



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학 석사학위 논문

임상간호사의 감성지능,  
감정노동과 소진



아주대학교 대학원

간호학과

오성은

임상간호사의 감성지능,  
감정노동과 소진

지도교수 박진희

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함.

2013년 8월

아주대학교 대학원

간호학과

오성은

오성은의 간호학 석사학위 논문을  
인준함.

심사위원장 박진희 (인)

심사위원 유혜라 (인)

심사위원 유미애 (인)

아주대학교 대학원

2013년 6월 21일

## 임상간호사의 감성지능, 감정노동과 소진

본 연구는 임상간호사의 감성지능, 감정노동과 소진을 파악하고 이들 간의 관계를 확인하여 간호조직에서 감성지능의 활용가능성을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 이를 위해 2012년 9월 19일부터 9월 27일까지 경기도에 위치한 일 종합병원에 근무하는 일반간호사와 책임간호사 중 여성 201명을 대상으로 하였다. 연구도구로 감성지능은 Wong과 Law(2002)이 개발한 Wong and Law Emotional Intelligence Scale를 정현우(2007)가 번안한 도구를 사용하였고, 감정노동은 Morris와 Feldman(1996)의 연구를 기초로 김민주(1998)가 개발한 도구를 사용하였으며, 소진은 Maslach와 Jackson(1981)이 개발한 Maslach Burnout Inventory를 최혜윤(2002)이 번안한 도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS win 18.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, *Schéffe* test, partial correlation coefficient로 분석하였다. 본 연구결과는 다음과 같다.

대상자의 감성지능은 평균 7점 만점에 4.56점으로 하위 구성요소별로 보면 자기 감성이해 4.90점, 타인감성이해 4.82점, 감성활용 4.46점, 감성조절 4.07점 순이었다. 대상자의 감정노동은 평균 5점 만점에 3.31점으로 하위 구성요소별로 보면 감정표현의 주의정도 3.49점, 감정표현의 빈도 3.41점, 감정적 부조화 3.03점 순이었다. 대상자의 소진은 평균 6점 만점에 3.63점이며 하위 구성별로 보면 정서적 고갈 3.88점, 성취감 저하 3.80점, 비인격화 2.92점 순으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 정도 차이에서는 간호직 만족도에 따른 점수 차이가 유의하였으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 감정노동의 경우 대상자의 일반적 특성에 따른 정도 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며, 소진에서는 근무부서와 간호직 만족도에 따라 대상자의 소진정도에 차이가 있었으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다.

간호직 만족도를 보정한 후 감성지능, 감정노동과 소진간의 편상관관계를 분석한 결과 감성지능과 감정노동은 부적 상관관계를 보였고, 감정노동과 소진은 정적 상관관계를 보였다. 그러나 대상자의 감성지능과 소진의 관계는 통계적으로 유의하지 않았다.

본 연구를 통하여 임상간호사의 감성지능은 감정노동을 감소시키고 감정노동은 소진을 증가시키는 것으로 밝혀졌다. 임상간호사의 소진을 감소시키기 위해서는 감정노동을 줄일 수 있는 중재방안을 찾아야 하며, 감성지능의 활용으로 감정노동을 줄일 수 있을 것으로 기대된다. 그러기 위해 간호사의 감성지능을 향상시킬 수 있는 중재프로그램의 개발이 요구된다.



---

핵심어 : 감성지능, 감정노동, 소진, 임상간호사

# 차 례

국문요약 .....	i
차례 .....	iii
표차례 .....	v

## I. 서론

1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	4
3. 용어의 정의 .....	5

## II. 문헌고찰

1. 임상간호사의 감성지능과 감정노동 .....	7
2. 임상간호사의 감정노동과 소진 .....	11

## III. 연구 방법

1. 연구 설계 .....	14
2. 연구 대상 .....	14
3. 연구 도구 .....	14
4. 자료 수집 방법 .....	16
5. 자료 분석 방법 .....	16
6. 연구의 제한점 .....	17

#### IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 .....	18
2. 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진의 정도.....	20
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 감정노동과 소진의 정도 차이.....	23
4. 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 편상관관계 .....	29

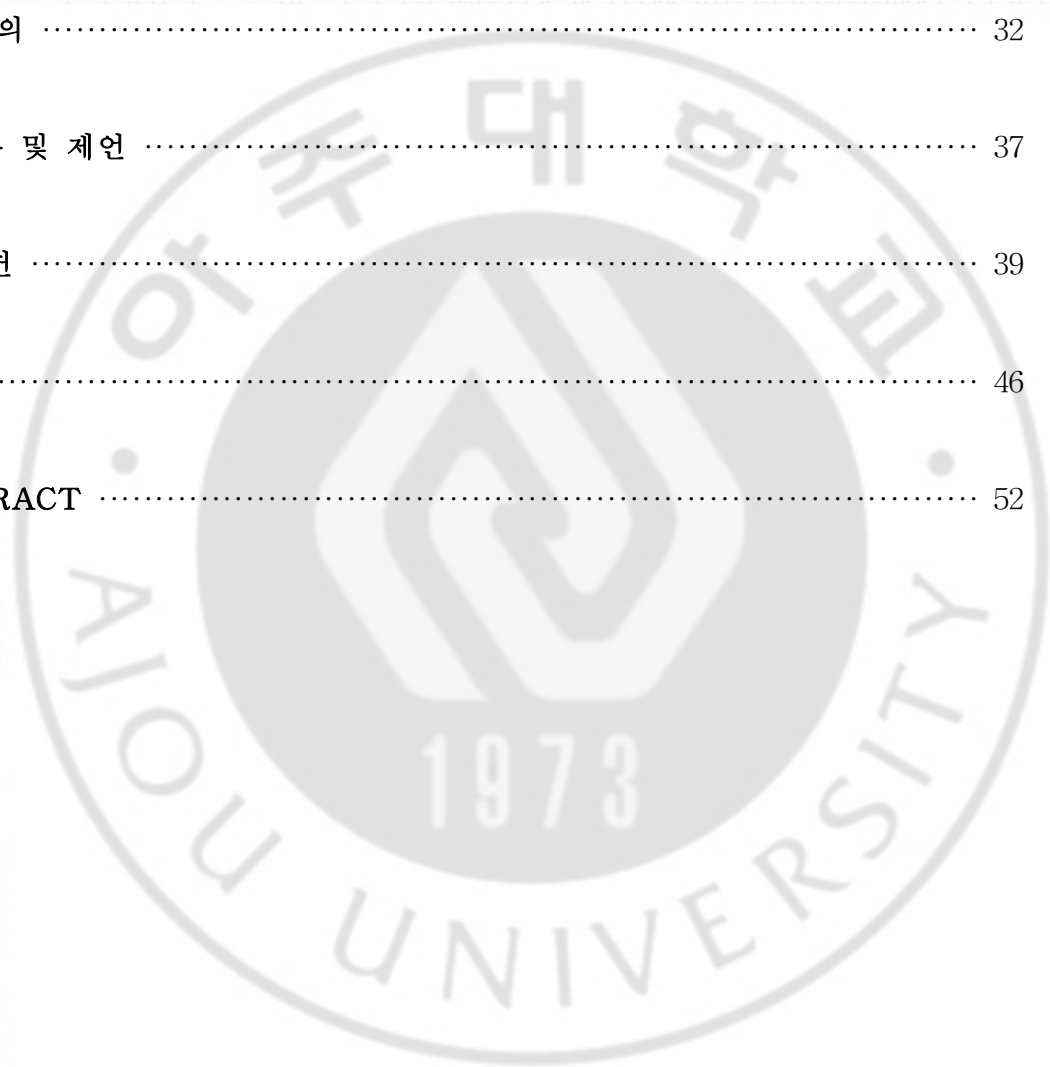
V. 논의 .....	32
-------------	----

VI. 결론 및 제언 .....	37
-------------------	----

참고문헌 .....	39
------------	----

부록 .....	46
----------	----

ABSTRACT .....	52
----------------	----





## 표 차례

<표 1> 대상자의 일반적 특성 .....	19
<표 2> 대상자의 감성지능 정도 .....	20
<표 3> 대상자의 감정노동 정도 .....	21
<표 4> 대상자의 소진 정도 .....	22
<표 5> 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 정도 차이 .....	24
<표 6> 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동의 정도 차이 .....	26
<표 7> 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 정도 차이 .....	28
<표 8> 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 편상관관계 .....	29
<표 9> 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 하부영역별 편상관관계.....	31

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

병원 전체 의료 인력의 43%를 차지하는 간호사(보건복지부, 2011)는 최일선에 서 병원의 소비자인 대상자를 접하기 때문에 병원의 전반적인 이미지를 결정하는데 매우 중요한 역할을 한다(정양화, 2008). 간호사는 전문적인 간호 제공과 함께 대상자 교육과 고객만족도를 높이기 위한 활동을 하고 자신의 업무를 효율적으로 수행하려는 과정에서 업무 스트레스, 정서적 압박을 경험하며 회의감과 좌절감을 겪게 되고 결국에는 소진을 경험하게 된다(황희복, 2012).

소진은 개인이 대처 혹은 적응할 수 없는 정도의 과도하고 반복적인 정서적 압박과 스트레스의 결과로 더 이상 감당하지 못할 때 나타나는 반응으로서 결근, 이직의도 등 다양한 형태의 부정적인 문제들을 야기하며 직무의 효과성과 생산성을 낮추어 직무만족, 직무몰입을 감소시키는 부정적인 작용을 한다(Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). 소진을 경험한 간호사는 업무에 만족하지 못하고 부정적인 자아개념 및 작업태도를 가지게 된다(장선주, 2004). 이러한 부정적 결과를 야기하는 소진과 관련된 국내외 선행 연구들을 살펴보면 감정노동이 소진을 일으키는 변수로 보고되고 있다(고지성, 2010; 변대식, 2009; 함미정, 2011; Brotheridge & Grandey, 2002; Brotheridge & Lee, 2003; Grandey, 2000).

감정노동은 외적으로 관찰 가능한 표정과 몸짓을 표현하기 위한 느낌의 관리로 조직에서 요구하는 감정과 실제 감정을 조화시키려고 할 때 발생한다(차선경 등, 2009). 임상 간호사는 의사, 동료 간호사 및 타부서 직원들의 노력을 환자에게 집중시키게 하는 조정 역할을 수행하고 환자와 대면하여 서비스를 제공하는 동안 감정을 억제해야 하는 일이 많은 직무를 수행하고 있다(윤숙희, 2004). 환자의 권리가 향상되고 의료기관의 경쟁이 치열해 짐에 따라 간호전문직 업무를 수행하는 간호사에게 감정노동이 더욱 강조되는 추세이며(박현주, 2009), 이 때 발생하는 감정적 부조화로 나타나는 스트레스는 결국 종사자들의 직무에 대한 만족감을 떨어뜨리고 소

진을 유발하여 이직의도를 증가시킨다(이수연과 양해술, 2008; 임지영, 2008).

