Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 19, No. 2 pp. 339-346, 2018

https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.2.339
ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688

임상간호사의 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕에 관한 연구

권영은
청운대학교 간호학과

A Study on Emotional Labor, Resilience and Psychological Well-Being of Clinical Nurses

Young-Eun Kwon
Department of Nursing, Chungwoon University

요 약 본 연구는 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕의 관계를 확인하고, 임상간호사의 심리적 안녕을 향상시키기 위한 방안을 모색하고자 실시된 서술적 조사연구이다. 자료 수집은 인천광역시 및 충청남도에 소재한 300 병상 이상의 2개 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 편의 표출되었으며 총 187명의 간호사를 대상으로 2016년 6월 10일부터 8월 20일까지 진행하였다. 자료 분석은 실수와 백분율, 평균 및 표준편차, t-test와 ANOVA, Pearson's 상관관계, 다중회귀분석을 이용하였다. 연구결과 대상자의 94.7%가 여성이며 평균연령은 29.80세로 3년제 전문학사가 61.5%, 미혼이 70.6%였다. 감정노동은 평균 3.37±.50점, 회복탄력성은 평균 3.29±.45점, 심리적 안녕은 평균 3.25±.47점으로 나타났다. 감정노동과 심리적 안녕은 음의 상관관계(r=-.165, p<.05), 회복탄력성과 심리적 안녕은 양의 상관관계(r=.686, p<.01)가 있었으며, 회복탄력성은 심리적 안녕의 예측요인으로 46.8%(F=164.43, p<.001)의 설명력을 보였다. 본 연구 결과를 바탕으로 높은 감정노동을 수행해야 하는 임상간호사의 심리적 안녕을 향상시키기 위한 회복탄력성을 강화시킬 수 있는 프로그램 개발을 제언한다.

Abstract The purpose of this study is to investigate the relationship between emotional labor, resilience, and psychological well-being in clinical nurses, and to investigate ways to improve their psychological well-being. Data collection was conducted for nurses working in two general hospitals housing 300 beds in Incheon and Chungcheongnam-do. A total of 187 nurses were interviewed from June 10 to August 20, 2016. Data were analyzed using frequency and percentage, mean, standard deviation, t-test, analysis of variance (ANOVA), Pearson's correlation, and multiple regression analysis. In this research, 94.7% of the subjects were female, their mean age was 29.80, 61.5% of them had received associate of nursing degrees, and 70.6% were single. Results of the research showed that emotional labor averaged 3.37±.50 hours, resilience was 3.29±.45 hours, and psychological well-being was 3.25±.47 hours. There was a negative correlation (r=-.165, p<.05) between time spent on emotional labor and psychological well-being, and a positive correlation between time spent on recovery resilience and psychological well-being (r=.686, p<.01). Resilience was a predictor of psychological well-being, explained by a rating of 46.8% (F=164.43, p<.001). Based on the results of this study, developing a program that can improve resilience to improve the psychological well-being of clinical nurses involved in high emotional labor is suggested.

Keywords : Clinical Nurse, Emotional Labor, Psychological Well-Being, Resilience, Service

1. 서론

1.1 연구필요성

간호는 돌봄을 필요로 하는 대상자에게 신체적, 정신적, 사회적, 영적 돌봄을 제공하는 것으로 간호사 자신이 도구가 되어 대상자가 가진 다양한 건강문제를 해결하는

본 논문은 2016학년도 청운대학교 학술연구조성비 지원에 의해 수행되었음.
*Corresponding Author : Young-Eun Kwon(Chungwoon Univ.)
Tel: +82-41-630-34347 email: kyedr@chungwoon..ac.kr
Received January 3, 2018 Revised January 16, 2018
Accepted February 2, 2018 Published February 28, 2018

일련의 과정이라 할 수 있다. 간호사는 건강 회복과정에서 대상자의 건강문제를 해결하고 서비스의 질 향상을 위해 적절한 감정표현과 행동규칙을 준수해야 하는 동시에 전문직에 종사하는 사람으로서 적절한 몸짓, 표정, 어조를 사용하기 때문에 육체적, 정신적, 정서적 노동을 수행한다[1]. 따라서 간호사는 자신의 감정을 조절하는 동시에 서비스 대상자의 감정을 존중해야 하는 감정노동자로 분류될 수 있다.

