

# 국립정신병원 간호사의 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감이 행복지수에 미치는 영향

송은아<sup>1</sup> · 허명선<sup>1</sup> · 안효자<sup>2</sup> · 최정숙<sup>1</sup>

국립나주병원<sup>1</sup>, 동신대학교 간호학과<sup>2</sup>

## Influence of Emotional Labor, Nursing Work Environment, and Self-efficacy on Happiness Index among National Psychiatric Hospital Nurses in Korea

Song, Eun A<sup>1</sup> · Heo, Myung Sun<sup>1</sup> · An, Hyo Ja<sup>2</sup> · Choi, Jeong Suk<sup>1</sup>

<sup>1</sup>National Naju Hospital, Naju

<sup>2</sup>Department of Nursing, Dongshin University, Naju, Korea

**Purpose:** This study was conducted to identify emotional labor, nursing work environment, self-efficacy and happiness index and address factors associated with happiness index to provide basic resources for national psychiatric hospital nurses' happiness at work. **Methods:** Participants were 249 nurses working in 5 national psychiatric hospitals. They participated in the survey and data were collected from May 16 to July 30, 2016. Data were analysed using SPSS/WIN 22.0. **Results:** Mean scores were nurses' emotional labor, 3.89, nursing work environment, 2.77, self-efficacy, 3.77, and happiness index, 3.52. There were significant differences on the happiness index for: department, type of work, career length, position and payment. Happiness index was influenced by self-efficacy, work environment and emotional labor. Explanatory power of these variables was 36.9%. **Conclusion:** These results show that self-efficacy and work environment are important factors related to the happiness of the national psychiatric hospital nurses. Additionally, developing an effective program to facilitate self-efficacy of nurses and research studies to identify effects of such a program are required.

**Key Words:** Emotional labor, Workplace, Self-efficacy, Happiness

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 생활수준의 향상과 의료기술의 발달로 평균 수명이 연장되어 행복한 삶에 대한 관심이 커지고 있다. 행복이란 자신의 삶 전반에 대한 개인의 주관적 평가로 감정이나 정서를 반영하고 개인의 잠재적 가능성을 충분히 발현하는 자아실현적인

삶 그리고 삶의 의미를 발견하고 구현하는 것이다[1]. 행복감을 느끼게 되는 긍정경험의 내용으로는 사랑과 친밀감, 몰입 경험, 여가와 안식경험, 절정 경험, 고원 경험 등과 같이 매우 다양하다. 그 중에서도 직업에서의 몰입은 행복의 중요한 조건이다[2]. 특히 직장에서의 행복은 직업만족도, 정신건강 그리고 생산성에도 직접적으로 영향을 미쳐, 직장에서의 생산성과 창의성을 증진시킨다[2-4].

최근의 의료 환경이 전문화, 세분화 되면서 간호사는 의리기

**주요어:** 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복지수

**Corresponding author: Choi, Jeong Suk**

National Naju Hospital, 1328-31 Senam-ro, Sanje-ri, Sanpo-myeon, Naju 58213, Korea.  
Tel: +82-61-330-4242, Fax: +82-61-330-4200, E-mail: ritac@hanmail.net

Received: Oct 27, 2016 | Revised: Jan 26, 2017 | Accepted: Feb 8, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

관과 환자 사이에서 다양하고 복잡한 역할을 담당하게 되었다. 간호사의 업무환경은 대상자의 건강관리 계획을 수립하고 수행하는 고전적 간호업무 상황에만 국한되지 않고 병원내의 물리적인 환경, 타 의료 인력과의 상호작용, 심지어 조직이나 기관의 경제적 효율성 측면까지도 고려해야 한다[5]. 뿐만 아니라 고객을 만족시킬 수 있는 질적 서비스의 일환으로 감정적인 표현 조절과 통제를 요청받고 있다[6]. 의료기관은 직원들을 대상으로 친절교육을 실시하고, 고객 만족에 대한 지속적인 조사를 통해 적절한 감정표현과 행동의 규칙이 준수되고 있는지를 감독하기도 한다[7]. 간호사의 이러한 다양한 역할과 환경변화 그리고 감정 통제 등은 직무에 대한 만족감, 신체적·정신적 스트레스 그리고 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[8-11].

