



Journal of Korean Society of Dental Hygiene

Original Article 치과위생사의 직무수행능력이 정서적 노동평가에 미치는 영향

이종렬 · 배수명¹ · 김혜진²

백석문화대학교 보건행정과 · ¹강릉원주대학교 치과대학 치위생학과 · ²동의대학교 치위생학과

Influences of job performance of dental hygienists on emotional labor evaluation

Jong-Ryol Lee · Soo-Myoung Bae¹ · Hye-Jin Kim²

Department of Health Administration, Baekseok Culture University

¹Department of Dental Hygiene, Kangnung-Wonju National University

²Department of Dental Hygiene, Dongeui University

Received: 11 October 2016

Revised: 24 November 2016

Accepted: 1 December 2016

Corresponding Author: Hye-jin Kim, Department of Dental Hygiene, Dong-eui University, Gaya 3-dong, Busanjin-gu, Busan 47340, Korea, Tel: +82-51-890-4237, Fax: 0505-182-6878, E-mail: khj1126@deu.ac.kr

ABSTRACT

Objectives: The purpose of the study was to investigate the influences of job performance of dental hygienists on emotional labor evaluation. **Methods:** A self-administered questionnaire was completed by 203 dental hygienists working at dental hospitals and clinics in Gyeongnam and Busan from May 2014 and March 2015. The study instruments comprised general characteristics of the subjects (9 items), job performance competency (44 items), and emotional labor evaluation (29 items) by Likert 5 point scale. Data were analyzed by SPSS 21.0 program and AMOS 18.0 program. **Results:** Those who had turnover intention showed higher scores in the dental treatment cooperation category and overall job performance than those who had not. Higher job performance was shown in those who had more work experience and higher salary. The scores of emotional labor evaluation were higher in the group of higher salary and team and department leaders. The job performance had a significant impact of the emotional labor evaluation. **Conclusions:** The job performance of dental hygienists had a significant influence on the emotional labor evaluation. Psychologic stress by work caused the dental hygienists to have depression and lower quality of life.

Key Words: Dental hygienists, Emotional labor evaluation, Job performance

색인: 정서적 노동, 직무수행능력, 치과위생사

서론

지식기반 사회는 구강보건의로 분야에서 지식과 가치를 창출하는 전문인력인 치과위생사에게 높은 직무수행능력을 요구한다[1]. 수행능력 또는 역량은 조직이 추구하는 가치나 비전을 달성할 수 있도록 직무를 성공적으로 수행해 낼 수 있는 조직원의 행동특성을 뜻한다[2].

치과위생사의 직무는 구강보건교육, 예방치과처치, 치과진료협조, 공공보건사업, 경영관리지원, 전문적 기술향상을 위한 교육 연구가 있다. 보건의료의 질은 보건의료 제공자의 직무수행 능력에 의

해 좌우 되며, 양질의 보건의료 제공을 위해서는 보건의료인의 지식 습득과 행태 변화가 필요하다[3]. 보건의료인 양성을 위한 정규교육 이후에 그들의 업무 수행에 필요한 능력을 보장할 수 있도록 제공되는 모든 교육과정을 보수교육이라고 한다[4]. 보수교육은 무엇보다 정규교육과정과 실제 업무사이의 괴리감을 줄일 수 있어서 필요성이 더욱 강조되고 있다[5]. Campbell[6]과 Eden[7]은 학습 동기, 능력, 자신감, 자기효능감이 교육성과에 중요한 요인이라고 하였다. 또한 직업적 자긍심과 직무만족이 높을수록 직무몰입이 높고[8], 업무만족도가 높을수록 직무수행능력에 미치는 영향정도가 크다고 하였다[9]. 직무에 대한 만족도가 높을수록[5], 자신의 전문성 신장과 관련이 깊을수록 교육에 대해 긍정적인 반응을 보이며 참여의지가 높다고 하였다[10].

최근 치과의료기관은 대형화, 네트워크화, 전문화가 되면서 치과위생사 활동영역 중 특히 병원관리자의 역할과 수행능력에 대한 요구가 높다. 치과위생사에게 요구되는 직무능력으로는 예방처치자, 구강보건교육 및 건강증진가, 진료협조자, 병원관리자이며, 각 직무 수행에 필요한 지식과 기술, 태도, 전문가로서의 가치를 갖추어야 한다[11]. 그러나 오늘날 환자와의 직접적인 접촉이 이루어지는 서비스접점에 있는 치과위생사의 역할이 갈수록 중요해짐에 따라 환자에 대한 친절한 응대, 미소, 공손함 등은 치과에서 치과위생사에게 반드시 요구하는 필수사항이다. 다시 말해서 환자의 다양한 요구로 인해 때로는 심한 정신적 갈등을 경험하게 되지만 병원에서는 서비스품질을 지속적으로 유지하기 위해 치과위생사에게 감정의 통제를 요구하게 된다. 이 과정에서 치과위생사는 감정노동(emotional labor)을 경험하게 된다[12]. 감정노동은 종업원이 고객에게 서비스를 전달하는 동안 자신의 실제 감정을 억누르고 조직이 원하는 바람직한 감정을 표현하는 방식으로 행동하는 것을 의미한다[13,14]. 감정노동은 효과적인 직무수행을 위하여 자신이 경험하는 실제 감정 상태와 조직의 감정표현 규범이 요구하는 감정표현에 차이에 의해 발생한다. 치과위생사는 업무를 수행하는 과정에서 항상 기쁨이나 공손함과 같은 긍정적인 감정을 표출하고 예의바른 언어와 행동을 보여주기 위해 실제 감정을 숨기고 조직이 요구하는 바람직한 모습을 보여주기 위해 노력한다. 이러한 치과위생사의 감정관리 노력은 업무의 한 영역으로 간주될 수 있으나 병원은 고객만족을 강조하며 병원의 재이용과 소개고객의 유치 등을 통한 장기적인 고객확보를 위한 전략으로 치과위생사의 감정표출 행위에 깊이 개입하게 되었고 이에 따라 치과위생사의 감정표현은 개인의 자발성이 아닌 외부의 강제적 힘에 의한 감정 왜곡을 포함하게 되었다. 따라서 치과위생사의 정서적 노동은 증가하고 또한 담당직무 이외의 그림자 노동(shadow labor)으로 인해 업무량은 증가하고 있으나 치과위생사의 정서적 노동에 대한 가치는 아직까지 제대로 평가를 받지 못 했다. 지금까지의 선행연구는 감정노동으로 인해 발생하는 직무상의 만족도나 이직의도와 같은 특정 변수간의 관련성은 연구되었지만 업무수행과 정서적 노동에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 그러므로 치과위생사의 특성에 따른 정서적 노동정도를 파악하고 직무수행능력이 정서적 노동평가에 미치는 영향을 분석하여 치과위생사의 정서적 노동을 관리할 수 있는 중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시행하였다.

