산업융합연구 제21권 제4호 pp. 101-109, 2023
ISSN 2635-8875 / e-ISSN 2672-0124
DOI : https://doi.org/10.22678/JIC.2023.21.4.101

임상간호사의 간호업무성과 모형의 경로분석: 긍정정서사건을 중심으로

정영희[1], 이윤정[2], 박문경[3*]
[1]우송정보대학 간호학과 교수, [2]혜전대학교 간호학과 교수, [3]충남대학교 간호대학 교수

Path Analytic Modeling of Clinical Nurses' Nursing Performance: Focused on Positive Affective Events

Younghee Jeong[1], Yoonjeong Lee[2], Moonkyoung Park[3*]
[1]Professor, Department of Nursing, Woosong College
[2]Professor, Department of Nursing, Hyejeon College
[3]Professor, College of Nursing, Chungnam National University

요 약 본 연구는 긍정정서사건을 중심으로 임상간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인들의 관계를 검증하는 것이다. 연구대상자는 2차 및 3차 종합병원의 간호사 275명이다. 자료수집은 눈덩이 표집을 통한 온라인 설문조사로 2021년 5월부터 두 달간 이루어졌다. 수집된 자료의 분석은 SPSS 26.0과 AMOS 26.0을 사용하였다. 연구 결과, 긍정정서사건(β=.65, p<.001)과 긍정정서(β=.10, p=.038)는 직무만족에 직접효과가 있었고 직무만족은 간호업무성과에 유의한 직접효과가 있었다(β=.47, p<.001). 긍정정서사건(β=.32, p=.003)과 긍정정서(β=.05, p=.039)는 간호업무성과에 유의한 간접효과가 있었으며 이는 간호업무성과에 대해 22%의 설명력을 가졌다. 하지만 감정노동은 유의한 효과가 없었다. 긍정정서사건과 긍정정서는 직무만족 증진으로 이어지며 간호업무성과 수준을 높이게 된다. 따라서 간호업무성과 향상을 위해서는 긍정적인 작업환경 조성과 긍정정서를 촉진할 수 있는 교육기회와 중재마련이 필요하다.

키워드 : 임상간호사, 간호업무성과, 긍정정서사건, 긍정정서, 직무만족

Abstract The aim of this study is to verify the relationships of factors affecting nursing performance of clinical nurses focused on positive affective events. The subjects of this study were 275 clinical nurses from secondary and tertiary general hospitals. Data collection was conducted for two months from May 2021 through an online survey through snowball sampling. Data analyzed was using SPSS 26.0 and AMOS 26.0. The variables affecting job satisfaction included direct effect of positive affective events (β=.65, p<.001), and direct effect of positive affectivity (β=.10, p=.038). Job satisfaction (β=.47, p<.001) had statistically significant direct effects on nursing performance. Positive affective events (β=.32, p=.003) and positive affectivity (β=.05, p=.039) had statistically significant indirect effects on nursing performance. These variables explained for 22% of nursing performance. However, emotional labor had no significant effect on job satisfaction and nursing performance. The results indicate that positive affective events and positive affectivity result in high degree of job satisfaction. Job satisfaction would increase the level of nursing performance. Therefore, in order to improve nursing performance, it is necessary to provide educational opportunities and interventions that can promote positive work environment and positive affectivity.

Key Words : Clinical nurse, Nursing performance, Positive affective events, Positive affectivity, Job satisfaction

This study was supported by Chungnam National University Hospital Research Fund in 2020.
*Corresponding Author : Moonkyoung Park(lunarnr@cnu.ac.kr)
Received January 30, 2023 Revised February 13, 2023
Accepted April 20, 2023 Published April 28, 2023

1. 서론

1.1 연구의 필요성

병원을 내원하는 환자들의 의료서비스에 대한 기대치 상승과 높아진 권리의식은 병원 간의 경쟁을 부추기고, 병원조직의 대형화와 전문화를 이끌었다. 증가한 의료서비스에 대한 소비자의 기대는 종합병원 이상의 대형 병원으로의 환자의 진료 및 간호사의 인력이 집중하게 하였다[1]. 간호사는 의료급여기관 인력구성의 59% 이상을 차지하는 중요 인적자원이다[1]. 병원조직의 핵심적 구성원인 간호사는 24시간 대상자와 밀접하게 위치하여 간호서비스를 제공하기 때문에 간호의 질은 병원 경쟁력에서 중요하게 고려되며[2] 병원의 전반적인 생산성과 관련이 높다[3].

간호 생산성은 병원과 기관의 목표 달성에 대한 간호사의 공헌도로써[4] 병원조직의 목표 달성에 공헌하는 중요한 요인 중 하나는 간호사의 간호업무성과 향상이다[5]. 간호업무성과는 간호사가 환자에게 간호를 제공하는데 요구되는 제반 활동과 연관된 업무의 실제적 집행으로, 간호 직무를 효과적으로 수행하여 나타나는 결과이며[6] 의료 기관의 생산성 및 돌봄의 질과 밀접한 관련성을 갖는다[7].