간호직은 사회에 봉사하고, 이타주의를 실천하는 소명을 가진 직종이다. 그러나 일선 간호사들이 근무하는 의료 환경 속에서 간호직은 여전히 근무하기 힘든 직종이라 할 수 있다[11]. 특히, 정신병원 간호사의 업무 현장은 정신질환의 특성상 환자들의 예측 불허한 행동과 폭력적 자살 사고의 위험성 등으로 인해 늘 긴장해야 하는 상황이다. 뿐만 아니라 정신병원 간호사들은 의사소통의 문제가 많은 환자들을 간호함에 있어 대인관계를 주요 중재 수단으로 삼고, 정신병원 간호사 자신이 좋은 치료적 도구가 되어야 한다는 의무감을 가지고 있어 어느 분야보다 감정노동이 높다고 할 수 있다.

이러한 정신병원 간호사의 역할과 함께 국립정신병원에서 근무하는 간호사의 경우 공무원 사회의 특징인 관료제적 특성성과 부여된 공익적 책무가 있어, 국립정신병원 간호사의 근무조건과 역할은 일반병원 간호사와 다를 수 있다. 또한 최근 국가정신보건정책의 변화의 일환으로 국립정신병원은 책임운영기관으로 변화되었고, 기존의 환자간호업무에서 지역사회정신건강, 학교정신건강, 재난간호, 기업정신건강까지 포함되어 업무의 변화와 역할의 확대를 경험하고 있다. 이러한 시점에 국립정신병원 간호사의 경험을 총체적으로 평가할 수 있는 행복감과 행복감에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것은 의미가 있을 것으로 생각한다.

행복감과 관련된 선행연구를 살펴보면, 선행연구[10]에서 간호사의 행복감을 증진시키기 위해서는 소득을 올리는 방안과 업무환경 개선을 강조하였다. 간호사의 행복감은 간호업무환경과는 정적상관관계, 감정노동과는 부적상관관계가 있는 것으로 간호업무환경과 감정노동은 간호사의 행복지수에 영향을 미친다고 하였다[11,12]. 간호사의 행복지수를 향상시키기 위해서는 간호전문직관 정립, 간호사의 소명의식을 높이는 교육 프로그램 개발 및 간호전문직의 자율성 향상이 필요하다

고 하였다[10]. 간호대학생을 대상으로 한 연구에서는 행복감을 향상시키기 위해서는 자아효능감, 자아탄력성, 전공만족도, 스트레스 수준을 고려하고 사회적 지지를 제공하는 전략이 필요하다 고 하였다[13]. 특히, 자아효능감은 어떤 종류의 업무를 실행하고 조직화하는 자신의 능력에 대한 판단으로, 간호현장에서 행동하는 개개인의 활동에 대한 동기를 부여하고 간호조직문화와 직무만족도에 영향을 미치는 것으로[14-16], 자아효능감과 행복감은 밀접한 연관이 있다고 하였다[13]. 선행연구를 토대로 간호사의 행복감은 조직 내에서 감정노동, 간호업무환경 그리고 자아효능감과 밀접한 관계가 있다고 할 수 있다. 각각의 변수와 행복감에 대한 연구는 있으나 세 변수와 행복감과 관련된 선행연구는 없었고, 국립정신병원의 간호사를 대상으로 한 연구는 없었다.

이에 본 연구는 국립정신병원 간호사를 대상으로 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감 그리고 행복감 정도를 알아보고 행복감에 미치는 요인을 파악하여 국립정신병원 간호사들의 행복지수를 높일 수 있는 중재 방안을 제안하기 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 국립정신병원 간호사의 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복감 정도를 파악하고 행복감에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 국립정신병원 간호사의 행복한 삶의 질 향상을 위한 유용한 자료를 제공하고자 한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 국립정신병원 간호사의 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복지수 정도를 파악한다.
- 국립정신병원 간호사의 특성에 따른 행복지수의 차이를 파악한다.
- 국립정신병원 간호사의 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복지수의 상관관계를 파악한다.
- 국립정신병원 간호사의 행복지수에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 국립정신병원 간호사의 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감이 행복지수에 미치는 정도를 파악하고, 이들

변수 간의 관계를 규명하여 간호현장에서 국립정신병원 간호사의 행복한 삶에 미치는 영향을 조사하기 위한 탐색적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 대상은 보건복지부 소속 전체 5개 국립정신병원에 근무 중인 전체 간호사 270명을 대상으로 하였다. 회수된 설문지 중 답변이 불충분하거나 누락된 2부를 제외하고 최종적으로 249명을 대상으로 하였다.

