

응급실 간호사의 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향

조성란¹ · 이은경²

대구가톨릭대학교병원¹, 대구가톨릭대학교 간호학과 · 간호과학연구소²

Effects of Emotional Labor and Organizational Justice on Organizational Socialization of Emergency Room Nurses

Joe, Sung Ran¹ · Lee, Eun Kyung²

¹Daegu Catholic University Medical Center

²College of Nursing · The Research Institute of Nursing Science, Daegu Catholic University,

Purpose: The purpose of this study was to examine the effects of emotional labor and organizational justice on organizational socialization of emergency room nurses. **Methods:** This study was done over a 4 month period, with 185 emergency room nurses from general and tertiary hospitals in 2 regions of Korea. The nurses completed self-report questionnaires from August 20 to September 30, 2015. The data from the self-report questionnaires were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, one way ANOVA, Pearson correlation coefficients, and Hierarchical multiple regression analysis with the IBM SPSS 21.0 program. **Results:** The significant predictors of organizational socialization for the emergency room nurses were procedural justice ($\beta=.38$), emotional labor ($\beta=-.23$) and distributive justice ($\beta=.19$). These variables explained 54% of the variance in organizational socialization of emergency room nurses. **Conclusion:** The results indicate that it is necessary to formulate a plan for enhancing procedural justice and distributive justice, and for decreasing emotional labor.

Key Words: Emergencies, Nurses, Emotions, Organizations, Socialization

서 론

1. 연구의 필요성

병원 내 간호조직은 의료기관의 전체 인력 중 40% 이상을 차지하는 가장 규모가 큰 하위조직으로 병원 경쟁력의 중요한 핵심원천이 된다[1]. 그러나 우리나라의 인구 천 명당 활동 간

호사 수는 4.0명으로 OECD 평균인 8.9명에 절반에도 미치지 못하고 있다[2]. 이러한 국내 간호사 부족은 간호사의 절대적 수 부족이 아니라 병원이 간호사를 성공적으로 보유하지 못하여 나타난 현상으로 적절한 인적자원 관리의 필요성이 대두되고 있다[3].

간호 인력을 관리하는 데에 중요한 요인으로 조직사회화를 들 수 있다[4]. 조직사회화란 구성원으로서의 역할 수행에 필

주요어: 응급, 간호사, 감정, 조직, 사회화

Corresponding author: Lee, Eun Kyung

College of Nursing, Daegu Catholic University, 33 Duryugongwon-ro, 17-gil, Nam-gu, Daegu 42472, Korea.

Tel: +82-53-650-4824, Fax: +82-53-604-1587, E-mail: leeek@cu.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 조성란의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

- This article is a revision of the first author's master's thesis from Daegu Catholic University.

Received: Jun 5, 2017 | **Revised:** Aug 22, 2017 | **Accepted:** Aug 25, 2017

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.

요한 가치관, 수행능력, 기대되는 행위 및 사회적 지식을 학습하는 과정으로 현장적응 능력을 말하며[3] 구성원의 조직 적응력을 높이고, 자기효능감을 향상시키는 효과가 있다[5]. 또한 조직사회화를 향상시킴으로써 직무만족과 조직몰입을 높여[6] 결과적으로 간호사의 적응력 향상과 함께 양질의 간호서비스 제공에도 영향을 줄 수 있다[5]. 조직사회화가 조직발전에 기여하려는 구성원의 자발적이고 기능적인 행동을 촉진시키고[7] 이를 통해 간호사가 업무에 대한 전문성을 바탕으로 역할을 합리적으로 업무를 수행함으로써 간호업무 성과를 증진시킬 수 있으므로[8] 조직사회화는 간호사 개인뿐 아니라 간호의 질 차원에서도 중요하게 다루어야 할 개념이라고 할 수 있다.

조직사회화 관련 요인 중 첫 번째로 고려할 요인이 감정노동이다. 간호사는 환자와 교감하기 위해 노력하지만 이와는 달리 환자나 보호자의 부당한 요구나 소란 등의 상황에서 이로 인해 유발되는 감정을 억제하거나 또는 조직에서 요구하는 간호사의 모습을 표현하기 위해 간호사로서의 모습과 실제 자아를 분리하려는 노력, 즉 감정노동을 경험하게 된다[9]. 응급실은 24시간 개방된 공간으로 신체적, 정신적, 감정적으로 불안한 환자와 보호자를 대해야 하는 상황이 빈번히 발생하기 때문에, 응급실 간호사는 자신의 감정표현을 억제한 상태에서 업무에 임하며 높은 강도의 감정노동을 겪는다[10]. 이러한 감정노동 경험이 누적되면 직무만족과 조직몰입을 낮추고 이직의도를 증가시키고 정신적 소진을 일으켜[10,11] 결국 조직의 효율적인 운영에 부정적 영향을 미치게 될 수 있어[10] 응급실 간호사의 인력관리 차원에서 감정노동과 조직사회화의 관계를 파악해 볼 필요가 있을 것으로 보인다.