감정노동으로 인한 스트레스를 감소시키는 방안으로 최근 들어 감성지능에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있다(배은주, 2012; 유효근과 김승평, 2008; 황희복, 2012; Ashkanasy, 2004). 감성지능이란 다양한 상황에 있어서 자신과 타인의 감성을 이해하고, 감성을 조절하고, 알고 있는 감성을 효율적으로 활용할 수 있는 능력을 의미한다(Wong & Law, 2002). 임상 간호사는 환자의 관점을 이해하여 환자들의 의료서비스만족도를 높여주고, 보호자 혹은 타 의료직종의 사람들과 효율적인 의사소통을 하기 위해 지적능력 외에 감정을 조절하고 효율적으로 활용할 수 있는 감성지능이 요구된다(최지현, 2010). 감성지능은 간호 실무에서 환자간호의 질과 결과를 향상시키고 간호사의 업무수행 능력을 높인다(Codier, Kamikawa, & Kooker, 2011).

감성지능 수준이 높은 직원들은 불쾌한 상황에 직면했을 때 감정적으로 폭발하는 것을 회피하고 고객서비스를 증진시키며(Palmer & Stough, 2001), 간호사의 감성지능이 높을수록 직무스트레스를 적게 받는다(양열, 2009; 이명혜, 2009). 즉, 개인이 지니는 감성지능은 스트레스 여부를 판단할 때나 스트레스로 나타나는 감정을 통제하는 데 중요한 역할을 하여 감정노동의 지각에 영향을 미친다. 이러한 감성지능은 타고날 때부터 정해진 지능지수와는 달리 훈련과 경험을 통해 개발 가능하기(백명, 2010; Dulewicz & Higgs, 2004) 때문에 간호사의 감정노동을 줄이기 위한 방안으로 감성지능 향상이 요구되고 있다.

지금까지 간호사를 대상으로 이루어진 감성지능과 감정노동의 연구들을 보면 조직몰입, 직무만족, 직무스트레스 등의 조직유효성 변수들과의 관련성에 대한 연구(윤영란, 2012; 주윤수, 2012; 최은주, 2011; 최지현, 2010; Humphreys, Brunsen, & Davis, 2005)가 주로 이루어져 왔으며, 최근에서야 간호사의 감정노동과 소진의 관계에 대한 연구(고지성, 2010; 변대식, 2009; 함미정, 2011)가 소수 이루어졌을 뿐 감성지능, 감정노동과 소진간의 관계에 대한 연구는 제한적이다. 이에 본 연구에서 임상간호사의 감성지능, 감정노동과 소진의 정도를 파악하고 그 관계를 살펴보고자 한다. 이러한 연구를 통해 임상간호사에게 감성지능의 중요성을 확인함으로써, 임상

간호사 교육과정에서 간호사의 감성지능을 높이는 프로그램을 개발하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.



## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상간호사를 대상으로 감성지능, 감정노동과 소진의 정도를 파악하고 이들의 관계를 규명하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 감정노동과 소진의 정도 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 관계를 파악한다.



### 3. 용어의 정의

#### 1) 감성지능

감성지능이란 다양한 상황에 있어서 자신과 타인의 감성을 이해하고, 감성을 조절하고, 알고 있는 감성을 효율적으로 활용할 수 있는 능력을 말한다(Wong & Law, 2002).

본 연구에서는 Wong과 Law(2002)이 개발한 Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)를 정현우(2007)가 변안한 도구로 측정한 점수를 말하며 자기감성 이해, 타인감성 이해, 감성조절, 감성활용의 총 4개 하위영역으로 구성되고 점수가 높을수록 감성지능이 높음을 의미한다.

#### 2) 감정노동

감정노동이란 직장 내에서 자신이 경험하는 실제 감정표현과 조직의 감정표현 규범에 의해 요구되는 감정표현에 차이가 존재할 때, 개인이 효과적인 직무수행 또는 조직 내 적응을 위하여 자신이 경험하는 감정을 조직의 표현 규범에 맞게 조절하려는 개인적인 노력을 말한다(Hochschild, 1979).

본 연구에서는 Morris와 Feldman(1996)의 연구를 기초로 김민주(1998)가 개발한 감정노동 측정도구를 사용하여 측정한 점수를 말하며 감정노동의 빈도, 감정 표현에 대한 주의 정도, 감정의 부조화의 3가지 하위영역으로 구성되며 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다.

#### 3) 소진

대인관계를 주로 하는 조직 구성원들이 겪는 정서적 고갈, 비인격화 그리고 개인적인 성취감 결여의 총체적 현상을 의미한다(Maslach, 1982).

본 연구에서는 Maslach와 Jackson(1981)이 개발한 Maslach Burnout Inventory (MBI)를 최혜윤(2002)이 번안한 도구로 측정한 점수를 말하며 정서적 고갈, 비인격화, 성취감 저하의 3가지 하위영역으로 구성되며 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다.



## II. 문헌고찰

### 1. 임상간호사의 감성지능과 감정노동

감성지능은 좌절상황에서도 개인을 동기화시키고 자신을 지켜낼 수 있게 하고, 충동의 통제와 지연만족을 가능하게 하며, 기분상태나 스트레스로 인해 합리적인 사고를 억누르지 않게 하고 타인에 대해 공감할 수 있으며 희망을 버리지 않는 능력이다(Goleman, 1995). 이러한 감성지능 개념은 1920년대 Thorndike가 처음으로 규명한 사회적 지능(social intelligence)이라는 개념에 근원을 두고 있으며, 그는 사회적 지능이 사람을 이해하고 관리할 능력, 인간관계를 현명하게 대처할 능력이라고 하였다(Wong & Law, 2002).

이러한 Thorndike의 사회적 지능에 기초하여 Gardner(1983)는 사회적 지능을 대인관계(interpersonal) 지능과 자기이해(intrapersonal) 지능으로 구분하고 대인관계 지능은 타인을 이해하고 이들과 협력할 수 있는 능력과 관련이 되며, 자기이해 지능은 자기 자신에 대한 정확한 상황을 형성하고, 이것을 이용하여 삶에서 성공적으로 살아가는 것과 관련이 있다고 주장하였다. 이 능력들은 전통적인 지능검사에서는 고려되는 않는 요인으로 감성적 지능을 말하는 것이며, 감성지능은 감정을 다스릴 줄 아는 통제력을 말하는데 인내심, 지구력, 충동 억제력, 만족지연능력, 용기, 절제 등이다.

Wong과 Law(2002)는 이러한 개념들을 정리해서 자기보고형 감성지능 척도개발을 통해 감성지능을 자신의 감성을 정확하게 이해하고 표현하는 능력인 자기감성 이해(self-emotion appraisal), 자기 주위의 다른 사람의 감성을 인식하고 이해하는 능력인 타인감성 이해(other's emotion appraisal), 개인의 감성을 주어진 상황에 따라 적합한 행동으로 나타내는 능력인 감성조절(regulation of emotion), 문제를 해결하고 목표를 달성하기 위해 개인의 감성을 건설적인 활동에 활용하는 능력인 감성 활용(use of emotion)의 4가지 하부 요인으로 구분하고 이를 이용하여 직원의 감성지능이 조직몰입에 영향을 미치며, 중간 및 상위 수준의 관리자의 감성지능이 하급



자의 직무만족과 직무수행에 영향을 미친다(Wong & Law, 2002)는 연구결과를 도출하였다.

감성지능은 타고날 때부터 정해진 지능지수와는 달리 훈련과 경험을 통해 계발 가능하다. 감성지능 계발과 관련된 선행 연구들은 교육학, 심리학 분야에서 유아, 초·중고생(김대연, 2012; 박근희, 2007; 박문희, 2011) 뿐만 아니라 성인에서도 감성지능 계발 연구(김수운, 2012; 신광현과 김안자, 2011; Dulewicz & Higgs, 2004)가 이루어져 있으며, 이수정과 김영희(2003)의 연구에서는 정서의 경험과정 상에서 손상을 보이는 문체 집단에서 감성교육 프로그램 적용으로 감성지능 향상을 보여주어 교정치료로서의 감성지능의 활용가능성을 제시하고 있다. 간호사를 대상으로 한 국내의 감성지능 향상과 관련한 선행 연구에서도 프로그램 활용을 통한 간호사의 감성지능 계발(백명, 2010; Codier, et al., 2011; Fletcher, Meyer, & Parker, 2004)을 보여주고 있으나 아직 그 수가 적고 프로그램 또한 제한적이므로 더 많은 연구가 필요하다.

임상간호사는 자기인식을 유지하고, 자신의 감정과 환자의 감정을 구분할 수 있는 것이 필수적이며, 환자로 하여금 자신의 삶으로 복귀할 수 있도록 도움을 준다. 이렇게 환자의 취약함과 불안을 충족시켜주기 위해서 전문적인 능력과 감수성을 보유하도록 요구받기(Hummelvoll & Severinsson, 2001) 때문에 간호사의 감성지능은 양질의 간호를 제공하기 위해 필요한 능력이다.

간호사들은 항상 환자와 직접 대면하여 업무를 수행하여야 하며 불안하고 초조한 감정 상태에 있는 환자 또는 보호자에게 안정적이고 신뢰감을 주는 행동을 수행하도록 요구받는다(정명숙과 김광점, 2006). 간호사는 항상 친절하게 환자를 보살피기 위해 끊임없이 감정을 억제하면서 힘들게 느끼는 감정노동의 주체임에도 불구하고 이것이 감정노동이라는 것을 인식하지 못하고 있다(강현아, 2002).

Hochschild(1983)는 항공사 승무원을 대상으로 한 연구에서, 서비스 분야의 종사자들이 육체노동과 정신노동 이외에도 그것들과 차별화 될 수 있는 또 하나의 노동, 감정노동이 있음을 발견하고, 개인 업무의 일부로서 감정을 억제하거나 과장하는 일련의 감정조절 과정을 감정노동(Emotional labor)이라 정의하였다. 즉, 감정관

리(managed heart)가 곧 감정노동이며, 이는 일상 직업의 상황에서 ‘겉으로 관찰이 가능한 얼굴표정이나 신체적 행동을 만들어 내기 위한 느낌의 관리 또는 공식적으로 관찰 가능한 표정이나 신체적 행동을 만들기 위해서 실시하는 감정의 관리’라고 설명 하였다.

Morris와 Feldman(1996)은 감정노동을 대인간의 상호작용 동안에 조직이 요구하는 적절한 감정을 표현하기 위한 노력(effort), 계획(planning) 및 통제(control)라고 정의하였고, 감정노동의 구성요소로 감정노동의 빈도(frequency of emotional display), 바람직한 감정표현을 하도록 감정표현의 규범에 의하여 요구되는 주의 집중 정도를 뜻하는 감정 표현에 대한 주의 정도(attentiveness to required display rules), 감정표현 규범과 대상자 자신의 실제 감정 간의 차이로 인하여 나타나는 심리적인 상태인 감정의 부조화(emotional dissonance), 요구되는 감정의 다양성(emotional variety)을 제시하였다.

감정노동은 다음과 같은 세 가지 상황이 존재할 때 발생하는 것으로 알려져 있는데, 첫째, 업무수행과정에서 고객 또는 대중과 대면접촉이 이루어진다. 둘째, 업무를 수행하는 중에 다른 사람에 대하여 특정한 감정 상태를 보이도록 요구 받으며, 셋째, 업무를 수행하는 중에 특정한 감정 상태를 보이도록 하는 훈련과정이 있으며, 업무과정에서 이 규칙이 지켜지는지에 대한 감독이 이루어진다(de Castro, Agnew, & Fitzgerald, 2004). 이러한 세 가지 조건은 병원에서 간호사가 겪는 상황과 그대로 연결된다(박인아, 2008). 간호사는 환자의 감정에 동참하는 것을 중요하게 여기기 때문에 감정노동은 간호의 전형적이고 일상적이며 반복적인 한 부분이다(Gray & Smith, 2001).

