

# 종합병원 간호사의 감정노동과 간호업무성과의 관계에서 사회적 지지의 조절효과

박희숙<sup>1</sup> · 유양경<sup>2</sup>

군산대학교 대학원 간호학과<sup>1</sup>, 군산대학교 간호학과<sup>2</sup>

## The Moderating Effect of Social Support on the Relationship between Emotional Labor and Nursing Performance in General Hospital

Park, Hee Sug<sup>1</sup> · Yoo, Yang Gyeong<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Department of Nursing, Kunsan National University

<sup>2</sup>Department of Nursing, Kunsan National University

**Purpose:** The present study was conducted to determine the influence of social support on the relationship between emotional labor and nursing performance of general hospital nurses. **Methods:** Data collection was conducted at three general hospitals in Jeollabuk-do from August 10 to 25, 2017. Collected questionnaires (188 nurses) were analyzed based on percentages, means, SD, t-test, ANOVA, Scheffé, Pearson correlation analysis, and moderated regression analysis using SPSS Statistics 24.0 software. **Results:** Social support was found to moderate the influence of nurses' emotional labor on nursing performance. That is, high level of social support can reduce the negative effect of emotional labor on nursing performance. **Conclusion:** Based on findings in the present study, it can be said that establishing positive organizational culture through harmonious social support at the work site is necessary to improve nursing performance. In addition, measures to effectively improve social support need to be explored and practiced at the work site. Efforts should be made to come up with strategies to properly cope with and overcome emotional labor. The results of this study suggest the scope for further research to identify additional variables that moderate or mediate the relationship between emotional labor and nursing performance.

**Key Words:** Emotional labor, Nursing performance, Social support

### 서론

#### 1. 연구의 필요성

오늘날의 병원은 의료소비자가 자신의 요구에 맞는 의료기관을 선택하고, 이용경험에 대한 평가가 이루어지는 환경으로

변화하고 있으며[1], 이러한 배경으로 환자의 권리가 강조되고 의료기관 간 경쟁이 치열해짐에 따라 병원종사자 중 가장 많은 수를 차지하고 최일선에서 환자를 응대해야 하는 간호사에게 감정노동이 더욱 많이 요구되고 있으며, 이러한 감정노동은 간호업무성과에 영향을 미치는 요소로까지 작용하게 되어 최근 관심이 집중되고 있다[2].

**주요어:** 감정노동, 간호업무성과, 사회적 지지

**Corresponding author:** Yoo, Yang Gyeong

Department of Nursing, Kunsan National University, 558 Daehak-ro, Gunsan 54150, Korea.

Tel: +82-63-469-1998, Fax: +82-63-469-7429, E-mail: ygyoo@kunsan.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 박희숙의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

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

**Received:** Jan 8, 2019 | **Revised:** Jan 30, 2019 | **Accepted:** Feb 14, 2019

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.

감정노동은 고객을 대할 때 자신의 감정을 감추거나 조절하여 조직이 요구하는 형태로 표현하기 위해 자신의 어조, 표정, 몸짓 등을 조절하려는 노력을 의미하는[3] 것이며, 간호사들은 환자 및 환자 보호자들을 주된 고객으로 하여 서비스의 질적 수준과 고객 만족에 기여하고 있다는 점에서 대표적인 감정노동자로 구분되고 있다[4]. 한국직업능력개발원의 2013년 보고에 의하면 감정노동을 많이 수행하는 직업으로 꼽힌 30개 중 간호사가 15위로 조사되어, 간호사는 상대적으로 감정노동을 많이 경험하는 것으로 나타났으며[5], 병원간호사의 97.9%가 감정노동을 경험하였고, 70% 이상은 간호업무에까지 많은 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[6]. 심지어 병원조직은 감정노동을 강조한 친절교육과 감독 및 병원인증을 통해 평가되어 피드백까지 하는 상황이어서 간호사가 현장에서 경험하는 감정노동은 어쩌면 피할 수 없는 당연한 현실로 보여진다[7]. 이러한 간호사의 감정노동은 소진과 직무 스트레스를 유발하고 직무만족을 억제하며 간호사의 역할 수행에 부정적 영향을 줄 수 있어 간호업무성과에도 부정적인 영향을 미치게 될 것으로 예상된다.

간호업무성과란 간호사가 대상자인 환자에게 간호를 제공하는데 요구되는 제반활동과 관련된 업무의 실제적인 집행을 의미한다[8]. 즉 간호사의 업무성과를 측정하는 것은 간호사가 환자간호와 관련된 역할과 책임을 얼마나 효과적으로 수행하는지를 보여주는 것이다[9]. 간호업무성과의 저하는 업무의 생산성과 효율성의 저하, 의욕상실, 간호 대상자에 대한 무관심, 불친절 등을 유발하여 환자에게 양질의 간호를 제공할 수 없게 되므로 간호의 발전을 저해함으로써 병원경영에도 큰 손실을 초래할 수 있다[10].