조직사회화 관련 요인 중 두 번째로 고려할 요인이 조직공정성이다. 개인이 조직으로부터 받는 대우의 공정함을 의미하는 조직공정성은 제도적 측면인 분배공정성과 절차공정성, 대인적 측면인 상호작용공정성으로 구성되며[12] 조직의 목표 달성과 구성원의 성과달성을 위해 구성원에게 동기를 부여하는 인적자원관리 활동의 하나이다[13]. 국내 근로자를 대상으로 한 연구에 따르면 조직사회화 과정에서의 공정성 인식이 조직몰입에 영향을 주고 결과적으로 생산성 향상을 가져오는 것으로 보고되고 있다[14]. 임상간호사를 대상으로 한 연구에서는 조직공정성이 병원 조직에 헌신적이고 호의적이며 적극적인 행동을 유도하는 것과 관계가 있는 것으로 나타나[13] 조직공정성의 실현을 통해 조직사회화를 도모할 수 있을 것으로 예상할 수 있다. 특히 간호사로서의 전문직 자부심도 중요하지만 보수, 수간호사가 간호사를 존중하고 배려하는 태도가 재직의도를 높이는 반면 불규칙한 근무 및 공정하지 못한 승진 체계 등

은 재직의도를 감소시키고 있어[15] 간호사가 지각하는 조직공정성과 조직사회화를 살펴보는 것은 간호조직 관리에서 필요한 접근이라고 할 수 있을 것이다.

응급실 간호사는 일반병동에 비해 즉각적인 사정이나 중재가 필요한 상황에 자주 직면하게 되어 다른 의료인들과 업무 중복이나 공백에 따른 갈등이 높다[1]. 더욱이 응급실을 찾게 되는 주요 질환인 심장 질환, 뇌혈관 질환, 폐렴이 전체 사망의 24.5%로 약 4분의 1을 차지하고 있어[16] 응급실 간호사의 역할이 중요한 시점이나 응급실 간호사는 병원의 간호등급 산정에 포함되지 않아 병원 내 간호인력 총원의 우선순위에서 미루어지는 경우가 많다[17]. 이는 직무만족감 저하와 이직 증가로 이어져 병원의 생산성과 효율성을 감소시키며, 응급 간호서비스의 질적 하락을 초래하는 원인이 될 수 있다[18].

이에 본 연구자는 응급실 간호사를 대상으로 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향을 알아봄으로써, 응급실 간호사의 조직 내에서의 적응을 돕고 구체적인 간호 인력관리 방안을 수립하는 데에 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구는 응급실 간호사의 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악함으로써 응급실 간호사의 인적자원 관리와 조직의 유효성 증진을 위한 중재 개발에 기초자료를 제공하기 위함이며, 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 조직사회화의 차이를 파악한다.
- 응급실 간호사의 감정노동, 조직공정성 및 조직사회화의 정도를 파악한다.
- 응급실 간호사의 감정노동, 조직공정성 및 조직사회화 간의 관계를 파악한다.
- 응급실 간호사의 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 응급실 간호사의 감정노동, 조직공정성 및 조직사회화 간의 상관관계를 파악하고 조직사회화에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 D광역시와 K도 소재 2개 상급종합병원과 10개 종합병원에 근무하고 있는 응급실 간호사 중 책임간호사 이상 간호 관리자를 제외하고, 4개월 이상 재직 중인 간호사 185명을 대상으로 하였다. 신규간호사의 초기 3개월은 업무지식 및 기술습득에 집중하는 시기로 3개월 이후 조직에서 대인관계를 형성하고 조직에 대한 태도가 결정되므로[3], 본 연구에서는 4개월 이상 간호사를 대상으로 선정하였다. 본 연구수행에 필요한 대상자의 수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 다중회귀분석을 위한 효과크기 .15, 검정력 .90, 유의수준 .05, 예측요인 13개로 설정하였을 때 최소 157명이 요구되었다.

3. 연구도구

1) 조직사회화

조직사회화는 Sohn 등[3]이 개발한 조직사회화 측정도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 7개 하위영역의 총 39문항으로 개인적 특성 8문항, 단체적 특성 8문항, 직업정체성 3문항, 직무수행 5문항, 직무만족 5문항, 조직몰입 5문항, 소진 5문항으로 구성되어 있다. ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지 Likert 5점 척도로 구성되며 점수가 높을수록 조직사회화가 잘 이루어짐을 의미한다.

도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이었다. 본 연구에서 조직사회화의 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었으며, 하위영역 별로 개인적 특성, 단체적 특성, 직업정체성, 직무수행, 직무만족, 조직몰입, 소진의 신뢰도 Cronbach's α 는 각각 .75, .68, .67, .87, .73, .78, .82이었다.

2) 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman [19]이 개발한 감정노동 측정도구를 Kim [20]이 번역하고 Song [21]이 간호사를 대상으로 수정한 것을 사용하여 측정하였다. 본 도구는 9문항으로 구성되며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지 Likert 4점 척도로 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다.

Kim [20]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었고, Song [21]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .80이었다.

3) 조직공정성

조직공정성은 Price와 Muller [22]의 분배공정성 측정도구

와 Moorman [23]의 절차공정성과 상호작용공정성 측정도구를 Choi와 Ha [13]가 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 18문항으로 분배공정성 5문항, 절차공정성 7문항, 상호작용공정성 6문항으로 구성되었다. ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지 Likert 5점 척도로 구성되며 점수가 높을수록 조직공정성이 높음을 의미한다.

