간호사의 감정노동과 우울 증상, 직무만족도의 관계에서 자아존중감과 자아탄력성의 조절 효과

김태윤¹ · 한금선²

고려대학교 안암병원 책임간호사¹, 고려대학교 간호대학 교수²

The Moderating Effects of Self-esteem and Ego-resilience on the Relationship between Emotional Labor, Depressive Symptom, and Job Satisfaction in Nurses

Kim, Taeyoun¹ · Han, Kuem Sun²

¹Charge Nurse, Korea University Anam Hospital, Seoul

²Professor, College of Nursing, Korea University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study is to identify that emotional labor has effect on depressive symptom, job satisfaction, and moderating effect of self-esteem and ego-resilience of nurses. **Methods:** Data were collected by questionnaires from 224 nurses university hospitals from May 8 to May 19, 2017, analyzing by hierarchical multiple regression. **Results:** There was a significant positive correlation with emotional labor and depressive symptom. Also emotional labor was significant negative correlation with job satisfaction, self-esteem, and ego-resilience. Ego-resilience had a moderating effect that emotional labor affected depressive symptom and job satisfaction. **Conclusion:** In this study, Ego-resilience were found to have a significant moderating effect in relation to emotional labor, depressive symptom, and job satisfaction. Therefore, it's needed to consider the ego-resilience when developing emotional labor management program of nurses.

Key Words: Emotion; Depression; Job satisfaction; Self concept; Psychological resilience

서 론

1. 연구의 필요성

최근의 의료서비스는 급격한 변화를 이루고 있으며, 고객 중심적인 환경으로 옮겨가고 있으며[1], 고객 만족이 병원의 경쟁우위를 결정하는 중요한 요인으로 인식되면서 고객 지향적 마케팅 활동이 강조되고 있다. 이에 병원조직은 병원직원의 의료서비스 수행 시 감정적인 표현을 조절하고 통제하도록 하며,

병원직원은 조직의 감정표현 규칙에 맞게 자신의 감정을 고객들에게 표현하도록 명시적·암묵적 규범을 요구받고 있다[2]. 간호사는 병원의 소비자인 대상자를 최일선에서 접하는 의료인으로서, 새로운 업무를 습득하여 전문적인 간호를 제공하는 동시에 다양한 건강요구를 가진 사람들과 끊임없이 접촉하면서, 의사, 동료간호사 및 의료서비스를 제공하는 다른 부서 사람들 사이에서 조정역할을 수행하여 고객 만족도를 높이고 있다[3]. 따라서 간호사는 자신의 정서 상태와 관계없이 병원의 서비스 향상과 환자 서비스 요구에 대처하기 위해 많은 감정노

주요어: 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감, 자아탄력성

Corresponding author: Han, Kuem Sun <https://orcid.org/0000-0001-9414-8273>

College of Nursing, Korea University, 145 Anam-ro, Seongbuk-gu, Seoul 02841, Korea.

Tel: +82-2-3290-4919, Fax: +82-2-928-9108, E-mail: hksun@korea.ac.kr

Received: Feb 8, 2021 | Revised: Aug 19, 2021 | Accepted: Sep 12, 2021

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.

동을 경험하고 있다[4].

이러한 감정노동은 외부로 드러나는 표정 또는 신체적 행동이 업무에 적합하도록 만들기 위해 감정을 관리하는 것으로 업무 중 경험하는 감정을 억누르고 통제하는 것이다[5]. 간호사들은 간호 실무 상황에서 심신의 문제로 인해 비교적 마음의 여유가 없는 환자들과 직접 대면하는 과정에서 높은 수준의 감정노동을 경험하게 되며[6] 이로 인해 높은 수준의 우울 증상을 경험하는 것으로 확인되고 있다[7]. 이렇게 발생한 우울은 개인의 건강과 삶의 질 저하를 초래할 뿐만 아니라 이직과 병원의 생산성 및 의료서비스의 질에 부정적인 영향을 주므로, 간호 인력을 확보하고 양질의 의료서비스에 제공하기 위해서는 간호사의 우울을 효과적으로 관리해야 한다[8]. 또한, 감정노동은 간호사의 직무 만족을 낮추어 간호의 질을 떨어뜨리는 부정적인 측면이 있으며[9], 감정노동의 정도가 심할 경우 직무만족도가 저하되는 것으로 나타나고 있다[10]. 따라서 간호사의 우울 증상을 효과적으로 관리하고 직무만족도를 높이기 위해서는 감정노동을 적절하게 관리해야 할 필요가 있음을 알 수 있다.

한편 자아존중감과 자아탄력성은 스트레스를 어떻게 지각하고 해석하며 대처하는가에 영향을 미칠 수 있고, 스트레스 상황에 직면한 자신을 긍정적으로 평가하도록 돕는 보호 요인으로 작용하는 것으로 보고되고 있다[11]. 자아존중감은 자신에 대해 부정적 혹은 긍정적 평가로서 자신을 존중하며 가치가 있다고 믿는 주관적 신념으로 스트레스 상황에서 스트레스로 인한 부정적 영향을 완충해주는 중요한 역할을 한다[12]. 자아존중감이 높을수록 감정노동과 우울 증상은 낮아지는 것으로 나타났으며[2,13], 직무만족도에 긍정적인 영향을 미치고 스스로 자율적인 행동을 하는 경우 직무만족도가 높았다[14]. 또한, 자아탄력성은 개인이 역경이나 스트레스와 같은 부정적인 상황에 직면했을 때 이에 적응하고 오히려 성장하도록 돕는 개인의 사회 심리적 특성이다[15]. 자아탄력성이 높을수록 감정노동과 우울 증상은 낮아지는 것으로 나타났으며[4,9,16], 직무만족도는 높아지는 것으로 나타났다[9]. 이처럼 자아존중감과 자아탄력성은 스트레스 상황에서 개인의 신체적, 심리적 적응 결과를 달라지게 할 수 있으므로[11], 자아존중감과 자아탄력

성이 간호사의 감정노동과 우울 증상, 직무만족도와와의 관계에서 조절변수로 작용할 것이라고 고려된다.

따라서 본 연구에서는 간호사를 대상으로 감정노동과 우울 증상, 직무만족도와와의 관계에서 자아존중감과 자아탄력성이 조절변수로써 효과를 가지는지 규명함으로써 감정노동 관리 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 감정노동과 우울 증상, 직무만족도와와의 관계에서, 자아존중감과 자아탄력성이 조절변수로써 효과를 가지는지 규명함으로써 감정노동 관리 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 하며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감, 자아탄력성 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감, 자아탄력성 정도 및 차이를 파악한다.
- 대상자의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감, 자아탄력성의 상관관계를 확인한다.
- 대상자의 감정노동과 우울 증상, 직무만족도와와의 관계에서 자아존중감과 자아탄력성의 조절 효과를 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 감정노동이 우울 증상, 직무만족도에 미치는 영향을 알아보고, 감정노동과 우울 증상, 직무만족도와와의 관계에서 자아존중감과 자아탄력성의 조절 효과를 검증하는 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구모형

본 연구의 연구모형은 Figure 1과 같다.