감정노동은 직무수행을 위해 자신의 실제 감정을 통제하고 조직의 감정표현 규범에 의해 요구되어지는 특정 감정을 표현하려는 노력으로[8], 간호사는 감정노동이 높은 직업군 중의 하나이다[9]. 특히 부정적 감정노동은 간호업무능력의 저하, 근무의욕 및 간호의 질 저하, 이직 등에 영향을 미쳐[10] 간호업무성과에 부정적 영향을 줄 수 있다. 한편으로는 간호사는 조직 규범과 더불어 전문직 역할을 위한 노력으로 자신의 감정을 조절하고 관리하여 환자가 편안함을 느낄 수 있도록 하는 것을 간호업무로 인식하기도 한다는 점에서[11] 감정노동은 간호업무의 성과를 촉진하는 요인으로 작용할 수도 있다.

업무수행과정에서 발생한 다양한 환경적 요소나 감정노동은 긍정적 또는 부정적인 정서적 반응의 경험을 통해 직무만족, 조직몰입 등의 직무태도와 직무성과 등의 직무행동에 영향을 미칠 수 있다[12]. Weiss와 Cropanzano [12]가 제시하고 Ashkanasy와 Daus [13]가 이론적 기틀을 구성한 정서사건이론(affective events theory)은 간호사들의 업무환경에서 겪는 감정노동과 다양한 정서사건으로 촉발된 정서가 직무태도에 영향을 미치고 어떻게 직무행동에 영향을 주는지를 설명하고 있다. 정서사건은 특정한 업무환경 안에서 근무 중 발생한 업무와 관련된 일로 감정에 영향을 주는 부정적, 긍정적 사건을 의미한다[12]. 부정정서사건이나 긍정정서사건들은 개인의 내면적 특성에 따라 긍정적 또는 부정적인 감정 반응을 나타내며, 이는 직무태도와 행동에 영향을 줄 수 있음을 가정한다[13]. 부정정서사건으로 인해 부정정서가 유발되어 이직 의도를 증가시키는 등 부정적 영향이 있음에도 불구하고[14] 긍정정서는 부정정서사건을 경험할 때 이를 극복하거나, 부정적인 경험으로부터 파생되는 효과들을 예방하는데 기여할 수 있다. 또한 타인과의 적극적인 의사소통으로 상호관계에서 적극적인 상호작용을 가능하게 하므로 긍정정서의 역할은 부정정서보다 간호업무를 수행하는데 중요한 역할을 할 것으로 여겨진다[14].

긍정정서는 조직몰입을 높이고 이직의도를 줄여[15] 직무에 대한 긍정적 태도인 직무만족에 영향을 줄 수 있다[13]. 그러므로, 정서사건이론[12,13]에서 병원조직의 목표 달성에 주요 요인인 간호업무성과 향상에 영향을 미칠 수 있는 간호사들의 감정노동과 긍정정서사건 및 긍정적 정서의 직무만족과 간호업무성과 대한 영향과 관계를 살펴보는 것은 중요하다.

지금까지의 연구는 간호사의 감정노동 관련 변인의 탐색[1,16]이나 정서반응, 조직몰입 등 일부 변수와의 관계[7,17]를 본 단편적인 연구가 대부분이며, 다차원적 모델을 통해 변수 간의 관련성을 검증한 연구는 이직의도와 관련된 요인들의 관련성을 탐색한 연구들로[5,15] 종합병원급 이상의 대형병원에 근무하는 임상간호사를 대상으로 감정노동, 정서사건, 정서, 직무만족, 간호업무성과에 관한 변수 간의 영향 과정에서 간호업무성과 모형을 구축하고, 간호업무성과에 미치는 영향 정도와 경로를 다각적으로 검증한 연구는 찾아보기 어려웠다.

의료서비스의 질 향상을 위해 효율적인 인력관리를 통한 간호업무성과 향상은 당면한 현실적인 과제이다. 이에 본 연구는 정서사건이론을 토대로 긍정정서사건을 중심으로 종합병원 이상에서 근무하는 임상간호사가 경험하는 감정노동과 정서사건이 개인의 정서를 통해 직무만족과 간호업무성과에 어떻게 영향을 주는지 일련의 과정을 검증함으로써 궁극적으로 간호사의 간호업무성과를 증가시키기 위한 조직 차원의 인적자원 관리방안을 제시하고자 한다.