최근 임상현장에서는 간호사의 옹호자적, 지지자적 역할을 더욱 강조함에 따라 많은 간호사들이 역할 갈등을 경험한다. 이러한 역할 갈등은 간호사에게 스트레스원으로 작용하게 되며, 이로 인해 신체적, 심리적 건강에 부정적 영향을 미쳐 삶의 질을 떨어뜨리게 된다[2]. 대부분의 연구에서 스트레스로 인한 신체적 건강에 대한 관심은 높았으나 이들의 정서적 안녕은 간과되고 있는 실정이다[1]. 감정노동은 서비스 만족도 향상에 긍정적인 효과가 있지만 서비스 제공자의 입장에서 자신의 감정을 인위적으로 통제함으로 인해 직무 만족도 및 간호의 질 저하를 초래하고 신체적, 심리적 건강상태에 부정적 영향을 초래한다[3, 4].

특히 감정노동을 하는 서비스 제공자가 감정노동의 경험에서 자신의 감정에 반하는 감정의 부조화를 경험하게 될 경우 심리적 안녕에 부정적 영향을 미친다[5, 6]. 심리적 안녕은 타인에게 인정받고자 하는 욕구와 자아실현의 욕구가 충족된 상태로 주관적 지각에 의해 형성되는 전체적인 행복이나 만족 정도를 의미하는 것으로 삶의 동기가 될 수 있다. 따라서 심리적 안녕감이 높은 간호사는 직무 만족도가 높고, 이직의도가 낮으며, 질적인 간호를 제공할 수 있다. 그러나 간호사는 높은 이직률과 더불어 강도 높은 감정노동을 수행해야 하는 직업의 특성으로 인해 개인의 심리적 안정을 향상시킬 수 있는 방안 모색이 필요하다[5-7].

회복탄력성은 간호사에게 필요한 필수적인 능력으로 문제 상황에서 적극적으로 문제를 해결하고, 성장을 가능하게 하는 개인의 심리사회적 특성으로 스트레스를 극복하고 성공적으로 조직에 적응할 수 있는 능력이다[8, 9]. 회복탄력성이 높은 사람은 적극적인 태도로 스트레스에 대처하며, 문제 상황을 더욱 잘 해결할 수 있다[10]. 이러한 회복탄력성은 시간에 따라 변하며, 환경, 문화, 교육 및 개인의 노력 등 여러 가지 요인에 의해 영향을 받는다[11]. 따라서 감정노동 강도가 높은 임상간호사의 심리적 안녕을 향상시키는 방안으로 회복탄력성을 높일 수 있는 프로그램 개발이 필요하다 할 수 있다.

그러나 간호사의 회복탄력성에 대한 연구는 아직 미비한 상태로 주로 회복탄력성에 영향을 미치는 요인을 확인하거나 조직 몰입, 이직 의도, 조직 사회화, 업무성과, 직무만족도 및 소진과의 관계를 알아보는 등의 연구[8, 12-16]들이 존재할 뿐 감정노동, 회복탄력성, 심리적 안녕 간의 관계를 규명한 연구는 없는 실정이다.

이에 본 연구는 감정노동을 제공해야 하는 스트레스가 높은 병원환경에서 근무하는 임상간호사를 대상으로 감정노동, 회복탄력성과 심리적 안녕 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 확인하고자 시도되었다. 이를 통해 임상 간호사의 심리적 안녕을 향상시킬 수 있는 방안으로 회복탄력성을 강화시킬 수 있는 프로그램 개발에 활용하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕 간의 관계를 파악하고자 함이며, 구체적 목적은 다음과 같다.

1) 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕을 파악한다.
2) 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕간의 관계를 파악한다.
3) 임상간호사의 심리적 안녕에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법론

2.1 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성, 심리적 안녕 간의 관계를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

연구 대상자는 인천광역시 및 충청남도에 소재한 300병상 이상의 2개 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 편의 표출되었으며 총 187명의 임상간호사이다. G* Power 3.1.2를 이용하여 유의수준 .05, 중간 효과크기 0.15, 95% 검정력으로 6개 변수를 포함하여 표본크기를 산출하였을 때 146명으로 본 연구 수행을 위한 표

본 크기를 충분히 충족하는 것으로 나타났다.