그동안 감정노동과 간호업무성과와 관련된 선행연구를 살펴보면, 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Park과 Song의 연구[11]에서 감정노동은 직무성과를 낮게 하는 것으로 나타났고, 대학병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Wi와 Yi의 연구[12]에서도 감정노동의 하부요인은 간호업무성과에 부정적인 영향을 미치는 변수임이 확인되었다. 그러므로 간호업무성과의 향상을 위해서는 간호사의 감정노동을 동시에 중재해야 한다는 보고[13]와, 감정노동을 경험하는 근로자는 지속적인 직무성과 창출을 저해받기 때문에 적극적인 관심을 두고 관리되어야 한다는 보고[14]에 주목할 필요가 있다.

그런데 이러한 감정노동의 부정적 효과를 감소시키기 위한 방법의 하나로 사회적 지지가 거론되어 왔다[15]. 실제로 Grandey [16]는 감정노동으로 인한 소진, 우울, 직무 스트레스 등 부정적인 영향을 완충시키고 조절할 수 있는 보호요인으로 사회적 지지를 들고 있다. 사회적 지지는 한 개인이 가진 대

인관계를 통해 얻을 수 있는 모든 정적인 자원을 의미하고[17], 환경으로부터 경험되는 스트레스를 감소시키거나 배제하여 환경에 잘 적응할 수 있도록 도와주며 생산성 및 심리적 만족에 긍정적인 영향을 미치는 것[18]으로 알려져 있다. 이렇듯 직장이나 가정으로부터의 사회적 지지는 간호사의 부정적인 사회심리적 건강상태를 줄이는 동시에, 사회적 지지를 높게 지각할수록 감정노동의 정도를 낮게 인식하므로써 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[19,20]. 또한 같은 부서 내 동료의 사회적 지지를 높게 지각할수록 업무 스트레스가 감소하고 간호업무성과가 높은 것으로 나타났다[21]. 이상의 논거를 바탕으로 간호사가 임상 현장에서 경험하는 피할 수 없는 감정노동이 간호업무성과에 미치는 부정적인 영향에 있어서 사회적 지지가 보호요인으로 작용할 수 있을 것이라고 생각된다.

지금까지 간호사를 대상으로 감정노동, 간호업무성과 및 사회적 지지의 관계를 보고한 선행연구를 살펴보면 대학병원 간호사를 대상으로 한 Baik과 Yom의 연구[22]에서는 감정노동과 소진과의 관계에서 사회적 지지는 조절효과 및 매개효과가 있음이 확인되었고, 대학병원과 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim의 연구[15]에서는 감정노동과 소진, 이직의도의 관계에서 사회적 지지가 조절효과는 없었지만 매개효과는 타당한 것으로 나타났으며, 대학병원 간호사를 대상으로 한 Han 등의 연구[1]에서는 감정노동과 직무만족 간의 관계에서 사회적 지지의 조절효과가 있음이 확인되었다. 이렇듯 사회적 지지는 조직 내에서 조절이 가능한 변수로써 조직 생산성 및 심리적 안정에 긍정적인 영향을 미치며 간호업무성과에도 영향을 미치는 중요한 변수임을 알 수 있다[23]. 특히 간호업무성과는 조직의 환경적 요인과 개인적 요인이 상호작용함으로써 향상되는데, 특히 조직의 환경적 요인을 효율적으로 관리할 수 있는 한 방법으로 사회적 지지[18]가 언급되고 있다. 이상의 선행연구를 종합해 볼 때 감정노동이 간호업무성과에 부정적인 영향을 줄 수 있지만 사회적 지지는 감정노동과 간호업무성과에 직접 영향을 줄 뿐만 아니라 감정노동이 소진, 이직의도 및 직무만족 등에 미치는 영향을 조절하거나 매개하는 변수임을 알 수 있었다. 그러나 감정노동이 간호업무성과에 미치는 부정적인 영향에 있어서 사회적 지지가 긍정적인 조절요인으로 작용하는지를 살펴본 연구는 드물었다.

이에 따라 본 연구는 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 감정노동과 간호업무성과의 관계에서 사회적 지지가 조절변수로서 효과가 있는지를 규명함으로써 간호업무성과를 향상시킬 수 있는 전략을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 종합병원 간호사의 감정노동과 간호업무성과와의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 파악하는데 있으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 감정노동, 간호업무성과 및 사회적 지지의 정도를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 간호업무성과의 차이를 분석한다.
- 감정노동, 간호업무성과 및 사회적 지지 간의 상관관계를 파악한다.
- 감정노동과 간호업무성과의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 확인한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 종합병원 간호사의 감정노동과 간호업무성과와의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 전라북도에 소재하는 3곳의 종합병원에서 3개월 이상 근무하고 있는 간호사를 대상으로 하였고, 대민업무가 적은 수술실, 중앙공급실, QI실 및 보험심사실 등에 근무하는 간호사는 연구대상에서 제외하였다. 대상자 수를 산정하기 위해 G\*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하였고, 회귀분석을 위해 투입 변수를 12개(일반적 특성 10문항, 연구변수 2개)로 예상하고 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95를 유지하는데 필요한 최소 표본 수를 구한 결과 184명으로 산출되었으며, 탈락률 20%를 고려하여 총 230명을 대상으로 설문을 실시하였다. 그 중에서 총 198부(86%)가 회수되었으며 불완전하게 응답한 10부를 제외하고 총 188부의 설문지가 분석에 이용되었다.