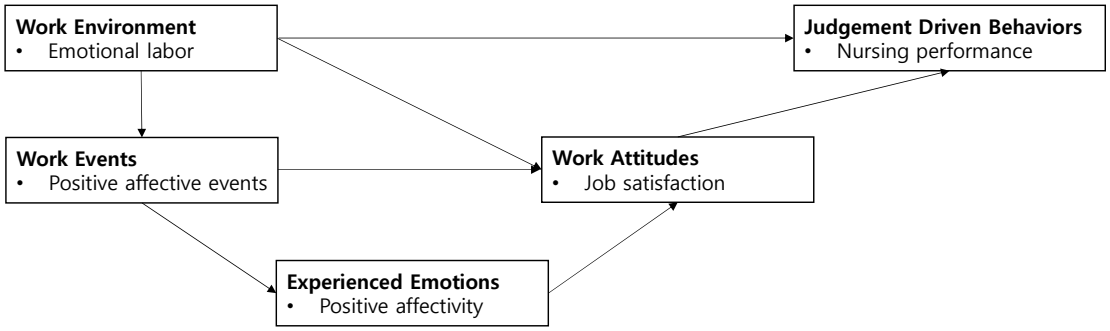

Fig. 1. Conceptual framework of this study

1.2 연구목적

본 연구는 정서사건이론[12,13]을 토대로 감정노동, 긍정정서사건, 긍정정서, 직무만족도 및 간호업무성과 간의 개념적 기틀을 구성하고(Fig. 1), 간호업무성과에 대한 가설 모형을 검증하는 것이다. 경로분석은 여러 변수간의 복합적 선형관계를 자세한 연계관계로 분석할 수 있다는 장점이 있다[18]. 구체적 목적은 가설적 모델과 실제 자료 간의 적합도를 검정하고, 간호업무성과를 설명하는 최적의 모형을 제시하며, 변수들의 직접 및 간접효과를 확인하고 변수들의 경로를 검증하는 것이다.

2. 연구 방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호업무성과에 대한 가설적 모형을 구축하고 경로를 검증하기 위한 상관관계 연구이다.

2.2 연구대상

본 연구대상자는 2차 및 3차 종합병원에 근무 중인 임상 경력 6개월 이상의 임상간호사를 대상으로 편의표집하였다. 구체적 선정 기준은 6개월 이상의 임상 경력을 가진 병동, 중환자실, 응급실, 분만실, 외래 등에서 근무하는 간호사로 하였으며 환자나 보호자와 직접적 접촉이 거의 없는 행정간호사 등은 대상에서 제외하였다. 표본의 크기는 AMOS 통계 프로그램을 활용한 다변량 통계분석에서는 일반적으로 관측변수당 10~20배 또는 200~400명의 표본이 요구된다[18]. 본 연구에서는 관측변수당 20배의 표본을 기준으로 하여 관측변수 13개와 약 10%의 탈락률을 적용하였을 때 260명이 요구되므로 285명이 설문에 응답하는 시점까지 대상자를 모집하였다.

2.3 연구 도구

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다.

2.3.1 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 직위, 근무 형태, 임상 경력, 고용 형태를 포함하였다.

2.3.2 감정노동

감정노동은 직무수행을 위해 자신의 실제 감정을 통제하고 조직의 감정표현 규범에 의해 요구되어지는 특정 감정을 표현하려는 노력으로[8], 본 연구에서는 Brotheridge와 Lee [8]가 개발하고, Lee [19]가 수정보완한 Emotional Labor Scale (ELS)을 사용하여 측정하였다. 본 도구는 표면행위 3문항과 내면행위 3문항의 5점의 Likert 척도로 측정하며, 점수가 높을수록 감정노동에 대한 인지 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서는 표면행위와 내면행위의 점수를 합하여 사용하였다. Lee [19]의 연구에서 표면행위에 대한 신뢰도 Cronbach's α= .80, 내면행위에 대한 신뢰도 Cronbach's α= .78였으며, 본 연구에서는 표면행위에 대한 신뢰도 Cronbach's α= .60, 내면행위에 대한 신뢰도 Cronbach's α= .63이었고 전체 도구에 대한 Cronbach's α= 60이었다.

2.3.3 긍정정서사건

긍정정서사건은 조직구성원이 근무시간 내에 경험하는 사건 중 목표달성, 인정, 동료 배려, 새로운 업무참여, 관련 부서와의 호의적 관계 등으로 나타나는 경험으로[20], Basch와 Fisher [20]가 총 27개 사건 범주로 분류한 affective events emotions matrix를 중심으로 Chun

[21]이 타당성을 검증 후, 22문항으로 축소한 도구 중 긍정정서사건 12문항을 사용하였다. 본 도구는 5점의 Likert 척도로 측정하며, 점수가 높을수록 사건에 대해 긍정적인 경험의 정도가 많음을 의미한다. Chun [21]의 연구에서 긍정정서사건의 신뢰도는 Cronbach's α= .87이었고 본 연구에서의 Cronbach's α= .87이었다.

2.3.4 긍정정서

긍정정서는 조직구성원이 업무에서 경험하는 정서사건에 긍정적으로 반응하는 정서로[22], Watson 등[22]이 개발하고 Lee 등[23]이 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 긍정부정정서 측정도구 중 긍정정서 10문항을 사용하였다. 본 도구는 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 해당 긍정정서가 높음을 의미한다. Lee 등[23]의 연구에서 긍정정서에 대한 Cronbach's α= .84이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α= .79이었다.

2.3.5 직무만족

직무만족은 직무에 대한 긍정적인 태도를 의미하는 것으로[24], 미네소타 산업연구소에서 개발한 Minnesota Satisfaction Questionnaire [24]를 Lee와 Park [25]이 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 20문항의 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee와 Park [25]의 연구에서 Cronbach's α= .88이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α= .91이었다.