자료 수집은 2016년 6월 10일부터 8월 20일까지 총 70일간 진행하였다. 자료 수집을 진행하기 위하여 해당 병원의 간호부서장을 사전 방문하여 설문지를 확인받고 협조를 요청하였다. 기관의 설문 허락을 득한 후 대상자에게 연구의 목적과 취지를 충분히 설명하고 자발적인 동의와 협조를 받아 진행하였다. 설문지를 작성하기 전에 연구의 목적, 익명성, 비밀보장 및 연구 철회 등의 내용이 포함된 설문작성에 대한 사전 동의서를 작성하였다.

총 190부의 설문지를 배부하여 98.4%(187부)가 회수되었고, 187부를 최종자료 분석에 사용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 감정노동

Morris와 Feldman(1996)의 연구를 기초로 Kim[17]이 개발한 도구로 감정표현 3문항, 감정표현 주의성 3문항, 감정적 부조화 3문항의 총 9문항으로 구성된 5점 Likert척도이다(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다). 점수가 높을수록 감정노동의 정도가 높은 것을 의미하며, 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 .85이었으며, 본 연구에서 전체 Cronbach's α는 .776이었으며, 감정노동 빈도 .675, 감정표현 주의 정도 .624, 감정의 부조화 .582였다.

2.3.2 회복탄력성

회복탄력성은 Jung[18]이 개발한 회복탄력성 도구를 사용하였다. 통제성, 사회성, 긍정성의 3개의 하위요인 총 15개 문항으로 각 영역별 모두 5개 문항씩으로 구성되었으며, 5점 Likert척도이다(1=전혀 아니다, 5=매우 그렇다). 점수가 높을수록 회복탄력성 정도가 높은 것을 의미하며, 개발 당시 Cronbach's α는 .890이었으며, 본 연구에서 전체 Cronbach's α는 .882로 통제성은 .606, 사회성 .604, 긍정성 .656이었다.

2.3.3 심리적 안녕

Jung[18]의 심리적 안녕 측정도구를 사용하였다. 4개 하위요인인 자아수용, 개인적 성장, 삶의 목적과 자율성 영역의 총 16개 문항으로 구성된 5점 Likert척도(1=매우 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)의 도구이다. 점수가 높을수록 회복탄력성 정도가 높은 것을 의미하며, 개발 당시 Cronbach's α는 .894이었으며, 본 연구에서 전체 Cronbach's α는 .895, 자아수용 .608, 개인적 성장 .701, 삶의 목적 .739, 자율성 .569이었다.

2.4 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 18 프로그램을 이용하였으며 구체적 분석방법은 다음과 같다. 첫째, 대상자의 일반적 특성 및 감정노동, 회복탄력성, 심리적 안녕 정도는 기술통계(백분율, 평균, 표준편차, 최대값, 최소값)를 실시하였다. 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕의 차이는 ANOVA와 t-test, Scheffe 사후검정으로 분석하였다. 셋째, 대상자의 감정노동, 회복탄력성과 심리적 안녕 간의 관계는 Pearson's Correlation 계수를 산출하여 분석하였다. 넷째, 대상자의 심리적 안녕에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

Table 1. Sociodemographic Characteristics (N=187)

Variables	Categories	n	%
Gender	Male	10	5.3
	Female	177	94.7
Age(means: 29.80)	20-29	112	59.9
	30-39	52	27.8
	40-49	23	11.3
Education level	3yr college	115	61.5
	Bachelor	69	36.9
	>Master	3	1.6
Marital status	Not married	132	70.6
	Married	55	29.4
Have a religion	Yes	82	44.6
	No	102	55.4
Clinicla career(month)	(means)		74.96
Current career experience	(means)		45.45
Duty Shift	three	134	71.7
	Two	13	7.0
	Full-time	40	21.4
Number of emotional labor exposures within three months	0	10	5.3
	1~4	30	16.0
	5~9	34	18.2
	> 10	113	60.4
Number of emotional labor exposures within 1 months	0	15	8.0
	1~4	52	27.8
	5~9	45	24.1
	> 10	75	40.1
Number of emotional labor exposures within 1 week	(means)	4.13±4.4	