각 도구의 개발 당시 분배공정성, 절차공정성, 상호작용공정성의 신뢰도 Cronbach's α 는 각각 .95, .94, .93이었다. Choi와 Ha [13]의 연구에서 전체 조직공정성의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94이었고, 분배공정성, 절차공정성, 상호작용공정성의 신뢰도 Cronbach's α 는 각각 .91, .94, .92로 나타났다. 본 연구에서 전체 조직공정성의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94이었고, 분배공정성, 절차공정성, 상호작용공정성의 신뢰도 Cronbach's α 는 각각 .93, .95, .92이었다.

4. 자료수집

자료는 D대학교 생명윤리위원회의 승인(CUIRB-2015-0007)을 받은 후 수집하였으며 자료수집기간은 2015년 8월 20일부터 9월 30일까지였다. 자료수집 전 연구자가 직접 연구대상 병원의 부서 책임자에게 연구의 취지와 목적을 설명하고 협조를 구하였다. 연구대상자에게 연구자가 연구의 목적과 내용, 소요시간, 참여의 자발성, 익명성과 정보의 비밀유지, 연구에 참여함으로써 얻을 수 있는 이점과 문제점, 연구에 참여하기를 원하지 않을 경우에 언제든지 그만둘 수 있는 점, 동의 철회 시에도 어떠한 불이익이 없다는 점을 설명한 후 연구참여에 동의를 하는 경우에 서면동의를 받고 자가보고식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 설문지와 여행용 칫솔세트를 넣은 봉투를 연구자가 직접 배부한 후 작성된 설문지는 봉투에 넣고 밀봉하도록 요청하였다. 수집된 자료는 연구자가 각 기관의 응급실에 방문하여 직접 수거하였다. 총 195부의 설문지가 배부되었으며 응답이 불완전하거나 누락된 10부를 제외한 총 185부(회수율 94.8%)를 분석 자료로 사용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균 및 표준편차를 산출하였고, 대상자의 감정노동, 조직공정성 및 조직사회화 정도는 평균과 표준편차를 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 조직사회화의 차이는 independent t-test, One-

way ANOVA로 분석하였으며, 사후 검정은 Scheffé test를 실시하였다. 감정노동, 조직공정성 및 조직사회화 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였으며, 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악하기 위하여 Hierachial multiple regression analysis을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 조직사회화의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 조직사회화의 차이를 분석한 결과 연령($F=7.06, p=.001$), 성별($t=3.41, p=.001$), 병원 유형($t=3.25, p=.001$), 총 임상경력($F=5.00, p=.002$), 응급실 경력($F=6.11, p=.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다.

조직사회화 점수는 20대와 40대가 30대보다 높았고, 남자가 여자보다 높았으며, 종합병원 간호사가 상급종합병원 간호사보다 높았다. 또한 총 임상경력과 응급실 경력 1년 미만인 간호사가 1년 이상인 간호사보다 조직사회화 점수가 높았다(Table 1).

2. 대상자의 감정노동, 조직공정성 및 조직사회화 정도

대상자의 감정노동은 4점 만점에 평균 2.79 ± 0.41 점이었으며, 조직공정성은 5점 만점에 평균 2.95 ± 0.57 점이었으며, 하위 영역별로 살펴보면 상호작용공정성 3.55 ± 0.63 점, 분배공정성 2.66 ± 0.73 점, 절차공정성 2.65 ± 0.71 점의 순이었다. 조직사회화는 5점 만점에 평균 3.04 ± 0.35 점이었으며, 하위영역별로 살펴보면 개인적 특성 3.56 ± 0.48 점, 직업정체성 3.43 ± 0.62 점, 단체적 특성 3.22 ± 0.47 점, 직무수행 3.00 ± 0.71 점, 직무만족 2.81 ± 0.54 점, 조직몰입 2.61 ± 0.65 점, 소진 2.42 ± 0.71 점의 순이었다(Table 2).

3. 대상자의 감정노동, 조직공정성 및 조직사회화 간의 관계

조직사회화는 감정노동($r=-.47, p<.001$)과 역상관관계가 있었으며, 분배공정성($r=.59, p<.001$), 절차공정성($r=.66, p<.001$), 상호작용공정성($r=.44, p<.001$)과 순상관관계가 있었다.

Table 1. Differences in Organizational Socialization according to General Characteristics of the Participants (N=185)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F (p)	Scheffé
Age (year)	≤ 29 ^a	126 (68.1)	3.09±0.33	7.06 (.001)	b < a, c
	30~ < 40 ^b	46 (24.9)	2.88±0.36		
	≥ 40 ^c	13 (7.0)	3.15±0.36		
Gender	Male	18 (9.7)	3.31±0.38	3.41 (.001)	
	Female	167 (90.3)	3.02±0.34		
Marital status	Unmarried	138 (74.6)	3.05±0.36	0.29 (.771)	
	Married	47 (25.4)	3.03±0.34		
Educational level	Diploma	102 (55.1)	3.07±0.35	0.85 (.392)	
	≥ Bachelor	83 (44.9)	3.02±0.36		
Average monthly income (10,000 won)	< 200	37 (20.0)	3.16±0.43	2.36 (.073)	
	200~ < 250	83 (44.9)	3.05±0.30		
	250~ < 300	38 (20.5)	2.94±0.34		
	≥ 300	27 (14.6)	3.02±0.38		
Type of hospital	General hospital	110 (59.5)	3.11±0.37	3.25 (.001)	
	Tertiary hospital	75 (40.5)	2.94±0.31		
Total clinical career (year)	< 1 ^a	31 (16.8)	3.25±0.37	5.00 (.002)	b, c, d < a
	1~ < 5 ^b	77 (41.6)	3.04±0.31		
	5~ < 10 ^c	33 (17.8)	2.97±0.34		
	≥ 10 ^d	44 (23.8)	2.97±0.38		
Clinical career in emergency department (year)	< 1 ^a	50 (27.0)	3.21±0.35	6.11 (.001)	b, c, d < a
	1~ < 5 ^b	94 (50.9)	3.00±0.32		
	5~ < 10 ^c	28 (15.1)	3.00±0.36		
	≥ 10 ^d	13 (7.0)	2.84±0.38		