2.3.6 간호업무성과

간호업무성과는 특정기간 동안 간호사가 업무에 대한 전문성을 바탕으로 역할을 합리적으로 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 정도로[26], Ko, Lee와 Lim [26]이 개발한 간호업무성과 측정도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 간호업무 수행능력 7문항, 간호업무 수행태도 4문항, 간호업무 수준향상 3문항, 간호과정 적용 3문항의 총 17문항으로, 5점 Likert 척도이며. 점수가 높을수록 간호업무성과 정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 Ko, Lee와 Lim [26]의 연구에서 Cronbach's α= .92이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α= .94이었다.

2.4 자료수집방법과 윤리적 고려

본 연구의 자료는 연구자가 소속되어 있는 기관의 생명윤리위원회의 승인(IRB No.: 202007-SB-084-01)을 받아 진행하였고, 설문에 사용된 도구는 저자의 동의를 얻어 사용하였다. 자료수집은 2021년 5월부터 6월까지 2달 간 온라인 설문조사로 이루어졌다. 온라인 설문은 네이버 오피스를 활용하여 이루어졌다. 온라인 설문의 첫 화면에서는 연구의 목적과 자료의 익명성, 비밀보장 및 철회에 대한 내용을 포함하여 설명하였고 자발적으로 동의에 확인입력을 할 경우에만 설문이 진행될 수 있도록 하였다. 일단 1개 종합병원의 10명의 간호사에게 온라인 설문의 URL을 제공하였고, 초기 선정된 10명의 간호사들이 선정기준에 부합한 간호사들에게 URL을 공유하는 눈덩이 표집 방법으로 자료를 수집하였다. 설문을 완성한 대상자에게는 소정의 답례가 제공되었다. 최종 284명이 온라인 설문에 응답하였으나 선정기준에 부합하지 않거나 응답이 불충분한 9명의 자료를 제외하고 275명의 자료를 분석에 사용하였다. 수집된 정보는 비밀번호가 부여되는 안전한 파일형태로 보관하였으며, 개별 자료는 고유번호로 입력하여 익명성과 기밀성을 보장하였다.

2.5 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0과 AMOS 26.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 서술적 통계 분석하였고, 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α값을 이용하여 제시하였다. 일변량 정규성 검증을 위해 왜도와 첨도를 확인하였고, 변수 간의 다중공선성은 공차한계(Tolerance)와 분산팽창지수(Variation Inflation Factor, VIF)로 분석하여 확인하였다. 모형의 적합도는 $\chi^2(p\rangle.05)$, Goodness of Fit Index (GFI≥.90), Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI≥.90), Standardized Root Mean Residual (SRMR≤.10), Normal Fit Index (NFI≥.90), Incremental Fit Index (IFI≥.90), Comparative Fit Index (CFI≥.90)를 이용하여 검증하였다. 연구 모형의 검증은 다변량 정규성을 가정하여 최대우도법(Maximum Likelihood Method, MLM)을 이용하여 경로 분석하였다. 연구 모형의 간접효과와 총효과의 통계적 유의성 검증은 bootstrapping 방법을 사용하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자는 여성이 251명(91.3%)으로 대부분을 차지하였고, 평균 연령은 32.08세이었다. 미혼이 171명(62.2%)이었고, 학사학위가 197명(71.6%)으로 가장 많았으며, 직위는 일반간호사가 214명(77.8%)이었다. 임상 경력은 평균 8.36년이었고, 5년 초과가 148명(53.8%)으로 가장 많았다. 근무 형태는 3교대가 150명(54.5%)으로 가장 많았으며, 고용 형태는 정규직이 262명(95.3%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General characteristics of participants (N=275)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Age (yr)	≤29	152 (55.3)
	30-39	66 (24.0)
	≥40	57 (20.7)
		32.08±7.38
Gender	Male	24 (8.7)
	Female	251 (91.3)
Marital state	Single	171 (62.2)
	Married	102 (37.1)
	Other	2 (0.7)
Education	College	19 (6.9)
	University	197 (71.6)
	≥ Graduate school	59 (21.5)
Clinical experience (yr)	≤3	85 (30.9)
	3-≤5	42 (15.3)
	〉5	148 (53.8)
		8.36±7.07
Position	Staff nurse	214 (77.8)
	≥ Senior nurse	61 (22.2)
Work pattern	Daytime work	99 (36.0)
	2-shift	20 (7.3)
	3-shift	150 (54.5)
	Other	6 (2.2)
Type of employment	Non-permanent	13 (4.7)
	Permanent	262 (95.3)

M=Mean; SD=Standard deviation

3.2 연구 변수의 서술적 통계와 정규성 검증

감정노동은 평균 3.44점, 긍정정서사건은 평균 3.29점, 긍정정서는 2.77점, 직무만족은 3.22점, 간호업무성과는 3.87점이었다. 본 연구 변수에서 왜도의 절대값은 2 이내이며 첨도의 절대값은 7 이내이므로 일변량 정규성을 충족하였다(Table 2). 본 연구에서 다변량 첨도(Multivariate kurtosis) 지수는 1.98로 df=3, α=.05에서 2의 임계치 7.81보다 작아 다변량 정규성이 충족되었다. 변수 간 공차한계 값은 모두 0.1 이상(0.50~0.98)이고, VIF는 모두 10 미만(1.02~2.01)이므로 다중공선성의 문제는 없었다.