연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

연구대상자는 2014년 5월부터 2015년 3월까지 경남, 부산지역 소재 치과병(의)원에 재직하고 있는 치과위생사를 대상으로 연구취지를 설명하고 동의한 경우 설문지를 배부하여 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 본 연구를 수행하기 위한 적절한 표본수를 산출하기 위하여 G-power3.1.3 프로그램에서 신뢰수준 95%, 효과 크기는 0.3으로 설정하여 표본 크기를 계산하여 총 192명이면 가능한 조건임을 확인하였으며 수거된 280부에서 응답에 오류가 있거나 무응답이 많은 77부를 제외한 203부를 최종연구 대상으로 하였다.

2. 연구도구

1) 일반적 특성 및 근무특성

연구대상의 일반적 특성은 연령, 결혼상태, 최종학력으로 구성하였고 근무특성은 근무하는 의료기관의 소재지, 의료기관 종별, 근무시간, 이직 경험, 근무경력, 담당 업무, 직위, 연봉, 근무평점 제도 유무 등 9문항으로 구성하였다.

2) 직무수행 능력

직무수행능력은 김과 황[13]의 연구를 바탕으로 구강보건교육(10문항), 예방치과처치(8문항), 치과진료협조(18문항), 경영관리지원(8문항) 등 4개 영역 총 44문항이며 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 직무수행 능력이 좋다는 것을 의미한다. 본 연구도구의 내적신뢰도인 Cronbach' α 값은 직무수행능력 전체가 0.959이며 각 영역별로는 구강보건교육이 0.897, 예방치과처치가 0.834, 치과진료협조가 0.916, 경영관리관리가 0.910이었다.

3) 정서적 노동 평가

정서적 노동평가는 이 등[14]의 연구를 바탕으로 정서적 노동 상태(5문항), 고객 관련 업무(24문항) 등 2개 영역 총 29문항으로 구성되어 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 정서적 노동을 많이 하고 있다고 인식한다는 것을 의미한다. 본 연구도구의 내적신뢰도인 Cronbach' α 값은 정서적 노동 평가 전체가 0.906이며 각 영역별로는 정서적 노동 상태가 0.882, 고객 관련 업무가 0.902이었다.

3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS 21.0 for windows, SPSS Inc. Chicago, IL, USA과 AMOS 18.0을 사용하여 분석하였고 구체적인 분석방법은 다음과 같다. 연구대상자의 일반적 특성과 근무특성은 빈도분석(frequency analysis) 및 기술통계를 구하였다. 일반적 특성과 근무특성에 따른 직무수행 능력과 정서적 노동 평가는 t-test와 ANOVA를 실시하였고 사후검증은 Duncan test를 실시하였다. 직무수행 능력이 정서적 노동 평가에 미치는 영향을 알아보기 위한 공분산 구조분석을 실시하기 전

측정모형의 타당성을 확인하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였는데 분석 결과 표준 요인부하량(standardized factor loading)은 직무수행 능력에서 구강보건교육 0.754, 예방치과처치 0.928, 치과진료협조 0.772, 경영관리지원 0.673로 나타나 높았으나 정서적 노동평가에서는 정서적 노동상태 0.586, 고객관련 업무 0.565로 낮게 나타났다. 평균분산추출지수(averaged variance extracted; 이하 AVE라고 한다)와 개념 신뢰도(construct reliability; 이하 CR이라고 한다)를 분석한 결과에서도 직무수행 능력의 AVE와 CR은 각각 0.620, 0.903으로 나타나 타당성이 인정되었으나 정서적 노동평가에서는 CR은 0.752로 양호하였으나 AVE가 0.332로 나타나 기준치인 0.5보다 낮았다.

따라서 정서적 노동 평가에서 고객 관련 업무를 제거하는 것으로 모형을 수정하였다. 수정모형의 확인적 요인분석 결과 표준 요인부하량(standardized factor loading)은 직무수행 능력에서 구강보건교육 0.750, 예방치과처치 0.933, 치과진료협조 0.770, 경영관리지원 0.670이었고 정서적 노동평가에서는 정서적 노동상태가 0.938이었다. AVE와 CR을 분석한 결과 직무수행 능력의 AVE와 CR은 각각 0.619, 0.905였으며, 정서적 노동평가에서는 AVE와 CR이 각각 0.759, 0.884였으며, 직무수행능력과 정서적 노동평가의 상관관계 계수는 0.278이었다.