감정노동은 분배공정성($r=-.33, p<.001$), 절차공정성($r=-.33, p<.001$), 상호작용공정성($r=-.26, p<.001$)과 역상관관계가 있었다. 분배공정성은 절차공정성($r=.65, p<.001$), 상호작용공정성($r=.42, p<.001$)과, 절차공정성은 상호작용공정성($r=.49, p<.001$)과 순상관관계가 있었다(Table 3).

4. 대상자의 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향

대상자의 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다.

회귀분석을 실시하기 전 다중공선성, 잔차 및 특이값을 진단하였다. Durbin-Watson 통계량은 1.96으로 자기상관이 없었고, 독립변수 간의 다중공선성 지수는 감정노동 .82, 분배공정

성 .54, 절차공정성 .50, 상호작용공정성 .68이었고, 공차한계가 1.0이하였다. 또한 분산팽창요인(variance inflation factor, VIF)도 감정노동 1.22, 분배공정성 1.86, 절차공정성 2.01, 상호작용공정성 1.47로 나타나 기준인 10보다 작아 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. 일반적인 특성 중 연령, 총 임상 경력은 서로 상관성이 높아 본 연구에서는 연령을 통제변수에서 제외시켰다. 명목변수는 더미변수 처리하였다.

첫 단계에서 네 개의 일반적인 통제변수인 성별, 병원 유형, 총 임상경력, 응급실 경력을 결과변수인 조직사회화에 회귀시켰고(Model 1), 두 번째 단계에서 감정노동(Model 2), 세 번째 단계에서 분배공정성(Model 3), 네 번째 단계에서 절차공정성(Model 4), 다섯 번째 단계에서 상호작용공정성(Model 5)을 조직사회화에 회귀시켰다. 네 개의 통제변수들만 포함하고 있는 Model 1은 조직사회화 변인의 12%를 설명하였고($F=7.06, p<.001$), 성별($\beta=-.21$), 병원 유형($\beta=-.21$), 응급실 경력($\beta=-.19$)이 유의한 영향을 미쳤다. 통제변수와 감정노동이 추가된 Model 2에서는 조직사회화 변인을 28% 설명하여($F=15.28, p<.001$) 감정노동이 조직사회화를 16% 추가적으로 설명하였고, 병원 유형($\beta=-.17$), 응급실 경력($\beta=-.21$), 감정노동($\beta=-.42$)이 유의한 영향을 미쳤다. 분배공정성을 포함한 Model 3은 조직사회화를 44% 설명하여($F=25.42, p<.001$) 분배공정성이 추가적으로 16% 설명하였고, 병원 유형($\beta=-.11$), 감정노동($\beta=-.28$), 분배공정성($\beta=.44$)이 유의한 영향을 미쳤다. 절차공정성을 포함한 Model 4는 조직사회화를 54% 설명하여($F=31.35, p<.001$) 절차공정성이 추가적으로 10% 설명하였고, 감정노동($\beta=-.23$), 분배공정성($\beta=.21$), 절차공정성($\beta=.41$)이 유의한 영향을 미쳤으나, 통제변수 중 조직사회화에 유의한 영향 요인이 없었다.

상호작용공정성을 포함한 Model 5는 Model 4와 같이 조직사회화를 54% 설명하였다($F=28.05, p<.001$). Model 5에서

Table 2. Degrees of Emotional Labor, Organizational Justice and Organizational Socialization of Participants (N=185)

Variables	M±SD	Range
Emotional labor	2.79±0.41	1~4
Organizational justice	2.95±0.57	1~5
Distributive justice	2.66±0.73	
Procedural justice	2.65±0.71	
Interactional justice	3.55±0.63	
Organizational socialization	3.04±0.35	1~5
Individual characteristics	3.56±0.48	
Group characteristics	3.22±0.47	
Job identity	3.43±0.62	
Job performance	3.00±0.71	
Job satisfaction	2.81±0.54	
Organizational commitment	2.61±0.65	
Exhaustion	2.42±0.71	

Table 3. Correlations among Emotional Labor, Organizational Justice and Organizational Socialization of Participants (N=185)

Variables	Emotional labor	Organizational justice		
		Distributive justice	Procedural justice	Interactional justice
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Emotional labor	1			
Organizational justice				
Distributive justice	-.33 (<.001)	1		
Procedural justice	-.33 (<.001)	.65 (<.001)	1	
Interactional justice	-.26 (<.001)	.42 (<.001)	.49 (<.001)	1
Organizational socialization	-.47 (<.001)	.59 (<.001)	.66 (<.001)	.44 (<.001)