Table 2. Descriptive statistics of variables (N=275)

Variables	M±SD	Skewness	Kurtosis
Emotional labor	3.44±0.52	-0.47	-0.07
Positive affective events	3.29±0.57	-0.08	-0.05
Positive affectivity	2.77±0.56	0.25	0.22
Job satisfaction	3.22±0.54	0.03	0.30
Nursing performance	3.87±0.53	0.25	-0.55
Multivariate			1.98

3.3 연구 모형의 적합도 검증 및 분석

모형의 적합도를 검증한 결과 $\chi^2(p)$=19.09(p<.001), GFI=0.97, AGFI=0.90, SRMR=0.04, NFI=0.94, IFI=0.95, CFI=0.95로 나타났고, 연구 모형의 적합도 지수는 권장 수준에 부합하였다[16]. 모형의 경로에 대해 분석한 결과에서 총 7개의 경로 중 4개가 통계적으로 유의하였다(Table 3). 긍정정서에 직접적인 영향을 준 경로는 긍정

Table 3. Standardized direct, indirect, total effect in the study model (N=275)

Endogenous variables	Exogenous variables	β (S.E.)	C.R. (p)	SMC	Direct effect (p)	Indirect effect (p)	Total effect (p)
Positive affective events	Emotional labor	.09 (.13)	1.42 (.157)	.01	.09 (.195)		.09 (.195)
Positive affectivity	Emotional labor			.17		.04 (.178)	.04 (.178)
	Positive affective events	.41 (.05)	7.37 (<.001)		.41 (.005)		.41 (.005)
Job satisfaction	Emotional labor	-.06 (.15)	-1.34 (.179)	.48	-.06 (.179)	.06 (.192)	.00 (.968)
	Positive affective events	.65 (.08)	13.59 (<.001)		.65 (<.001)	.04 (.042)	.69 (.004)
	Positive affectivity	.10 (.09)	2.08 (.038)		.10 (.038)		.10 (.041)
Nursing performance	Emotional labor	.08 (.15)	1.43 (.152)	.22	.08 (.152)	.00 (.968)	.08 (.246)
	Positive affective events					.32 (.003)	.32 (.003)
	Positive affectivity					.05 (.039)	.05 (.039)
	Job satisfaction	.47 (.04)	8.72 (<.001)		.47 (<.001)		.47 (.002)

C.R. =Critical ratio; S.E. =Standard error; SMC=Squared multiple correlation

정서사건(β=.41, p=.005)이었다. 직무만족에 직접적인 영향을 준 경로는 긍정정서사건(β=.65, p<.001), 긍정정서(β=.10, p=.038)이었다. 간호업무성과에 직접적인 영향을 준 경로는 직무만족(β=.47, p<.001)이었다.

긍정정서에 영향을 미치는 요인들의 효과를 분석한 결과, 긍정정서사건은 직접효과(β=.41, p=.005)와 총효과(β=.41, p=.005)가 유의하였으며, 설명력은 17.0%였다. 직무만족에 영향을 미치는 요인들의 효과를 분석한 결과, 긍정정서사건은 직접효과(β=.65, p<.001), 간접효과(β=.04, p=.042)와 총효과(β=.69, p=.004)가 유의하였고, 긍정정서는 직접효과(β=.10, p=.038)와 총효과(β=.10, p=.041)가 유의하였으며, 설명력은 48.0%였다. 간호업무성과에 영향을 미치는 요인들의 효과를 분석한 결과, 긍정정서사건은 간접효과(β=.32, p=.003)와 총효과(β=.32, p=.003)가 유의하였으며, 긍정정서는 간접효과(β=.05, p=.039)와 총효과(β=.05, p=.039)가 유의하였으며, 직무만족은 직접효과(β=.47, p<.001)와 총효과(β=.47, p=.002)가 유의하였고, 설명력은 22.0%였다(Table 3).

4. 논의

본 연구는 정서사건이론을 토대로 긍정정서사건을 중심으로 감정노동, 긍정정서, 직무만족도 및 간호업무성과 간의 개념적 기틀을 구성하고, 간호업무성과에 대한 경로모형을 검증하는 것을 목적으로 하였다. 연구 결과 총 7개의 경로 중 4개의 경로가 통계적으로 유의하였으며 모형의 적합도 지수는 적합하였다. 연구 변수들 관계에서 임상간호사의 간호업무성과를 설명하는 요인은 긍정정서, 긍정정서사건 및 직무만족으로 22%의 설명력을 보였다.