인과관계 구조 모델은 직무수행 능력이 정서적 노동 평가에 영향을 주는 것으로 하였는데 이때 모형의 적합도 판정[15-17]에는 설명력의 지표로서 χ^2 통계량(χ^2), 표준 χ^2 (χ^2/df), 적합도 지수(Goodness of Fit Index; 이하 GFI라 한다), 조정 적합도 지수(Adjusted GFI; 이하 AGFI라 한다), 비교적합도 지수(Comparative Fit Index; 이하 CFI라 한다), Tucker-Lewis 지수(Tucker-Lewis Index; 이하 TLI라 한다), 근사 원소 평균 자승 잔차(Root Mean Square Error of Approximation; 이하 RMSEA라 한다)를 사용하였다. 경로계수의 유의성은 기각비(Critical Ratio; CR)로 판단해서 그 절대치가 1.96(유의수준 5%)이상인 것을 통계학적으로 유의하다고 판단하였으며, 설명력은 SMC로 나타내었다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 근무특성

조사대상자의 연령은 20세~24세가 102명(50.2%)으로 가장 많았고 25세~29세(28.6%), 30세 이상(21.2%)의 순이었으며, 연령의 범위는 21세~46세였으며 평균연령은 25.97세였다. 결혼 상태는 미혼이 86.7%로 기혼의 13.3%보다 많았으며, 최종학력은 전문학사가 78.8%로 가장 많았고 학사 16.7%, 석사 이상 4.4%였다. 근무하고 있는 의료기관의 소재지는 대도시(특별시, 광역시)가 72.9%로 중·소도시의 27.1%보다 많았고 의료기관 종별로는 의원급이 60.1%, 병원급 이사이 39.9%였다. 하루 근무시간은 8시간 이하가 57.9%로 가장 많았고 평균 근무시간은 8.71시간이었으며, 전체의 45.8%는 이직 경험이 있었다. 근무경력은 1년 미만이 37.0%로 가장 많았고 2년~5년 미만 23.5%, 1년~2년 미만 21.0%의 순이었고 평균경력 31.35개월이었다. 현재 담당하고 있는 업무는 진료실 담당이 84.2%로 가장 많았고 상담 19.2%, 코디네이터 7.9%의 순이었고 직위는 전체의 72.4%가 치과위생사였다. 연봉은 2,000만원~2,500만원 미만이 43.8%로 가장 많았고 3,000만원 이상이 12.4%로 가장 적었으며, 평균연봉은 2,212만원이었으며, 직장 내 근무평점 제도는 72.9%가 ‘없다’고 응답하였다.

Table 1. General characteristics and working properties of subjects

Unit: N (%)

Characteristics	Division	N* [†]	%
Age	20-24	102	50.2
	25-29	58	28.6
	More than 30	43	21.2
	Mean±SD	25.97±4.38	
Marital status	Single	176	86.7
	Married	27	13.3
Education	Diploma	160	78.8
	Bachelor	34	16.7
	Master's degree	9	4.4
Location	Big city	148	72.9
	Small and medium city	55	27.1
Type	Clinics	122	60.1
	Hospital	81	39.9
Working hours	Less than 8 hours	114	57.9
	9 hour~10 hours	40	20.3
	More than 10 hours	43	21.8
	Mean±SD	8.71±1.07	
Except for major	Yes	93	45.8
	No	110	54.2
A major field of study	Less than 1 years	74	37.0
	1 year~2 years	42	21.0
	2 year~5 years	47	23.5
	More than 5 year	37	18.5
	Mean±SD	31.35±39.41	
Assigned task	Doctor's office charge	171	84.2
	Counsel	39	19.2
	Coordinator	16	7.9
	Administration	14	6.9
	Etc	7	3.4
Position of workplace	Team leader/head of department	48	23.6
	Dental hygienist	147	72.4
	Etc	8	3.9
Annual salary	Less than 20 million won	52	34.0
	More than 20 million won~less than 25 million won	67	43.8
	More than 25 million won~less than 30 million won	15	9.8
	More than 30 million won	19	12.4
	Mean±SD	2,212.91±661.93	
Performance evaluation system	Yes	55	27.1
	No	148	72.9
Total		203	100.0

*Excluding non-respondents

[†]Multiple responses

2. 대상자의 일반적 특성 및 근무특성에 따른 직무수행능력

연구대상자의 직무수행 능력은 영역별로는 경영관리지원 3.66점, 치과진료협조 3.65점, 구강보건교육 3.56점의 순이었으며 예방치과처치가 3.42점으로 가장 낮았다.

연령에 따른 직무수행 능력은 모든 영역에서 연령이 높은 집단이 연령이 낮은 집단보다 직무수행 능력이 높았으며($p<0.01$, $p<0.001$) 결혼 상태에 따라서는 구강보건교육 영역에서 기혼이 3.96점으로 미혼의 3.52점보다 높았으며($p<0.05$), 치과진료협조 영역, 경영관리지원 영역에서, 기혼이 각각 4.00점, 4.01점으로 미혼의 3.60점, 3.61점보다 높았다($p<0.05$, $p<0.01$). 최종학력에 따라서는 경영관리지원 영역을 제외한 모든 영역에서 학력이 높은 집단이 낮은 집단보다 직무수행 능력이 높은 것으로 나타났다($p<0.05$, $p<0.01$).

연구대상자의 근무 특성에 따른 직무수행 능력은 의료기관 소지지에 따라서는 구강보건교육 영역에서 대도시가 3.63점으로 중소도시의 3.37점보다 높았으나($p<0.05$) 나머지 영역에서는 유의한 차이가 없었으며, 의료기관 종별, 근무시간에 따른 직무수행 능력의 차이도 없었다.

