대한 중재가 가능한 구체적 해결책이 필요하다.

감정노동과 소진의 정적인 관계에 사회지능 및 감성지능의 조절효과를 검증하기 위하여 위계적 다중 회귀분석을 실시한 결과, 사회지능의 조절효과는 유의한 부(-)의 영향을 미치는

조절효과가 나타났다( $\beta = -.13, p = .010$ ). 이 결과는 사회지능이 높은 사람일수록 감정노동이 높더라도 소진을 많이 느끼지 않는다고 해석할 수 있다. Yeul[20]의 연구에서 종사자들이 업무상황에서 감정노동을 경험할 때 사회지능의 적절한 활용을 통해 감정노동의 부정적 요인을 감소할 수 있다고 하였다. 즉 간호사 스스로가 업무 중 인간관계를 조화롭고 생산적인 측면으로 생각하는 긍정적 측면이 강할수록 보다 유연하게 직무 스트레스를 감소시켜 소진을 낮은 상태로 조절한다고 할 수 있다. 따라서 간호사가 타인과의 관계에서 문제가 발생하였을 때 자신을 포함한 타인의 감정, 생각, 행동을 이해하고 이를 바탕으로 문제를 해결하려는 능력이 높은 간호사일수록 긍정적인 방향으로의 전환이 가능하다고 볼 수 있다.

감정노동과 소진의 정적인 관계에 감성지능의 조절 효과를 검증하기 위하여 위계적 다중 회귀분석을 실시한 결과, 감성지능의 조절 효과는 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다( $\beta = .10, p = .050$ ). 이는 감성지능이 높을수록 오히려 감정노동의 부정적 영향이 더 커져 소진을 더 많이 경험하게 되는 것을 나타낸다. 이러한 결과는 금융업 종사자를 대상으로 한 Hong, Park과 Jeong[28]의 연구에서와 일치하는 결과로, 감성지능이 높은 개인은 작업환경 변화에 민감하고 상대적으로 많은 영향을 받아 감성지능이 낮은 개인보다 능숙하게 감정을 통제함에 따라 소진을 덜 경험하지만 직무요구가 증가하여 일정 수준 이상 넘어가면 보다 많은 소진을 경험하는 것으로 해석하였다. 본 연구에서 대상자의 감정노동 정도는 다른 직종에 비해 중등도 이상의 수준으로 나타났으므로 일정 수준 이상의 감정노동을 경험하게 되면 감정노동과 소진이 관계에서 감성지능이 소진을 증가시키는 것으로 생각된다. 즉 일정 수준 이상의 감정노동이 발생할 때 감성지능은 오히려 소진을 초래하는 것으로 나타나, 감성지능이 높을수록 소진이 낮다는 기존의 연구들과는 상반되는 결과이므로 앞으로 감성지능과 소진에 대한 지속적인 연구를 통해 그 관련성을 명확히 규명하는 것이 필요할 것이다.

이상의 결과를 통해 일반적 특성 중 상대적으로 연령이 낮고, 총 경력이 짧으며, 미혼인 경우 감정노동과 소진이 높았으므로 임상에서는 신규 간호사 및 연차가 낮은 간호사를 대상으로 한 집중적인 관심이 필요하겠다. 특히 현 간호계에 신규 간호사의 높은 이직률이 문제로 대두되고 있으므로 이들이 조기에 적응할 수 있도록 미리 대학 교육 과정 중에 임상에서 경험하게 될 감정노동과 관련된 교육 프로그램을 제공하는 것이 도움이 될 수 있을 것이다[29]. Kim과 Lee[30]의 연구에서는 간호대학생을 대상으로 병원의 인간관계 갈등 상황을 분석하

여 사례로 제시하고 대처 방법을 배우는 실질적인 의사소통 교육 과정이 도움이 된다고 하였다. 또한 임상에서도 보수 교육이나 직무 교육 등의 기회를 활용하여 업무 중 감정노동을 경험할 때 활용할 구체적인 의사소통 기법이나 대처 방법 등에 관한 정보를 제공하는 것이 소진을 줄이는 데 효과적인 것이다. 또한 감정노동과 소진을 경험할 때 이를 적절히 해소하거나 표현할 수 있는 기회를 적극적으로 마련해 주는 대책이 필요할 것이다.