Figure 1. Research model.

3. 연구대상

본 연구의 연구대상은 A 의료원에 소속되어 있는 서울 및 경기도에 소재한 B, C, D 병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 조절 효과 검증을 위한 표본 수를 알아보기 위해 표본 수 계산 프로그램인 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 F test, 유의수준 .05, 검정력 .95, 다중회귀분석에 필요한 중간 효과크기 .15, 예측변수 12개를 적용하여 표본 수를 산출한 결과 최소 표본 크기는 184명이었으나, 탈락률을 고려하여 250명을 조사하였고, 응답이 불완전하거나 누락된 설문자료 26부를 제외하여 최종 224부의 설문지를 분석하였다.

4. 연구도구

본 연구에서는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지의 내용은 대상자의 일반적 특성 7문항, 감정노동 9문항, 우울 증상 20문항, 직무만족도 20문항, 자아존중감 10문항, 자아탄력성 14문항으로 총 80문항으로 구성되었다. 본 연구에 사용된 측정도구는 원 개발자 또는 변안자에게 e-mail로 도구 사용 승인을 받은 후 사용하였다.

1) 감정노동

본 연구에서 감정노동은 Morris와 Feldman [17]이 개발한 도구를 Kim [18]이 번역한 것을 병원실정에 맞게 Han과 Kim [19]이 수정·보완하여 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 9문항으로, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 감정노동 정도가 높음을 의미한다. Kim [18]의 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었고, Han과 Kim [19]의 연구에서 Cronbach's α 는 .84였으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88이었다.

2) 우울 증상

본 연구에서 우울 증상은 Chon, Choi와 Yang [20]이 개발한 통합적 한국판 우울척도(Center for Epidemiological Studies Depression, CES-D) 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 0점에서 3점으로 채점되는 4점 Likert 척도로 구성되어 있고, 4번, 8번, 12번, 16번 문항은 역으로 환산하였다. 점수가 높을수록 우울 증상 정도가 높음을 의미한다. Chon, Choi와 Yang [20]의 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .92였다.

3) 직무만족도

본 연구에서 직무만족도는 Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)[21]를 Park [22]이 변안한 Korea-Minnesota Satisfaction Questionnaire (K-MSQ) 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 직무만족 정도가 높은 것을 의미한다. Park [22]의 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었다.

4) 자아존중감

본 연구에서 자아존중감은 Rosenberg [23]가 개발한 자아존중감 척도를 Jon [24]이 번역한 것을 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 5개의 긍정적인 문항, 5개의 부정적인 문항으로 구성되어 있으며, 긍정적인 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 부정적인 문항은 역으로 환산하였다. 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. Jon [24]의 연구에서 Cronbach's α 는 .82였고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .82였다.

5) 자아탄력성

본 연구에서 자아탄력성은 Block과 Kremen [25]이 개발하고 Yoo와 Shim [26]이 변안한 것을 사용하였다. 이 도구는 총 14문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자아탄력성 정도가 높은 것을 의미한다. Yoo와 Shim [26]의 연구에서 Cronbach's α 는 .69였고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .84였다.

5. 자료수집

본 연구는 연구계획서와 설문지에 대해 연구대상 의료원 Institutional Review Board [IRB]의 승인(IRB No.-2016AN 0318)을 받았으며, 자발적 참여를 원칙으로 하였다. 자료수집 방법은 연구자가 각 병원 간호부의 승인을 받은 후 연구대상자에게 설문지의 취지와 익명성 및 비밀보장에 대하여 설명한 설명문을 제시하고 연구참여 동의서에 동의한 연구대상자만 설문지를 직접 작성하는 방식으로 설문 조사를 실시하였으며, 설문지 작성은 10분에서 15분 정도의 시간이 소요되었다. 익명성 보장을 위해 작성이 완료된 설문지는 함께 배부된 회수 봉투에 넣어 밀봉하였으며, 회수 봉투는 본 연구자가 직접 해당 병동을

방문하여 수집하였다. 자료수집기간은 2017년 5월 8일부터 5월 19일까지였으며, 총 250부의 설문지를 배부하여 응답이 불완전하거나 누락된 설문지 26부를 제외하고 224부를 분석에 사용하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 대상자의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감 및 자아탄력성의 정도는 기술 통계로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감 및 자아탄력성의 정도 및 차이는 independent t-test, one-way ANOVA로 사후 검정은 Scheffé로 분석하였다.
- 대상자의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감 및 자아탄력성 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 감정노동과 우울 증상, 직무만족도의 관계에서 자아존중감 및 자아탄력성의 조절 효과는 위계적 다중 회귀분석(hierarchical multiple regressing analysis)으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 성별은 여자 223명(99.6%), 남자 1명(0.4%)으로 나타났다. 대상자의 연령은 최소 23세에서 56세였으며, 평균 연령은 29.79 ± 5.97 세였다. 26~30세가 86명(38.4%)으로 가장 많았고, 25세 이하가 58명(25.9%), 31~35세가 47명(21%), 36세 이상이 33명(14.7%)이었다. 교육 정도는 학사가 177명(79.0%)으로 가장 많았고, 전문학사 37명(16.5%), 석사 학위 이상 10명(4.5%)이었으며, 직위는 책임간호사가 129명(57.6%)으로 가장 많았으며, 일반 간호사 91명(40.6%), 수간호사 이상 4명(1.8%)이었다. 근무 형태는 204명(91.1%)이 교대근무였으며 20명(8.9%)이 고정 근무였다. 임상 경력은 최소 1년에서 33년이었으며, 평균 임상 경력은 7.02 ± 6.15 년이었으며, 3년 이하가 86명(38.4%)으로 가장 많았고, 6~9년 40명(17.9%), 12년 초과 38명(17.0%), 3~6년 32명(14.3%), 9~12년 28명(12.5%) 순이었다. 근무부서는 일반 병동이 165명

(73.7%)으로 가장 많았으며, 특수부서(중환자실, 응급실, 수술실 및 마취과)가 37명(16.5%), 기타(외래, 중앙공급실, 전문간호사실)는 22명(9.8%)이었다(Table 1).

2. 대상자의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감 및 자아탄력성의 정도 및 일반적 특성에 따른 차이

대상자의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감 및 자아탄력성의 정도를 살펴보면, 감정노동은 평균 3.67 ± 0.68 점이었고, 우울 증상은 평균 18.90 ± 9.56 점이었으며, 직무만족도는 평균 3.06 ± 0.51 점으로 나타났으며, 자아존중감은 평균 35.21 ± 5.25 점, 자아탄력성은 평균 44.25 ± 7.15 점으로 나타났다(Table 1).