이직 경험에 따라서는 이직경험이 있는 집단이 치과진료협조 영역에서 3.86점으로 없는 집단의 3.48점보다 높았으며($p<0.001$), 근무경력에 따라서는 예방치과 영역을 제외한 모든 영역에서 근무경력이 많은 집단이 낮은 집단보다 직무수행 능력이 유의하게 높았다($p<0.01$, $p<0.001$). 직위에 따라서는 팀장/실장급이 모든 영역에서 치과위생사, 기타보다 높았으며($p<0.05$, $p<0.01$, $p<0.001$), 연봉에 따라서는 연봉이 높은 집단이 낮은 집단보다 모든 영역에서 직무수행 능력이 높게 나타났다($p<0.01$, $p<0.001$). 근무평점 제도에 따른 직무수행 능력은 유의한 차이가 없었다.

Table 2. Job performance and working properties

Unit: Mean±SD

Characteristics	Division	Oral health education		Preventive dental treatment		Dental treatment assist		Administrative support	
		Mean±SD	t, F	Mean±SD	t, F	Mean±SD	t, F	Mean±SD	t, F
Age	20-24	3.33±0.76 ^a	10.24***	3.19±0.82 ^a	9.04***	3.34±0.76 ^a	21.76***	3.43±0.92 ^a	8.49***
	25-29	3.74±0.82 ^b	a<b	3.66±0.79 ^b	a<b	3.91±0.68 ^b	a<b	3.77±0.90 ^b	a<b
	More than 30	3.88±0.66 ^b		3.64±0.62 ^b		4.05±0.51 ^b		4.06±0.74 ^b	
Marital status	Single	3.52±0.80	-2.11*	3.39±0.83	-1.86	3.60±0.78	-3.64**	3.61±0.92	-2.17*
	Married	3.96±0.72		3.63±0.60		4.00±0.49		4.01±0.77	
Education	Diploma	3.55±0.82 ^a	5.44**	3.41±0.81 ^a	3.12*	3.65±0.75 ^a	5.64**	3.65±0.92	2.25
	Bachelor	3.41±0.57 ^a	a<b	3.31±0.75 ^a	a<b	3.45±0.78 ^a	a<b	3.56±0.89	
	Master's degree	4.36±0.47 ^b		4.04±0.68 ^b		4.39±0.32 ^b		4.26±0.56	
Location	Big city	3.63±0.74	2.15*	3.46±0.80	1.21	3.66±0.76	0.14	3.71±0.90	1.30
	Small and medium city	3.37±0.89		3.31±0.80		3.64±0.77		3.52±0.92	
Type	Clinics	3.49±0.79	-1.69	3.38±0.77	-0.88	3.64±0.71	-0.37	3.61±0.90	-1.00
	Hospital	3.68±0.78		3.48±0.85		3.68±0.84		3.74±0.91	
Working hours	8 Hour less than	3.56±0.79	0.10	3.42±0.83	0.27	3.62±0.81	0.70	3.73±0.86	1.07
	9 Hour~10 hour less than	3.58±0.70		3.35±0.82		3.76±0.62		3.61±0.88	
	10 Hour more than	3.51±0.81		3.48±0.69		3.58±0.75		3.49±1.06	
Except for major	Yes	3.63±0.79	1.21	3.54±0.73	2.08*	3.86±0.60	3.71***	3.77±0.83	1.62
	No	3.50±0.79		3.31±0.85		3.48±0.83		3.57±0.97	

Table 2. To be continued

Characteristics	Division	Oral health education		Preventive dental treatment		Dental treatment assist		Administrative support	
		Mean±SD	t, F	Mean±SD	t, F	Mean±SD	t, F	Mean±SD	t, F
A major field of study	Less than 1 years	3.32±0.87 ^a	6.76***	3.30±0.91	2.44	3.38±0.84 ^a	9.66***	3.48±0.95 ^a	4.38**
	1 year~2 years	3.44±0.67 ^a	a<b	3.30±0.63		3.59±0.60 ^{ab}	a<b<c	3.48±0.94 ^a	a<b
	2 year~5 years	3.78±0.69 ^b		3.51±0.84		3.77±0.75 ^b		3.80±0.89	
	More than 5 year	3.91±0.72 ^b		3.69±0.64		4.13±0.47 ^c		4.06±0.70 ^b	
Position of workplace	Team leader/head of department	3.88±0.70 ^a	5.38** a<b	3.72±0.72 ^a	4.52* a>b	4.07±0.55 ^a	10.45*** a>b	4.16±0.60 ^a	10.59*** a>b
	Dental hygienist	3.48±0.80		3.33±0.81 ^b		3.53±0.78 ^b		3.50±0.94 ^b	
	Etc	3.28±0.72 ^b		3.25±0.75 ^b		3.45±0.73 ^b		3.59±0.89 ^b	
Annual salary	Less than 20 million won	3.30±0.86 ^a	7.64***	3.32±0.88 ^a	4.71**	3.31±0.77 ^a	9.85***	3.47±0.99 ^a	5.57**
	More than 20 million won~ less than 25 million won	3.40±0.81 ^a	a<b	3.19±0.79 ^{ab}	a<b<c	3.54±0.80 ^a	a<b	3.48±0.83 ^a	a<b
	More than 25 million won~ less than 30 million won	3.89±0.53 ^b		3.68±0.59 ^{bc}		4.01±0.41 ^b		3.88±0.67	
	More than 30 million won	4.20±0.66 ^b		3.89±0.52 ^c		4.27±0.45 ^b		4.30±0.59 ^b	
	Total	3.56±0.79		3.42±0.80		3.65±0.76		3.66±0.91	
Performance evaluation system	Yes	3.69±0.68	1.45	3.48±0.80	0.65	3.72±0.66	0.76	3.76±0.82	1.00
	No	3.51±0.83		3.40±0.81		3.63±0.79		3.62±0.94	
Total		3.56±0.79		3.42±0.80		3.65±0.76		3.66±0.91	

by t-test or one-way ANOVA

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$ ^{a,b}The same letter indicates no significant difference according to Duncan test at $\alpha=0.05$