본 연구에서 성별은 여자가 94.7%로 대다수를 차지하였으며, 평균 연령은 29.80세였고, 교육 정도는 3년제 전문학사 과정이 61.5%였다. 결혼 상태는 70.6%가 미혼이었으며, 종교를 가진 대상자는 전체 44.9%, 임상실무 경력은 평균 74개월, 현 부서 근무 경력은 45개월이었으며, 전체 71.7%가 3교대 근무형태로 나타났다. 최근 3개월과 1개월 이내 감정노동에 10회 이상 노출된 정도는 각 60.4%와 40.1%로 나타났으며, 1주일 이내 감정노동에 노출된 횟수는 평균 4회 이상이었다(Table 1).

3.2 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕정도

대상자의 감정노동의 전체 평균은 3.37±.50점이었으며, 감정노동 빈도 평균은 3.59±.58점, 감정표현 주의 정도 평균은 3.11±.68점, 감정의 부조화 평균은 3.56±.60이었다. 회복탄력성 전체 평균은 3.29±.45점으로 통제성 평균은 3.22±.45점, 사회성 평균은 3.32±.51점, 긍정성 평균은 3.34±.64점이었다. 심리적 안녕의 전체 평균은 3.25±.47점으로 자아수용 평균은 3.13±.64점, 개인성장 평균은 3.16±.63점, 삶의 목적 평균은 3.41±.53점, 자율성 평균은 3.29±.53점이었다(Table 2).

Table 2. Emotional labor, Resilience, Psychological Well-Being score of subjects (N=187)

Variables	Mean	SD	Min	Max
Emotional labor	3.37	.50	2.00	4.67
Frequency of emotional labor	3.59	.58	2.55	5.00
Attentiveness to emotional labor	3.11	.68	1.00	4.67
Mismatch of emotion	3.56	.60	2.33	5.00
Resilience	3.29	.45	2.00	4.27
Control	3.22	.47	1.80	4.40
Sociality	3.32	.51	1.60	5.00
Positiv	3.34	.64	1.60	5.00
Psychological Well-Being	3.25	.47	1.88	5.00
self-accepting	3.13	.64	1.75	5.00
individual grow	3.16	.63	1.25	5.00
purpose of life	3.41	.53	1.75	5.00
autonomy	3.29	.53	1.50	5.00

3.3 감정노동, 회복탄력성 및 심리적안녕의 관계

대상자의 감정노동, 회복탄력성 및 심리적 안녕의 상관관계는 Table 3과 같다. 감정노동과 심리적 안녕(r= -.165, p < .05)은 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 회복탄력성과 심리적 안녕(r= .686, p < .01)은 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 변수간의 관계를 통하여 감정노동이 높을수록 심리적 안녕이 낮고, 회복탄력성이 높을수록 심리적 안녕이 높음을 확인할 수 있었다.

Table 3. Correlation among Emotional labor, Resilience, and Psychological Well-Being (N=187)

Variables	Psychological Well-Being
Emotional labor	-.165*
Resilience	.686**

*p< .05, **p< .01

3.4 대상자의 심리적 안녕 영향요인

회복탄력성은 임상간호사의 심리적 안녕에 유의한 예측 요인으로 46.8%(F=164.43, p<.001)를 설명하는 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Influencing factors on Psychological Well-Being (N=187)

Variables	B	SE	β	t	Adjusted R^2	F
Constant	.873	.187		4.68***		
Resilience	.720	.056	.686	12.82***	.468	164.43***

***p< .001

3.5 대상자의 일반적 특성에 따른 제 변수와의 관계

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 회복탄력성과 심리적 안녕간의 차이를 분석한 결과, 회복탄력성은 나이(F=4.29, p<.05), 결혼 유뮤(t=-2.89, p<.01), 종교 유무(t=-3.12, p<.01)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 심리적 안녕 또한 나이(F=6.00, p<.01), 결혼 유무(t=-2.21, p<.05), 종교 유무(t=-2.88, p<.01)에 따른 유의한 차이를 보였다(Table 5).

4. 논의

본 연구는 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성, 심리적 안녕 정도를 파악하고 제 변수들 간의 관계와 심리적 안녕에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 수행되었다.