또한 간호사의 소진을 줄이기 위해 사회지능 및 감성지능을 향상시키는 전략이 필요하다. 본 연구의 결과에서 사회지능과 감성지능은 상대적으로 연령이 많고 총 경력이 길며, 기혼이고, 학력이 높은 경우에 높았다. 따라서 임상에서 이에 해당하는 간호조직의 상급자들이 상대적으로 사회지능과 감성지능이 낮았던 후배 간호사에게 사회지능과 감성지능을 향상시킬 수 있는 적절한 조언과 상담, 교육을 제공한다면 연차가 낮은 간호사의 사회지능 및 감성지능을 향상되고 이들의 소진을 경감시킬 수 있을 것으로 기대할 수 있다.

최근 의료계의 변화에 따라 간호사는 지속적으로 강도 높은 감정노동을 경험하게 될 것이고 이는 직무 소진을 일으켜 개인 차원에서는 직무 만족도를 저하시키고 조직 차원에서는 이직률이 높아지는 등의 문제가 발생된다. 따라서 간호사의 감정노동 및 소진의 경험을 줄일 수 있는 대안을 마련해야 하고 사회지능 및 감성지능에 관심을 가져야 할 필요가 있다. 간호사의 감정노동, 사회지능, 감성지능, 소진을 분석하여 간호사의 감정노동이 소진에 미치는 영향을 사회지능 및 감성지능의 조절 효과를 중심으로 살펴 본 이 연구는 임상간호사의 소진을 경감시킬 수 있는 방안을 마련함에 의미 있게 활용될 수 있을 것으로 생각된다. 본 연구는 사회지능과 감성지능을 향상시킬 수 있는 구체적인 프로그램의 개발과 적용이 필요하다는 점을 확인한 데 의의가 있다고 하겠다. 추후 지속적인 간호사의 사회지능과 감성지능에 관한 연구를 통해 임상에 적용할 수 있는 효과적인 사회지능, 감성지능 향상 프로그램을 개발할 수 있게 되길 기대한다.

## 결론

본 연구결과 간호사의 감정노동이 높을수록, 사회지능 및 감성지능이 낮을수록 소진이 높았으며, 소진에 감정노동이 가장 큰 영향 요인이었고, 감정노동과 소진과의 관계에서 사회지능의 부적인 조절효과와 감성지능의 정적인 조절효과가 확인되었다. 간호사의 감정노동과 소진의 관계에서 간호사의 사

회지능이 높을수록 감정노동의 부정적인 영향이 줄어 소진이 낮아지고, 감성지능은 감정노동의 정도에 따라 소진을 다르게 조절하는 것으로 나타났다.

본 연구는 간호사의 감정노동이 소진에 미치는 영향을 확인하고 사회지능 및 감성지능의 조절 효과를 파악하여 간호사의 소진을 줄이기 위한 방안을 마련하는 데 감정노동이 중요한 요인이며 사회지능과 감성지능이 조절효과가 있었다는 것을 확인하는 자료를 제공한다는 점에서 의의가 있다. 특히 간호사의 소진을 줄이기 위해 사회지능 및 감성지능의 사회·심리적 변수를 고려하였다는 점에서 앞으로 소진을 경감시키기 위한 직무·환경적 특성 외의 다른 분야의 고려가 가능하다는 점을 시사하는 데 의의가 있다.

본 연구에서 감정노동과 소진의 관계에서 사회지능과 감성지능이 유의하게 조절 효과가 있음이 입증되었으므로 이를 바탕으로 높은 감정노동과 소진을 경험하고 있는 간호사를 대상으로 후천적으로 개발이 가능한 사회지능 및 감성지능을 높일 수 있는 프로그램을 개발하여 활용하는 것이 병원 간호사의 업무 상황에서 소진을 경감시키는 데 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다.