3. 대상자의 일반적 특성 및 근무특성에 따른 정서적 노동평가

연구대상자의 정서적 노동 평가에서 영역별로는 고객관련 업무가 3.50점으로 정서적 노동 상태의 4.03점 보다 높았다. 일반적 특성에 따른 정서적 노동 평가는 모든 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 근무 특성에 따른 정서적 노동 평가는 병원 소재지에 따라서는 고객관련 업무 영역에서 대도시가 3.57점, 중소도시의 3.32점보다 높았다($p<0.01$) 직위에 따라서는 고객관련 업무 영역에서 팀장/실장급이 3.62점으로 치과위생사의 3.48점, 기타의 3.17점보다 높았다($p<0.05$). 연봉에 따라서는 고객관련 업무영역에서 3,000만원 이상의 고 연봉자가 3.84점, 3,000만원 미만의 저 연봉자보다 높았으며($p<0.05$), 근무평점 제도에 따라서는 정서적 노동상태에서 근무평점제도가 있는 집단이 4.18점으로 없는 집단의 3.97점보다 높았다($p<0.05$). 의료기관의 종별, 근무시간, 이직경험, 근무경력에 따른 정서적 노동 평가는 유의한 차이가 없었다.

Table 3. Emotional labor evaluation and working properties

Unit: Mean±SD

Characteristics	Division	Emotionally labor status		Customer-related work	
		Mean±SD	t, F	Mean±SD	t, F
Age	20-24	4.05±0.66	1.39	3.51±0.47	0.29
	25-29	3.92±0.72		3.46±0.56	
	More than 30	4.13±0.49		3.53±0.45	

Table 3. To be continued

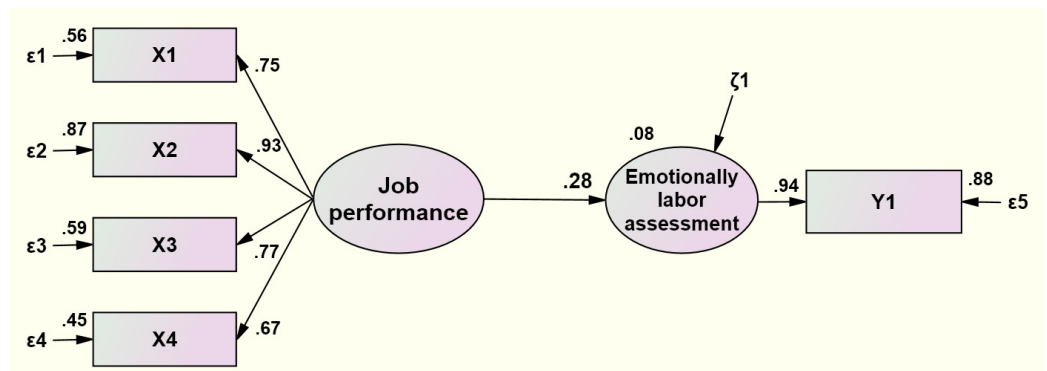
Characteristics	Division	Emotionally labor status		Customer-related work	
		Mean±SD	t, F	Mean±SD	t, F
Marital status	Single	4.00±0.66	-1.37	3.49±0.48	-0.75
	Married	4.19±0.53		3.57±0.58	
Education	Diploma	4.05±0.62	0.44	3.49±0.51	0.59
	Bachelor	3.96±0.58		3.52±0.41	
	Master's degree	3.89±1.21		3.67±0.51	
Location	Big city	4.06±0.65	1.14	3.57±0.49	3.33**
	Small and medium city	3.94±0.63		3.32±0.47	
Type	Clinics	4.01±0.66	-0.54	3.46±0.51	-1.64
	Hospital	4.06±0.62		3.57±0.45	
Working hours	8 Hour less than	3.99±0.69	0.53	3.50±0.48	0.50
	9 Hour~10 hour less than	4.11±0.53		3.44±0.49	
	10 Hour more than	3.98±0.59		3.55±0.51	
Except for major	Yes	3.98±0.66	-0.84	3.48±0.50	-0.66
	No	4.06±0.64		3.52±0.49	
A major field of study	Less than 1 years	4.06±0.70	0.35	3.49±0.50	0.37
	1 year~2 years	4.05±0.63		3.47±0.48	
	2 year~5 years	3.95±0.60		3.49±0.46	
	More than 5 year	4.06±0.63		3.58±0.56	
Position of workplace	Team leader/head of department	4.16±0.57	1.39	3.62±0.51 ^a	3.40*
	Dental hygienist	3.99±0.68		3.48±0.48 ^a	
	Etc	3.90±0.21		3.17±0.49 ^b	
Annual salary	Less than 20 million won	4.12±0.59	2.16	3.45±0.51 ^a	3.75*
	More than 20 million won~ less than 25 million won	3.90±0.63		3.43±0.48 ^a	
	More than 25 million won~ less than 30 million won	4.13±0.66		3.38±0.49 ^a	
	More than 30 million won	4.21±0.58		3.84±0.52 ^b	
Performance evaluation system	Yes	4.18±0.59	2.05*	3.61±0.49	1.90
	No	3.97±0.66		3.46±0.49	
Total		4.03±0.65		3.50±0.49	

by t-test or one-way ANOVA

* $p<0.05$, ** $p<0.01$ ^{a,b}The same letter indicates no significant difference according to Duncan test at $\alpha=0.05$