Table 5. Difference of emotional labor, resilience and psychological wellbeing by general characteristics

(N=187)

Categories \ Variables		n	Emotional labor			Resilience			Psychological Wellbeing		
			M±SD	t or F	*p*	M±SD	t or F	*p*	M±SD	t or F	*p*
Gender	Male	10	3.36±.50	-1.05	.318	3.29±.45	-1.38	.199	3.23±.46	-.45	.663
	Female	177	3.51±.44			3.36±.47			3.49±.57		
Age (years)	22-29	112	3.43±.47	2.23	.110	3.20±.44	4.29	.015*	3.30±.51	6.00	.003**
	30-39	52	3.31±.54			3.36±.45			3.48±.31		
	40-49	23	3.21±.53			3.54±.34			2.96±0.32		
Education level	3ys college	115	3.36±.49	.040	.961	3.25±.48	2.19	.114	3.19±.48	1.61	.203
	Bachelor	69	3.38±.52			3.38±.39			3.32±.39		
	Master	3	3.33±.00			2.93±.00			3.06.±.00		
Marital status	Not married	132	3.40±.47	1.54	.126	3.23±.45	-2.89	.004**	3.20±.45	-2.21	.028*
	Married	55	3.28±.55			3.43±.42			3.36±.53		
Religion	Yes		3.30±.54	1.59	.112	3.20±.44	-3.12	.002**	3.16±.48	-2.88	.004**
	No		3.42±.46			3.40±.44			3.25±.44		

*p< .05, **p< .01

연구결과 회복탄력성은 임상간호사의 심리적 안녕을 예측하는 중요한 요인으로 확인되었다. 본 연구의 주요 결과를 중심으로 의미하는 바와 시사점을 고찰해보면 다음과 같다.

본 연구에서 임상간호사의 감정노동은 5점 만점에 3.37±.50점으로 같은 도구를 이용하여 서울소재 의료원 소속의 간호사를 대상으로 한 Kim과 Wang[19]의 연구 결과(3.53±.48점)보다는 다소 낮았으나, 대학병원 간호사를 대상으로 한 Park과 Chung[20]의 연구결과(3.37±.51점)와는 동일한 점수였다. 이는 2차 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 Kim과 Kim[21]의 연구(3.39점)와도 비슷한 경향을 보였다. 이러한 결과를 통하여 임상간호사들은 중증도 이상의 감정노동에 노출되어 있음을 확인 할 수 있었다.

본 연구결과에서 임상간호사는 감정노동의 빈도(3.59±.58점)에 비해 감정표현주의 정도(3.11±.68점)가 상대적으로 낮았으며, 감정의 부조화(3.56±.60점)가 감정노동보다 더 높음이 확인되었다. 이는 임상간호사가 임상현장에서 감정노동에 빈번하게 노출되면서도 이에 대한 자신의 감정을 제대로 표출하지 못하고 간호사에게 요구되는 태도와 행위를 취함으로써 감정의 부조화를 경험하는 경향이 높음을 알 수 있다. 간호사가 근무하는 부서나 역할에 따라 감정노동의 정도가 달라질 수 있다는 Kim과 Wang[19]의 연구결과와 상급종합병원과 종합병원과 같이 환자의 중증도와 규모에 따라 감정노동의 정도가 달라질 수 있다는 Park과 Chung[20]의 연구결과와도 일치한다. 따라서 간호사의 근무환경이나 개인적인 여건 등에 따른 감정노동을 확인하는 후속 연구가 요구되며 더불어 간호사의 감정표현주의 정도 및 감정의 부조화를 개선할 수 있는 적극적인 방안 마련이 필요하다고 판단된다.