타인의 감정을 직관적으로 알 수 있는 단서를 파악하는 능력이나 감정이입 능력, 감성 조절, 활용능력은 환자와 치료적인 관계를 형성하는데 필수적인 요소이며, 이러한 능력이 부족하면 감정의 부조화를 많이 겪게 되고 감정표현에의 주의정도가 높아져 결국은 감정노동을 더 많이 지각하게 된다. 이러한 감성지능과 감정노동의 관계는 주로 그 조절효과를 중심으로 연구되어져 왔다(강수연, 2010; 백다원, 2012; 이명혜, 2009; 황희복, 2012). 호텔종사원의 감정노동과 감성지능이 직무스트레스에

미치는 영향을 연구한 배은주(2012)에 따르면 감정노동이 높을수록 직무스트레스를 높게 받았고, 감성지능이 높을수록 직무스트레스를 적게 받으며, 감성지능이 감정노동으로부터 오는 스트레스를 낮추는 것으로 나타났다. 사회복지 종사자의 감성지능 수준에 따른 감정노동과 소진 관계를 연구한 강수연(2010)에 따르면 감성지능이 높은 사회복지 종사자는 감정노동에 따른 소진을 낮게 경험하여 감성지능의 조절효과를 확인하였다. 임상간호사를 대상으로 한 연구에서도 황희복(2012)은 감성지능이 심리적소진에 미치는 영향에서 감정노동의 조절효과가 있음을 보고하였다. 백다원(2012)은 감정노동과 소진의 관계에서 감성지능의 매개효과를 검증하려 하였으나 역완충시키는 조절효과를 확인하였고 그 매개효과는 나타나지 않았다.



## 2. 임상간호사의 감정노동과 소진

정신분석학자인 Freudenberger(1974)가 정신건강진료소에 근무하는 동안 뚜렷한 이유 없이 의욕을 잃기 시작하고 마침내 환자들에게 냉정해지는 것을 관찰하고 이를 소진(Burnout)이라고 표현하였다. 소진은 일반적으로 오랜 기간에 걸쳐 사람들과 밀접한 관계를 유지하는 과정에서 받게 되는 계속적이고 반복적인 정서적 압박의 결과로서 특히 의료나 교육 사회사업과 같은 인적서비스 직종의 종사자들에게서 많이 나타난다(Maslach, et al., 2001).

이러한 소진의 개념은 Maslach와 Jackson(1981)에 의해 정립되고, 소진을 측정할 수 있는 측정도구인 MBI가 개발되면서부터 일반화되었으며, 이후 인간행동의 다양한 영역에 소진현상을 이용한 연구의 토대가 마련되기 시작했다. Maslach와 Jackson(1981)은 MBI 척도를 통해 소진에 대한 하위개념을 느낌의 상실, 신뢰의 상실, 흥미의 상실 및 원기의 상실로 특징 지워지며, 자신이 할 수 있었던 일을 더 이상 할 수 없다고 느끼는 상태인 정서적 고갈(emotional exhaustion), 심리적으로 피폐해진 상태에서 서비스 제공자가 고객에게 냉소적이고 냉담하며 부정적인 태도를 보이는 비인격화(depersonalization), 스스로를 부정적으로 평가하고 일의 관심 감소 및 성취감 결여되어 업무를 부정적으로 평가하는 성취감 저하(lack of feeling of personal accomplishment)로 설명한다.

사람을 돕는 업무를 수행하는 직원들의 업무상황에 대하여 고객들의 문제는 항상 명백하거나 쉽게 해결되는 것이 아니기 때문에 그 상황이 더욱 애매모호하고 혼란스러우며, 이러한 상황 하에서 지속적으로 사람들과 함께 일해야 하는 직원들은 만성적인 스트레스로 인해 정서적으로 탈진되어 결국 소진을 불러일으킬 수 있다(Maslach, et al., 2001). 이처럼 소진은 사람들과의 접촉에서 좌절, 갈등을 느끼는 것이 주된 원인이 될 수 있으며, 그러한 부정적인 경험들은 직원들의 직무만족과 조직적 참여에 부정적인 영향요인이 될 수 있다. 또한 소진은 개인차원에서 불안과 우울, 자존심의 저하 등은 물론, 심할 경우 심장병과 각종 스트레스성 질환을 초래하는 등 심리적, 육체적으로 다양한 부정적인 결과를 초래하는 것으로 알려지며, 조

직차원에서도 이직 및 결근율의 증가, 생산성 저하, 직무만족과 조직몰입의 감소 등 조직효과성에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(김희경, 2005; 이은희, 2008; Maslach, et al., 2001; Shirom, 1989; Wright & Bonett, 1997).

간호사는 환자의 신체적, 사회적, 정신적 및 영적 요구의 충족을 위한 돌봄은 물론 다양한 전문직종과 협조하고 조정해야 하는 역할로 인해 소진을 경험하게 되고 간호사의 소진 상태는 직업에 대한 긍정적인 확신과 직무만족을 약화시켜 효과적인 역할수행을 저해한다(김은주, 2002). 또한 반복적으로 소진을 경험한 간호사는 업무에 대한 불만족과 부정적인 개념 및 직무태도를 가지게 되고 환자와 동료직원에게 무관심해 지며 사무적으로 대하게 되어, 질적 간호를 저해하고 간호직에 대한 만족도 및 전문직의 정립과 간호에 대한 고유한 신념체계를 저하시켜 이직을 유발하고 효과적인 인력관리에 손실을 초래할 수 있다(이순늬, 2010).

과거 소진을 줄이기 위한 요인으로 직무 환경을 개선시키고 직무만족을 위해 임금과 직급을 올리는 등 처우개선에 대한 논의가 주를 이루었다(박은정, 2002; 이구화, 2001). 그러나 최근 들어 소진의 영향요인을 파악하기 위한 연구들이 이루어지고 그 변인으로 감정노동에 대한 선행연구가 이루어져 있다. Morris와 Feldman(1996)은 감정노동의 하위차원인 감정 부조화가 소진의 하부요인인 감정적 고갈을 경험하게 하고 신체적 및 정신적 문제를 야기하여 직무만족과 조직몰입에 부정적 영향을 미친다고 주장하였다. Brotheridge와 Grandey(2002)의 연구에서도 감정노동이 직무만족을 감소시키고 직무스트레스 수준을 높이는 것으로 나타났으며 이는 소진으로 이어진다. Grandey(2000)의 연구에서는 감정노동에 의하여 소진이 영향을 받으며 특히 그 하위요인중 비인격화에 영향을 미친다고 하였으며, 이유태정(2004)의 연구에서는 감정노동이 소진을 일으키는 변인을 입증하는 새로운 결과로, 노인전문요양시설 생활지도원이 감정노동을 높게 수행할수록 소진 수준이 높아지는 것으로 나타났다. 임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 연구한 변대식(2009)의 연구에서 감정노동의 수행은 감정 부조화를 동반하여 소진의 정도를 강화시켜 소진의 영향요인으로 감정노동이 중요한 변수임을 확인 하였다. 또한 감정노동과 소진의 경로분석 연구에서 함미정(2011)은 소진은 감정노동으로부터 직접적으로 영

향을 받는다고 하였으며 그 외 자존감, 업무부담, 건강상태 등과 관련이 있는 것으로 연구 되었다.



### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사들의 감성지능, 감정노동과 소진간의 관계를 알아보는 서술적 조사 연구이다.

#### 2. 연구 대상

본 연구는 경기도에 위치한 일 종합병원에 근무하는 일반간호사와 책임간호사 중 여성만을 대상으로 212명을 임의 표출하여 설문지를 배포하고, 그 중 미수거 2명, 응답이 불충분한 9명을 제외한 최종 201명이 자료 분석에 포함되었다.

#### 3. 연구 도구

##### 1) 감성지능

감성지능은 Wong과 Law(2002)이 개발한 WLEIS를 정현우(2007)가 변안한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 자신의 감성을 정확하게 이해하고 표현하는 능력인 자기감성 이해(self-emotion appraisal), 자기 주위의 다른 사람의 감성을 인식하고 이해하는 능력인 타인감성 이해(other's emotion appraisal), 개인의 감성을 주어진 상황에 따라 적합한 행동으로 나타내는 능력인 감성조절(regulation of emotion), 문제를 해결하고 목표를 달성하기 위해 개인의 감성을 건설적인 활동에 활용하는 능력인 감성활용(use of emotion)의 총 4개 하위영역 16문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇다' 7점에 '전혀 아니다' 1점의 7점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 감성지능이 높은 것을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.87$  이었으며, 정현우(2007)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.89$  이었

다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.89$  이었다.

## 2) 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman(1996)의 연구를 기초로 김민주(1998)가 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 대상자가 고객들과의 상호작용을 위해 얼마나 자주 감정을 통제하며 상호작용 하는가를 뜻하는 감정노동의 빈도(frequency of emotional display), 바람직한 감정표현을 하도록 감정표현의 규범에 의하여 요구되는 주의 집중 정도를 뜻하는 감정 표현에 대한 주의 정도(attentiveness to required display rules), 감정표현 규범과 대상자 자신의 실제 감정 간의 차이로 인하여 나타나는 심리적인 상태인 감정의 부조화(emotional dissonance)의 총 3개 하위영역 9문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 아니다' 1점의 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.86$  이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.79$  이었다.

## 3) 소진

소진은 Maslach와 Jackson(1981)이 개발한 MBI를 최혜윤(2002)이 변안한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 느낌의 상실, 신뢰의 상실, 흥미의 상실 및 원기의 상실로 특징 지워지며, 자신이 할 수 있었던 일을 더 이상 할 수 없다고 느끼는 상태인 정서적 고갈(emotional exhaustion), 심리적으로 피폐해진 상태에서 서비스 제공자가 고객에게 냉소적이고 냉담하며 부정적인 태도를 보이는 비인격화(depersonalization), 스스로를 부정적으로 평가하고 일의 관심 감소 및 성취감 결여되어 업무를 부정적으로 평가하는 성취감 저하(lack of feeling of personal accomplishment)의 총 3가지 하위영역 22문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매일' 6점에서 '전혀 없음' 0점의 7점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 소



진이 높음을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.76$  이었으며, 최혜윤 (2002)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.81$  이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.83$  이었다.

#### 4. 자료 수집 방법

본 연구는 2012년 9월 18일 경기도 소재 S시 일 대학병원에서 IRB 심의를 받은 후(BD2012-140D), 간호부에 연구 목적과 취지를 설명하여 승인 받고 서면 동의를 받은 대상자에게 자료 수집을 하였다.