4. 직무수행 능력이 정서적 노동 평가에 미치는 영향

직무수행 능력이 정서적 노동 평가에 영향을 준다고 하는 인과관계 모델을 구성하여 공분산 구조 분석을 한 결과 모델 적합도는 χ^2 11.229 ($p=0.189$), 표준 χ^2/df 가 0.927, GFI 0.991, AGFI 0.973, TLI 1.002, RMSEA 0.000으로 나타나 모델 적합성(구성개념 타당성)이 인정되었다(Fig. 1). 직무수행 능력은 정서적 노동 평가에 유의한 영향($CR=3.507, p<0.001$)을 미치고 있었으며, 정서적 노동 평가에 대한 설명력(SMC)은 7.7%였다.



$\chi^2=4.635$ ($p=0.462$), $df=5$, $\chi^2/df=0.927$, GFI=0.991, AGFI=0.973, CFI=1.000, TLI=1.002, RMSEA=0.000

X1: Oral health education
X3: Dental treatment assistance
Y1: Emotional labor status

X2: Preventive dental treatment
X4: Administrative support

Fig. 1. Effects of emotionally labor on job performance evaluation (N=203)

Table 4. Model parameter estimates, dismissed ratio, multiple correlation squared value (SMC)

Path	Standardized coefficients	CR	SMC
Job performance → Emotional labor evaluation	0.278	3.507***	0.077

*** $p<0.001$

총괄 및 고안

자신의 감정을 드러내지 않고 서비스를 해야 하는 직업 종사자들을 감정노동자라고 부른다. 알려진 바에 따르면 국내에만 감정노동에 속하는 직업이 700여개에 이르며 특히 의료서비스업 종사자는 다양한 환자들의 의료서비스 만족을 위해 감정적 괴로움과 고통을 느낄 때나 즐거울 때 등의 상황에서 자신의 감정과는 무관하게 업무를 수행하여야 한다[18]. 특히 최근 치과의료 기관에 근무하는 치과위생사들은 예전처럼 단순한 기술이나 기능뿐만 아니라, 예방, 교육, 환자와의 대인관계기술, 경영의 동반자로서 해야 할 업무와 같은 다양한 역할이 요구되면서, 자신의 실제 감정과 표현하는 감정에서 혼란을 느끼며 이로 인한 직무스트레스가 증가하고 있다[19]. 또한 한국고용정보원 분석 자료에 의하면 730개 직업종사자 2만 5,550명을 대상으로 대인접촉 빈도, 외부 고객 대응 중요도, 화난 고객 대응 빈도를 기준으로 감정노동 강도 순위를 매긴 결과 치과위생사가 14위를 차지하여 의료서비스 직업군의 감정노동 강도가 상대적으로 높은 것으로 확인되었다[20]. 이러한 감정노동의 스트레스는 직무의 불만족 및 조직 몰입을 저해하는 요소로 작용하며 직무수행 능력에 영향을 미친다는 보고가 있다[21]. 이에 본 연구에서는 치과위생사의 직무특성에 따른 정서적 노동정도를 파악하여 정서적 노동을 관리할 수 있는 중재 개발을 위한 기초자료로 활용하고자 시행하였다.

본 연구대상자의 직무별 수행 능력은 전체가 3.59점으로 대상자의 평균연령이 26세, 평균 근무경력 1년 미만임을 고려하면 각 영역별 점수는 김 등[22]의 연구결과와 상이하지 않음을 확인할 수 있었다. 또한 모든 영역에서 연령이 높은 집단이 연령이 낮은 집단보다 직무수행 능력이 높고, 근무

경력이 많은 집단에서 직무수행 능력이 높았다. 직무수행 능력의 순위는 경영관리지원, 치과진료협조, 구강보건교육, 예방치과처치 순이었는데 이는 김과 황[13]의 연구결과와 유사한 결과를 보였다. 이 중 경영관리지원의 업무가 높게 나타난 것은 치과위생사가 치과경영 및 관리의 전반적 역할의 중요성과 비중이 점점 커지고 있음을 시사하며, 더불어 연구대상자의 평균 연령이 20대, 1년차 경력 등을 고려한다면 환자를 직접 관리하는 업무보다 행정이나 진료협조 중심의 업무를 수행하고 있음을 시사한다.

정서적 노동 평가의 결과 모든 변수에서 유의한 관계가 있음을 확인할 수 있었으며 이는 연령과 직위, 경력이 높아지면서 경험에 대한 기초 대응능력이 더 우수해지고 사회적 역할 및 요구에 대한 반응속도가 빨라지기 때문이라고 생각된다. 오[23]의 연구와 유사한 결과를 보였으며 치과위생사의 감정노동은 조사대상자의 조직관련 특성 또는 서비스 교육유무와 관련이 있는 것으로 생각된다. 연령이 높고, 직위가 높은 경우, 행정업무인 경우에서 얼굴표정이나 몸짓 등의 감정표현이 자신의 본래 감정과는 다르게 표현되어 그 정도가 높은 것으로 나타났으며 실제 자신의 감정을 왜곡하여 감정조절을 더 많이 하는 것으로 생각된다. 이와 홍[24]은 서비스업 종사자의 직무는 대부분 고객과의 직접적인 접촉이 이루어지게 됨에 따라 이들의 감정 관리는 매우 중요함에도 불구하고 우리나라는 아직까지 감정을 노동으로 인식하는 것이 부족하며, 더욱이 치과위생사 감정노동에 관한 연구는 아직 미비한 실정이라고 보고하였다. 따라서 치과위생사의 감정노동을 노동으로 인식하고 감정 노동의 강도를 감소시키기 위해서는 많은 연구결과를 기반으로 하는 계속적 성과들이 요구되며 치과위생사의 작업환경 및 특성별 감정 관리를 위한 적극적 대체 방안이 필요하다.