대상자의 일반적 특성 중 남성이 1명 응답하여 성별을 제외한 변수들의 차이를 살펴봤으며, 일반적 특성 중 직위에서 수간호사가 4명만이 응답하여 책임간호사와 일반간호사의 차이를 검정하였다. 그 결과 대상자의 감정노동은 일반적 특성 중 교육 정도, 직위, 경력, 근무부서에서 통계적으로 유의한 차이가 있다는 결과가 나왔다. 사후 검증 결과 학사보다 석사 학위 이상 간호사가, 일반 간호사보다 책임간호사가, 경력 3년 이하보다 6~9년 간호사가, 또한 특수부서와 기타부서보다 일반 병동 간호사의 감정노동 점수가 더 높았다. 대상자의 우울 증상은 근무 형태, 경력, 근무부서에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 사후 검증 결과 고정 근무보다 교대근무 간호사가, 경력 12년 초과보다 9년 이하 간호사가, 기타부서보다 일반 병동 간호사가 우울 증상 점수가 더 높았다. 대상자의 직무만족도는 근무부서에서만 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며, 사후 검증 결과 일반 병동 및 특수부서 간호사보다 기타부서 간호사가 직무만족도 점수가 더 높았다. 대상자의 자아존중감은 근무 형태와 근무부서에서 유의한 차이를 나타냈고, 사후 검증 결과 교대근무보다 고정 근무 간호사가, 일반 병동보다 기타부서 간호사가 자아존중감 점수가 더 높았다. 대상자의 자아탄력성은 일반적 특성에 따른 유의한 차이가 나타나지 않았다(Table 1).

3. 대상자의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감 및 자아탄력성의 상관관계

대상자의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감 및 자아탄력성의 상관관계를 살펴보면, 제반 변수들은 모두 통계

Table 1. Differences in Level of Emotional Labor, Depressive Symptom, Job Satisfaction, Self-Esteem, Ego Resilience by General Characteristics of Participants (N=224)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Emotional labor	Depressive symptom	Job satisfaction	Self- esteem	Ego resilience
			M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Gender	Female	223 (99.6)	3.66±0.68	18.84±9.54	3.06±0.51	35.23±5.25	44.23±7.17
	Male	1 (0.4)	5.00	32.00	2.10	31.00	48.00
Age (year)		29.79±5.97					
	≤ 25	58 (25.9)	3.50±0.69	19.84±8.86	3.13±0.53	34.86±5.08	44.97±7.39
	26~30	86 (38.4)	3.78±0.69	20.31±10.13	2.98±0.52	35.27±5.13	44.00±7.27
	31~35	47 (21.0)	3.71±0.56	17.60±9.93	3.08±0.44	35.06±5.79	42.66±7.47
	≥ 36	33 (14.7)	3.61±0.75	15.42±7.79	3.11±0.54	35.91±5.22	45.88±5.61
	F (p)		2.07 (.105)	2.62 (.052)	1.26 (.290)	0.29 (.831)	1.59 (.194)
Education level	Diploma ^a	37 (16.5)	3.85±0.64	21.05±8.44	2.96±0.48	34.41±5.23	43.24±7.40
	Bachelor ^b	177 (79.0)	3.61±0.69	18.75±9.77	3.06±0.52	35.33±5.32	44.31±7.17
	≥ Master ^c	10 (4.5)	3.99±0.47	13.60±7.89	3.35±0.40	36.10±4.04	46.90±5.53
	F (p)		3.18 (.044)	2.53 (.082)	2.32 (.100)	0.63 (.536)	1.06 (.349)
	Scheffé test		c > b	n/a	n/a	n/a	n/a
Position	≥ Head nurse	4 (1.8)	3.92±0.55	9.25±2.06	3.38±0.48	37.25±4.27	46.75±6.07
	Charge nurse ^a	129 (57.6)	3.78±0.67	18.75±9.56	3.04±0.51	35.30±5.43	43.84±7.09
	General nurse ^b	91 (40.6)	3.50±0.67	19.54±9.58	3.08±0.51	35.00±5.06	44.71±7.31
	t (p)		3.04 (.003)	-0.60 (.549)	-0.64 (.525)	0.42 (.676)	-0.89 (.373)
	Scheffé test		a > b	n/a	n/a	n/a	n/a
Working pattern	Fixed work	20 (8.9)	3.54±0.73	12.05±5.79	3.26±0.50	38.10±4.13	46.10±6.49
	Shift work	204 (91.1)	3.68±0.68	19.57±9.60	3.04±0.51	34.93±5.27	44.06±7.21
	t (p)		0.76 (.386)	11.83 (.001)	3.41 (.066)	6.81 (.010)	1.48 (.225)
Career (year)		7.02±6.15					
	≤ 3 ^a	86 (38.4)	3.50±0.67	19.78±9.66	3.07±0.51	34.81±5.12	44.57±7.20
	3~6 ^b	32 (14.3)	3.85±0.70	20.75±8.42	3.02±0.43	35.84±5.12	44.03±6.74
	6~9 ^c	40 (17.9)	3.87±0.63	20.68±10.64	3.00±0.61	34.45±5.60	44.23±8.35
	9~12 ^d	28 (12.5)	3.60±0.66	17.79±10.95	3.09±0.46	35.57±5.87	42.57±7.37
	> 12 ^e	38 (17.0)	3.60±0.66	14.31±6.30	3.36±0.50	36.13±4.85	44.95±5.95
	F (p)		3.88 (.005)	3.23 (.013)	0.42 (.797)	0.77 (.545)	0.52 (.720)
	Scheffé test		c > a	a, b, c > e	n/a	n/a	n/a
Department	General ward ^a	165 (73.7)	3.73±0.66	20.00±9.80	3.02±0.47	34.72±5.35	43.86±7.02
	Special department ^b	37 (16.5)	3.47±0.66	17.08±8.25	3.03±0.58	36.16±4.86	45.27±7.63
	The others ^c	22 (9.8)	3.46±0.77	13.73±7.77	3.43±0.56	37.32±4.56	45.41±7.37
	F (p)		3.34 (.037)	5.17 (.006)	6.64 (.002)	3.16 (.044)	0.91 (.405)
	Scheffé test		a > b, c	a > c	c > a, b	c > a	n/a
Levels of variables			3.67±0.68	18.90±9.56	3.06±0.51	35.21±5.25	44.25±7.15

n/a=Not applicable.

적으로 유의한 상관관계를 나타내고 있으며 감정노동과 우울 증상($r=.37, p<.001$)은 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 감정노동과 직무만족도($r=-.30, p<.001$), 자아존중감($r=-.25, p<.001$), 자아탄력성($r=-.16, p=.014$), 그리고 우울 증상과 직무만족도($r=-.43, p<.001$), 자아존중감($r=-.66, p<.001$), 자아탄력성($r=-.30, p<.001$)은 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 직무만족도와 자아존중감($r=.42, p<.001$), 자아탄력성($r=.36, p<.001$), 그리고 자아존중감과 자아

탄력성($r=.43, p<.001$)은 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 2).