## REFERENCES

- Baik DW, Yom YH. Effects of social support and emotional intelligence in the relationship between emotional labor and burnout among clinical nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration*. 2012;18(3):271-280. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.3.271>
- Byun DS, Yom YH. Factors affecting the burnout of clinical nurses: Focused on emotional labor. *The Journal of Korean Nursing Administration*. 2009;15(3):444-454.
- Yoon SH. The effects of organizational managerial characteristics and job characteristics on job stress and job effectiveness. *The Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2004;17(3):451-466.
- Hochschild A. The managed heart: Commercialization of human feeling. *Journal of Social History*. 1983;18(2):310-311. <http://dx.doi.org/10.1353/jsh/18.2.310>
- Joung MS, Kim KJ. A study on the effect of emotional labor and leader's emotional intelligence on job satisfaction and organizational commitment for nurses. *The Korean Journal of Hospital Management*. 2006;11(4):1-18.
- Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981;2:99-113. <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Ko CM, Lee, AY. The mediating effect of emotional dissonance in the relationship between emotional labor and burnout among clinical nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration*. 2013;19(5):647-657. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.647>
- Zapf D. Emotion work and psychological well-being: A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review*. 2002;12(2):237-268. [http://dx.doi.org/10.1016/s1053-4822\(02\)00048-7](http://dx.doi.org/10.1016/s1053-4822(02)00048-7)
- Ko HR, Kim JH. The relationships among emotional intelligence, interpersonal relationship, and job satisfaction of clinical nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2014;20(3):413-423. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.3.413>
- Marlowe H. Social intelligence: Evidence for multidimensionality and construct independence. *Journal of Educational Psychology*. 1986;78(1):52-58. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0663.78.1.52>
- Goldman D. Social intelligence: the new science of human relationships. New York: Bantam Books; 2006.
- Goldman D, Boyatzis R. Social intelligence and the biology of leadership. *Harvard Business Review*. 2008;86(9):74-81.
- Han KS, Oh YJ, Lee SJ, Cha SK, Kang HC. Influencing factors on emotional competencies of nurse. *The Korean Journal of Stress Research*. 2009;17(1):19-25.
- Park HS, Ha HH, Lee MH, Lee HJ. The relationship between emotional intelligence and stress coping of nurses. *The Journal of Korean Academy Fundamentals of Nursing*. 2014;21(4):466-474. <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2014.21.4.466>
- Wong C, Law K. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*. 2002;13(3):243-274. [http://dx.doi.org/10.1016/s1048-9843\(02\)00099-1](http://dx.doi.org/10.1016/s1048-9843(02)00099-1)
- Ahn SA, Yea CJ, Yeum DM. The impact of nurses's job demands, job resources, emotional labor and emotional intelligence on burnout. *Social Science Research Review*. 2011;27(4):25-43.
- Kim GS. AMOS Analysis of structural equation modeling. Seoul: SPSS Academy; 2001.
- Morris JA, Feldman OC. The dimensions, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*. 1996;21(4):986-1010. <http://dx.doi.org/10.5465/amr.1996.9704071861>
- Kim MJ. Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of the Tourism Sciences Society of Korea*. 1998;21(2):129-141.
- Yeu YJ. The effects of emotional labor employee's emotional labor on customer orientation: Focusing on the moderating effects of social intelligence [master's thesis]. Suwon: Kyonggi University; 2012.
- Choi HY. Perfectionism tendency, social support, and burn-

- out among counselors [master's thesis]. Seoul, The Catholic University of Korea; 2002.
22. Korea Statistical Information Service. Survey of Hospital Management [Internet]. [cited 2015 02/01] Available from: [http://kosis.kr/common/meta\\_onedepth.jsp?vwcd=MT\\_OTITLE&listid=331\\_35801](http://kosis.kr/common/meta_onedepth.jsp?vwcd=MT_OTITLE&listid=331_35801)
  23. Lee HY, Choi SY. Effect of emotional labor, stress, and fatigue of beauty industry workers on the perceived symptoms of musculoskeletal diseases. *The Journal of Korea Safety Management & Science*. 2012;14(4):51-58. <http://dx.doi.org/10.12812/ksms.2012.14.4.051>
  24. Park SM, Park OI, Moon H. The effect of the emotional intelligence on the relationship between emotional labor and turnover intention of the general hospital nurses. *Health and Social Welfare Review*. 2013;33(3):540-564. <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2013.33.3.540>
  25. Han SJ. Influence of clinical nurses' emotional intelligence on their career commitment and turnover intention: Moderating role of career commitment. *The Korea Contents Society*. 2011; 11(7):418-425. <http://dx.doi.org/10.5392/jkca.2011.11.7.418>
  26. Ki SJ. A study on the moderation effect of social intelligence in the burnout process of the youth counsellor [dissertation]. Gwangju: Chosun University; 2012.
  27. Lee SN. Relation of among emotional labor, burnout and job involvement of nurses. Paper presented at: The 40th Anniversary Conference of the Korean Society of Nursing Science; 2010; Seoul. Available from: <http://www.dbpia.co.kr/Article/3323914>.
  28. Hong CC, Park DS, Jeong SH. The moderating role of emotional intelligence in the job demands-resources model of burnout. *The Korean Personnel Administration Journal*. 2007; 31(1):69-94.
  29. Kim CJ, Park JW. An exploratory study of role adaptation of newly employed nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1990;20(1):50-60.
  30. Kim JH, Lee JS. The experiences of clinical nurses' interpersonal conflict. *Journal of Qualitative Research*. 2013;14(1):70-80.