직무수행 능력이 정서적 노동 평가에 영향을 준다는 인과관계 모델을 구성하여 공분산 구조분석을 한 결과 직무수행 능력은 정서적 노동 평가에 유의한 영향을 미치고 있는 것으로 확인되었다. 특히, 대도시에 근무하고 직위와 연봉이 높으며 근무평점 제도가 있는 의료기관에서 근무하는 치과위생사가 정서적 노동을 많이 하고 있다고 평가하였다. 정서적 노동을 많이 하고 있다는 인식은 정신적인 업무와 스트레스가 많다는 것을 의미하며 이는 결국 우울을 유발하고 삶의 질을 저하시키는 요인으로도 작용할 수 있으며 감정노동의 강도가 높아질수록 자존감의 저하와 직무소진의 심리적 증상에 영향을 줄 수 있다[25, 26]. 효과적인 감정노동 수행은 환자가 지각하는 의료서비스의 질을 높여 환자 관리 및 의료서비스 만족수준에 좋은 영향을 미치지만[27], 반복되는 정서적 노동은 직무스트레스를 높이고, 직무수행능력에도 부정적으로 작용할 수 있다. 그러므로 전문적 영역에서의 환자 관리 및 서비스 질 향상을 위한 정서적 노동이 불가피하고 정서적 노동이 전문성을 확보하는데 필요한 요소일지라도 효과적이고 성공적인 정서적 노동을 수행할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 정서적 노동이 건강과 직무에 미치는 영향에 대한 요인을 파악하고 이를 적절히 관리하거나 해소할 수 있는 프로그램 개발이 요구되며, 더 근본적인 작업적 환경의 구조적 변화를 위한 방안이 모색될 필요성이 있다.

본 연구의 제한점은 연구대상자를 편의표본 추출하여 분석한 결과이므로, 연구결과를 전체 치과위생사에 적용하여 일반화하기에는 제한점이 있다. 이는 추후 연구에서 대표성 있는 표본추출을 통한 체계적인 연구로 확대할 필요성이 있다. 또한 치과위생사들의 감정노동에 영향을 주는 다양한 변수들을 고려하여 그 관련성에 대한 추가 연구가 진행되어야 할 것이다. 향후 체계적인 연구방법을 통

해 본 연구의 재검증을 비롯한 치과위생사의 감정노동의 강도를 감소시키기 위한 방안을 제시할 수 있는 연구의 확대가 필요할 것으로 생각된다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 치과위생사들의 직무수행능력에 따라 정서적 노동평가에 미치는 영향을 분석하여, 치과위생사의 정서적 노동을 관리하고 중재 개발을 위한 기초자료로 활용할 수 있다는 측면에서 중요한 의미를 갖는다.

결론

본 연구는 치과위생사의 직무수행 능력과 정서적 노동평가 정도를 파악하고 직무수행 능력이 정서적 노동평가에 미치는 영향을 분석하여 치과위생사의 직무수행 능력을 향상시키고 정서적 노동에 대한 인식 전환을 위한 기초자료를 제공하고자 시행하였으며, 연구 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자는 치과위생사 203명이고 연령은 20세~24세가 102명(50.2%)으로 가장 많았고 평균 연령은 25.97세였으며, 결혼 상태는 미혼이 86.7%, 최종학력은 전문학사가 78.8%로 가장 많았다. 근무하고 있는 의료기관의 소재지는 대도시(72.9%), 하루 근무시간은 8시간 이하(57.9%), 근무경력은 1년 미만(37.0%), 현재 담당하고 있는 업무는 진료실 담당(84.2%), 직위는 치과위생사(72.4%), 연봉은 2,000만원~2,500만원 미만(43.8%)이 가장 많았고 직장 내 근무평점 제도는 ‘없다’가 72.9%였다.
2. 연구대상자의 직무수행 능력에서 영역별로는 경영관리지원 3.66점, 치과진료협조 3.65점, 구강보건교육 3.56점의 순이었고 예방치과처치가 3.42점으로 가장 낮았다. 연령에 따른 직무수행 능력은 모든 영역에서 연령이 높은 집단이 연령이 낮은 집단보다 직무수행 능력이 높았고($p<0.01$, $p<0.001$) 결혼 상태에 따라서는 기혼이 미혼보다($p<0.05$, $p<0.01$), 최종학력에 따라서는 고학력자가 저학력자 보다($p<0.05$, $p<0.01$) 전반적으로 직무수행능력이 높았다. 의료기관 소재지에 따른 직무수행 능력은 구강보건교육 영역에서만 대도시가 중소도시점보다 높았고($p<0.05$) 이직경험에 따라서는 이직경험이 있는 집단이 치과진료협조 영역에서 없는 집단보다 높았다($p<0.001$) 근무경력에 따라서는 근무경력이 많은 집단이 적은 집단보다($p<0.01$, $p<0.001$). 직위에 따라서는 팀장/실장급이($p<0.05$, $p<0.01$, $p<0.001$), 연봉에 따라서는 연봉이 높은 집단이 낮은 집단보다 전반적으로 직무수행 능력이 높았다($p<0.01$, $p<0.001$).
3. 연구대상자의 정서적 노동 평가에서 영역별로는 정서적 노동 상태가 4.03점으로 고객관련 업무의 3.50점보다 높았다. 의료기관 소재지에 따른 정서적 노동 평가는 고객관련 업무 영역에서 대도시가 중소도시보다 높았고($p<0.01$). 직위에 따라서는 고객관련 업무 영역에서 팀장/실장급이($p<0.05$), 연봉에 따라서는 고객관련 업무영역에서 3,000만원 이상의 고 연봉자가($p<0.05$), 근무평점 제도에 따라서는 정서적 노동 상태에서 근무평점제도가 있는 집단이($p<0.05$) 정서적 노동 평가 점수가 높았다.
4. 직무수행 능력이 정서적 노동 평가에 영향을 준다고 하는 인과관계 모델을 구성하여 공분산 구조 분석을 한 결과 직무수행 능력은 정서적 노동 평가에 유의한 영향($CR=3.507$, $p<0.001$)을 주었고, 정서적 노동 평가에 대한 설명력(SMC)은 7.7%였다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 치과위생사의 직무수행 능력은 정서적 노동 평가에 유의한 영향을 주고 있었고 특히, 대도시에 근무하고 직위와 연봉이 높고 근무평점 제도가 있는 의료기관에 근무하는 치과위생사가 자신이 정서적인 노동을 많이 하고 있다고 평가하고 있었다. 정서적 노동을 많이 하고 있다는 인식은 정신적인 업무 스트레스가 많다는 것으로 이는 결국 우울을 유발하고 삶의 질을 저하시키기는 요인으로 작용한다고 할 수 있다. 따라서 치과위생사들의 건강증진과 삶의 질 향상을 위하여 이들의 정신적인 어려움을 해결할 수 있는 다양한 대책들이 모색되어야 한다.