자료 수집은 2012년 9월 19일부터 9월 27일까지 9일간 이루어졌으며, 설문지는 연구자가 직접 각 병동의 수간호사의 도움을 얻어 각 부서의 간호사들에게 배포하였다. 연구 목적을 이해하고 동의한 간호사에 한해 자료 수집을 실시하였으며 익명으로 처리되어 연구목적으로만 사용되며, 개인에 관한 어떠한 인적사항이나 정보도 노출하지 않을 것, 설문 참여는 자발적이며, 참여를 결정한 후에라도 그만둘 수 있고 그에 따른 손해는 없음을 설명하였다. 설문지는 연구자가 직접 회수 하였으며 총 212부를 배부하여 210부가 회수되었다. 이 중 설문에 불성실하게 응답하거나, 무응답 등으로 부적합한 9부를 제외하고 총 201부를 최종 자료 분석에 사용하였다.

#### 5. 자료 분석 방법

본 연구에서는 수집된 자료는 SPSS Win 18.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성과 감성지능, 감정노동과 소진 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다.

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 감정노동과 소진의 정도 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하였으며, 사후검증은 *Schéffe* test로 분석하였다.

3) 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 관계는 partial correlation coefficient로 분석하였다.

#### 6. 연구의 제한점

연구 대상이 경기도에 위치한 일개 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 실시하여 전체 간호사로 일반화에 어려움이 있다.



## IV. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 연령은 ‘24세 이하’ 27.9%(56명), ‘25-27세’ 29.9%(60명), ‘28-30세’ 21.4%(43명), ‘31세 이상’ 20.9%(42명) 이었으며, 평균 27.44(±4.04) 세였다. 결혼 상태는 ‘미혼’ 81.1%(163명), ‘기혼’ 18.9%(38명) 으로 미혼이 많았으며, 종교는 ‘유’ 48.8%(98명), ‘무’라고 응답한 대상자가 51.2%(103명) 이었다. 최종학력은 ‘전문학사’ 41.8%(84명), ‘학사’ 54.7%(110명), ‘석사이상’ 3.5%(7명) 이었으며, 근무년수는 ‘1년 이하’ 15.4%(31명), ‘1-3년’ 31.8%(64명), ‘3-7년’ 27.4%(55명), ‘7년 이상’ 25.4%(51명) 으로 1-3년이 많았다. 근무형태는 ‘상근직’ 12.9%(26명), ‘2교대’ 12.9%(26명), ‘3교대’ 74.1%(149명)으로 3교대가 많았고, 직위에서는 ‘일반간호사’ 67.7%(136명), ‘주임(책임)간호사’ 32.3%(65명)으로 일반 간호사가 많았다. 근무부서는 ‘병동’ 23.9%(48명), ‘중환자실’ 23.4%(47명), ‘수술실’ 19.9%(40명), ‘응급실’ 17.9%(36명), ‘기타’ 14.9%(30명) 순이었으며, 간호직에 대한 만족도는 ‘만족’ 16.9%(34명), ‘보통’ 49.3%(99명), ‘불만족’ 이라고 응답한 대상자는 33.8%(68명) 이었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

N=201

변수	구분	실수	백분율	평균±표준편차
연령(세)	≤24	56	27.9	27.44±4.04
	25-27	60	29.9	
	28-30	43	21.4	
	≥31	42	20.9	
결혼상태	미혼	163	81.1	
	기혼	38	18.9	
종교	유	98	48.8	
	무	103	51.2	
최종학력	전문학사	84	41.8	
	학사	110	54.7	
	석사이상	7	3.5	
근무년수	1년 이하	31	15.4	4.72±3.97
	1년 초과-3년 이하	64	31.8	
	3년 초과-7년 이하	55	27.4	
	7년 초과	51	25.4	
근무형태	상근직	26	12.9	
	2교대	26	12.9	
	3교대	149	74.1	
직위	일반간호사	136	67.7	
	주임(책임)간호사	65	32.3	
근무부서	병동	48	23.9	
	중환자실	47	23.4	
	수술실	40	19.9	
	응급실	36	17.9	
	기타	30	14.9	
간호직 만족도	만족	34	16.9	
	보통	99	49.3	
	불만족	68	33.8	

## 2. 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진의 정도

### 1) 대상자의 감성지능 정도

대상자의 감성지능 정도는 최대 7점에 평균 4.56( $\pm 0.68$ )점으로 나타났다. 감성지능의 하위 구성요소의 평균평점을 보면 자기감성이해 4.90( $\pm 0.83$ ), 타인감성이해 4.82( $\pm 0.84$ ), 감성활용 4.46( $\pm 0.85$ ), 감성조절 4.07( $\pm 0.93$ )로 나타났다<표 2>.

<표 2> 대상자의 감성지능 정도

N=201			
감성지능	평균 $\pm$ 표준편차	최소값	최대값
총점	4.56 $\pm$ 0.68	2.31	6.00
자기감성이해	4.90 $\pm$ 0.83	2.25	6.75
타인감성이해	4.82 $\pm$ 0.84	2.00	7.00
감성조절	4.07 $\pm$ 0.93	2.00	7.00
감성활용	4.46 $\pm$ 0.85	2.00	6.75

2) 대상자의 감정노동 정도

대상자의 감정노동 정도는 최대 5점에 평균 3.31( $\pm 0.48$ )점으로 나타났다. 감정노동의 하위 구성요소의 평균평점은 감정표현의 주의정도 3.49( $\pm 0.57$ ), 감정표현의 빈도 3.41( $\pm 0.59$ ), 감정적 부조화 3.03( $\pm 0.66$ ) 이었다<표 3>.

<표 3> 대상자의 감정노동 정도

N=201			
감정노동	평균 $\pm$ 표준편차	최소값	최대값
총점	3.31 $\pm$ 0.48	2.00	4.44
감정표현의 빈도	3.41 $\pm$ 0.59	2.00	5.00
감정표현의 주의정도	3.49 $\pm$ 0.57	2.00	5.00
감정적 부조화	3.03 $\pm$ 0.66	1.67	4.67

### 3) 대상자의 소진 정도

대상자의 소진 정도는 최대 6점에 평균 3.63( $\pm 0.67$ )점이었다. 소진의 하위 구성 요소의 평균평점은 정서적 고갈 3.88( $\pm 0.93$ ), 성취감 저하 3.80( $\pm 0.83$ ), 비인격화 2.92( $\pm 1.07$ )이었다<표 4>.

<표 4> 대상자의 소진 정도

N=201			
소진	평균 $\pm$ 표준편차	최소값	최대값
총점	3.63 $\pm$ 0.67	1.77	5.50
정서적 고갈	3.88 $\pm$ 0.93	1.00	5.89
비인격화	2.92 $\pm$ 1.07	0.00	5.40
성취감 저하	3.80 $\pm$ 0.83	1.38	5.75

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능, 감정노동과 소진의 정도 차이

#### 1) 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 정도 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 정도 차이는 <표 5>와 같다. 대상자의 일반적 특성 중 근무부서( $F=2.67, p=.033$ ), 간호직 만족도( $F=7.83, p=.001$ )에 따른 감성지능의 정도 차이가 통계적으로 유의하였다. *Schéffe*를 이용한 사후검증결과 근무부서에서는 부서 간 차이가 없는 것으로 나타났으나, 간호직 만족도에서는 ‘만족한다’라고 응답한 대상자( $4.90\pm 0.54$ )의 감성지능 정도가 ‘불만족’이라고 응답한 대상자( $4.36\pm 0.74$ )보다 높았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다( $p=.001$ ).

그 외 연령( $F=0.62, p=.601$ ), 결혼상태( $t=0.69, p=.494$ ), 종교( $t=0.16, p=.871$ ), 최종학력( $F=0.15, p=.861$ ), 근무년수( $F=0.39, p=.758$ ), 근무형태( $F=2.07, p=.128$ ), 직위( $t=-0.86, p=.391$ )에 따른 감성지능의 정도 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.



<표 5> 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 정도 차이

						N=201
변수	구분	실수	평균±표준편차	t or F	p	Schéffe
연령(세)	≤24	56	4.53±0.70	0.62	.601	
	25-27	60	4.49±0.63			
	28-30	43	4.60±0.69			
	≥31	42	4.66±0.71			
결혼상태	미혼	163	4.58±0.68	0.69	.494	
	기혼	38	4.50±0.65			
종교	있다	98	4.58±0.68	0.16	.871	
	없다	103	4.56±0.68			
최종학력	전문대(3년제)	84	4.55±0.69	0.15	.861	
	학사(4년제)	110	4.58±0.67			
	석사이상	7	4.45±0.67			
근무년수	1년 이하	31	4.59±0.62	0.39	.758	
	1년 초과-3년 이하	64	4.49±0.70			
	3년 초과-7년 이하	55	4.62±0.71			
	7년 초과	51	4.57±0.64			
근무형태	상근직	26	4.76±0.58	2.07	.128	
	2교대	26	4.69±0.62			
	3교대	149	4.51±0.69			
직위	일반간호사	136	4.53±0.66	-0.86	.391	
	주임(책임)간호사	65	4.62±0.70			
근무부서	병동	48	4.40±0.71	2.67	.033	
	중환자실	47	4.53±0.76			
	수술실	40	4.83±0.61			
	응급실	36	4.45±0.62			
	기타	30	4.65±0.54			
간호직	만족 <sup>a</sup>	34	4.90±0.54	7.83	.001	a>c
만족도	보통 <sup>b</sup>	99	4.59±0.63			
	불만족 <sup>c</sup>	68	4.36±0.74			

## 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동의 정도 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동의 정도 차이는 <표 6>과 같다. 연령 ( $F=0.72, p=.541$ ), 결혼상태( $t=-0.26, p=.793$ ), 종교( $t=-0.52, p=.606$ ), 최종학력( $F=0.05, p=.955$ ), 근무년수( $F=1.68, p=.173$ ), 근무형태( $F=0.67, p=.513$ ), 직위( $t=-0.74, p=.460$ ), 근무부서( $F=2.17, p=.073$ ), 간호직 만족도( $F=1.61, p=.202$ )에 따른 감정노동의 정도 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.



<표 6> 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동의 정도 차이

						N=201
변수	구분	실수	평균±표준편차	t or F	p	Schéffe
연령(세)	≤24	56	3.36±0.46	0.72	.541	
	25-27	60	3.25±0.48			
	28-30	43	3.29±0.45			
	≥31	42	3.35±0.56			
결혼상태	미혼	163	3.31±0.48	-0.26	.793	
	기혼	38	3.33±0.49			
종교	있다	98	3.29±0.49	-0.52	.606	
	없다	103	3.33±0.48			
최종학력	전문대(3년제)	84	3.30±0.48	0.05	.955	
	학사(4년제)	110	3.32±0.48			
	석사이상	7	3.27±0.61			
근무년수	1년 이하	31	3.16±0.37	1.68	.173	
	1년 초과-3년 이하	64	3.39±0.45			
	3년 초과-7년 이하	55	3.29±0.52			
	7년 초과	51	3.33±0.53			
근무형태	상근직	26	3.21±0.39	0.67	.513	
	2교대	26	3.32±0.45			
	3교대	149	3.33±0.50			
직위	일반간호사	136	3.33±0.47	0.74	.460	
	주임(책임)간호사	65	3.28±0.51			
근무부서	병동	48	3.43±0.49	2.17	.073	
	중환자실	47	3.21±0.50			
	수술실	40	3.40±0.49			
	응급실	36	3.29±0.48			
	기타	30	3.17±0.37			
간호직 만족도	만족	34	3.18±0.49	1.61	.202	
	보통	99	3.31±0.44			
	불만족	68	3.36±0.54			

### 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 정도 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 정도 차이는 <표 7>과 같다. 대상자의 일반적 특성 중 근무부서( $F=3.33, p=.011$ ), 간호직 만족도( $F=3.54, p=.031$ )에 따른 소진의 정도 차이가 통계적으로 유의하였다. *Schéffe*를 이용한 사후검증결과 근무부서에 따른 소진의 정도 차이는 ‘중환자실’( $3.73\pm 0.48$ )과 ‘수술실’( $3.82\pm 0.64$ )이 ‘기타부서’( $3.27\pm 0.61$ )보다 높았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였고, 간호직 만족도에 따른 소진의 정도 차이는 ‘불만족’이라고 응답한 대상자( $3.76\pm 0.65$ )의 소진의 정도가 ‘만족한다’라고 응답한 대상자( $3.41\pm 0.80$ )의 소진의 정도 보다 높았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다.