### 3. 연구도구

#### 1) 감정노동

감정노동을 측정하기 위해 Morris와 Feldman (1996)이 개발하였고 Kim [24]이 수정·보완한 도구를 전자메일을 통해 개발자로부터 사용 승인을 받았다. 본 도구는 3개 하위영역의 총

9문항으로 감정노동의 빈도 3문항, 감정표현의 주의성 3문항, 감정의 부조화 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 감정노동의 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$ 는 Kim [24]의 연구에서 .86이었으며, 본 연구에서는 .81이었다.

#### 2) 간호업무성과

간호업무성과를 측정하기 위해 Ko 등[8]이 개발한 간호업무성과 도구를 전자메일을 통해 개발자로부터 사용 승인을 받았다. 본 도구는 4개 하위영역의 총 17문항으로 간호업무 수행능력 7문항, 간호업무 수행태도 4문항, 간호업무 수준향상 3문항, 간호과정 적용 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도로 이루어져 있다. Ko 등의 연구[8]에서는 4점 척도를 사용하였으나 본 연구에서는 무조건 한 쪽을 선택해야 하는 4점 척도의 문제점을 보완하고자 보통 수준의 척도를 추가하여 5점 척도를 사용하였다. 점수가 높을수록 간호업무성과가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$ 는 개발 당시 .92였으며, 본 연구에서는 .94였다.

#### 3) 사회적 지지

사회적 지지를 측정하기 위해 Park [25]이 개발한 도구를 Kim [26]이 수정·보완한 도구를 전자메일을 통해 개발자로부터 사용 승인을 받았다. 본 도구는 4개 하위영역의 총 23문항으로 구성되어 있으며, 정보적 지지 7문항, 정서적 지지 9문항, 물질적 지지 2문항, 평가적 지지 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 지각한 사회적 지지 수준이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$ 는 Kim [26]의 연구에서 .98이었으며, 본 연구에서는 .97이었다.

### 4. 자료수집

본 연구의 자료는 전라북도에 소재한 250명 이상 규모인 3곳의 종합병원에서 수집되었다. 연구자가 대상 병원 간호부(팀)에 전화로 방문 허락을 구한 후 약속된 날짜에 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명한 다음 연구 수행에 대한 승인을 얻은 후 자료수집을 실시하였다. 수간호사의 도움을 받아 연구참여에 서면 동의를 한 대상자에 한하여 설문지를 배부하였고, 작성이 완료된 설문지는 밀봉이 가능한 봉투에 넣어 보관하도록 부

탁하였으며, 작성된 설문지는 재방문하여 밀봉상태로 회수하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 약 10분 정도이었다.

### 5. 자료분석

대상자의 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율 및 평균과 표준편차를, 감정노동, 사회적 지지 및 간호업무성과 정도는 평균과 표준편차를, 일반적 특성에 따른 감정노동, 사회적 지지 및 간호업무성과 정도의 차이는 t-test와 one-way ANOVA를 실시하였고 Scheffé test로 사후 검증을 실시하였으며, 등분산 검정을 실시하여 만족하지 못하는 경우 이분산 검정인 Welch test와 이분산 사후 분석인 Games-Howell test를 실시하였다. 감정노동, 사회적 지지 및 간호업무성과 정도 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를, 감정노동과 간호업무성과의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 검증하기 위해서는 process macro를 이용한 조절효과 검정을 실시하였다.

### 6. 윤리적 고려

본 연구는 대상자의 권리와 윤리적 고려를 위하여 2017년 7월 K대학교 생명윤리위원회의 승인(IRB No.: 1040117-201706-HR-012-01)을 받은 후 연구를 진행하였다. 자료수집 시 대상자에게 연구의 목적, 내용, 익명성 및 비밀보장에 대해 설명하였고, 대상자가 원할 경우에는 언제라도 연구에서 철회할 수 있으며 응답결과는 연구목적외로만 사용될 것임을 알려주었다. 대상자의 자발적인 의사로 연구에 참여하는 것임을 명확히 한 다음, 연구참여에 대한 동의를 서면으로 표명한 사람에 한해 설문지를 배부하였으며 연구참여에 대한 감사의 표시로 소정의 선물을 제공하였다. 연구대상자의 이름은 식별하지 못하도록 ID 번호를 부여한 후 자료를 분석하였다.

답한 대상자는 79명(42.0%)이었고, 종교가 없는 사람이 106명(56.4%)이었으며, 학사가 101명(53.7%)으로 나타났다. 현재 근무부서는 외과계 병동 53명(28.2%), 내과계 병동 46명(24.5%), 간호·간병통합서비스 병동 31명(16.5%) 순으로 나타났고, 평균 총 근무경력은 8.2년으로, 10년 이상된 대상자 66명(35.1%)으로 가장 많았으며, 근무형태는 3교대 근무자가 103명(56.0%)으로 가장 많았고, 직위에서는 일반간호사가 157명(83.5%)으로 가장 많았다(Table 1).