간호사의 업무환경은 대체로 환자와 직접적으로 밀접한 관계를 유지하면서 신체적, 정신적으로 불건강한 상태의 환자를 돌보는 동안 감정노동을 요구받는다[9]. 이는 간호사의 직무만족을 저하시키고[10] 이직 의도를 증가시켜 인력관리에 부정적 영향을 준다는 주요 원인이 된다[27]. 간호사의 감정노동은 직무수행 중 자신의 실제 감정을 통제하고 조직에서 요구하는 감정표현을 요구받음에 따라 근무의욕 및 간호의 질 저하, 이직의도를 증가시킬 수 있다[10]. 하지만 감정노동이 간호사의 간호업무성과와 관련성이 없거나[28] 주요한 영향요인이 아니라고 보고하는[27,28] 연구도 다수이다. 간호사는 전문직 역할을 위한 노력으로 자신의 감정을 조절하고 관리하여 환자가 편안함을 느낄 수 있도록 하는 것을 간호업무로 인식하기도 한다는 점에서[11] 감정노동이 간호업무성과에 직접적인 영향을 주는 요인이 아닐 수 있다는 것이다[27,29]. 즉, 감정노동의 일부 속성은 환자를 위한 긍정적 감정표현의 노력으로 법적, 윤리적 역할을 준수하기 위한 노력과 관련되어 긴장하는 효과를 가져와 긍정적인 변수로써 작용할 가능성이 있다[27]. 반면에, 감정노동을 경험하는 동안 간호사 자신의 순수한 내적 감정과 조직의 요구가 상충하는 감정의 부조화가 경우에는 불편함을 느낄 수 있어 부정적 요인으로 작용할 수도 있다[27].

본 연구에서 감정노동은 3.44점으로 보통보다 약간 높은 수준이었다. 같은 도구를 사용한 것은 아니지만 5점 likert 척도로 감정노동을 측정한 Choi와 Kim [15]의 연구에서도 3.53점으로 비슷하였다. 하지만 본 연구 결과에서 감정노동의 간호업무성과에 대한 직접, 간접효과는 모두 유의하지 않았다. 감정노동의 간호업무성과에 대한 효과를 탐색하지 않아 직접적인 비교는 어려우나 정서사건이론에 근거하여 감정노동이 직무태도인 조직몰입과 행동에 영향요인임을 보고한 선행연구[15]와는 다소 차이가 있다. 선행연구[15]에서는 간호사의 감정노동 속성을 고려한 도구를 사용한 반면 본 연구에서는 일반적인 서비스업 종사자를 대상으로 개발된 감정노동 측정도구를 사용하였기에 선행연구와 차이가 있었을 것으로 사료된다. 이는 간호사의 감정노동은 일반적인 서비스업의 감정노동과는 확연한 차이가 있음을 보여주는 반증으로도 여겨진다. 간호사의 감정노동은 간호의 본질로써 전문직 감정조절을 통해 대상자와의 신뢰구축에 요구되는 치료적 감정노동의 측면[14]을 조망해 볼 필요가 있을 것이다. 추후 연구에서는 간호사의 개인적 특성과 더불어 환경적 요인을 고려하여 탐색해 볼 필요가 있을 것으로 생각된다.

본 연구에서 긍정정서사건의 점수는 3.29점이었고, 긍정정서의 점수는 2.77점으로 보통보다 낮은 수준이었다. 긍정정서를 조사한 연구가 드물어 충분히 비교하기는 어려우나 Choi와 Kim [15]이 3차 종합병원 간호사를 대상으로 조사한 2.90점과 비슷한 수준이었다. 조직에서의 긍정적인 정서사건은 활동적이고 활발하며 열정을 느끼는 정도인 긍정정서를 촉진하고, 높은 긍정정서는 조직 구성원의 즐거움과 업무에 대한 집중력을 증가시킨다[12,13]. 본 연구에서도 긍정정서사건은 긍정정서에 직접적인 영

향을 주는 것으로 나타났고, 직무만족에도 직간접적 유의한 효과가 있어 선행연구[12,13]와 유사한 결과를 확인할 수 있었다.

부정정서사건은 상당 부분이 과중한 업무, 부적절한 지시, 비협조적인 동료, 타 부서와의 마찰 등에서 유발되며, 목표달성, 인정받음, 도전에의 참여, 대상자의 반응과 관계, 의사결정에의 참여, 문제해결에의 자신감과 참여는 긍정정서사건으로 받아들여진다[30]. 이러한 사건은 정서에 영향을 주고, 의사결정과정에 기여함으로써 조직원의 태도나 행동을 결정하게 한다. 즉, 인지적 과정에서의 정서적 영향을 고려한 것으로 의사결정 과정이 순수하게 인지적 과정에서 이루어지는 것은 아니라는 것이다[31]. 긍정정서사건과 긍정정서를 많이 경험할수록 의료진 간의 상호작용에서 갈등의 빈도는 감소하여 직무만족을 높일 수 있다는 점에서 볼 때[32] 간호사의 긍정정서를 증진하는 것은 직무만족을 증진하고 간호업무성과를 향상하는데 중요한 역할을 하는 것으로 여겨진다.