그 외 연령( $F=0.84, p=.472$ ), 결혼상태( $t=1.06, p=.290$ ), 종교( $t=-0.42, p=.674$ ), 최종학력( $F=2.09, p=.126$ ), 근무년수( $F=0.20, p=.900$ ), 근무형태( $F=1.56, p=.213$ ), 직위( $t=0.31, p=.759$ )에 따른 소진의 정도 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

<표 7> 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 정도 차이

N=201						
변수	구분	실수	평균±표준편차	t or F	p	Schéffe
연령(세)	≤24	56	3.72±0.61	0.84	.472	
	25-27	60	3.53±0.67			
	28-30	43	3.67±0.74			
	≥31	42	3.60±0.66			
결혼상태	미혼	163	3.65±0.68	1.06	.290	
	기혼	38	3.53±0.60			
종교	있다	98	3.61±0.64	-0.42	.674	
	없다	103	3.65±0.69			
최종학력	전문대(3년제)	84	3.66±0.69	2.09	.126	
	학사(4년제)	110	3.64±0.64			
	석사이상	7	3.12±0.68			
근무년수	1년 이하	31	3.58±0.65	0.20	.900	
	1년 초과-3년 이하	64	3.67±0.64			
	3년 초과-7년 이하	55	3.65±0.71			
	7년 초과	51	3.58±0.67			
근무형태	상근직	26	3.42±0.52	1.56	.213	
	2교대	26	3.60±0.68			
	3교대	149	3.67±0.68			
직위	일반간호사	136	3.64±0.65	0.31	.759	
	주임(책임)간호사	65	3.60±0.68			
근무부서	병동 <sup>a</sup>	48	3.57±0.78	3.33	.011	b>e
	중환자실 <sup>b</sup>	47	3.73±0.48			c>e
	수술실 <sup>c</sup>	40	3.82±0.64			
	응급실 <sup>d</sup>	36	3.67±0.69			
	기타 <sup>e</sup>	30	3.28±0.61			
간호직 만족도	만족 <sup>a</sup>	34	3.41±0.80	3.54	.031	c>a
	보통 <sup>b</sup>	99	3.61±0.60			
	불만족 <sup>c</sup>	68	3.76±0.65			

4. 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 편상관관계

1) 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 편상관관계

대상자의 간호직 만족도를 보정한 후 감성지능과 감정노동, 소진간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 8>과 같다. 대상자의 감성지능과 감정노동은 부적 상관관계를 보였고( $r=-.20, p=.004$ ), 감정노동과 소진은 정적 상관관계를 보였다( $r=.34, p<.001$ ). 그러나 대상자의 감성지능과 소진의 관계는 통계적으로 유의하지 않았다( $r=.07, p=.297$ ).

<표 8> 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 편상관관계

		(N=201)		
통제변수	변수	감성지능	감정노동	소진
		r(p)	r(p)	r(p)
간호직 만족도	감성지능	1		
	감정노동	-.20 (.004)	1	
	소진	.07 (.297)	.34 (<.001)	1

## 2) 대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 하부영역별 편상관관계

대상자의 감성지능, 감정노동과 소진간의 하부영역별 편상관관계를 분석한 결과는 <표 9>와 같다. 하부영역별 상관관계를 보면 감성지능의 하위 구성요소와 감정노동의 상관관계를 분석한 결과 감성조절( $r=-.27, p<.001$ )과 감성활용( $r=-.15, p=.041$ )은 감정노동과 부적 상관관계를 보였고, 감성지능의 4개 하위 구성요소인 자기감성 이해( $r=-.23, p=.001$ ), 타인감성 이해( $r=-.19, p=.007$ ), 감성조절( $r=-.29, p<.001$ ), 감성활용( $r=-.24, p=.001$ ) 모두 감정노동의 하위 구성요소인 감정적 부조화와 부적 상관관계를 보였다.

감정노동의 3개 하위 구성요소인 감정표현의 빈도( $r=.26, p<.001$ ), 감정표현의 주의정도( $r=.30, p<.001$ ), 감정적 부조화( $r=.27, p<.001$ )는 소진과 양적 상관관계를 보였다

감성지능과 소진은 유의한 상관관계를 보이지 않았으나( $r=.07, p=.297$ ), 감성조절은 소진의 하위 구성요소인 정서적 고갈과 부적 상관관계를 보였다( $r=-.21, p=.003$ ). 그러나 감성지능의 하위 구성요소인 자기감성 이해( $r=.27, p<.001$ ), 타인감성 이해( $r=.39, p<.007$ ), 감성조절( $r=.17, p=.019$ ), 감성활용( $r=.34, p<.001$ ) 4가지 모두 소진의 하위요인인 성취감 저하와는 정적 상관관계를 보였다.

		감성지능					감정노동				소진			
		총점	자기감성 이해	타인감성 이해	감성조절	감성활용	총점	감정표현의 빈도	감정표현의 주의정도	감정적 부조화	총점	정서적 고갈	비인격화	성취감 저하
		r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*	r(p)*
감성지능	총점	1												
	자기감성이해	.84 (<.001)	1											
	타인감성이해	.70 (<.001)	.56 (<.001)	1										
	감성조절	.73 (<.001)	.46 (<.001)	.21 (.002)	1									
	감성활용	.83 (<.001)	.60 (<.001)	.42 (<.001)	.55 (<.001)	1								
감정노동	총점	-.20 (.004)	-.12 (.086)	-.08 (.288)	-.27 (<.001)	-.15 (.041)	1							
	감정표현의 빈도	-.01 (.894)	.021 (.772)	.04 (.552)	-.11 (.116)	.03 (.673)	.76 (<.001)	1						
	감정표현의 주의정도	-.15 (.035)	-.06 (.371)	-.02 (.824)	-.25 (<.001)	-.12 (.093)	.81 (<.001)	.46 (<.001)	1					
	감정적 부조화	-.31 (<.001)	-.23 (.001)	-.19 (.007)	-.29 (<.001)	-.24 (.001)	.81 (<.001)	.38 (<.001)	.49 (<.001)	1				
	총점	.07 (.297)	.08 (.268)	.14 (.042)	-.08 (.290)	.09 (.174)	.34 (<.001)	.26 (<.001)	.30 (<.001)	.24 (.001)	1			
소진	정서적 고갈	-.09 (.170)	-.02 (.740)	-.01 (.912)	-.21 (.003)	-.05 (.481)	.45 (<.001)	.32 (<.001)	.40 (<.001)	.37 (<.001)	.88 (<.001)	1		
	비인격화	-.11 (.125)	-.09 (.224)	-.07 (.331)	-.10 (.159)	-.08 (.260)	.30 (<.001)	.17 (.019)	.24 (.001)	.30 (<.001)	.70 (<.001)	.61 (<.001)	1	
	성취감 저하	.37 (<.001)	.27 (<.001)	.39 (<.001)	.17 (.019)	.34 (<.001)	-.05 (.456)	.05 (.485)	-.01 (.926)	-.15 (.029)	.59 (<.001)	.24 (.001)	.01 (.878)	1

\*통계변수: 간호직만족도



## V. 논의

본 연구는 임상간호사의 감성지능, 감정노동과 소진을 파악하고, 이들 간의 관계를 확인하여 간호조직에서 감성지능의 활용가능성을 타진하므로서 임상간호사의 교육과정에서 감성지능을 높이는 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도된 연구이다.

본 연구에서 임상간호사의 감성지능 정도는 평균 7점 만점에 4.56점으로 임상간호사를 대상으로 실시한 최은주(2011)와 이숙(2010)의 연구에서 각각 4.58점 및 4.6점과 비교시 비슷하게 나타났다. 다른 직종과 비교하면 간호대학생을 대상으로 한 신은정(2012)의 연구에서 보고한 4.76점, 지하철 근로자를 대상으로 한 연경남(2011)의 연구에서 보고한 4.7점, 대기업 사원을 대상으로 한 이신철(2004)의 연구에서 4.75점과 비교시 다소 낮은 점수이다. 임상간호사는 실무에서 환자와 신뢰를 신속하게 형성하여야 하고 여러 전문가와 협력해야 하므로 높은 감성지능이 요구된다(최지현, 2010). 그러나 다른 직업군과 비교시 다소 낮은 감성지능 정도를 보이므로 감성지능 개발의 필요성이 제기된다. 실제 임상에서는 외부 고객의 만족도를 높이기 위한 친절교육과 직무 관련 교육을 간호사들에게 실시하고 있으나 이에 반해 내부 고객의 어려움을 해결해 주기 위한 교육은 미비한 실정이다. 따라서 임상 현장에서도 임상간호사 스스로 치료적으로 자신을 사용하는데 필수적으로 요구되는 감성지능을 향상시킬 수 있는 중재프로그램 개발이 요구된다.

감성지능의 하위 구성요소의 평균평점은 자기감성이해 4.90점, 타인감성이해 4.82점, 감성활용 4.46점, 감성조절 4.07점 순으로 나타났다. 이는 자기감성이해가 가장 높은 점수이고 감성조절이 가장 낮다는 선행연구(이숙, 2010; 최은주, 2011; 최지현, 2010) 결과와 일치한다. 감성조절은 일차적인 감정을 직설적으로 표현하기보다 자신의 기분과 감정을 파악한 후 조절하여 완곡하게 표현하는 능력이며, 감성활용은 스스로의 동기부여를 가능하게 하고 항상 최선을 다할 수 있게 하는 것을 말하는데, 이러한 감성조절과 감성활용 점수가 낮은 것은 일차적으로 자신과 타인의 감성을 이해하는 능력보다 그것을 이차적으로 활용하는 능력이 부족한 것을 의미한다

(백명, 2010). 그러므로 간호사의 감성지능 계발 프로그램 연구 시 특히 감성조절과 감성활용 영역의 감성지능을 중점적으로 증가시킬 필요성이 제기된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 정도 차이를 보면 간호직 만족도에서 만족한다고 응답한 대상자가 불만족한다고 응답한 대상자에 비해 감성지능이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는 감성지능은 직무만족에 유의한 영향을 미친다고 보고한 윤영란(2012)의 연구결과와 유사하다. 감성지능이 높은 간호사는 관계에서 생기는 부정적인 감정을 적게 느끼고, 직무수행시 겪을 수 있는 스트레스에 직면해도 최선을 다하도록 자기 자신을 격려하고 효과적인 대처방안을 모색함으로써 직무만족에 긍정적 영향을 미치는 것으로 사료된다.