Table 4. Hierarchical Multiple Regression for Organizational Socialization of Participants

(N=185)

Variables	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5
	β (p)	β (p)	β (p)	β (p)	β (p)
Gender*	-.21 (.002)	-.11 (.077)	-.09 (.119)	-.08 (.115)	-.08 (.126)
Type of hospital*	-.21 (.002)	-.17 (.005)	-.11 (.049)	-.08 (.111)	-.06 (.192)
Total clinical career (year)	.61 (.504)	.08 (.291)	.06 (.409)	.09 (.140)	.12 (.076)
Clinical career in emergency department (year)	-.19 (.032)	-.21 (.011)	-.10 (.155)	-.07 (.271)	-.08 (.213)
Emotional labor		-.42 (< .001)	-.28 (< .001)	-.23 (< .001)	-.23 (< .001)
Distributive justice			.44 (< .001)	.21 (.002)	.19 (.005)
Procedural justice				.41 (< .001)	.38 (< .001)
Interactional justice					.10 (.098)
F (p)	7.06 (< .001)	15.28 (< .001)	25.42 (< .001)	31.35 (< .001)	28.05 (< .001)
R ²	.14	.30	.46	.55	.56
Adjusted R ²	.12	.28	.44	.54	.54

*Dummy variables: gender (0=man, 1=woman), type of hospital (0=general hospital, 1=tertiary hospital).

절차공정성($\beta=.38$), 감정노동($\beta=-.23$), 분배공정성($\beta=.19$)은 조직사회화에 유의한 영향을 미쳤으나, 상호작용공정성과 통제변수는 유의한 영향 요인이 아니었다.

논 의

본 연구는 응급실 간호사의 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악하여 응급실 간호사의 조직사회화를 돕는 구체적인 간호 인력관리 방안을 수립하는 데에 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 감정노동은 4점 만점에 평균 2.79점이었으며 5점 만점으로 환산했을 때 3.49점으로 응급실 간호사의 감정노동이 3.64점[10]이라고 제시한 선행연구보다 다소 낮았으나, 임상간호사의 감정노동이 3.15점[24]이라고 보고한 선행연구보다는 높게 나타났다. 이는 응급실 간호사가 타 부서보다 다소 높은 수준의 감정노동을 경험하고 있음을 의미하는 것으로 응급실 내원 환자의 중증도 및 비응급 환자의 증가로 인한 응급실 과밀화 현상[17]에서 응급실 간호사가 타 부서의 간호사보다 급박한 상황에 노출되어 있는데다가 응급실의 특성상 타 부서에 비해 라포가 형성되지 못한 상태에서 환자와 보호자를 친절하게 응대함으로써 나타난 결과로 사료된다. 따라서 응급실 간호사가 감정노동을 성공적으로 이겨낼 수 있는 간호중재 방안을 고려해 볼 필요가 있다.

대상자의 조직공정성은 상호작용공정성 3.55점, 분배공정성 2.66점, 절차공정성 2.65점의 순으로 나타났다. 임상간호사의 조직공정성을 파악한 선행연구에서도 상호작용공정성, 분배공정성, 절차공정성의 순으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다[13]. 그러나 각 하위요인 점수를 살펴보면 임상간호사의 상호작용공정성이 3.15점[13]으로 본 연구결과보다 낮았는데, 이는 조사 대상자의 근무 부서의 차이가 반영되어 나타난 결과로 보인다. 응급실은 긴박한 상황에서 순간적으로 높은 수준의 업무 집중을 요구하는 환경이므로 구성원간에 상호존중과 건설적 중재 등의 팀워크가 요구되기 때문에[18] 의사결정과정에서 상하 수직관계의 일방적인 전달보다는 보다 개방적인 의사결정을 하는 경향이 있어 상호작용공정성이 선행연구보다 높게 나타난 것으로 사료된다.

대상자의 조직사회화는 5점 만점에 3.04점으로 나타나 임상간호사의 조직사회화가 3.41점[7]이라고 보고한 선행연구보다 낮은 수준이었다. 조직사회화의 하위영역 중 소진, 직무만족 및 조직몰입이 선행연구보다 낮아 조직사회화 점수가 낮게 나타난 것으로 보인다. 간호사의 소진, 직무만족 및 조직몰입에 관한 연구를 살펴보면, 응급실 간호사의 소진이 높고[25], 직무만족과 조직몰입이 가장 낮다고[10] 보고하고 있어 본 연구결과를 뒷받침한다. 반면 조직사회화 하위영역 중 자기효능감을 포함한 개인적 특성 영역이 가장 높았는데, 이는 응급실의 특성상 즉각적인 판단을 요구하는 상황에 자주 노출되어 문제

를 해결하는 과정이 축적되면서 자기효능감 향상에 영향을 주어 개인적 특성이 가장 높게 나타난 것으로 보인다.