**Table 1.** General characteristics of the Participants (N=188)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Female	180 (95.7)
	Male	8 (4.3)
Age (year)	20~29	96 (51.1)
	30~39	60 (31.9)
	≥ 40	32 (17.0)
		31.43±7.23
Marital status	Unmarried	105 (55.9)
	Married	83 (44.1)
Health status	Good	79 (42.0)
	Average	96 (51.1)
	Poor	13 (6.9)
Religion	No	106 (56.4)
	Yes	82 (43.6)
Educational background	Associate degree	78 (41.5)
	Bachelor's degree	101 (53.7)
	Higher than a master's degree	9 (4.8)
Current department	Internal medicine ward	46 (24.5)
	Surgical ward	53 (28.2)
	Comprehensive nursing care service ward	31 (16.5)
	Emergency room	22 (11.6)
	Intensive care unit	6 (3.2)
	Health examination center	18 (9.6)
	Outpatient department	12 (6.4)
Total work experience (year)	< 1	18 (9.6)
	1~< 3	48 (25.5)
	3~< 5	12 (6.4)
	5~< 10	44 (23.4)
	≥ 10	66 (35.1)
		8.19±84.22
Work style	3 shift work	103 (56.0)
	Normal working (8 am~5 pm)	67 (36.4)
	Night shift (10 pm~7 am)	14 (7.6)
Position	General nurse	157 (83.5)
	Charge nurse	14 (7.5)
	Higher than head nurse	17 (9.0)

## 연구결과

### 1. 일반적 특성

대상자의 성별은 여성이 180명(95.7%)으로 대다수를 차지하였고, 평균 연령은 31.4세로써 20대가 96명(51.1%)으로 가장 많았으며, 결혼상태는 미혼이 105명(55.9%)이었다. 건강상태는 보통이라고 응답한 대상자가 96명(51.1%), 좋다고 응

## 2. 감정노동, 사회적 지지 및 간호업무성과 정도

감정노동의 정도는 5점 만점에 평균 3.38점으로 나타났고, 하위영역으로는 감정표현의 주의성이 3.54점으로 가장 높았다. 사회적 지지의 정도는 5점 만점에 평균 3.63점으로 나타났고, 하위영역으로는 정보적 지지와 물질적 지지는 모두 3.68점으로 가장 높게 나타났다. 간호업무성과의 정도는 5점 만점에 평균 3.68점으로 나타났고, 하위영역으로는 간호업무 수행능력이 3.75점으로 가장 높게 나타났다(Table 2).

## 3. 일반적 특성에 따른 간호업무성과의 차이

일반적 특성 가운데 연령( $F=18.23, p<.001$ ), 결혼상태( $F=4.28, p<.001$ ), 건강상태( $F=6.52, p=.002$ ), 학력( $F=14.31, p<.001$ ), 현재 근무부서( $F=5.28, p<.001$ ), 총 근무경력( $F=3.98, p=.004$ ), 근무형태( $F=7.64, p=.001$ ) 및 직위( $F=9.80, p<.001$ )에 따라서 간호업무성과에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 결혼상태에서는 기혼자가 미혼자보다 간호업무성과가 높게 나타났다.

Scheffé의 사후 검정 결과 연령에서는 40세 이상인 경우가 20대인 경우 보다 간호업무성과가 높게 나타났다. 건강상태에서는 좋다고 응답한 대상자가 좋지 않다고 응답한 대상자보다 간호업무성과가 높게 나타났으며, 학력에서는 석사 이상이 전문학사와 학사보다 간호업무성과가 높게 나타났다. 현재 근무부서에서는 외래 근무자가 내과계 병동, 외과계 병동, 간호·간병통합서비스 병동, 응급실 및 건강검진센터 근무자보다 간호업무성과가 높게 나타났고, 총 근무경력에서는 10년 이상인

경우가 1년 미만인 경우보다 간호업무성과가 높게 나타났다. 근무형태에서는 통상 근무자가 3교대 근무자와 야간 근무자보다 간호업무성과가 높았으며, 직위에서는 수간호사 이상인 그룹이 일반간호사 그룹 보다 간호업무성과가 높게 나타났다(Table 3).

## 4. 감정노동, 사회적 지지 및 간호업무성과 간의 상관관계

감정노동과 사회적 지지는 유의한 음의 상관관계( $r=-.16, p=.028$ )를 보였으며, 사회적 지지와 간호업무성과는 유의한 양의 상관관계( $r=.46, p<.001$ )가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

## 5. 감정노동이 간호업무성과에 미치는 영향에 대한 사회적 지지의 조절효과

본 연구에서 적용한 process macro를 이용한 조절효과 분석방법은 본래 Baron과 Kenny (1986)의 연구를 근간으로 하면서, 이 Baron과 Kenny (1986)의 연구에서 보인 정규성에 대한 문제점을 해결한 분석방법이라고 알려지고 있다. 조절효과 분석방법에 대한 Baron과 Kenny (1986)의 연구에서 독립변수가 종속변수에, 조절변수가 종속변수에, 독립변수가 조절변수에 영향을 미쳐야 한다는 언급은 없음을 확인할 수가 있다. 즉 조절효과 분석 시 독립변수와 종속변수가 상관성이 있어야 함을 전제로 하는 것은 아님을 밝혀둔다.