본 연구의 대상자인 임상간호사의 회복탄력성은 3.29±.45점으로 동일한 척도를 이용한 연구는 아니지만 유사한 척도를 이용하여 종합병원 간호사를 대상으로 한 Park과 Chung[20]의 연구결과인 3.23±.45점과 1년 미만의 신규간호사를 대상으로 한 Park, Kwon과 Park[9]의 연구에서의 3.37±.62점과 비슷한 결과를 보인 반면, 대학병원과 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim, Park과 Kwon[16]의 연구 3.43±.34점보다는 다소 낮았다. 광역시 소재 대학병원 간호사를 대상으로 한 Kang과 Lim[8]의 연구에서의 2.48±.43점 보다는 다소 높았다. 동일한 척도로 측정한 것이 아니므로 직접 비교하기에는 제한이 있으나 Kim, Park과 Kwon[16]은 신규 간호사가 경력이 많은 간호사에 비해 정확성과 긴박성으로 인해 의사결정을 해야 하는 병원업무 스트레스 경험 기간이 짧아 외적 스트레스 요인에 의해 탄력성이 낮은 것으로 보았다. 회복탄력성이 높을수록 조직몰입도와 업무성과가 높다는 선행연구[15, 20]의 결과를 고려해볼 때 임상간호사의

적응과 성과를 촉진하기 위한 회복탄력성을 강화할 수 있는 방안이나 프로그램 개발 및 이에 대한 연구가 필요하다.

본 연구 대상자의 심리적 안녕은 3.25±.47점으로 같은 도구는 아니지만 유사한 도구를 이용하여 임상간호사의 심리적 안녕을 측정한 Sohn, Kim, Lee, Park과 Roh[2]의 연구결과 3.36±.38점과 Kang과 Bae[22]의 연구결과 3.30±.34점과 비슷한 결과를 보였다. 하위영역 점수를 살펴보면 삶의 목적(3.41±.53점)이 상대적으로 가장 높고 자율성(3.29±.53점), 개인적 성장(3.16±.63점), 자아수용(3.13±.64점) 순이었다. 이러한 결과를 고려해볼 때 간호사 스스로 간호행위를 하는 이유, 목적과 더불어 위계적 조직문화나 의료진 사이에서의 상호의존적 역할에서 벗어나는 것이 중요하다고 판단된다. 따라서 간호사의 심리적 안녕을 높일 수 있는 방안으로 간호사 스스로 삶의 목적을 설정할 수 있도록 하며, 간호행위에 대한 자율성 확대, 이를 통한 개인 성장의 기회를 제공하는 조직문화의 조성이 필요하다고 사료된다.

간호사는 의료기관의 핵심 구성원인 동시에 건강 제공자로서 이들이 경험하는 감정노동은 간호와 의료서비스의 질을 제공하는데 부정적 영향과 심리적 안녕에 영향을 초래하는 것으로 보고된다[2, 23-25]. 임상간호사가 경험하는 감정노동은 심리적 안녕과 음의 상관관계가, 회복탄력성은 양의 상관관계가 있으며, 회복탄력성은 심리적 안녕을 예측할 수 있는 요인으로 46.8%의 설명력을 보였다. 이는 감정노동의 강도가 높을수록 심리적 안녕이 저하되며, 회복탄력성이 높을수록 심리적 안녕이 높음을 시사한다. 심리적 안녕은 개인의 삶의 질을 반영하며 자아실현을 추구하는 원동력으로 Kang[25]의 연구결과에서도 감성지능, 감정노동과 학력이 심리적 안녕을 37.7% 설명하는 것으로 나타났다. Sohn 등[2]은 간호사가 과중한 업무스트레스 상황에서 심리적 안녕을 증진시킬 수 있는 매개변인으로 사회적 지지의 중요성을 강조하고 스트레스 감소를 통한 심리적 안녕감을 향상시킬 수 있는 중재 프로그램 개발을 제시하였다. 현재까지 연구되어진 임상간호사를 대상으로 한 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인들은 낙관성과 사회적지지[2], 감정노동[22, 25], 감성지능과 학력[25] 등이었다. 산발적이지만 이러한 연구들을 고려해 볼 때, 감정노동자인 임상간호사의 심리적 안녕에 영향을 미치는 다양한 사회문화적 측면에서 변수가 연구되어야 하며 개인뿐만이 아닌 병원차원에서 감정노동을 적극적으로 관리할 수 있는 체제마련이 시급하다. 더불어 본 연구결과를 종합해볼 때, 강도 높은 감정노동을 수행하는 간호사의 심리적 안녕을 높이기 위해서는 가장 큰 설명력을 보이는 회복탄력성을 향상시키는 것이 무엇보다 중요하다고 사료된다. 따라서 임상간호사의 심리적 안녕을 향상시키기 위한 방안으로 회복탄력성을 향상시키는 프로그램 개발이나 중재방안이 필요하다고 할 수 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 감정노동, 회복탄력성, 심리적 안녕 정도를 파악하고 제 변수들 간의 관계와 심리적 안녕에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 실시된 서술적 조사연구이다. 연구대상은 인천광역시와 충청남도에 소재한 2개의 종합병원 간호사 187명으로 조사기간은 2016년 6월 10일부터 8월 20일까지였다.