## 3. 연구도구

본 연구에서는 국립정신병원 간호사의 행복지수 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 구조화된 설문지를 이용하며, 설문지는 일반적 특성 10문항, 감정노동 9문항, 간호업무환경 31문항, 자아효능감 8문항, 행복지수 11문항으로 구성되었다.

### 1) 일반적 특성

일반적 특성은 인구사회학적 특성과 직무 관련 특성으로 성별, 연령, 교육정도, 결혼유무, 종교, 근무형태, 근무 부서, 임상 근무 경력, 직위, 월평균 급여를 포함한 10개의 문항으로 구성되었다.

### 2) 감정노동

본 연구에서는 Morris와 Feldman [17]이 개발한 감정노동(emotional labor) 도구를 Nam [18]의 연구에서 사용된 도구를 사용하였다. 감정노동의 빈도 3문항, 감정표현 규범에 대한 주의정도 3문항, 감정의 부조화 3문항으로 총 9문항으로 구성되어 있다. 감정노동의 빈도(frequency of emotional labor)는 직무 수행동안 얼마나 자주 감정노동을 하는가를 측정하였으며, 감정주의정도(attentiveness of emotional labor)는 조직에서 요구하는 감정표현규범을 환자에게 얼마나 잘 주의하여 전달, 표현하려 하는가를 측정하였다. 감정부조화(mismatch of emotion)는 감정노동의 수행과정에서 자신의 순수한 내적 감정과 조직이 요구하는 감정표현내용이 서로 상충할 경우 경험하게 되는 불편한 느낌이나 갈등상태를 측정하였다. 각 문항은 Likert 5점 척도이며 점수 범위는 1~5점으로 점수가 높을수록 감정노동을 많이 하는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Nam [18]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이며, 본 연구에서는 .78이었다.

### 3) 간호업무환경

본 연구에서는 Lake [19]가 개발한 간호업무환경 지수(Practice Environment Scale of the Nursing Work Index; PES-NWI)로 Kang [20]이 번역한 도구를 사용하였다. 간호사의 병원 정책 참여 9문항, 인력과 자원의 적절성 4문항, 간호의 질을 위한 간호 기반 10문항, 간호 관리자의 능력, 리더십과 지지 5문항, 협력적 간호사-의사 관계 3문항으로 총 31문항으로 구성되어 있다. 간호사의 병원 정책 참여는 병원이 앞으로 나아가야 할 방침에 대한 간호사의 참여를 의미하며, 인력과 자원의 적절성은 질 높은 간호를 수행할 때 필요한 인력과 간호에 필요한 자원을 가지는가를 의미한다. 간호의 질을 위한 간호기반은 간호의 수준을 높이기 위한 간호의 기초를 의미하며, 간호 관리자의 능력, 리더십과 지지는 간호사의 전반적인 업무나 행정적인 부분을 포함하는 수행이 가능한 능력과 간호관리자가 지도력을 가지고 간호조직을 이끌어나가고 뒷받침 해주는 정도를 의미한다. 협력적 간호사-의사 관계는 환자의 치료, 간호를 위해 간호사, 의사와의 협동을 의미하며 각 문항은 Likert 4점 척도로 점수 범위는 1~4점으로 점수가 높을수록 자신의 간호업무환경을 긍정적으로 인식하는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .82이며, 본 연구에서는 .92였다.

### 4) 자아효능감

본 연구에서는 Chen 등[21]이 개발한 자아효능감(self-efficacy) 도구를 Kim [22]의 연구에서 검증된 도구를 사용하였다. 자아효능감이란 정해진 업무 수준을 달성하기 위해 필요한 행동을 조직하고 수행하는 능력에 대한 개인의 판단을 의미하는 것으로, 본 도구는 총 8문항으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도이다. 점수 범위는 1~5점이며 점수가 높을수록 자아효능감이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89이며, 본 연구에서는 .92였다.