대상자의 일반적 특성에 따른 조직사회화는 연령, 성별, 병원 유형, 총 임상경력, 응급실 경력에 따라 유의한 차이가 있었다. 대상자의 조직사회화 점수는 30대가 가장 낮았는데, 이는 통계적으로 유의하지는 않았으나 수술실 간호사의 연령이 높을수록 조직사회화가 높은 것으로 보고한 선행연구[4]와는 차이가 있었다. 조직사회화가 구성원의 현장적응 능력을 의미하고 있어[3] 연령이 증가할수록 조직사회화 또한 상승할 것으로 예상하였으나 예상과 달리 30대가 20대보다도 낮게 나타났다. 신규 간호사는 당면한 문제를 해결하는데 급급하고 조직 적응을 위해 노력하는 태도가 있어 조직사회화가 높은 반면 경력 간호사는 간호사가 의료의 중심에 위치하지 못하는 상황을 목격하게 되고 업무과다가 이어져[9] 조직사회화가 낮게 나타난 것으로 보인다. 노인요양시설 간호사의 감정노동에 관한 연구에서 30대의 감정노동이 가장 높다는 선행연구결과[26]가 이러한 추론을 뒷받침하고 있다. 따라서 경력간호사의 조직사회화가 같은 조직 내 신규간호사의 조직사회화 과정에 영향을 주고 신규간호사의 성공적인 조직사회화가 경력간호사의 업무 부담 및 이직 감소에 영향을 미치므로[27] 전체 응급실 간호사의 인력관리 차원에서 30대에 초점을 맞춘 조직사회화 증진 프로그램이 필요하다.

남자 간호사가 여자 간호사보다 조직사회화 점수가 높았는데, 신규간호사의 조직사회화를 파악한 선행연구에서도 남자 간호사가 여자 간호사보다 평균이 높게 나타나 본 연구결과와 유사하였다[28]. 남자 간호사가 여자 간호사보다 조직사회화 정도가 높은 것은 남자가 여자에 비해 가정보다 일을 우선시 하는 경향이 있고, 대부분 남자 간호사가 병원 입사 전에 군대를 다녀오게 되고 이러한 군대 생활을 통해서 조직 문화를 실제로 겪어보게 되어 확실한 계급이 존재하고 수직 명령체계를 체험해본 남자 간호사가 여자 간호사보다 좀 더 무난하게 간호 조직에 적응할 수 있다고 생각되어 이러한 차이가 반영된 것으로 보인다.

병원 규모에 따라 조직사회화에 차이가 있어 종합병원이 상급종합병원보다 조직사회화 점수가 높았다. 지금까지 병원 유형에 따른 조직사회화의 정도를 파악한 연구가 부족하여 직접적인 비교는 어려우나, 종합병원보다 상급종합병원에 내원하는 환자의 수가 많고 중증도가 높을 뿐만 아니라 간호서비스에 대한 환자들의 기대 수준이 높은 것이 원인일 것으로 사료된다. 이처럼 병원 유형별로 조직사회화 과정과 원인이 다를 것으로 예측되어지므로 추후 반복 및 확대 연구를 통하여 병원 유형별

로 차별화된 조직사회화 전략을 세울 필요가 있다.

총 임상경력과 응급실 경력에 따라 조직사회화 점수에 차이가 있었다. 1년 미만인 간호사가 1년 이상인 간호사보다 조직사회화 점수가 높았는데, 이는 통계적으로 유의하지는 않았으나 수술실 간호사의 총 임상경력 1년 미만인 간호사의 조직사회화 점수가 1년 이상인 간호사보다 높았다고 보고한 선행연구[4]와 맥락을 같이 한다. 이는 병원에서 1년 미만인 간호사가 조직 환경에 잘 적응할 수 있도록 돕는 프로그램을 제공하고 있으며, 간호 관리자가 1년 미만인 간호사의 직무수행과정, 동료와의 관계, 간호사의 관심과 상태 감정 등을 파악하여 유능한 간호사로 성장할 수 있도록 돕는 분위기가 이루어진 결과로 사료된다. 또한 중간 년차 간호사는 선배가 하지 않고 미루는 일을 하거나, 신규 간호사에 대한 교육을 해야 하고, 병원의 행사 등에 주도적인 역할을 하게 되면서 과중한 부담을 안고 있을 뿐만 아니라, 업무 능력에 비해 승진이나 보상이 충분하지 않은 현실로 인해 버티기가 힘들어[24] 1년 미만 간호사의 조직사회화가 높게 나타난 것으로 사료된다.

본 연구에서 감정노동과 분배공정성, 절차공정성이 조직사회화의 영향 요인으로 확인되었으며, 전체 설명력은 54%였다. 절차공정성이 조직사회화에 가장 큰 영향 요인이었다. 이는 임상간호사의 절차공정성이 높을수록 직무만족과 조직몰입이 높고[29], 간호사의 재직의도 향상을 위해 간호조직의 공정한 행정 시스템 구축을 주장한 연구[15]와 맥락을 같이 한다. 선행 연구에 따르면 간호사는 간호사와 관련된 결정이 자신의 의견은 배제된 채 병원 관리자에 의해 이루어지고 있고, 보수나 인사사고과, 승진 등의 보상이 분배되는 병원 내 절차가 공정하지 못하다고 인식하는 것으로 보고되고 있다[13]. 절차공정성 확보를 위해 수간호사는 병동 미팅이나 건의함 등을 통해 일반 간호사의 의견을 수렴하여 병원 관리자에게 전달하는 노력이 필요하며, 간호부 및 병원 관리자는 보수나 인사사고과 및 승진에서의 타당성과 신뢰성을 갖추고 합리적인 평가 방법을 도입하는 것이 절차공정성 향상에 도움이 될 것으로 기대한다.