연구결과 임상간호사의 감정노동은 평균 3.37±0.50점이었으며, 회복탄력성은 평균 3.29±0.45점, 심리적 안녕은 평균은 3.25±0.47점이었다. 감정노동과 심리적 안녕은 음의 상관관계가, 회복탄력성과 심리적 안녕은 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 회복탄력성이 심리적 안녕을 46.8% 설명하였다.

따라서 본 연구결과는 임상간호사의 심리적 안녕을 향상시키기 위해 회복탄력성 강화를 위한 프로그램 개발의 기초자료를 제공할 수 있다. 그러나 본 연구에서 사용한 감정노동, 회복탄력성, 심리적 안녕은 동일한 도구로 측정한 선행연구가 많지 않아 직접적인 비교가 어렵기 때문에 결과 해석에 신중을 기할 필요가 있다. 본 연구는 감정노동을 경험할 수밖에 없는 직업 특성을 가진 임상간호사의 심리적 안녕을 향상시키는 방안으로 회복탄력성을 중재변인으로 프로그램 개발을 제시하는 첫 번째 연구로 그 의의가 있다고 볼 수 있다.

향후 의료기관의 특성과 간호사의 근무경력, 환경, 근무부서 등에 따른 감정노동의 차이를 규명하는 반복연구가 필요하며 심리적 안녕에 영향을 미치는 다각적인 측면에서의 후속연구를 제언한다. 마지막으로 임상간호사의 심리적 안녕을 향상시키기 위하여 정기적으로 감정노동을 관리하는 체계적인 관리방안을 마련하고 회복탄력성을 향상시키는 조직적 차원의 프로그램 개발이 필요하다.

References

[1] S. H. Kim, Y. S. Ham, A Meta-analysis of the Variables related to the Emotional Labor of Nurses, *Journal of Korean Academy Nurses Administration,* vol. 21, no. 3, pp. 263-276, 2015.
DOI: https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.263

[2] S. K. Sohn, M. S. Kim, Y. S. Lee, H. K. Park, M. Y. Roh, The Mediating Effect of Social Support and Stress on Optimism and Psychological Well-being in Clinical Nurse, *Journal of East-West Nursing Research,* vol. 20, no. 1, pp. 63-71, 2014.

[3] K. O. Kim, Y. C. Cho, The Relationships between Emotional Labor and Depressive Symptoms Among Nurses in University Hospital, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation,* vol. 14, no. 8, pp. 3794-3803, 2013.
DOI: https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.6.4086

[4] C. M. Ko, A. Y. Lee, The Mediating Effect of Emotional Dissonance in the Relationship between Emotional Labor and Burnout among Clinical Nurses, *Journal of Korean Academy Nurses Administration,* vol. 19, no. 5, pp. 647-657, 2013.
DOI: https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.647

[5] J. H. Kang, A Study on the Relationship between Emotional Labor and psychological well-being in the Tourism Industry, *Journal of Tourism Management Research,* vol. 9, no. 3, pp. 1-21, 2005.

[6] H. S. Kim. The Effect of Emotional Labor on Job Stress and Psychological Well-being, *Journal of Tourism Management Research,* vol. 38, no. 8, pp. 321-344, 2014.

[7] Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G, Couper, G. E. Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses, *Journal of Advanced Nursing,* vol. 70, no. 1, pp. 176- 186, 2013.
DOI: https://doi.org/10.1111/jan.12185

[8] J. S. Kang, J. Y. Lim, Effect of Clinical Nurses' Resilience on Job Stress and Burnout, *Journal of Contents,* vol. 15, no. 11, pp. 263-273, 2015.