감정노동이 간호업무성과에 미치는 영향에 대한 사회적 지지의 조절효과를 검증하기 위하여 독립변수와 조절변수의 상

**Table 2.** Degree of Emotional labor, Social Support, and Nursing Performance (N=188)

Variables	Range	M±SD	Minimum	Maximum	Cronbach's α
Emotional labor	1~5	3.38±0.55	2.00	4.56	.81
Frequency of appropriate emotional display	1~5	3.51±0.61	2.00	5.00	.60
Attentiveness to required display rules	1~5	3.54±0.59	2.00	4.67	.57
Emotional dissonance	1~5	3.09±0.82	1.00	5.00	.84
Social support	1~5	3.63±0.53	2.22	5.00	.97
Informational support	1~5	3.68±0.59	2.00	5.00	.92
Emotional support	1~5	3.58±0.52	2.11	5.00	.90
Material support	1~5	3.68±0.63	2.00	5.00	.77
Evaluative support	1~5	3.63±0.59	2.00	5.00	.92
Nursing performance	1~5	3.68±0.45	2.82	5.00	.94
Nursing competency	1~5	3.75±0.46	2.75	5.00	.89
Nursing attitude	1~5	3.66±0.52	2.25	5.00	.79
Improvement in nursing performance level	1~5	3.52±0.63	2.00	5.00	.81
Applying nursing process	1~5	3.60±0.60	1.00	5.00	.83

**Table 3.** Difference in Nursing Performance according to General Characteristics

(N=188)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p	Scheffé
Gender	Female	3.67±0.46	0.24	.813	
	Male	3.71±0.42			
Age (year)	20~29 <sup>a</sup>	3.56±0.38	18.23	< .001	c > a
	30~39 <sup>b</sup>	3.65±0.40			
	≥ 40 <sup>c</sup>	4.07±0.54			
Marital status	Unmarried	3.56±0.41	-4.28	< .001	
	Married	3.83±0.47			
Health status	Good <sup>a</sup>	3.80±0.49	6.52	.002	a > c
	Average <sup>b</sup>	3.61±0.41			
	Poor <sup>c</sup>	3.42±0.34			
Religion <sup>†</sup>	No	3.65±0.40	-0.70	.486	
	Yes	3.70±0.51			
Educational background	Associate degree <sup>a</sup>	3.66±0.41	14.31	< .001	c > a, b
	Bachelor's degree <sup>b</sup>	3.62±0.44			
	Higher than a master's degree <sup>c</sup>	4.41±0.44			
Current department	Internal medicine ward <sup>a</sup>	3.66±0.37	5.28	< .001	g > a, b, c, d, f
	Surgical ward <sup>b</sup>	3.70±0.49			
	Comprehensive nursing care service ward <sup>c</sup>	3.49±0.37			
	Emergency room <sup>d</sup>	3.57±0.36			
	Intensive care unit <sup>e</sup>	3.94±0.64			
	Health examination center <sup>f</sup>	3.62±0.37			
	Outpatient department <sup>g</sup>	4.25±0.50			
Total work experience (year)	< 1 <sup>a</sup>	3.50±0.34	3.98	.004	e > a
	1~ < 3 <sup>b</sup>	3.55±0.41			
	3~ < 5 <sup>c</sup>	3.64±0.29			
	5~ < 10 <sup>d</sup>	3.65±0.44			
	≥ 10 <sup>e</sup>	3.84±0.50			
Work style	3 shift work <sup>a</sup>	3.58±0.40	7.64	.001	b > a, c
	Normal working (8 am~5 pm) <sup>b</sup>	3.84±0.51			
	Night shift (10 pm~7 am) <sup>c</sup>	3.58±0.37			
Position	General nurse <sup>a</sup>	3.62±0.41	9.80	< .001	c > a
	Charge nurse <sup>b</sup>	3.82±0.49			
	Higher than head nurse <sup>c</sup>	4.09±0.59			

<sup>†</sup>Not equal variance (Welch test).

**Table 4.** Correlation between Emotional Labor, Social Support, and Nursing Performance

(N=188)

Variables	Emotional labor	Social support
Social support	-.16 (.028)	
Nursing performance	-.02 (.794)	.46 (< .001)

호작용항을 생성하여 투입하였고, 변수 간 다중공선성을 피하기 위하여 mean centering한 독립변수와 조절변수를 사용하였으며, 이 두 변수의 상호작용항을 생성하여 분석하였다.

회귀분석을 실시하기 위하여 종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토한 결과 감정노동과 사회적 지지의

상호작용항이 투입된 모형 2의 Durbin-Watson 지수 *d*가 1.83으로 2에 가까워 자기상관이 없이 독립인 것으로 나타났고, 독립변수 간 다중공선성을 검토한 VIF 값은 1.01~1.02로 모두 10 이하로 나타나 다중공선성이 없는 것으로 나타났다. 따라서 본 자료는 회귀분석을 실시하기에 적합하다고 판단된다.