4. 대상자의 감정노동과 우울 증상, 직무만족도의 관계에서 자아존중감 및 자아탄력성의 조절효과

대상자의 감정노동과 우울 증상, 직무만족도의 관계에서 자아존중감 및 자아탄력성의 조절효과를 검정하기 위해 위계적

Table 2. Correlational Relationships among the Variables

(N=224)

Variables	Emotion labor	Depressive symptom	Job satisfaction	Self-esteem
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Depressive symptom	.37 (< .001)			
Job satisfaction	-.30 (< .001)	-.43 (< .001)		
Self-esteem	-.25 (< .001)	-.66 (< .001)	.42 (< .001)	
Ego resilience	-.16 (.014)	-.30 (< .001)	.36 (< .001)	.43 (< .001)

다중 회귀 분석을 시행하였다. 이때 독립변수와 조절변수의 상호 작용변수의 다중공선성을 없애기 위해 독립변수와 조절변수를 평균중심화한 후 분석하였다.

감정노동과 우울 증상의 관계에서 자아존중감 및 자아탄력성의 조절효과 검증에서 다중공선성의 문제를 확인한 결과 공차한계가 .37~.96으로 1.0 이하로 나타났고 분산 팽창 계수도 1.04~2.70로 기준인 10 이하로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었다. 다음으로 잔차의 가정을 충족하는지 확인하기 위한 검정결과 정규성, 등분산성, 선형성의 가정도 만족하였으며, 자기상관성 검증에서 Durbin-Watson 값이 2.06로 2에 가까움으로 자기 상관의 문제가 없는 것으로 확인되었다. 대상자의 일반적 특성을 통제하고 순수하게 독립변수의 영향만을 확인하기 위해 3단계로 실시하였으며, 1단계에서 독립변수인 감정노동과 일반적 특성 중 종속변수인 우울 증상에 영향을 미치는 것으로 나타난 근무형태, 근무부서와 경력을 통제변수로 투입하였다. 범주형 변수인 근무형태와 근무부서는 가변수로 처리하였고, 연속형 변수인 경력은 더 많은 정보를 얻기 위해 범주화하지 않고 투입하였다. 통제변수와 독립변수를 포함한 Model 1에서 감정노동이 우울 증상에 미치는 영향을 설명하는 설명력은 22%였다($F=12.81, p<.001$). 통제변수 중 경력($\beta=-.16, p=.011$)과 독립변수인 감정노동($\beta=.39, p<.001$)이 우울 증상에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

2단계에서 조절변수인 자아존중감과 자아탄력성을 추가한 Model 2는 Model 1보다 설명력이 30% 증가하여 우울 증상의 52%를 설명하였다($F=66.41, p<.001$). 통제변수 중 경력($\beta=-.14, p=.006$)과 독립변수인 감정노동($\beta=.26, p<.001$), 추가한 조절변수 중 자아존중감($\beta=-.56, p<.001$)이 우울 증상에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

마지막으로 3단계에서 감정노동과 자아존중감의 상호 작용변수와 감정노동과 자아탄력성의 상호 작용변수를 추가한 Model 3는 Model 2보다 설명력이 2% 증가하여 우울 증상의 54%를 설명하였다($F=3.40, p=.035$). 통제변수 중 경력($\beta=-.13,$

$p=.010$)과 독립변수인 감정노동($\beta=.27, p<.001$), 조절변수 중 자아존중감($\beta=-.58, p<.001$), 추가한 상호 작용변수 중 감정노동과 자아탄력성의 상호 작용변수($\beta=-.12, p=.020$)는 우울 증상에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으나 감정노동과 자아존중감의 상호 작용변수($\beta=-.01, p=.889$)는 우울 증상에 통계적으로 유의한 영향을 주지 않는 것으로 나타났다(Table 3).

다음으로 감정노동과 직무만족도의 관계에서 자아존중감 및 자아탄력성의 조절효과 검증에서 다중공선성의 문제를 확인한 결과 공차한계가 .43~.97로 1.0 이하로 나타났고 분산 팽창 계수도 1.03~2.31로 기준인 10 이하로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었다. 다음으로 잔차의 가정을 충족하는지 확인하기 위한 검정결과 정규성, 등분산성, 선형성의 가정도 만족하였으며, 자기상관성 검증에서 Durbin-Watson 값이 1.92로 2에 가까움으로 자기 상관의 문제가 없는 것으로 확인하였다. 대상자의 일반적 특성을 통제하고 순수하게 독립변수의 영향만을 확인하기 위해 3단계로 실시하였으며, 1단계에서 독립변수인 감정노동과 일반적 특성 중 종속변수인 직무만족도에 영향을 미치는 것으로 나타난 근무부서를 가변수로 처리하여 통제변수로 투입하였다. 통제변수와 독립변수를 포함한 Model 1에서 감정노동이 직무만족도에 미치는 영향을 설명하는 설명력은 14%였다($F=11.68, p<.001$). 통제변수인 근무부서(일반병동 $\beta=-.30, p=.001$, 특수부서 $\beta=-.29, p=.002$), 독립변수인 감정노동($\beta=-.29, p<.001$)이 직무만족도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

2단계에서 조절변수인 자아존중감과 자아탄력성을 추가한 Model 2는 Model 1보다 설명력이 15% 증가하여 직무만족도의 29%를 설명하였다($F=22.59, p<.001$). 통제변수인 근무부서(일반병동 $\beta=-.24, p=.006$, 특수부서 $\beta=-.27, p=.002$)와 독립변수인 감정노동($\beta=-.20, p=.001$), 추가한 조절변수인 자아존중감($\beta=.26, p<.001$)과 자아탄력성($\beta=.21, p=.001$)은 직무만족도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

마지막으로 3단계에서 감정노동과 자아존중감의 상호 작용

변수와 감정노동과 자아탄력성의 상호 작용변수를 추가한 Model 3는 Model 2보다 설명력이 3% 증가하여 직무만족도의 32%를 설명하였다($F=5.42, p=.005$). 통제변수인 근무부서(일반병동 $\beta=-.25, p=.004$, 특수부서 $\beta=-.28, p=.001$)와 독립변수인 감정노동($\beta=-.20, p=.001$), 조절변수인 자아존중감($\beta=.23, p=.001$)과 자아탄력성($\beta=.25, p<.001$), 추가한 상호 작용변수인 감정노동과 자아존중감의 상호 작용변수($\beta=.19, p=.003$), 감정노동과 자아탄력성의 상호 작용변수($\beta=-.15, p=.019$)는 직무만족도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 간호사의 감정노동, 우울 증상, 직무만족도, 자아존중감 및 자아탄력성 정도를 파악하고, 감정노동과 우울 증상, 직무만족도와와의 관계에서 자아존중감과 자아탄력성이 조절변수로서 효과를 가지는지 규명함으로써 감정노동 관리 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 감정노동은 5점 만점에 평균 3.67±0.68점으로 간호사를 대상으로 한 선행연구들[1-4,6,9,10,27]