### 5) 행복지수

본 연구에서는 OECD Better Life Index [23]를 Nam 등[10]의 연구에서 사용했던 도구로 주거환경, 소득, 일자리, 공동체 생활, 교육, 환경, 정치참여, 건강, 삶의 만족도, 치안, 일과 삶의 균형 등 11개 문항으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도이다. 점수 범위는 1~5점이며 점수가 높을수록 자신의 행복지수가 높은 것으로 인식하는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85이며, 본 연구에서는 .91이었다.

#### 4. 자료수집

본 연구는 연구참여자에 대한 윤리적 고려를 위하여 국립정신병원 기관 임상연구관리위원회(NNH-EC-2016-14)로부터 승인을 받은 후 자료수집을 진행하였다. 자료수집기간은 2016년 5월 16일부터 6월 30일까지였다. 자료수집을 위해 간호부서장에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 허락을 받은 후 연구대상자에게 연구의 목적과 내용을 설명하였다. 연구의 목적과 참여 방법을 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 자에게 연구참여 동의를 작성한 후 설문조사에 응하도록 하였다. 설문지와 동의서는 각각의 봉투에 담아 배포 및 수거하여 대상자의 정보가 노출되지 않도록 하였다.

총 270부의 설문지를 배부하여 251부를 회수하여 회수율은 92.9%였다. 이중 응답이 불충분한 2부의 설문지를 제외한 249부를 최종 분석에 사용하였다.

#### 5. 자료분석

자료분석은 SPSS/WIN 22.0 통계 프로그램을 사용하여, 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복지수는 평균과 표준편차를 구하였다. 일반 특성에 따른 행복지수의 차이는 t-test 및 ANOVA, 사후 검정은 Tukey test를 사용하였다. 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복지수의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient, 행복지수 영향을 미치는 요인은 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression analysis)을 하였다.

**Table 1.** Characteristics of Participants (N=249)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	24 (9.6)
	Female	225 (90.4)
Age (year)	20~29	24 (9.6)
	30~39	66 (26.5)
	40~49	78 (31.3)
	≥50	77 (30.9)
	Missing	4 (1.6)
Marital status	Unmarried	57 (22.9)
	Married	184 (73.9)
	Etc.	8 (3.2)
Education	College diploma	39 (15.7)
	Bachelor	130 (52.2)
	≥ Master	80 (32.1)
Religion	Yes	168 (67.5)
	No	81 (32.5)
Type of work	Full-time	116 (46.6)
	Three shifts	133 (53.4)
Working unit	Ward	176 (70.7)
	Etc.	73 (29.3)
Clinical career (year)	1~10	71 (28.5)
	11~20	43 (17.3)
	21~30	103 (41.4)
	≥31	25 (10.0)
	Missing	7 (2.8)
Position	Staff nurse	166 (66.7)
	Charge nurse	28 (11.2)
	≥ Head nurse	55 (22.1)
Monthly income (10,000 won)	< 300	105 (42.2)
	300~< 400	122 (49.0)
	≥ 400	22 (8.8)

### 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자 특징은 여자가 90.4%, 40대 이상이 62.2%, 기혼 73.9%, 대졸 52.2%, 대학원 졸업은 32.1%, 종교가 있는 사람이 67.5%이다. 교대 근무자가 53.4%, 입원병동 근무자가 70.7%, 근무경력은 21~30년이 41.4%, 일반간호사가 66.7%, 월 평균 급여는 300~400만 원이 49.0%로 가장 많았다(Table 1).

#### 2. 대상자가 지각하는 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복지수

대상자의 감정노동은 평균 2.89±0.50로 나타났고, 하위영

역에서 감정노동 빈도의 평균이 3.40±0.58로 가장 높았다. 간호업무환경은 평균 2.77±0.32로 나타났고, 하위영역에서 간호관리자의 능력, 리더십과 지지가 평균 2.90±0.39로 가장 높았다. 자아효능감 평균은 3.77±0.54이며, 행복지수 평균은 3.52±0.59이다(Table 2).