**Table 5.** Influence of Emotional Labor on Nursing Performance: Moderating Effect of Social Support

Variables	Model 1			Model 2			VIF
	B	$\beta$	<i>p</i>	B	$\beta$	<i>p</i>	
(Constant)	3.67		<.001	3.67		<.001	
Emotional labor (X)	0.04	.05	.431	0.05	.07	.317	1.02
Social support ( $M_0$ )	0.39	.45	<.001	0.39	.46	<.001	1.02
Emotional labor*Social support ( $XM_0$ )				-0.19	-.14	.035	1.01
	Adj. $R^2$ =.19 F=23.12, <i>p</i> < .001			Adj. $R^2$ =.21, $\Delta$ Adj. $R^2$ =.02, <i>p</i> =.038 F=17.27, <i>p</i> < .001			

회귀분석을 실시한 결과, 독립변수와 조절변수가 투입된 모형 1에서 사회적 지지( $\beta$ =.45,  $p$ <.001)는 간호업무성과에 통계적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며, 사회적 지지가 높을수록( $B$ =.39,  $p$ <.001) 간호업무성과가 높아지는 것으로 나타났다. 간호업무성과를 설명하는 설명력은 19.2%이며, 모형의 적합도(goodness-of-fit test)는 잔차분석을 실시하였다. 표준화된 잔차의 정규성 검정은 Kolmogorov-Smirnov 검정 결과 정규성 가정을 만족하였으며( $p$ =.659), Breusch-Pagan의 등분산성 검정결과 등분산 가정을 만족하였다( $p$ =.477). 따라서 감정노동과 사회적 지지가 간호업무성과에 미치는 영향에 대한 모형 1은 적합하였다. 상호작용항이 투입된 모형 2에서 수정된 결정계수 증가분( $\Delta$ Adj.  $R^2$ =.02,  $p$ =.038)이 유의하게 나타났으며, 감정노동과 사회적 지지의 상호작용항이 역시 유의하게 나타나( $\beta$ =-.14,  $p$ =.035) 감정노동이 간호업무성과에 미치는 영향에 대하여 사회적 지지가 조절하는 것으로 나타났다(Table 5). 결국 사회적 지지가 높아질수록 감정노동이 간호업무성과에 미치는 영향을 약하게 하는 것으로 나타났다. 따라서 사회적 지지를 높게 지각할수록 감정노동을 적게 느끼고 간호업무성과는 더 높아짐을 알 수 있었다.

## 논 의

본 연구에서 대상자의 감정노동 정도는 5점 만점에 평균 3.38점으로 나타났다. 본 연구에서와 같은 도구를 사용한 대학병원 간호사를 대상으로 한 Park과 Chung의 연구[2]에서 3.37점과 비슷한 결과로 나타났다. 반면 400~500병상 규모의 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim과 Lee의 연구[27]에서 3.05점 보다는 높게 나타났다. 이는 종합병원 간호사의 감정노동 수준은 대학병원 간호사의 감정노동 수준과 유사한 정도로 나타나, 대학병원 간호사가 종합병원 간호사에 비하여 감정노동을 더

많이 경험한다는 보고[27]와는 다소 상이함을 알 수 있었다. 이러한 결과는 최근 들어 지역에 관계없이 종합병원급 이상 규모에서 근무하는 간호사의 감정노동 정도가 전반적으로 증가하고 있음을 시사하는 결과라고 생각되며 이러한 추세를 향후 면밀하게 주목해야 할 부분이라고 여겨진다. 또한 본 연구대상인 간호사는 최근 2주기 병원인증평가를 받았거나 준비하는 시기에 해당하여 환자 경험 평가에 따른 관리 감독의 강화로 친절교육을 강조하고 급성기 환자의 생명과 직접 연관되는 안전하고 정확한 업무를 수행해야 하는 상황에서도 환자 및 보호자의 만족도 향상을 위해 친절과 배려 등을 강조하는 상황에 따른 결과일 수 있다고 생각된다. 이에 따라 다양한 현장에 있는 간호사의 감정노동 실태를 규명하는 후속연구가 이루어질 필요가 있다고 생각된다.

대상자의 사회적 지지 정도는 5점 만점에 평균 3.63점으로 나타났다. 같은 도구를 사용한 선행연구결과를 살펴보면 450병상 이상 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim 등[19]의 연구에서 3.42점, 수도권 소재 종합병원 간호사를 대상으로 한 Hong과 Kwon의 연구[28]에서 3.39점 보다는 다소 높게 나타났다. 이렇듯 본 연구에서 사회적 지지 정도는 유사한 규모의 병원 간호사를 대상으로 한 선행연구들보다는 조금 높은 수준임을 알 수 있으나 본 연구에서는 이러한 부분을 탐색하기 어려운 점이 있으므로, 추후 연구에서 어떤 요인이 사회적 지지 정도와 관련이 있는가를 심층적으로 탐색해 볼 필요가 있다고 생각된다.

대상자의 간호업무성과 정도는 5점 만점에 평균 3.68점으로 나타났다. 5점 척도의 본 연구와 같은 도구를 사용한 선행연구를 살펴보면 300병상 이상 종합병원 간호사를 대상으로 한 Lee와 Lee의 연구[13]에서 3.64점과 비슷한 수준이었으며, 대학병원 간호사를 대상으로 한 Wi와 Yi의 연구[12]에서 3.81점 보다는 다소 낮게 나타났다. 이는 500병상 이상 800병상 미만 규모의

병원에 근무하는 간호사가 500명 이상 미만 규모의 병원에 근무하는 간호사보다 간호업무수행의 정도가 높은 것으로 나타났음을 보고한 Lee와 Yom의 연구[29]에서도 알 수 있듯이 병상 규모에 따라 간호업무성과의 차이를 보였을 것으로 사료된다.