Table 3. Moderating Effect of Self-Esteem and Ego Resilience between Emotional Labor and Depressive Symptom (N=224)

Variables	Categories	Model 1					Model 2					Model 3				
		B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(Constant)		19.64	2.26		8.70	<.001	20.09	1.79		11.25	<.001	19.67	1.77		11.09	<.001
Working pattern [†]	Shift work	-3.86	2.29	-.12	-1.69	.093	-1.66	1.82	-.05	-0.92	.361	-1.89	1.80	-.06	-1.05	.296
Department [†]	General ward	2.60	2.11	.12	1.23	.219	1.35	1.67	.06	0.81	.420	1.42	1.66	.07	0.86	.391
	Special department	1.96	2.35	.08	0.83	.406	1.38	1.86	.05	0.74	.458	1.65	1.85	.06	0.89	.372
Career (year)		-1.03	0.40	-.16	-2.57	.011	-0.89	0.32	-.14	-2.79	.006	-0.82	0.32	-.13	-2.60	.010
Emotional labor		3.74	0.58	.39	6.43	<.001	2.44	0.47	.26	5.15	<.001	2.55	0.47	.27	5.40	<.001
Self-esteem							-5.39	0.52	-.56	-10.44	<.001	-5.50	0.52	-.58	-10.60	<.001
Ego resilience							-0.14	0.50	-.02	-0.28	.781	-0.02	0.51	-.00	-0.05	.963
Emotional labor × Self-esteem												-0.07	0.52	-.01	-0.14	.889
Emotional labor × Ego resilience												-1.00	0.43	-.12	-2.34	.020
R ²				.22					.52					.54		
Adjusted R ²				.21					.51					.52		
F (p)				12.81 (<.001)					66.41 (<.001)					3.40 (.035)		

Reference group : [†] Fixed work, [‡] The others; SE=standard error.

Durbin-Watson=2.06; Variance Inflation Factor (VIF): 1.04~2.70; Common difference: .37~.96.

Table 4. Moderating Effect of Self-Esteem and Ego Resilience between Emotional Labor and Job Satisfaction (N=224)

Variables	Categories	Model 1					Model 2					Model 3				
		B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(Constant)		3.38	0.10		33.09	<.001	3.33	0.09		35.37	<.001	3.35	0.09		36.00	<.001
Department [†]	General ward	-0.35	0.11	-.30	-3.22	.001	-0.28	0.10	-.24	-2.79	.006	-0.28	0.10	-.25	-2.87	.004
	Special department	-0.40	0.13	-.29	-3.08	.002	-0.36	0.12	-.27	-3.10	.002	-0.38	0.12	-.28	-3.27	.001
Emotional labor		-0.15	0.03	-.29	-4.54	<.001	-0.10	0.03	-.20	-3.26	.001	-0.10	0.03	-.20	-3.45	.001
Self-esteem							0.13	0.03	.26	4.04	<.001	0.12	0.03	.23	3.49	.001
Ego resilience							0.11	0.03	.21	3.29	.001	0.13	0.03	.25	3.93	<.001
Emotional labor × Self-esteem												0.10	0.03	.19	3.02	.003
Emotional labor × Ego resilience												-.07	0.03	-.15	-2.37	.019
R ²				0.14					0.29					0.32		
Adjusted R ²				0.13					0.27					0.30		
F (p)				11.68 (<.001)					22.59 (<.001)					5.42 (.005)		

Reference group : [†] The others; SE=standard error.

Durbin-Watson=1.92; Variance Inflation Factor (VIF): 1.03~2.31; Common difference: .43~.97.

의 3.18~3.59점보다는 높게 나타났으나 감정노동의 정도는 보통 이상으로 유사하게 나타났음을 확인할 수 있다. 간호사는 직무 특성상 최일선에서 의료 소비자들의 요구에 민감하게 반응하고 친절히 응대해야 하는 보통 이상의 감정노동을 불가피하게 경험하게 된다. 따라서 감정노동이 초래하는 부정적 결과를 최소화할 수 있는 세심한 배려 및 방안이 필요하고 이러한 상황을 최소화 할 수 있는 업무환경과 시스템 구축이 필요하다.

대상자의 우울 증상 정도는 60점 만점에 평균 18.90 ± 9.56 점으로 측정되었는데, 본 도구는 15점 이하는 우울 없음, 16~20점은 경증 우울, 21점 이상을 주요 우울로 분류하고 있으며 본 연구에서 간호사들의 우울 정도는 경증 우울이다. 이는 같은 도구를 사용하여 폭력을 경험한 간호사를 대상으로 한 연구[6]의 21.16 ± 0.94 보다는 낮았으나 이는 폭력을 경험한 간호사를 대상으로 한 연구결과라 더 우울 증상을 보고했을 것으로 생각된다. 간호사를 대상으로 다른 도구(PHQ-9)를 사용한 연구[8]에서는 5.31 ± 4.11 로 측정되었는데 이는 경증 우울에 해당하는 점수로 본 연구와 비슷한 결과를 보였다. 이렇듯 간호사들은 주로 경증 이상의 우울 수준을 나타내고 있으므로 간호사들의 우울에 대한 지속적인 관심 및 감정노동에 의한 우울을 감소시킬 수 있는 프로그램의 개발과 활동이 필요하다.

대상자의 직무만족도 정도는 5점 만점에 평균 3.06 ± 0.51 점으로 간호사들을 대상으로 한 선행연구[1,9,10]의 2.86~2.95점보다 높게 측정되었다. 이는 연구대상자 및 측정도구의 차이에서 나타난 결과로 생각된다. 간호사의 직무만족은 구성원의 조직 충성도를 높여 조직에 몰입하게 함으로 그 조직에 오래 머물게 하는 요인[4]이므로 감정노동에 의한 직무만족도 저하를 예방할 수 있는 프로그램의 개발과 활동이 필요하다.

본 연구의 자아존중감 정도는 50점 만점에 35.21 ± 5.25 점으로 측정되었는데 선행연구 중 외래 간호사를 대상으로 한 연구[2]는 5점 만점에 3.75점이고, 신규간호사를 대상으로 한 연구[15]는 40점 만점에 28.15점이었다. 이를 50점 만점으로 환산하면, 외래 간호사를 대상으로 한 연구[2]의 자아존중감은 37.5점, 신규간호사를 대상으로 한 연구[15]의 자아존중감은 35.19점으로 본 연구의 자아존중감과 비슷한 결과를 보였다. 이렇듯 간호사의 자아존중감은 보통 정도로 보이지만 측정도구와 대상자의 차이로 단순 비교는 무리가 있다. 그러나 환자들과의 대면이 많이 요구되는 간호사들은 반복되는 왜곡된 감정들의 노출로 자아존중감이 낮아지는 것으로 생각된다. 따라서 자아존중감을 높일 수 있는 프로그램 개발을 통해 감정노동을 관리하는 것이 필요하다.