[9] S. Y. Park, Y. H. Kwon, Y. S. Park, Resilience and Organizational Socialization in New Nurses, *Journal of the Korea Contents Association,* vol. 15, no. 2, pp. 324-332, 2015.
DOI: https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.02.324

[10] Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis. M., & Grimbeek, P., Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model, *Journal of Advanced Nursing,* vol. 59, no. 4, pp. 427-438, 2007.
DOI: https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04340.x

[11] J. G. Dyer, T. M. McGuinness, Resilience: Analysis of the concept, *Archives of Psychiatric Nursing*, vol. 10, no. 5, pp. 276-282, 1996.
DOI: https://doi.org/10.1016/S0883-9417(96)80036-7

[12] J. H. Park, S. K. Chung, Influence of Emotional Labor, Communication Competence and Resilience on Nursing Performance in University Hospital Nurse, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 17, no. 10, pp. 236-244, 2016.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.10.236

[13] E. H. Kim, H. S. Park, The impacts of organizational job stress factors on organizational commitment - Focusing on the effects of ego-resilience, *The Korean Association for Governance,* vol. 17, no. 1, pp. 1-28, 2010.
DOI: https://doi.org/10.17089/kgr.2010.17.1.001

[14] Foureur, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N., Crisp, J. Enhancing the resilience of nurses and midwives: pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress, *Contemporary Nurse*, vol. 45, no. 1, pp. 114-125, 2013.
DOI: https://doi.org/10.5172/conu.2013.45.1.114

[15] S. N. Kim, M. S. Yoo, Relationships between Resilience, Job Stress, and Organizational Commitment in ICU Nurses, *Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing,* vol. 21, no. 1, pp.36-43, 2014.

[16] M. J. Kim, Y. S. Park, Y. H. Kwon, The Effects of Clinical Nurses' Resilience and Social Problem-Solving Ability on Burnout, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 16, no. 2, pp. 1284-1291, 2015.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.2.1284

[17] M. J. Kim, Effect of the hotel employee's emotional labor upon the job related attitudes, *Journal of the Tourism Sciences Society of Korea,* vol. 21, no. 2, pp. 129-141, 1998.

[18] D. B. Jung, Effects of Emotional Laborer's Incentive Travel Experience on Psychological Well-being, Resilience & Organizational Effectiveness, Graduate School of Tourism & Hospitality, Kyonggi Universi, 2014.

[19] S. O. Kim, M. S. Wang, A Study on Emotional labor, Positive resources and Job burnout in clinical Nurses, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 16, no. 2, pp. 1273-1283, 2015.
DOI: https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.2.1273

[20] J. H. Park, S. K. Chung, Influence of Emotional Labor, Communication Competence and Resilience on Nursing Performance in University Hospital Nurses, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* vol. 17, no. 10, pp. 236-244, 2016.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.10.236

[21] J. H. Kim, I. K. Kim, A Study on the Emotional Labor, Burnout and Turnover Intention of Clinical Nurses, *Journal of the Korea Data Analysis Society,* vol. 16, no. 3, pp. 1653-1667, 2014.

[22] S. M. Kang, S. H. Bae, The Mediating Effect of Emotional Intelligence on the Relationship between Emotional Labor and Psychological Well-being of Clinical Nurses, *Journal of Muscle and Joint Health,* vol. 22, no. 3, pp. 185-194, 2015.
DOI: https://doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.3.185

[23] Burtson, P. L., & Stichler, J, F. Nursing work environmental and nursing caring; Relationship among motivational factors, *Journal of Advanced Nursing,* vol. 66, no. 8, pp. 1819-1831, 2010.
DOI: https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05336.x

[24] H. J. Kim, *The effect of nurse's job-stress on well-being; The moderating effects of stress coping strategies and*

optimism. Unpublished master's thesis, Gyeongsang University, Jinju. 2010.

[25] S. M. Kang, *Factors Affecting the Psychological Well-being of Clinical Nurses,* Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan. 2014.

권 영 은(Youngl-Eun Kwon) **[종신회원]**

- 1991년 2월 : 연세대학교 일반대학원 간호대학 (간호학석사)
- 1997년 7월 : 한양대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2018년 1월 ~ 현재 : 청운대학교 간호학과 부교수

<관심분야>
만성질환 관리, 암환자 간호, 노인간호, Quality of Life