References

- [1] Cho YS. Developing an integrated curriculum for a clinical dental hygiene, NSU collection of papers: Special edition in celebration of the 10th anniversary 2004.
- [2] Lee JK. Reflection on a methodology of developing competency-based curriculum: based on a case of curriculum development for improving marketing competency, *Educational Technology International* 2002;18:59-90.
- [3] Eisenberg MJ. Doctors decisions and the cost of medical care, Health Administration Press 1986.
- [4] Abbatt FR, Mejia A. Continuing the education of health workings, WHO 1988.
- [5] Lee DH. A study on the professional training management for dental technicians[Doctoral dissertation]. Cheonan: Univ. of Dankook, 2007.
- [6] Campbell JP. Training design for performance improvement. In JP Campbell & RJ Campbell (Eds), *Productivity in Organization*, San Francisco, CA, Jossey-Base 1988.
- [7] Eden D. Pygmalion in management: Productivity as a self-fulfilling prophecy, Lexington Books/DC Heath and Com 1990.
- [8] Kang BW. A study on the causal factors of the organizational commitment: Korean dental hygieists case[Doctoral dissertation]. Suwon: Univ. of Kyonggi, 2000.
- [9] Cheon SH. The current status of and the requests for; continuing education for nurses in medium Sized hospitals and change of nursing competency after continuing education[Master's thesis]. Jinju: Univ. of Gyeongsang, 2010.
- [10] Lee EJ. Need assessment for in-service training programme for development of elementary school initial teacher's performance[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Ewha Womans, 2007.
- [11] Jung JY. A study on the evaluation of management of continuing education programs for the improvement of the job performance of dental hygienists[Doctoral dissertation]. Cheonan: Univ. of Dankook, 2013.
- [12] Hochschild AR. Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of Sociology* 1979;551-75.
- [13] Kim JH, Hwang TY. Development of job performance assessment tool for dental hygienists. *J Korean Soc Dent Hyg* 2013;5:713-26. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2013.13.05.713>
- [14] Lee YS, Jang JH, Moon AE. The effects of emotional labor and stress on job satisfaction in oral health professional. *J Korean Soc Dent Hyg* 2011;11:823-31.
- [15] Joe SB. LISREL structural equation modeling, Seoul: Youngjisa, 1996.
- [16] Kim GS. AMOS structural equation modeling. Seoul: Datasolution (C), 2004.
- [17] Lee HS, Lim JH. Analysis of structural equation modeling and AMOS 6.0., Kyonggi: Bobmunsa, 2007.
- [18] Kim HH. Analysis of relationship between job performance and emotional labor of hotel employee. *J Korea Travel Assoc* 2009;29:128-44.

- [19] Jang GW, Lee GR. A study on the job satisfaction of the dental hygienists. *J Dent Hyg Sci* 2006;6:35-9.
- [20] Korea pharmaceutical association news [internet]. [cited 2015 Oct 14]. <http://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?idx=167470&table=article&category=B>
- [21] Gerge JM. The role of personality in organizational life: issues and evidence. *J Occup Med* 1992;18:185-213.
- [22] Kim EG, Lim SH, Kwon MY, Choi YY, Han JH. Analysis of tasks and education needs for dental hygienist for development of dental hygiene curriculum. *J Dent Hyg Sci* 2014;14:35-42.
- [23] Oh HY. A study on emotional labor factors among dental hygienists. *J Dent Hyg* 2011;13: 365-71.
- [24] Lee YR, Hong SH. An effect of the emotional labor on the burnout and the job satisfaction of the hotel employees. *Korean Journal of Tourism Research* 2010;25:185-203.
- [25] Oh HY, Jin KN. A study on emotional labor and burnout in dental hygienist. *J Dent Hyg Sci* 2013;13:71-6.
- [26] Hwang HB. The effects of clinical nurses' emotional intelligence on psychological burnout [Master's thesis]. Seoul: Univ. of Hanyang, 2012.
- [27] Yoon SU, Kim JS. Relations between emotional labor and job stress among some dental hygienists. *Kor Dent Hyg Sci* 2011;11:179-88.