대상자의 감정노동 정도는 평균 5점 만점에 3.31점으로 나타나 임상간호사를 대상으로 측정한 오영미(2010)의 연구에서 보고한 3.30점, 송윤정(2011) 연구에서의 3.31점과 이순늬(2010)의 연구에서의 3.29점과 비슷한 수준이다. 다른 직종과 비교해 보면 요양보호사를 대상으로 실시한 서지선(2011)의 연구에서 보고한 2.90점, 항공사 콜센터 직원을 대상으로 한 권미경(2010)의 연구에서 보고한 3.19점, 미용인을 대상으로 한 백승희(2003)의 연구에서 보고한 3.07점과 비교시 다소 높은 점수이다. 이러한 연구결과는 간호사의 직무특성상 인간의 생명과 관련된 간호업무 수행 및 신체적 정신적으로 불편한 간호 대상자는 따뜻하게 돌봐 주어야 하는 사명감과 의료 환경 변화로 인한 의료서비스 소비자의 요구에 부응하기 위한 노력의 과정에서 다른 서비스 직종보다 감정노동이 높다는 주장(이순늬, 2010)과 일치한다. 환자의 권리의식이 높아지고 타병원간의 경쟁이 치열해짐에 따라 간호업무를 수행하면서 간호사가 경험하는 감정노동이 더욱 심해지는 추세이므로(박현주, 2009) 간호사의 감정노동과 관련된 변수와의 관계를 규명하여 감정노동의 수준을 최소화 할 수 있는 방안을 모색해 보는 연구가 필요하다.

감정노동의 하위 구성요소의 평균평점은 감정표현의 주의정도 3.49점, 감정표현의 빈도 3.41점, 감정적 부조화 3.03점 순으로 나타났는데 이러한 결과는 간호사를 대상으로 한 송윤정(2011)과 이순늬(2010)의 연구결과에서 감정표현의 빈도, 감정표현의 주의정도, 감정적 부조화순으로 나타나 감정적 부조화의 평점이 공통적으로

낮게 나타났다는 보고와 일치한다. 감정적 부조화는 감정표현 규범과 대상자 자신의 실제 감정 간의 차이로 인하여 나타나는 심리적인 상태로(Morris & Feldman, 1996) 감정적 부조화영역의 점수가 낮다는 것은 임상간호사는 공감을 바탕으로 전문직 사명감과 돌봄의 정신으로 간호하고 있다는 것을 알 수 있다. 또한 간호사의 감정노동 중에는 감정표현의 빈도가 높는데, 이는 간호사가 근무동안 다양한 대상자와 접촉하면서 매 순간 자신의 감정에 주의를 기울이며 고객 지향적인 정서를 표현하는 감정노동을 하고 있다는 것이다(박현주, 2009).

대상자의 소진 정도는 평균 6점 만점에 3.63점으로 나타나 임상간호사를 대상으로 측정한 백다원(2012)의 연구에서 보고된 2.61점, 변대식(2009)의 연구에서 보고된 2.54점과 비교시 다소 높은 점수이며, 장선주(2004)의 연구에서 보고된 3.86점보다 낮게 나타났다. 간호사를 대상으로 한 소진 연구에서 이렇게 다양한 결과를 보이는 것은 각기 다른 병원환경에서 간호사가 다른 정서와 상황을 경험하기 때문이다(변대식, 2009). 다른 직종을 대상으로 한 연구와 비교하면 노인 복지관 종사자를 대상으로 한 신순식(2009)의 연구에서의 2.26점, 항공사 콜센터 직원을 대상으로 한 권미경(2010)의 연구에서의 3.05점, 미용인을 대상으로 한 백승희(2003)의 연구에서의 2.80점과 비교하면 본 연구에서 임상간호사의 소진은 높다. 간호사는 환자의 신체적, 사회적, 정신적 및 영적 요구의 충족을 위한 돌봄은 물론, 여러 전문직종과 협조하고 조정해야 하는 역할로 인해 소진을 더 많이 경험하게 되고 간호사의 소진 상태는 직업에 대한 긍정적인 확신과 직무만족을 약화시켜 효과적인 역할수행을 저해한다(김은주, 2002). 그러므로 임상간호사의 소진을 줄이기 위한 중재방안의 필요성이 요구된다.

소진의 하위 구성요소의 평균평점을 보면 정서적 고갈 3.88점, 성취감 저하 3.80점, 비인격화 2.92점 순으로 이는 신순식(2009)과 조현미(2007)의 연구결과와 일치한다. 이렇게 정서적 고갈영역에서의 점수가 높은 이유는 임상간호사가 일방적인 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 끊임없이 접촉하기 때문일 것이다(이순남, 2010).

대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 정도 차이에서는 근무부서, 간호직 만족

도에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 근무부서에 따른 소진의 차이는 중환자실과 수술실이 기타부서(외래, 인공신장실 등)보다 유의하게 높았다. 이는 중환자실과 수술실 간호사는 생명의 위기에 처해있는 환자나 고도의 기술을 요하는 의료 장비와 많은 처방과 처치가 어려운 환자를 간호함으로써 갈등과 정신적 스트레스로 인한 소진이 더 높기 때문으로 사료된다. 간호직 만족도에서는 불만족한다고 응답한 대상자들이 만족한다고 응답한 대상자에 비해 유의하게 소진정도가 높아 직무만족과 소진은 밀접한 상관관계가 있다는 결과를 보인 김미영(2004)과 정은하(2011)의 연구와 유사한 결과를 보였으며, 이는 소진에 대한 적절한 대처방식은 직무만족도를 향상시킬 수 있음을 시사한다.

감성지능과 소진에 영향을 미치는 변수인 간호직 만족도를 통제된 후 감성지능, 감정노동과 소진의 편상관관계 분석결과 감성지능이 높을수록 감정노동은 낮고, 감정노동이 낮을수록 소진이 낮아지는 결과를 보였다. 이는 물리치료를 대상으로 한 장소라(2011)의 연구에서 감성지능이 높을수록 감정노동이 낮아진다는 결과와 배은주(2012)의 연구에서 감성지능이 감정노동의 하위 요소 중 감정표현 규범의 주의성과 감정부조화로부터 오는 스트레스를 낮춘다는 선행연구 결과와 일치한다. 감성지능이 높은 사람들은 감정을 인식하고 평가하는 능력과 감정통제 능력이 발달했기 때문에 스트레스 상황에서 긍정적인 결과를 도출해낸다(Tugade & Fredrickson, 2004). 그러므로 감성지능 계발을 통해 감정노동으로 인한 부정적 영향을 감소시키고 간호사의 감정노동을 줄일 수 있을 것이다. 그러나 이는 감성지능이 소진에 대한 감정노동의 부정적 영향을 역완충 시킨다는 백다원(2012)의 연구와 간호사의 감성지능과 감정노동의 관련성이 유의하지 않다고 보고된 황희복(2012)의 연구 결과를 고려할 때 감성지능과 감정노동에 대한 지속적인 연구를 통해 그 관련성을 명확히 규명해야 할 것이다.

본 연구에서는 감정노동이 심할수록 소진이 증가하는 것으로 나타났는데 이는 감정노동이 소진의 영향력 있는 변수라는 변대식(2009)의 연구와 감정노동은 소진과 유의한 정적상관관계가 있다고 보고한 선행연구(고지성, 2010; 백다원, 2012; 이순늬, 2010)와 일치한다. 소진은 사람들과의 접촉에서 좌절, 갈등을 느끼는 것이 주

된 원인이 될 수 있으며, 소진을 느끼는 구성원은 자신의 건강도 해치고, 서비스 질도 떨어지게 되고 결국, 이직 등 다양한 부정적인 문제를 야기한다(변대식, 2009). 감정노동이 강해지고 오래 지속되면 소진을 가져오기 때문에 간호사의 감정노동으로 인한 소진 발생을 예방하기 위한 구체적인 해결책이 필요할 것으로 사료된다.

이상으로 임상간호사의 소진을 감소시키기 위해서는 감정 노동에 대한 중재가 필요하며, 감정노동의 지각을 줄일 수 있는 방안으로 이러한 변인에 영향을 미치는 감성지능에 대한 계발이 요구된다. 임상간호사 교육시 감성지능을 계발시킬 수 있는 프로그램 실시하여 감성지능을 향상시킴으로써 감정노동을 줄이고 궁극적으로는 간호사의 소진을 완화시킬 수 있다면 간호사 개인의 심리적 안녕이 증가되고 양질의 간호를 제공함과 동시에 간호조직이 효율적으로 운영될 수 있을 것으로 사료된다.



## VI. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 감성지능, 감정노동과 소진을 파악하고, 이들 간의 관계를 확인하여 간호조직에서 감성지능의 활용가능성을 타진하므로서 임상간호사의 교육과정에서 감성지능을 높이는 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

본 연구결과를 보면 다음과 같다.

1. 임상간호사의 감성지능은 평균 7점 만점에 4.56점이었으며 하위 구성요소에서는 자기감성이해 4.90점, 타인감성이해 4.82점, 감성활용 4.46점, 감성조절 4.07점 순으로 나타났다.
2. 임상간호사의 감정노동은 평균 5점 만점에 3.31점이었으며 하위 구성요소의 경우 감정표현의 주의정도 3.49점, 감정표현의 빈도 3.41점, 감정적 부조화 3.03점 순으로 나타났다.
3. 임상간호사의 소진은 평균 6점 만점에 3.63점이며 하위 구성요소에서는 정서적 고갈 3.88점, 성취감 저하 3.80점, 비인격화 2.92점 순으로 나타났다.
4. 대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 정도 차이에서는 간호직 만족도에서 유의한 차이가 있었다. 감정노동에서는 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동의 정도 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 정도 차이에서는 근무부서, 간호직 만족도에 따라 통계적으로 유의한 점수 차이가 있었다.
5. 간호직 만족도를 보정한 후 감성지능, 감정노동과 소진의 편상관관계에서는 감성지능과 감정노동은 부적 상관관계를 보였고, 감정노동과 소진은 정적 상관관계를 보였다. 그러나 대상자의 감성지능과 소진의 관계는 통계적으로 유의하지 않았다.

본 연구를 통하여 임상간호사의 감성지능은 감정노동을 감소시키고 감정노동은

소진을 증가시키는 것으로 밝혀졌다. 따라서 임상간호사의 소진을 감소시키기 위해서는 감정노동을 줄일 수 있는 중재방안을 찾아야 하며, 감성지능의 계발은 감정노동을 줄일 수 있을 것으로 기대된다. 그러기 위해 간호사의 감성지능을 향상시킬 수 있는 중재프로그램의 개발이 요구된다. 임상간호사 교육시 감성지능을 향상시킬 수 있는 프로그램 실시하여 감정노동을 줄이고, 감정노동의 감소가 소진을 줄이는데 영향을 미칠 수 있다면 간호사 개인의 심리적 안녕이 증가되고 양질의 간호를 제공함과 동시에 간호조직의 효율적 운영에 될 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

첫째, 보다 많은 수, 다양한 지역의 간호사를 대상으로 다양한 변수를 고려한 반복 연구를 제언한다.

둘째, 간호사를 위한 감성지능 향상 프로그램 개발과 그 효과에 대한 연구를 제언한다.