본 연구의 자아탄력성 정도는 70점 만점에 44.25 ± 7.15 점으

로 나타났는데, 도구의 차이로 인해 단순 비교가 어려워 100점 만점으로 환산하였을 때 61.21점이었다. 100점 만점 도구를 사용한 연구[4,9,15]는 56.10~57.40점으로 본 연구보다 낮게 나타났고, 150점 만점 도구를 사용한 연구[8]를 100점 만점으로 환산한 경우에는 71.01점으로 본 연구보다 높았으며, 4점 만점 도구를 사용한 연구[27]를 100점 만점으로 환산한 경우 65점으로 본 연구와 비슷하였다. 그러나 자아존중감과 마찬가지로 측정도구와 대상자의 차이로 단순 비교는 무리가 있다. 간호사의 업무 특성상 간호사는 계속 높은 스트레스 상태에 놓여 있으므로 자아탄력성이 낮아진다[15]. 따라서 자아탄력성을 높일 수 있는 프로그램 개발을 통해 감정노동을 관리하는 것이 필요하다.

본 연구에서는 자료분석에서 성별 및 수간호사는 응답 인원이 적어서 분석에서 제외하였으며, 직위에서 책임간호사의 비율이 높은 것은 연구대상 의료원의 경우 근무 3년 차 이상의 간호사일 경우 책임간호사로 승급하기 때문에 결과해석을 할 때 유의해야 한다. 또한 근무부서도 일반병동, 특수부서(중환자실, 응급실, 수술실 및 마취과), 기타(외래 및 기타부서)로 간소화하였으므로 결과해석 시 참고하여야 한다. 일반적 특성에 따른 변수들의 차이를 살펴보면, 본 연구에서 대상자의 감정노동은 일반적 특성 중 교육 정도, 직위, 경력, 근무부서에서 유의한 차이가 나타났는데, Lee와 Kim [3]의 연구에서는 결혼상태, 경력, 근무부서에 따라 유의한 차이가 있다고 하였고, Jeong 등 [10]의 연구에서는 근무부서, 직위, 돌보는 환자 수에 따라 유의한 차이가 있다고 하였으며, Park 등[27]의 연구에서는 연령, 근무부서에 따라 유의한 차이가 있다고 하였다. 본 연구와 선행연구[3,10,27]의 공통점은 일반적 특성에 따른 감정노동이 근무부서에 따른 차이가 있다는 것이다. 이는 감정노동이 외부환경에 의해 영향을 받는다는 것을 의미하고 있지만, 병원에서 근무부서를 바꾸는 것은 쉬운 일이 아니므로, 간호사들이 그 근무부서에서도 감정노동을 극복할 수 있도록 병원 차원의 프로그램이 필요할 것으로 생각된다. 그리고 반복 연구를 통해 감정노동과 일반적 특성과의 관계를 확인하는 것이 필요하다.

대상자의 우울 증상은 일반적 특성 중 근무 형태, 경력, 근무부서에서 유의한 차이를 나타냈는데, 교대 근무자가, 경력 9년 이하 근무자, 일반 병동 간호사가 우울 증상이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 Kim 등[7]의 연구에서 경력 5년 이하, 일반 간호사, 병동이 우울 수준이 높게 나타난 연구와 유사한 결과를 보여 주는데 근무경력이나 직위가 낮은 간호사는 업무를 습득하는 과정에서 스트레스를 받으며 환자와 보호자를 응대하는 과정에서 경험하는 감정노동으로 인하여 우울의 부정적인 건강상

태를 보이는 것으로 생각된다. 따라서 간호사들의 감정노동을 관리하여 우울 수준을 낮출 수 있는 프로그램 개발이 필요하다.

대상자의 직무만족도는 일반적 특성 중 근무부서에서만 유의한 차이를 나타냈는데 기타부서(외래, 중앙공급실, 전문간호사실) 간호사가 직무만족도가 더 높은 것으로 나타났다. Han 등[1]의 연구에서는 연령이 높을수록, 급여가 많을수록, 고정 근무형태가, 직위가 높을수록 직무만족도가 높은 것으로 나타났다. Jeong 등[10]의 연구에서는 임상경력, 근무부서에서 유의한 차이를 보였으며, 경력이 낮을수록, 근무부서 중 응급실 간호사들의 직무만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 본 연구에서는 기타부서(외래, 기타부서)가 직무만족도가 높고 일반 병동과 특수부서에서는 차이가 없었는데, 이러한 차이는 본 연구에서 대상을 단순화하기 위해 특수부서에 중환자실, 응급실, 수술실, 마취과 간호사를 포함하였고, 기타부서에는 외래와 기타부서가 포함되어 있다. 따라서 다음에 대상자를 세분화한 연구가 필요하다.

본 연구의 자아존중감은 일반적 특성 중 근무 형태와 근무부서에서 유의한 차이를 보였는데, 고정 근무자가 교대 근무자보다, 기타부서 간호사가 일반 병동 간호사보다 높게 나타났다. 신규간호사를 대상으로 한 연구[15]에서 신규간호사가 경력간호사보다 자아존중감이 낮다고 한 연구결과와 차이를 보였는데 이는 신규간호사의 근무 형태와 근무부서를 고려하지 않았기 때문으로 생각되며, 작업치료를 대상으로 한 연구[14]에서는 근무부서에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으나, 여기에서 근무지는 근무하는 지역으로 본 연구와 비교하기는 어려울 것으로 생각된다. 따라서 간호사의 자아존중감에 대한 반복 연구가 필요할 것으로 생각된다.

자아탄력성은 일반적 특성에 따른 유의한 차이가 나타나지 않았는데, Byeon 등[9]의 연구에서는 연령, 경력에서 유의한 차이가 있었으며, 나이가 많고, 임상경력이 많을수록 자아탄력성이 높다는 것은 많은 경험을 통해 스트레스 상황에 유연하게 대처하게 되고, 다양한 스트레스를 스스로 해결하면서 자신감과 성취감이 높아져 자아탄력성이 향상되었기 때문으로 생각된다. 그러나 간호사들은 어린 나이에 입사해서 자아탄력성이 향상될 때까지 기다리는 것은 어렵다. 따라서 자아탄력성을 향상시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요하다.