응급실 간호사의 조직사회화를 설명하는데 두 번째로 영향력이 높은 요인은 감정노동이었다. 이는 간호사의 감정노동이 조직사회화하위 요인인 소진 영향 요인이며[24] 직무만족과 부적 상관관계가 있다고 보고한 선행연구[10]와 맥락을 같이 한다. 자신의 감정을 억제하거나 조직이 원하는 형태로 감정을 표현하는 것은 조직의 성과 향상을 위한 행동을 억제하기 때문에[30] 감정노동이 조직사회화에 부정적 영향을 준 것으로 보인다. 관리자는 응급실 간호사가 감정노동 경험을 표현할 수 있는 기회를 제공하고, 언제, 어디서, 어떤 감정노동을 경험하는

지 파악하여 각 상황별 환자 응대 매뉴얼을 제공하는 등 응급실 간호사의 감정노동 완화를 위한 노력이 필요할 것으로 보인다.

응급실 간호사의 조직사회화를 설명하는 세 번째 영향요인은 분배공정성이었는데, 이는 분배공정성이 직무만족과 조직몰입을 높인다고[29] 보고한 선행연구와 맥락을 같이 하고 있다. 노력에 대해 정당한 대가가 재직 이유로 분류되고 있고[15] 분배공정성이 조직과 조직 구성원을 위해 노력하려는 태도와 관계가 있어[13] 분배공정성이 조직사회화에 영향을 준 것으로 보인다. 응급실 간호사에게 응급 간호 행위 및 직무분석에 따른 급여수준이 적합하게 측정되어 있는지, 인센티브가 적절하게 적용되고 있는지, 승진이 적절하게 이루어지고 있는지 등을 살펴보고 응급실 간호사의 성취동기를 향상시키기 위해 보상체계를 개인의 성과 및 능력과 연계시켜 조직성과를 발전시킬 수 있는 간호 인력관리가 필요하다고 사료된다.

상호작용공정성이 수간호사가 간호사를 존중하며 개인적 배려와 관심을 보이고 필요한 정보를 적절히 제공해 주는 것을 의미하고 있어[13] 조직사회화에 영향을 줄 것으로 예상하였으나 본 연구에서 상호작용공정성은 조직사회화 영향 요인이 아니었다. 이를 각각의 조직공정성이 가진 특성의 차이에서 생각해보면 분배공정성은 보상의 배분에 초점을 둔 개념이고 절차공정성은 분배와 관련된 의사결정에 초점을 둔 개념으로 제도와 관련된 공정성으로 분류할 수 있다[12]. 반면 상호작용공정성은 대인 관련 공정성이므로[12] 같은 응급실에 근무하는 간호사여도 제도 관련 공정성과 달리 개인마다 지각하는 상호작용공정성에 편차가 있을 것으로 보인다. 조직사회화가 개인적 특성과 개인의 직무수행 등을 포함하고 있지만 단체적 특성, 병원 행정과 같이 조직의 분위기를 반영하고 있어 대인 관련 공정성인 상호작용공정성이 조직사회화에 영향을 미치지 않은 것으로 해석할 수 있다.

본 연구는 몇 가지 제한점을 가지고 있다. 첫째, 본 연구가 일 지역 응급실 간호사를 대상으로 하고 있어 연구결과를 일반화 하는데 어려움이 있다. 둘째, 본 연구가 종합병원과 상급종합병원 응급실 간호사를 모두 포함하여 분석하였기 때문에 종합병원과 상급종합병원 응급실 간호사가 가진 각각의 고유 특성을 파악하는데 제한이 있다. 셋째, 연구가 횡단적 연구로 이루어져 응급실 간호사의 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향에 대한 인과관계 해석에 제한이 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구가 응급실 간호사의 조직사회화에 감정노동, 절차공정성, 분배공정성이 영향을 미침을 확인함으로써 응급실 간호사의 조직 효율성 증진 및 인적자원관리를 위한 전략 수립에 필요한 기초자료를 제공하였다는데 본 연구의 의의가 있다.

결론

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 감정노동, 조직공정성 및 조직사회화의 관계를 알아보고, 나아가서 감정노동과 조직공정성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악함으로써 응급실 간호사의 조직 적응을 도울 수 있는 간호 인력관리 방안 수립에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구결과 감정노동과 조직공정성 및 조직사회화 정도는 모두 중간 이상으로 나타났다. 일반적 특성 중 연령, 성별, 병원 유형, 총 임상경력, 응급실 경력에 따라 조직사회화 점수가 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 응급실 간호사의 조직사회화에 미치는 영향 요인은 절차공정성, 감정노동, 분배공정성의 순이었으며, 이들 변수는 조직사회화를 54% 설명하였다.