셋째, 감성지능 향상 프로그램을 적용한 후 간호사의 감성지능, 감정노동과 소진간의 관계를 파악하는 연구를 시도해 볼 것을 제언한다.

넷째, 간호사의 감정노동과 관련된 다른 변수와의 관계를 규명하여 감정노동의 수준을 최소화 할 수 있는 방안을 모색하는 연구를 제언한다.

다섯째, 감정노동으로 인한 소진을 예방할 수 있는 방안에 대한 연구를 제언한다.

## 참고문헌

- 강수연 (2010). *사회복지종사자의 감성지능 수준에 따른 감정노동과 소진 관계 연구*. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 강현아 (2002). 간호전문직의 노동의 변화. *경제와 사회*, 55, 142-168.
- 고지성 (2010). *감정노동이 임상간호사의 직무소진에 미치는 영향에 관한 연구*. 연세대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 권미경 (2010). *항공사 콜센터 상담원의 감정노동과 사회적 지원이 소진에 미치는 영향 연구*. 경기대학교 관광전문대학원 석사학위 논문, 수원.
- 김대연 (2012). *중학생들의 방과 후 체육프로그램 참여에 따른 감성지능과 학교 조직문화인식이 학교생활 및 학업만족에 미치는 영향*. 계명대학교 교육대학원 석사학위 논문, 대구.
- 김미영 (2004). *암 병동 간호사의 소진과 대처유형*. 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위 논문, 서울.
- 김민주 (1998). 호텔종업원의 감정노동이 직무관련태도에 미치는 영향. *관광학 연구*, 22(2), 278-284.
- 김수윤 (2012). *집단미술치료가 어머니 정서지능 및 양육태도에 미치는 효과*. 영남대학교 환경보건대학원 석사학위 논문, 경산.
- 김은주 (2002). *간호사의 소진경험과 직무만족과의 관계 연구*. 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문, 서울.
- 박근희 (2007). *유아의 감성지능 향상을 위한 신체표현 프로그램 개발*. 명지대학교 대학원 박사학위 논문, 서울.
- 박문희 (2011). *그림책을 통한 감성교육 프로그램이 만5세 유아의 정서지능 및 친사회적 행동에 미치는 영향*. 경기대학교 대학원 석사학위 논문, 수원.
- 박은정 (2002). *사회복지전담공무원의 직무환경과 소진현상에 관한 연구*. 대구가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 대구.
- 박인아 (2008). *간호사의 성격, 감정노동이 직무태도에 미치는 영향*. 한양대학교



- 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 박현주 (2009). 임상간호사의 정서노동, 정서표현과 소진. *간호행정학회지*, 15(2), 225-232.
- 보건복지부 (2011). 보건복지통계연보. 57, 138.
- 변대식 (2009). 임상간호사의소진에 영향을 미치는 요인: 감정노동을 중심으로. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 배은주 (2012). H호텔종사원의 감정노동과 감성지능이 직무스트레스에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 백다원 (2012). 임상간호사의 감정노동과 소진의 관계에서 사회적지지와 감성지능의 효과. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 백명 (2010). 코칭 프로그램이 간호사의 감성지능, 코칭스킬, 자기효능감 및 직무만족에 미치는 효과. 전남대학교 대학원 석사학위 논문, 전남.
- 백승희 (2003). 미용인들의 감정노동, 소진, 직무만족에 관한 연구. 인제대학교 보건대학원 석사학위 논문, 김해.
- 서지선 (2011). 요양보호사의 감정노동과 직무성과의 관계 연구: 직무자원의 조절효과 분석. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위 논문, 서울.
- 송윤정 (2011). 간호사의 감정노동이 직무만족과 이직의도에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 신광현, 김안자 (2011). 그룹코칭 프로그램이 사회복지사의 감성지능과 심리적 안녕감에 미치는 영향. *21세기사회복지연구*, 8(1), 177-201.
- 신순식 (2010). 노인복지관 종사자의 감정노동이 소진에 미치는 영향에 관한 연구. 순천향대학교 행정대학원 석사학위 논문, 천안.
- 신은정 (2012) 간호대학생의 감성지능, 자아탄력성, 임상실습 스트레스. 계명대학교 대학원 석사학위 논문, 대구.
- 양열 (2009). 직무스트레스와 이직의도: 감성지능과 신뢰의 역할. 창원대학교 대학원 석사학위논문, 창원.
- 연경남 (2011). 일부 지하철 근로자의 감성지능과 건강습관 및 사회 심리적 스

- 트레스와의 관계. 고려대학교 보건대학원 석사학위 논문, 서울..
- 오영미 (2010). 간호사의 감정노동과 조직유효성에 관한 연구. 한양대학교 공공정책대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이신철 (2004). 감성지능과 성과의 관계 연구 : 리더(Leader)를 중심으로. 고려대학교 경영대학원 석사학위 논문, 서울.
- 유효근, 김승평 (2008). 감성지능이 직무스트레스와 직무만족 및 직무성장에 미치는 영향에 관한 연구. *인적자원 관리연구*, 15(4), 127-146.
- 윤영란 (2012). 감성지능, 직무만족, 자기효능감이 조직시민행동에 미치는 영향: 간호사를 중심으로. 울산대학교 경영대학원 석사학위 논문, 울산.
- 이구화 (2001). 노인전문요양시설 생활보조원의 직무만족 실태에 관한 연구. 세종대학교 행정대학원 석사학위논문, 서울.
- 이명혜 (2009). 간호사의 직무스트레스가 조직에 미치는 영향에 관한 연구: 감성지능을 중심으로. 창원대학교 대학원 석사학위논문. 창원.
- 이수연, 양해술 (2008). 콜센터 근로자의 감정노동과 감정소진 및 이직의도의 관계에 대한 연구. *한국콘텐츠학회논문지*, 8(4), 197-210.
- 이수정, 김영희 (2003). 교정현장에 있어서의 감성교육프로그램의 활용가능성 탐색: 표준화된 감성교육프로그램의 효과성에 관한 예비연구. *교정연구*, 20, 71-91.
- 이숙 (2010). 간호사의 정서지능과 직무스트레스: 지방공립의료원을 중심으로. *간호행정학회지* 16(4), 466-474.
- 이순남 (2010). 간호사의 감정노동과 소진 및 직무몰입의 관계. 한양대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이은희 (2008). 사회복지사의 소진에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 호남대학교 대학원 석사학위 논문, 광주.
- 임지영 (2008). 감정노동을 중심으로 한 노인주간 단기보호시설 종사자들의 소진에 영향을 미치는 원인변수에 대한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.

- 장선주 (2004). 정신과 병동 간호사가 경험한 환자의 폭력행동과 소진과의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 장소라 (2011). 감성지능과 감정노동이 직무만족과 직무몰입에 미치는 영향: 물리치료사를 대상으로. 부산대학교 대학원 석사학위 논문, 부산.
- 정명숙, 김광점 (2006). 감정노동과 상사의 감성지능이 간호사의 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향. *병원경영학회지*, 11(4), 1-18.
- 정은하 (2011). 응급실 간호사의 폭력경험, 사회심리적 스트레스 및 소진. 전남대학교 대학원 석사학위 논문, 광주.
- 정현우 (2007). 조직구성원의 감성지능이 조직유효성에 미치는 영향에 관한 연구. 부산대학교 대학원 박사학위 논문, 부산.
- 조현미 (2007). 정신보건시설에서 근무하는 간호사의 대처유형과 소진정도 이화여자 대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 주윤수 (2012). 간호사가 지각한 리더와 구성원의 감성지능이 조직몰입 및 조직시민행동에 미치는 영향요인. 경희대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 차선경, 신이수, 김경영, 이보영, 안수연, 장향순, 권은정, 김덕희 (2009). 간호사의 감정노동과 영향요인에 관한 연구. *임상간호연구*, 15(2), 23-35.
- 최은주 (2011). 간호사의 감성지능이 조직몰입과 조직성과에 미치는 영향. 삼육대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 최지현 (2010). 간호사의 감성지능과 의사소통 능력, 조직몰입간의 관계. 아주대학교 대학원 석사학위 논문, 수원.
- 최혜윤 (2002). 상담자의 완벽주의 성향, 사회적 지지와 심리적 소진. 카톨릭대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 함미정 (2011). 간호사의 감정노동과 소진에 대한 경로 분석 연구. 경상대학교 대학원 석사학위 논문, 진주.
- 황희복 (2012). 임상간호사의 감성지능이 심리적 소진에 미치는 영향. 한양대학교 행정·자치대학원 석사학위논문, 서울.
- Ashkanasy, N. M. (2004). Emotion and performance. *Human Performance*

17(2), 137-144.

Brotheridge, C. M., & Grandey, A. (2002), Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of people work. *Journal of vocational behavior, 60*, 17-39.

Brotheridge, C. M., & Lee, R. T. (2003). Development and validation of an emotional labor scale. *Journal of occupational and organizational psychology, 76*, 365-379.

Codier, E., Kamikawa, C., & Kooker, B. M. (2011). The Impact of emotional intelligence development on nurse managers. *Nursing Administration Quarterly, 35(3)*, 270-276.

de Castro A. B., Agnew, J., & Fitzgerald, S. T. (2004). Emotional labor: Relevant theory for occupational health practice in post-industrial America. *Official Journal of the American Association of Occupational Health Nurses, 52(3)*, 109-115.

Dulewicz, V., & Higgs, M. (2004). Can emotional intelligence be developed?. *International Journal of Human Resource Management, 15(1)*, 95-111.

Fletcher, T. B., Meyer, B. B., & Parker, S. J. (2004). Enhancing emotional intelligence in the health care environment: An exploratory study. *The Health Care Manager, 23(3)*, 225 - 234.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Science Issue, 30(1)*, 225 - 234.

Gardner, H. (1993). *Multiple intelligence: The theory in practice*. New York: Basic Books.

Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. New York: Bantam Books.

Grandey, A. (2000). Emotion regulation in the workplace: A New way to

- conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 95-110.
- Gray, B., & Smith, P. (2001). Reassessing the concept of emotional labour in student nurse education: Role of link lecturers and mentors in a time of change. *Nurse Education Today*, 21(3), 230-237.
- Hochschild, A. R. (1979). Emotion work, feelings rules, and social structure. *American Journal of Sociology*, 85, 551-575.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press.
- Hummelvoll, J. K., & Severinsson, E. (2001). Factors influencing job satisfaction and ethical dilemmas in acute psychiatric care. *Nursing & Health Sciences*, 3(2), 81-90.
- Humphreys, J., Brunsen, B., & Davis, D. (2005). Emotional structure and commitment: Implications for health care management. *Journal of Health Organization and Management*, 19(2), 16-22.
- Maslach, C. (1982). Burnout in health professions: A social psychological analysis. 227-251.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 906-1010.
- Palmer, B., & Stough, C. (2001). *Workplace SUEIT; Swinburne University Emotional Intelligence Test: Descriptive Report*. Organizational Psychology Research Unit, Swinburne University, AU.

- Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 25-48.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality*, 72(6), 1161 - 1190.
- Wong, C. S., & Law, S. L. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13, 243-274.
- Wright, T. A., & Bonett, D. G. (1997). The contribution of burnout to work performance. *Journal of Organizational Behavior*, 18(5), 491-499.



## 설문지

안녕하십니까?