상관관계 분석에서 감정노동은 우울 증상과 유의한 정적 상관관계를 보였다. 이는 감정노동이 높을수록 우울 증상이 높다는 Noh와 Na [6]의 연구와 일치하며, 감정노동과 직무만족도는 유의한 부적 상관관계를 보였는데 이는 감정노동과 직무만족이 음의 상관관계를 보인다는 선행연구[9,10]의 연구결과와

일치하는 것으로 간호사의 우울 증상을 낮추고 직무만족도를 높이기 위해서는 감정노동을 줄이는 방안이 필요함을 나타낸다. 감정노동과 자아존중감은 유의한 부적 상관관계를 보였는데, 자아존중감이 높을수록 감정노동 정도가 낮게 나타난다는 Ma와 Han [2]의 연구와 일치하였는데, 자아존중감을 높임으로 감정노동의 정도를 낮출 수 있을 것으로 생각되므로 자아존중감을 높일 수 있는 프로그램 개발이 필요하다. 감정노동과 자아탄력성은 유의한 부적 상관관계를 보였는데, 감정노동과 자아탄력성이 음의 상관관계를 보인다는 선행연구[4,9,27]와 일치하였는데 감정노동을 낮추고 자아탄력성을 향상시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요하다.

우울 증상과 직무만족도는 유의한 부적 상관관계를 보였는데, 이들의 상관관계를 분석한 연구는 없지만, 우울 증상이 직무만족도를 낮춘다는 것은 쉽게 유추해 볼 수 있다. 따라서 우울 증상과 직무만족도의 관계를 파악할 수 있는 연구가 필요하며, 우울 증상을 줄이고 직무만족도를 높일 수 있는 프로그램이 필요함을 나타낸다. 우울 증상과 자아존중감은 유의한 부적 상관관계를 보였는데, 우울과 자아존중감은 음의 상관관계를 가진다는 Lee [13]의 연구결과와 같으며 이는 자아존중감이 높을수록 우울 증상을 감소시키는 것으로 생각된다. 우울 증상과 자아탄력성은 유의한 부적 상관관계를 보였는데, 우울과 자아탄력성에 음의 상관관계를 가진다는 Jeon과 Gang [8]의 연구결과와 같으며 이는 높은 자아탄력성은 우울 증상을 감소시키는 것으로 생각된다. 따라서 간호사의 우울 증상을 낮추기 위해 자아존중감 및 자아탄력성을 높일 수 있는 프로그램이 개발되어야 함을 나타낸다.

직무만족도와 자아존중감은 유의한 정적 상관관계를 보였는데 이는 직무만족과 자아존중감에 정적 상관관계가 있다는 Seo와 Kim [28]의 연구결과와 일치하고, 직무만족도와 자아탄력성은 유의한 정적 상관관계를 보였는데 이는 직무만족도와 자아탄력성에 양적 상관관계가 있다는 Byeon 등[9]의 연구결과와 일치했다. 따라서 직무만족도를 높이기 위해 간호사들의 자아존중감과 자아탄력성을 높이는 프로그램이 필요하다.

자아존중감과 자아탄력성은 유의한 정적 상관관계를 보였는데 이는 Son과 Kim [15]의 연구결과와 일치했으며, 우울 증상을 감소시키고 직무만족도를 높이기 위해서 자아존중감과 자아탄력성을 향상시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요하다.

대상자의 감정노동과 우울 증상의 관계에서 자아존중감과 자아탄력성의 조절효과를 검증하기 위해 위계적 다중 회귀분석을 실시한 결과 감정노동이 우울 증상에 미치는 영향에 자아존중감은 조절효과가 없는 것으로 나타났고 자아탄력성은 조

절효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 높은 자아탄력성이 우울을 감소시킨다고 한 연구[8]와 비슷한 결론을 보였으나 자아존중감이 우울 증상에 부적 상관관계를 가지고 있음에도 조절효과는 없는 것으로 나타났으므로 추후 반복 연구를 통해 자아존중감의 효과를 다시 확인할 필요가 있겠으며, 감정노동으로 인한 우울 증상을 감소시키기 위해 자아탄력성을 증진시킬 수 있는 방안이 포함된 감정노동 관리 프로그램 개발이 필요하다. 또한 조절효과가 통계적으로 유의하지만 상호 작용변수를 투입한 설명력이 2%만 증가하였기 때문에 두 변수의 관계에서 조절 효과가 있는 다양한 변수를 발견하려는 연구가 필요하다.

다음으로 감정노동과 직무만족도의 관계에서 자아존중감과 자아탄력성의 조절 효과를 검증하기 위해 위계적 다중회귀분석을 실시한 결과 감정노동이 직무만족도에 미치는 영향에 자아존중감과 자아탄력성이 조절 효과가 있는 것으로 나타났지만 자아존중감이 높은 경우 감정노동이 높아지면 직무만족도가 더 낮아지는 것으로 나타났는데, 이는 자아존중감이 높을수록 감정노동 정도가 낮게 나타난다는 연구결과[2]를 바탕으로 예상한 결과와는 다르며, 자아존중감이 높은 사람은 감정노동이 심할 경우 상대적으로 자아존중감이 낮은 사람이 감정노동이 심할 경우보다 직무만족도가 더 낮아지는 것으로 해석되므로 추후 반복 연구를 통한 확인이 필요하다. 자아탄력성이 높은 경우 감정노동이 높아져도 직무만족도가 더 낮아지지 않는 것으로 나타났는데, 감정노동과 직무만족도의 관계에서 자아탄력성의 조절 효과와 매개 효과를 본 선행연구[9]에서는 자아탄력성이 조절 효과가 없는 것으로 나타났다. 이는 대상자 및 연구도구의 차이로 인한 것으로 생각된다. 따라서 감정노동과 직무만족도 간의 관계에서 자아존중감과 자아탄력성 모두를 조절변수로 본 연구는 없으므로 반복 연구가 필요하며, 통계적으로 유의하지만 상호 작용변수를 투입한 설명력이 3%만 증가하였기 때문에 두 변수의 관계에서 조절 효과가 있는 다양한 변수를 발견하려는 연구가 필요하다. 또한 감정노동으로 인한 직무만족도 저하를 막기 위해 자아탄력성을 증진시킬 수 있는 방안이 포함된 감정노동 관리 프로그램 개발이 필요하다.

이상의 결과를 종합해보면 일반적 특성 중 근무부서에 따라 감정노동, 우울, 직무만족도가 차이가 있었다. 병원에서 근무부서를 변경하는 것은 쉬운 일이 아니며, 외부환경을 변화시키는 것만으로는 감정노동, 우울을 낮추고 직무만족도를 높일 수는 없을 것이다. 따라서 감정노동과 우울 증상, 감정노동과 직무만족도와와의 관계에서 자아탄력성이 조절 효과가 있는 것으로 나타났으므로, 임상에서 간호사들의 자아탄력성을 향상시킬 수 있는 프로그램의 개발 및 적용을 통해 간호사들의 감정노

동에 의한 우울 증상의 증가와 직무만족도의 저하를 예방할 수 있기를 기대한다.