향후 본 연구에서 확인된 변수 이외에 응급실 간호사의 조직사회화를 설명할 수 있는 다른 요인을 고려한 확대연구 및 변인간의 인과관계를 확인하는 연구를 제언한다. 또한 병원 규모에 따라 조직 시스템에 차이가 있으므로 종합병원과 상급종합병원을 구분하여 응급실 간호사의 조직사회화 관련 변인을 찾는 연구를 제언한다. 마지막으로 응급실 간호사의 조직사회화 증진을 위해 감정노동을 줄이고 조직공정성 개선을 포함한 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. Choi SI, Sung MH. Relationships among professional identity, role conflict and job satisfaction of nurses in emergency department (ED). *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2014;15(6):3725-3723. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.6.3725>
2. Jung YH. Issues and policy directions of healthcare delivery system. *Korea Institute for Health and Social Affairs*. 2013;195(1):14-27. <http://repository.kihasa.re.kr:8080/handle/201002/9572>
3. Sohn IS, Kim HS, Kwon JS, Park DL, Han YH, Han SS. Development of an instrument to measure organizational socialization of new clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2008;14(1):85-97.
4. Yoon SJ, Park HJ. Organizational socialization and intention to leave in operating room nurses working at secondary general university hospitals. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2015;21(1):88-98. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.88>
5. Wanberg CR. *The Oxford handbook of organizational socialization*. New York, USA: Oxford University Press, Inc.; 2012.
6. Choi GH. The effects of the organizational socialization educa-

- tion program on job satisfaction, organizational commitment and turnover intention on new nurses. The Korean Society of Health Service Management. 2014;8(3):89-102. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2014.8.3.089>
7. Kim JM, Park HJ, Lee SH. The relationship between organizational socialization and organizational citizenship behavior among nurses in general hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2012;18(3):413-423.
 8. Noh GM, Yoo MS. Effects of workplace spirituality and organizational citizenship behavior on nursing performance. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2016;22(3):251-259. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.3.251>
 9. Yom YH, Lee HZ, Son H. Clinical nurses' experience of emotional labor. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2016; 22(3):314-326. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2016.22.3.314>
 10. Song MS. Influence of emotional labor on job involvement, job satisfaction, and turnover intention of clinical nurses. *Journal of Korean Academia-Industrial cooperation Society*. 2014;15(6):3741-3750. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.6.3741>
 11. Han KS, Kim TY. The effects of emotional labor, job stress and way of coping on the organizational commitment of nurses in a general hospital. *The Korean Journal of Stress Research*. 2015; 23(1):39-48. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.1.39>
 12. Colquitt JA, Conlon DE, Wesson MJ, Porter COLH, Ng KY. Justice at the millennium: A meta-analytic review of 25 years of organizational justice research. *Journal of Applied Psychology*. 2001;86(3):425-445.
 13. Choi J, Ha NS. The relationship between organizational citizenship behavior and customer orientation on organizational justice in clinical nurses. *Clinical Nursing Research*. 2007;13(1): 173-184.
 14. Park M, Lee MR, Kim HW. A study on fairness perception of organizational socialization to the impact on organizational commitment and productive behavior; focused on the comparison of regular and non-regular workers. *Journal of the Korean Society for Quality Management*. 2014;45(2):157-174. <https://doi.org/10.7469/JKSQM.2017.45.2.157>
 15. Korean Hospital Nurses Association. A study of hospital nurses's intention to remain employed [Internet]. Seoul: Korean Hospital Nurses Association. 2014 [cited 2017 August 18]. Available from: <http://www.khna.or.kr/web/information/resource.php>
 16. Statistics Korea. 2015 Annual report on cause of death statistics [Internet]. Seoul: Statistics Korea. 2016 Sep 27 [cited 2017 August 18]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/6/2/index.board?bmode=read&aSeq=356345orea. 2015
 17. Lee YL, Ahn SH. Impact of job stress on turnover intention among emergency room nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2015;22(1):30-39. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.1.30>
 18. Billie C, Louise K. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurse: A review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies*. 2007;44(2):297-314. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004>
 19. Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*. 1996;21(4):986-1010.
 20. Kim MJ. The empirical study on the attitude of hotel employees. *Journal of Tourism Sciences*. 1998;21(2):129-141.
 21. Song YJ. A study on the effect of emotional hardship on job satisfaction and turnover of nurses. [master's thesis]. Gyeonggi: Catholic University of Korea; 2011.
 22. Price JL, Muller CW. *Handbook of organizational measurement*. Marshfield, Mass. 1986: Pitman.
 23. Moorman RH. The relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: Do fairness perceptions influence employee citizenship. *Journal of Applied Psychology*. 1991;76:845-855.
 24. Yang YK. A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2011;17(4):423-431.
 25. Kim JH, Ahb HY, Eom MR, Lee MY. A study of emergency room nurses' burn-out, nursing performance, and professional identity. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2010;19(1):50-59.
 26. Sung KW. Comparison between nursing home nurses and hospital nurses for emotional labor and job satisfaction. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2012;14(1):40-49.
 27. Song YS, Lee MY. The effect of needs for professional development and organizational climate on organizational socialization. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2010;16(3): 51-61.
 28. Lee JH. Effects of self-resilience and social support on organizational socialization of new nurses [master's thesis]. Suwon: Ajou University; 2015.
 29. Yom YH. The effects of organizational justice on job satisfaction, organizational commitment and health status among nurses. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2009;15(2):216-224
 30. Park SK. A effect of emotional labor strategy on job satisfaction, organizational citizenship behavior and turnover intention in hospital female nurses. *Journal of Marketing Studies*. 2016;24(2):21-41. <https://doi.org/10.21191/jms.24.2.02>