감정노동, 사회적 지지와 간호업무성과 간의 상관관계를 분석한 결과 감정노동과 사회적 지지는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 사회적 지지는 간호업무성과와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 감정노동을 많이 할수록 사회적 지지를 낮게 인식한다는 Nam의 연구[20]와, 사회적 지지를 높게 지각할수록 간호업무성과가 높은 것으로 나타난 선행연구들[18,29]의 결과와도 유사함을 알 수 있었다. 또한 사회적 지지를 높게 지각할수록 업무 스트레스가 낮게 지각되고 간호업무성과가 높은 것으로 나타난 연구[21]와 가족, 친구, 상사와 동료로 포함한 사회적 지지는 간호업무성과에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타난 연구[30]와도 유사한 맥락임을 알 수 있었다.

마지막으로 감정노동과 간호업무성과의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 검증한 결과, 사회적 지지는 간호사의 감정노동과 상호작용하여 간호업무성과를 높여주는 조절효과가 있는 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 사회적 지지는 간호업무성과에 대한 감정노동의 부정적인 영향을 완충시키는 효과가 있음을 의미한다. 즉 간호사의 사회적 지지가 높을수록 감정노동의 부정적인 영향이 줄어들며, 사회적 지지를 받지 못하는 간호사는 감정노동으로 인해 야기되는 간호업무성과의 저하를 더 많이 겪게 된다는 것이다.

사회적 지지의 조절효과와 관련한 선행연구를 살펴보면 대학병원 및 종합병원 간호사를 대상으로 한 Baik과 Yom의 연구[22]에서 감정노동과 소진과의 관계에서 간호사의 사회적 지지가 높을수록 감정노동의 부정적인 영향이 줄어들어 소진을 덜 경험하게 됨으로써 사회적 지지의 조절효과가 나타났고, 서울소재 대학병원 간호사를 대상으로 한 Han 등의 연구[1]에서 감정노동과 직무만족과의 관계에서도 사회적 지지가 조절효과를 나타냈는데, 감정노동은 직무만족에 부정적인 영향을 미치고 사회적 지지는 이러한 부정적인 영향을 감소시킬 수 있는 것으로 나타나, 사회적 지지가 이러한 다양한 변수들 간의 관계를 조절하는 효과가 있음을 확인할 수 있었다. 이러한 결과와 달리, 대학병원과 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim의 연구[15]에서의 감정노동과 소진, 이직의도와의 관계에서 사회적 지지의 조절효과가 나타나지 않았으며, 종합병원 간호사를 대상으로 한 Lee와 Yom의 연구[29]에서 직무만족성과 간호업무성과와의 관계에서 사회적 지지의 조절효과는 없는 것

으로 나타났다. 본 연구와 같이 감정노동과 간호업무성과의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 규명한 선행연구는 드물어 직접 비교할 수 없는 한계가 있으므로 향후 본 연구와 유사한 현장 혹은 다양한 현장의 간호사들을 대상으로 한 반복연구의 필요성을 제기할 수 있겠다.

이상의 논거를 바탕으로 하여 본 연구에서는 종합병원 간호사의 감정노동이 간호업무성과에 미치는 영향에 대하여 사회적 지지가 조절변인으로 작용함을 확인하였다. 이는 곧 감정노동이 간호업무성과에 미치는 부정적인 영향을 감소시키기 위한 전략으로써 사회적 지지의 중요성을 시사하는 결과임을 알 수 있다.

본 연구가 포함하고 있는 제한점은 다음과 같다. 첫째, 전북 지역 종합병원 3곳에 근무하는 간호사만을 대상으로 하여서 지역 종합병원 간호사 전체를 대표하는 데에는 한계가 있으므로 결과를 확대 해석하는 데에는 주의를 요한다. 둘째, 자가보고식 설문지를 이용하여 연구변수를 측정하였기에 자신의 의견을 충분히 기입하지 못하였을 가능성이 있으므로 결과를 신중하게 해석할 필요가 있다.

## 결론

본 연구에서는 종합병원 간호사의 감정노동과 간호업무성과와의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 확인한 결과, 이들의 감정노동이 간호업무성과에 미치는 영향에 대하여 사회적 지지가 조절하는 것으로 나타나 사회적 지지가 높아질수록 감정노동이 간호업무성과에 미치는 부정적인 영향을 감소시킬 수 있음을 알 수 있었다. 이에 간호업무성과를 높이기 위해서는 간호사들이 업무현장에서 간호사들로부터 원활한 지지를 통한 감정노동을 최소화할 수 있는 병원차원의 정책 마련 및 실효성 있는 프로그램 운영이 필요하다고 생각된다. 이로써 간호사가 경험하는 감정노동의 정도를 감소시키고 긍정적인 조직문화를 구축함으로써 사회적 지지를 높게 인식할 수 있도록 함으로써 궁극적으로는 간호업무성과를 높일 수 있는 개인은 물론 병원조직 차원의 실효성 있는 감정노동 감소전략 및 사회적 지원체계가 보다 적극적으로 도입 및 활용될 필요가 있음을 시사한다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 추후 연구를 위한 제언을 하고자 한다. 첫째, 감정노동과 간호업무성과의 관계를 사회적 지지가 조절하는 것으로 확인되었으므로 간호현장에서 사회적 지지를 증진시킬 수 있는 실효성 있는 프로그램 개발 및 적용 후 그 효과를 파악하는 연구가 필요하다. 둘째, 추후 연구대