저는 아주대학교 간호대학 대학원생 오성은으로, 임상 간호사의 감성지능과 감정노동, 소진과의 관계에 대한 연구를 수행하고 있습니다.

자료수집방법은 자가보고형의 설문지 조사를 통해 진행이 되며 대략 200여명의 간호사가 참여하게 됩니다. 설문조사는 1회 시행되며 설문지를 작성하시는데 대략 10분정도 소요됩니다. 설문지에 응답하신 모든 분께는 소정의 기념품을 드립니다.

귀하께서 응답하신 내용은 앞으로 임상 간호사의 감성지능과 감정노동에 관한 연구를 진행하는데 유용하게 사용될 것입니다. 응답하신 내용은 익명으로 처리되어 연구목적으로만 사용되며, 개인에 관한 어떠한 인적사항이나 정보도 노출하지 않을 것을 약속드립니다. 본 설문의 참여는 자발적이며, 참여를 결정하신 후에라도 그만둘 수 있고 그에 따른 손해는 없습니다.

본 설문지는 옳고 그른 대답이 있는 것이 아니므로 솔직히 그리고 빠짐없이 응답해 주시기를 간곡히 부탁드립니다. 연구 참여자로서 귀하가 가지는 권리나 설문에 대해 질문 또는 궁금한 점이 있으시면 다음으로 연락하여 주시면 됩니다. 귀하의 건강한 삶을 기원하오며, 귀하의 참여에 진심으로 감사드립니다.

2012년 9월

아주대학교 대학원 간호학과 석사과정

지도교수 박진희

연구자 오성은

연락처: 010-4766-5130, E-mail: [se1018@ajou.ac.kr](mailto:se1018@ajou.ac.kr)

I. 감성지능에 관한 질문

다음은 귀하의 특성을 이해하는데 필요한 항목들입니다.

자신의 성향과 가장 일치한다고 생각되는 곳에 ( V )표시를 해 주시기 바랍니다.

	전혀 아니 다	아니 다	약간 아니 다	보통 이다	조금 그렇 다	그렇 다	매우 그렇 다
1. 나는 대부분의 경우 내가 느끼고 있는 어떤 감정의 원인에 대해 잘 알고 있다.							
2. 나는 항상 내 동료들의 행동으로부터 그들의 감정을 알 수 있다.							
3. 나는 항상 스스로 목표를 세우고 그것을 달성하기 위해 최선을 다한다.							
4. 나는 내 노여움을 통제할 수 있고 내가 겪는 어려움을 합리적으로 해결할 수 있다.							
5. 나는 내 자신의 감정을 잘 이해하고 있다.							
6. 나는 다른 사람들의 감정을 관찰하는데 뛰어나다.							
7. 나는 항상 나 자신에게 나는 유능한 사람이라고 말한다.							
8. 나는 내 주위 사람들의 감정을 잘 이해한다.							
9. 나는 내가 느끼는 것을 정말로 잘 이해한다.							
10. 나는 다른 사람들의 느낌과 감정에 민감하다.							
11. 나는 매우 화가 날 때 항상 빨리 진정한다.							
12. 나는 항상 내 자신으로 하여금 최선을 다하도록 격려한다.							
13. 나는 항상 내가 행복한지 행복하지 않은지 알고 있다.							
14. 나는 내 자신의 감정을 완전히 통제 할 수 있는 능력이 있다.							
15. 나는 스스로 동기부여 시키는 사람이다.							
16. 나는 내 자신의 감정을 조절하는 뛰어난 통제력을 가지고 있다.							



II. 감정노동에 관한 질문

다음은 귀하의 감정노동을 측정하기 위한 항목들입니다.

귀하의 평소 생각과 일치하는 곳에 ( V ) 표시를 해 주시기 바랍니다.

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 직장 내에서 진짜로 웃는 경우보다 일부러 웃는 경우가 더 많다.					
2. 고객이 나에게 따뜻함과 친절함을 느낄 수 있도록 일부러 노력할 때가 많다.					
3. 나는 직장 생활을 잘하기 위해 실제 감정을 숨겨야 하는 경우가 많다.					
4. 직장 생활을 하면서 실제 감정을 표현하지 못하는 것이 대단히 어렵다고 느낀다.					
5. 나는 기분이 나쁠 때에도 고객들에게 표현하지 않으려고 최선을 다한다.					
6. 고객들을 미소로 응대하는 것은 어려운 일이다.					
7. 고객을 대할 때 나의 실제감정과 표현하는 감정과는 상당한 차이가 있다.					
8. 내가 표현하는 행동과 나의 실제 감정 때문에 혼란스러울 때가 있다.					
9. 나는 고객들을 위하여 실제 감정을 왜곡한다.					

Ⅲ. 소진에 관한 질문

다음은 귀하의 소진을 측정하기 위한 항목들입니다.

귀하의 평소 생각과 일치하는 곳에 ( V ) 표시를 해 주시기 바랍니다.

	전혀 없음	일년 에 몇번	한달 에 한번 이하	한달 에 몇번 정도	일주 일에 한번 정도	일주 일에 몇번	매일
1. 나는 일 때문에 정신적으로 지쳐있다고 느낀다.							
2. 나는 하루 일과가 끝날때면 녹초가 된다.							
3. 나는 아침에 일어나서 오늘도 일을 해야 한다고 생각하면 기운이 빠진다.							
4. 나는 환자의 기분을 쉽게 이해할 수 있다.							
5. 나는 일부 환자에 대해서 인격이 없는 물체처럼 대하고 있다고 느낀다.							
6. 하루 종일 사람들과 함께 일을 한다는 것은 나에게 정말 힘든 일이다.							
7. 나는 환자의 문제를 효과적으로 다룬다.							
8. 나는 나의 일 때문에 완전히 기진맥진한 상태에 있다.							
9. 나는 나의 일을 통해 다른 사람들의 삶에 긍정적인 영향을 주고 있다고 느낀다.							
10. 나는 이 일을 시작한 이후로 사람들에게 점점 더 둔감해졌다.							

	전혀 없음	일년 에 몇번	한달 에 한번 이하	한달 에 몇번 정도	일주 일에 한번 정도	일주 일에 몇번	매일
11. 나는 나의 일로 인해 내가 감정적으로 메말라지는 것 같아 걱정스럽다.							
12. 나는 매우 활기에 차 있다고 느낀다.							
13. 나는 나의 일로 인해 좌절감을 느낀다.							
14. 나는 내 일을 지나치게 열심히 한다는 느낌이 든다.							
15. 나는 어떤 환자에게는 무슨 일이 일어나든 별로 개의치 않는다.							
16. 사람들을 직접 대면하면서 일한다는 것이 나에게는 매우 큰 스트레스가 된다.							
17. 나는 환자에게 편안한 분위기를 쉽게 조성해 줄 수 있다.							
18. 나는 환자에게 친밀하게 일하고 나면 매우 흐뭇해진다.							
19. 나는 이 일을 통해 가치 있는 많은 일들을 성취해 왔다.							
20. 나는 내가 속수무책인 것처럼 느껴질 때가 있다.							
21. 나는 내 일에서 감정적인 문제들을 매우 침착하게 다룬다.							
22. 나는 환자들이 자신의 문제의 일부 책임을 나에게 돌리고 있다고 느낀다.							

IV. 인구통계학적 사항에 관한 질문

귀하가 해당되는 곳에 (V) 표시를 해 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은?

- ① 남      ② 여

2. 귀하의 연령은?                      만 (              )세

3. 귀하의 결혼 상태는?

- ① 미혼      ② 기혼      ③ 기타 \_\_\_\_\_

4. 귀하의 종교는?

- ① 있다      ② 없다

5. 귀하의 최종 학력(재학도 포함)은?

- ① 전문대(3년제)      ② 학사(4년제)      ③ 석사이상

6. 귀하의 근무 년 수는?              (              )년              (              )개월

7. 귀하의 근무 형태는?

- ① 주간근무      ② 2교대      ③ 3교대      ④ 기타 \_\_\_\_\_

8. 귀하의 직위는?

- ① 일반 간호사      ② 주임(책임)간호사      ③ 수간호사 이상

9. 귀하의 근무부서는?

- ① 내과계 병동      ② 외과계 병동      ③ 외래      ④ 중환자실  
⑤ 수술실      ⑥ 응급실      ⑦ 기타 \_\_\_\_\_

10. 귀하의 간호직 만족도는?

- ① 매우 만족한다      ② 만족한다      ③ 보통이다  
④ 만족하지 않는다      ⑤ 매우 만족하지 않는다

11. 귀하의 이직의도는?

- ① 있다      ② 없다

-끝까지 설문에 응답해 주셔서 감사합니다.

## Emotional Intelligence, Emotional Labor and Burnout of Clinical Nurse

The purpose of this descriptive research study is to understand and determine emotional intelligence, emotional labor and burnout of clinical nurses and to identify the relationships among them and then the usability of emotional intelligence in nursing organizations. Population of the study is a 201 women of nurses and charge nurses working for one general hospital located in Gyeonggi-do during September 19 to September 27, 2012. Wong and Law Emotional Intelligence Scale developed by Wong and Law (2002) was adopted as a research tool of emotional intelligence which was adapted by Hyeon-woo Jeong (2007) and a tool of emotional labor developed by Min-zoo Kim(1998) on the basis of the study by Morris and Feldman (1996) and Maslach Burnout Inventory of Maslach and Jackson(1981) was selected as a tool of burnout which was adapted by Hye-yun Choi(2002). The collected data was analyzed by SPSS win 18.0 program for descriptive statistics, t-test, ANOVA, Schéffe test, partial correlation coefficient. The results of this study are as follows.

A score of Emotional intelligence of the participants was average 4.56 points out of 7 and when seeing by subcomponents, emotional understanding oneself was 4.90 points, emotional understanding of others was 4.82 points, a use of sensibility was 4.46 points and emotional control was 4.07 points in order of a score. Emotional labor of the participants was on average 3.31 points out of 5 and when seeing by subcomponents the attention of emotion expressions was

3.49 points, frequency of emotion expressions was 3.41 points and emotional disharmony was 3.03 points in order. Burnout of the participants was on average 3.63 points out of 6, and seeing by subcomponents emotional exhaustion 3.88 points, the decrease of a sense of achievement was 3.80 points and depersonalization was 2.92 points in order.

When seeing in the difference of degrees of emotional intelligence by general characteristics of the participants, the difference of the nursing satisfaction scores was significant and it was statistically significant. Seeing in emotional labor, the difference among the his degrees by general characteristics of the participants was not statistically significant, and according to the working departments and nursing satisfaction, the degree of their burnout was different and the difference was statistically significant.

After adjusting for nursing satisfaction, the result of analysis of partial correlation between emotional intelligence, emotional labor and burnout is that emotional intelligence and emotional labor showed a negative correlation, emotional labor and burnout showed a positive correlation. However, the relationship between emotional intelligence and burnout of the participants was not statistically significant.

This study found that emotional intelligence of clinical nurses reduce emotional labor and emotional labor increased the burnout. To reduce burnout of clinical nurses an intervention of decreasing the emotional labor should be found and the use of emotional intelligence is expected to decrease emotional labor. To do this, nurses will require the development of intervention programs to improve the emotional intelligence of nurses.

---

Key word : Emotional Intelligence, Emotional Labor, Burnout, Clinical Nurse