결론

본 연구는 간호사의 감정노동이 우울 증상, 직무만족도에 미치는 영향을 확인하고 자아존중감 및 자아탄력성의 조절 효과를 파악하여 간호사의 우울 증상을 줄이고 직무만족도를 증가시키는 방안을 마련하는데 감정노동이 중요한 요인이며 자아탄력성이 조절 효과가 있었다는 것을 확인하는 자료를 제공한다는 점에서 의의가 있다. 특히 지금까지 간호사의 우울 증상을 줄이고 직무만족도를 높이기 위해 연구되었던 사회적 지지, 부서환경 등 외적인 변수들 외에 간호사 개인의 내적인 변수인 자아탄력성을 통해 조절 가능하다는 점을 보여줬는데 의미가 있다. 그러나 일부 간호사를 대상으로 진행한 횡단적 조사연구로서 결과를 일반화하는데 제한점을 갖는다.

본 연구에서 감정노동과 우울 증상, 직무만족도의 관계에서 자아탄력성이 유의하게 조절 효과가 있는 것으로 나타났으므로 이를 바탕으로 감정노동으로 인한 우울 증상을 줄이고, 감정노동의 결과 저하되는 직무만족도를 높이기 위해 간호사들의 자아탄력성을 향상시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 임상에 적용하는 것이 필요하다. 또한 각 변수들의 관계에서 자아탄력성이 통계적으로 유의하지만 설명력이 크지 않기 때문에 감정노동을 조절할 수 있는 다양한 변수를 찾아내는 연구가 필요하다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

ORCID

Kim, Taeyoun <https://orcid.org/0000-0003-0550-3830>
Han, Kuem Sun <https://orcid.org/0000-0001-9414-8273>

REFERENCES

1. 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>
2. Ma EJ, Han KS. Emotional labor and its related factors in nurses in the outpatient department. *Stress*. 2020;28(3):160-166. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2020.28.3.160>
3. Lee KR, Kim JM. Effects of emotional labor on burnout in nur-

- ses: focusing on the moderating effects of social intelligence and emotional intelligence. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(1):22-32.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.1.22>
4. Byun SW, Ha YO. Factors influencing nurses' intention to stay in general hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2019;28(2):104-113.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2019.28.2.104>
 5. Hochschild A. The managed heart: commercialization of human feeling. *Journal of Social History*. 1984;18(2):310-311.
<https://doi.org/10.1353/jsh/18.2.310>
 6. Noh JH, Na YK. Effects of violence experience, emotional labor, and job stress on clinical nurses' depression. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2015;24(3):153-161.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.3.153>
 7. Kim SJ, Jung MS, Heo EJ. The effect of general hospital nurses' emotional labor on their depression. *The Korean Society of Health And Welfare*. 2021(1):221-240.
<https://doi.org/10.23948/kshw.2021.03.23.1.221>
 8. Jeon SI, Gang MH. Influence of resilience and workplace bullying on depression of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2020;29(1):43-50. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2020.29.1.43>
 9. Byeon ML, Lee YM, Park HJ. Resilience as a moderator and mediator of the relationship between and emotional labor and job satisfaction among nurses working in ICUs. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2019;12(3):24-34.
<https://doi.org/10.34250/jkccn.2019.12.3.24>
 10. Jeong YH, Lee CS, Choe HN, Park JY. Emotional labor, job satisfaction and turnover intention of nurses in the regional general hospital. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(1):708-719.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.01.708>
 11. Choi SY, Yoo MR, Lee MJ. A study on the relationship among cadets' life adjustment, stress, self-esteem, and ego-resilience in armed forces nursing academy. *Journal of Military Nursing Research*. 2014;32(1):1-13.
 12. Hwang DH, Eom S. The convergence influence of emotional labor of clinical dental hygienist working on job stress: focused on mediating effects of self esteem. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2016;7(6):67-74.
<https://doi.org/10.15207/jkcs.2016.7.6.067>
 13. Lee MY. Effects of stress and depression on suicidal ideation of adolescents: moderating effects of self-esteem. *Forum For Youth Culture*. 2021;66:83-104.
<https://doi.org/10.17854/ffyc.2021.04.66.83>
 14. Lee SA, Choi WH, Jung SM. Correlation between self-esteem and quality of life based on the job satisfaction of occupational therapists. *Journal of The Korean Society of Integrative Medicine*. 2020;8(1):177-191.
<https://doi.org/10.15268/ksim.2020.8.1.177>
 15. Son JE, Kim SH. The influence of job stress, self-esteem, and resilience on the field adaptation in newly graduated nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2019;25(2):151-160. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2019.25.2.151>
 16. Bae JE, Hong HM, Kim KM, Jung YE, Kim MD, Yoon BH. The effect of bullying victimization on depressive symptoms in adolescents: focusing on the moderating effects of resilience. *Anxiety and Mood*. 2020;16(1):18-23.
<https://doi.org/10.24986/anxmod.2020.16.1.003>
 17. Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*. 1996;21(4):986-1010.
<https://doi.org/10.5465/amr.1996.9704071861>
 18. Kim MJ. Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences*. 1998;21(2):129-141.
 19. Han KS, Kim TY. The effect of emotional labor, job stress and way of coping on the organizational commitment of nurses in a general hospital. *Stress*. 2015;23(1):39-48.
<https://doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.1.39>
 20. Chon KK, Choi SJ, Yan BC. Integrated adaptation of CES-D in Korea. *Korean Journal of Health Psychology*. 2001;6(1):59-76.
 21. Weiss DJ, Dawis RV, England GW. Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. *Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*. 1967;22:120.
 22. Park IJ. A validation study of the Minnesota satisfaction questionnaire(MSQ) [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 2005. p. 1-89.
 23. Rosenberg M. Society and adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press; 1965. 340 p.
 24. Jon BJ. Self-esteem: a test of its measurability. *Yonsei Nonchong*. 1974;11(1):107-130.
 25. Block J, Kremen AM. IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996;70(2):349-361.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.349>
 26. Yoo SK, Shim HW. Psychological protective factors in resilient adolescents in Korea. *The Korean Journal of Educational Psychology*. 2002;16(4):189-206.
 27. Park MS, Oh CU, Park YJ, Kang HK. Influences of emotional labor and ego-resilience on organizational commitment of nurse. *Journal of the Korea Society of Computer and Information*. 2018;23(5):31-39.
<https://doi.org/10.9708/jksci.2018.23.05.031>
 28. Seo MS, Kim JH. Effect of workplace bullying, job satisfaction and self-esteem on turnover intention on clinical nurses. *Journal of the Korean Society for Wellness*. 2017;12(2):105-115.
<https://doi.org/10.21097/ksw.2017.05.12.2.105>