상자를 다양한 지역과 다양한 병원 규모로 확대하여 진행함으로써 연구결과의 일반화를 높일 필요가 있다. 셋째, 감정노동과 간호업무성과의 관계를 조절 혹은 매개하는 또 다른 변수를 규명하기 위한 추후연구가 필요하다. 넷째, 간호사가 감정노동에 잘 대처하고 이를 잘 극복할 수 있도록 하는 역량이 무엇인지를 탐색하기 위한 연구가 필요하다.

## REFERENCES

- Han HY, Lee JY, Jang IS. The moderating effects of social support between emotional labor and job satisfaction in clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2015; 24(4):331-339. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.4.331>
- Park JH, Chung SK. Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(10):236-244. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.10.236>
- Hochschild AR. *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press; 1983.
- Kim YA, Han CH, Kim HY. A study on effects of emotional labor organizational commitment: Focusing on comparison of nurses between public and private asylums. *Korean Public Personnel Administration Review*. 2015;14(1):133-154.
- Han SG. A study on the occupational characteristics of emotional labor in Korea. *Journal of Labor Studies*. 2016;32:5-27.
- Yom YH, Son HS, Lee HS, Kim MA. The relationship between physical discomfort, burnout, depression, social supports and emotional labor of clinical nurses in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(2):222-235. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.2.222>
- Kim JJ. Services industry of corresponding emotional labor and regulatory measures. *Labor Review*. 2013;102:42-54.
- Ko YK, Lee TW, Lim JY. Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2007;37(3):286-294. <https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.3.286>
- Son YJ, Lee YA, Sim KN, Kong SS, Park YS. Influence of communication competence and burnout on nursing performance of intensive care units nurses. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2013;20(3):278-288. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.3.278>
- Ahn MK. *The effect of nurse's job stress on health practice behavior [master's thesis]*. Seoul: Yonsei University; 2003.
- Park SH, Song YJ. The relationship of emotional labor with job performance: dimensions, impacts and implications. *Korean Governance Review*. 2013;20(1):1-24.
- Wi SM, Yi YJ. Influence of emotional labor on job satisfaction, intent to leave, and nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012; 18(3):310-319. <https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.3.310>
- Lee SI, Lee EJ. Effect of nursing work environment, emotional labor and ego-resilience on nursing performance of clinical nurses. *Journal of Wellness*. 2016;11(4):267-276. <https://doi.org/10.21097/ksw.2016.11.11.4.267>
- Lee SN, Kim GA. Relation of among emotional labor, burn out and job involvement of nurses. *Proceedings of The 40th Anniversary Conference of the Korean Society of Nursing Science*; 2010; Seoul. Korean Society of Nursing Science; 2010. p. 255.
- Kim IS. The role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burn out, turn over intention among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):515-526.
- Grandey AA. Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2000;5(1):95-110. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.5.1.95>
- Cohen S, Hoberman HM. Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*. 1983;13(2):99-125. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x>
- Lee AS, Yoon CK, Park JK. Effects of social support and ego-resilience on nursing performance of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(3):283-289. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.283>
- Kim JH, Lee YM, Joung HY, Choo HS, Won SJ, Kwon SY, et al. Effects of emotional labor, emotional intelligence and social support on job stress in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2013;20(2):157-167. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2013.20.2.157>
- Nam HA. Exploration of the relations with emotional labor of clinical nurses, social support, and job satisfaction. *Journal of Wellness*. 2014;9(4):69-79.
- AbuAlRub RF. Job Stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship* 2004; 36(1):73-78. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04016.x>
- Baik DW, Yom YH. Effects of social support and emotional intelligence in the relationship between emotional labor and burnout among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(3):271-280. <https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.3.271>
- Koh MS, Lee HS, Kim MJ. Convergence research on emotional labor, professionalism, social support, and performance of nurses in clinical field. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2018;9(8):343-353. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.8.343>
- Kim MJ. Effects of the hotel employee's emotional labor upon

- the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences*. 1998;21(2):129-141.
25. Park JW. A study to development a scale of social support [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1985.
26. Kim KH. The relationship of self-efficacy and social support on burnout of insurance review nurses [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2008.
27. Kim SH, Lee MA. Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):332-341. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.332>
28. Hong SS, Kwon MS. Affecting factors of hospital nurses' emotional labor and social support on organizational commitment. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2015;24(4):259-269. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.4.259>
29. Lee HS, Yom YH. Role of self-leadership and social support in the relationship between job embeddedness and job performance among general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(4):375-385. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.4.375>
30. Wang M-L, Tsai L-J. Work-Family conflict and job performance in nurses: the moderating effects of social support. *The Journal of Nursing Research*. 2014;22(3):200-207. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000040>