본 연구에서 긍정정서사건이나 긍정정서가 간호업무성과에 대한 간접효과와 직무만족 증진을 통한 간호업무성과 향상에 직접적인 효과를 주는 것으로 나타났다. 또한 간호업무성과에 직접적인 영향을 준 경로는 직무만족으로 나타났으며, 직무만족이 높을수록 간호업무성과가 높아지는 직접효과가 있었다. 이런 경로는 정서사건이론의 정서사건이 조직원의 정서 및 태도와 행동에 영향을 주는 과정을 보여주는 것이다. 결국 감정적 잠재력을 증진하기 위한 전략은 다각도로 수립된 필요가 있음을 의미한다. 간호사의 긍정정서를 향상하기 위한 전략으로 간호사에게 인지정서행동요법 이론을 적용한 인지정서행동 프로그램의 효과를 보고한 선행연구[33]에서는 어떤 사건이나 현상에 대한 개인의 인지나 신념체계에 따라 받아들임이 달라져, 유발된 사건에 대한 정서적, 행동적 결과를 변화시킬 수 있음을 보고하였다. 그러므로, 부정적인 정서사건을 인지행동적으로 수정하거나 긍정적인 정서사건으로 인식의 전환을 경험할 수 있도록 한다면 간호사의 긍정정서 향상시켜 직무만족을 증진하고 간호업무성과를 향상시켜 조직 발전에 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구는 임상간호사의 긍정정서사건과 긍정정서가 직무만족을 향상시켜 간호업무성과에 직간접적 효과를 줄 수 있다는 정서사건이론을 검증하였다는데 의의가 있다. 본 결과를 토대로 간호사가 근무하는 환경에서 긍정적인 사건 경험과 긍정정서를 촉진할 수 있는 개인과 기관의 지원이 마련될 필요가 있다. 긍정정서와 관련된 간호역량을 촉진한다면 직무만족과 간호업무성과를 증진시켜 간호사 개인의 전문직 역량 증가와 더불어 이는 간호사의 병원 조직의 목표 달성을 촉진시키는데 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

5. 결론

본 연구 결과에서 임상간호사의 긍정정서사건의 경험과 긍정정서는 직무만족과 간호업무성과를 향상시킬 수 있는 중요한 요소임을 확인하였다. 이는 간호사가 근무 중 긍정적인 사건의 경험과 긍정정서를 향상시킬 수 있는 업무환경의 중요성을 보여주는 것이다. 따라서 긍정정서사건을 통해 긍정정서를 높이기 위한 다각적 중재프로그램의 개발과 적용 및 정책적 지원이 필요하다. 다만 감정노동의 측정 도구 선택에 있어서 임상간호사의 전문직 특성을 반영하지 못하였고, 코로나19 확산이 임상간호사의 정서사건으로 작용하였을 가능성을 배제하기 어렵다는 점에서 제한점이 있다. 또한 간호사 개인의 일반적 특성을 고려하지 않았기 때문에 개인적 특성의 영향 가능성이 통제되지 못하였다는 점 또한 제한점이다. 추후 연구에서는 임상간호사의 특성을 반영한 도구를 선택하고 개인적 특성과 환경적 요인을 포함한 다양한 변수를 적용하여 경로를 분석하는 연구를 제언한다. 또한, 본 연구에서 검증된 간호업무성과에 대한 경로 모형을 활용하여 간호업무성과를 향상시키기 위한 다양한 중재프로그램의 개발과 그 효과를 규명하는 후속 연구를 제언한다.

REFERENCES

[1] D. T. Kang & S. M. Kim. (2022). *2021 Medical Aid Statistics.* Wonju-si: National Health Insurance Service HIRAS.

[2] K. H. Kim, K. S. Kim, D. Y. Kim, J. H. Kim & S. H. Kang. (2008). Brand equity in hospital marketing. *Journal of Business Research, 1(61),* 75-82. DOI : 10.1016/j.jbusres.2006.05.010.

[3] A. R. Yeo, H. Lee & H. Jin. (2014). Factors associated with customer orientation and nursing productivity. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 20(2),* 167-175. DOI : 10.11111/jkana.2014.20.2.167.

[4] D. McNeese-Smith. (1996). Increasing employee productivity, job satisfaction, and organizational commitment. *Journal of Healthcare Management, 41(2),* 160-175.

[5] S. N. Lee & J. A. Kim. (2020). Prediction model for nursing work outcome of nurses-focused on positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing, 50(1),* 1-13. DOI : 10.4040/jkan.2020.50.1.1

[6] V. A. QUEEN. (1995). Performance Evaluation. *Nursing Management (Springhouse), 26(9),* 52-57. DOI : 10.1097/00006247-199509000-00009

[7] M. H. Awases, M. C. Bezuidenhout & J. H. Roos. (2013). Factors affecting the performance of professional nurses in Namibia. C*urationis, 36(1)*, 1-8. DOI : 10.4102/curationis.v36i1.108

[8] C. M. Brotheridge & R. T. Lee. (2003). Development and validation of the Emotional Labour Scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 76(3)*, 365-379. DOI : 10.1348/096317903769647229

[9] S. Han. (2013). Occupations requiring emotional labor. *KRIVET Issue Brief,* 2013-26.

[10] J. H. Jeong, K. H. Kim & J. S. Kim. (2008). The risk factors influencing turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 14(1)*, 35-44.

[11] J. Hong. (2015). *Development and validation of the emotional labor scale for nurses.* Master's thesis. Ewha Womans University.

[12] H. M. Weiss & R. Cropanzano. (1996). Affective events theory. *Research in Organizational Behavior, 18(1)*, 1-74.

[13] N. M. Ashkanasy & C. S. Daus. (2002). Emotion in the workplace: The new challenge for managers. *Academy of Management Perspectives, 16(1)*, 76-86. DOI : 10.5465/ame.2002.6640191

[14] F. Kong, X. Gong, S. Sajjad, K. Yang, & J. Zhao. (2019). How is emotional intelligence linked to life satisfaction? The mediating role of social support, positive affect and negative affect. *Journal of Happiness Studies.* 20(8), 2733-2745. DOI : 10.1007/s10902-018-00069-4

[15] E. H. Choi & E. G. Kim. (2021). Structural Equation Modeling of Nurses' Turnover Intention based on Affective Events Theory. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, (27)5,* 399-409. DOI : 10.11111/jkana.2021.27.5.399.

[16] J. K. Kim & J. H. Kim. (2016). Meta analysis of variables related to emotional labor of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 23(2)*, 115-125. DOI : 10.7739/jkafn.2016.23.2.115

[17] E. Hong & Y. S. Lee. (2016). The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. *International Journal of Nursing Practice, 22(6)*, 625-632. DOI : 10.1111/ijn.12493

[18] B. Bae. (2017). *Structural equation modeling with AMOS 24.* Seoul: Chungram Publishing.

[19] B. Lee. (2007). Development of a model for emotional labor worker's health. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 16(1)*, 78-88.

[20] J. Basch & C. D. Fisher. (2000). Affective job events-emotions matrix: A classification of job related events and emotions experienced in the workplace. *Emotions in the Workplace: Research, Theory and Practice, CT:* Quorum Books, 36-48.

[21] E. Y. Chun. (2005). *The effect of organizational justice in relation between affective events and emotions.* Master's thesis. Korea University.

[22] D. Watson, L. A. Clark & A. Tellegen. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54(6)*, 1063-1070. DOI : 10.1037/0022-3514.54.6.1063

[23] H. H. Lee, E. J. Kim & M. K. Lee. (2003). A validation study of Korea positive and negative affect schedule: The PANAS scales. *Korean Journal of Clinical Psychology, 22(4)*, 935-946.

[24] D. J. Weiss, R. V. Dawis & G. W. England. (1967). Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire. *Minnesota studies in vocational rehabilitation.*

[25] S. K. Lee & J. H. Park. (1996). A Study on the Relationship between Autonomy and Group Cohesiveness Perceived by Nurses and their Job

Satisfaction, Organizational Commitment, Motivation and Intend to stay on jobs. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 2(1)*, 5-15.

[26] Y. K. Ko, T. W. Lee & J. Y. Lim. (2007). Development of a Performance Measurement Scale for Hospital Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing, 37(3)*, 286.
DOI : 10.4040/jkan.2007.37.3.286

[27] S. M. Wi & Y. J. Yi. (2012). Influence of emotional labor on job satisfaction, intent to leave, and nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 18(3)*, 310-319.
DOI : 10.11111/jkana.2012.18.3.310

[28] S. I. Lee & E. J. Lee. (2016). Effect of nursing work environment, emotional labor and ego-resilience on nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korea Society for Wellness, 11(4)*, 267-276.
DOI : 10.21097/ksw.2016.11.11.4.267

[29] J. H. Park & S. K. Chung. (2016). Influence of Emotional Labor, Communication Competence and Resilience on Nursing Performance in University Hospital Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 17 (10)*, 236-244.
DOI : 10.5762/kais.2016.17.10.236

[30] J. Basch & C. D. Fisher. (1998). *Affective events-emotions matrix: A classification of work events and associated emotions.* Bond University.

[31] C. E. Ashton-James & N. M. Ashkanasy. (2008). Affective events theory: A strategic perspective. *In Emotions, ethics and decision-making.* Emerald Group Publishing Limited.

[32] B. Lee & J. Chang. (2014). Conflict trans-formation: The pattern of transformation and the mediating role of emotion in nurse-physician conflicts. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology, 27(2)*, 449-469.
DOI : 10.24230/kjiop.v27i2.449-469

[33] H. L. Kim & S. H. Yoon. (2018). Effects of group rational emotive behavior therapy on the nurses' job stress, burnout, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing, 48(4)*, 432-442.
DOI : 10.4040/jkan.2018.48.4.432

정 영 희(Jeong, Younghee) [정회원]

- 2006 년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2013년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2011년 3월~현재 : 우송정보대학 간호학과 부교수

- 관심분야 : 성인간호, 응급, 시뮬레이션 교육
- E-Mail : jeongyh@wsi.ac.kr

이 윤 정(Lee, Yoonjeong) [정회원]

- 2015년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2018년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2021년 3월~현재 : 혜전대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 근로환경, 근로자 건강증진, 삶의 질
- E-Mail : hilde70@hj.ac.kr

박 문 경(Park, Moonkyoung) [정회원]

- 2005년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2011년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2018년 9월~현재 : 충남대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 아동청소년 건강증진, 만성질환 예방
- E-Mail : lunarnr@cnu.ac.kr