#### 3. 대상자의 특성에 따른 행복지수에 대한 인식의 차이

행복지수에서는 연령(F=9.29, p<.001)이 50대 이상이 전 연령층과 차이를 보였고, 20대는 40대와도 차이를 보였다. 교육정도(F=16.49, p<.001)는 대학원졸업이 두 집단과, 결혼형태(F=7.27, p<.001)는 미혼과 기혼 간에 유의한 차이를 보였다. 종교유무(t=1.98, p<.001), 근무부서(t=-6.28, p<.001),

**Table 2.** Degree of Emotional Labor, Work Environment, Self-efficacy, Happiness Index (N=249)

Variables	M±SD
Emotional labor	2.89±0.50
Frequency of emotional labor	3.40±0.58
Attentiveness of emotional labor	2.92±0.53
Mismatch of emotion	2.36±0.70
Work environment	2.77±0.32
Nurse Participation in hospital affairs	2.67±0.41
Staffing and resource adequacy	2.50±0.48
Nursing foundations for quality of care	2.88±0.34
Nursing unit manager: Ability, leadership and support of nurses	2.90±0.39
Collegial nurse-doctor relations	2.81±0.41
Self-efficacy	3.77±0.54
Happiness index	3.52±0.59

직무형태( $t=6.88, p<.001$ )가 유의한 차이를 보였고, 근무경력( $F=9.68, p<.001$ )은 1~10년차가 21~30년, 31년 이상 경력과, 11~20년 차가 31년 이상 경력과 유의한 차이를 보였다, 직위( $F=17.01, p<.001$ )는 수간호사가 다른 두 집단과, 월평균 급여( $F=16.98, p<.001$ )는 300만 원 미만이 다른 두 집단과 유의한 차이를 보였다(Table 3).

#### 4. 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복지수의 관계

감정노동, 간호업무환경, 자아효능감, 행복지수는 모두 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 감정노동은 간호업무환경( $r=-.17, p<.001$ ), 자아효능감( $r=-.28, p<.001$ ), 행복지수( $r=-.26, p<.001$ )와 유의한 부적 상관관이 있었다. 반면, 간호업무환

**Table 3.** Differences of Happiness Index according to Characteristics of Participants (N=249)

Variables	Categories	Happiness Index	
		M±SD	t or F (p)
Gender	Male	3.57±0.45	0.39 (.690)
	Female	3.52±0.60	
Age (year)	20~29 <sup>a</sup>	3.16±0.57	9.29 (<.001) a < c a, b, c < d
	30~39 <sup>b</sup>	3.41±0.56	
	40~49 <sup>c</sup>	3.50±0.56	
	≥ 50 <sup>d</sup>	3.78±0.56	
Marital status	Unmarried <sup>a</sup>	3.28±0.61	7.27 (<.001) a < b
	Married <sup>b</sup>	3.61±0.57	
	Etc. <sup>c</sup>	3.38±0.43	
Education level	College diploma <sup>a</sup>	3.23±0.65	16.49 (<.001) a, b < c
	Bachelor <sup>b</sup>	3.44±0.51	
	≥ Master <sup>c</sup>	3.80±0.57	
Religion	Yes	3.58±0.57	1.98 (.048)
	No	3.42±0.61	
Type of work	Full-time	3.78±0.52	6.88 (<.001)
	Three shifts	3.30±0.56	
Working unit	Ward	3.38±0.57	-6.28 (<.001)
	Etc.	3.87±0.48	
Clinical career (year)	1~10 <sup>a</sup>	3.30±0.54	9.68 (<.001) a < c, d b < d
	11~20 <sup>b</sup>	3.41±0.57	
	21~30 <sup>c</sup>	3.63±0.60	
	≥ 31 <sup>d</sup>	3.93±0.43	
Position	Staff nurse <sup>a</sup>	3.40±0.56	17.01 (<.001) a, b < c
	Charge nurse <sup>b</sup>	3.55±0.60	
	≥ Head nurse <sup>c</sup>	3.90±0.51	
Monthly income (10,000 won)	< 300 <sup>a</sup>	3.30±0.57	16.98 (<.001) a < b, c
	300~ < 400 <sup>b</sup>	3.64±0.55	
	≥ 400 <sup>c</sup>	3.93±0.49	

a,b,c: Tukey test.

경은 자아효능감( $r=.52, p<.001$ ), 행복지수( $r=.45, p<.001$ )와 유의한 정적 상관이 있었으며, 자아효능감, 행복지수( $r=.56, p<.001$ )와 유의한 정적 상관이 있는 것으로 나타났다(Table 4).

### 5. 간호사의 행복지수에 영향을 미치는 요인

국립정신병원 간호사의 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감이 주관적 행복지수에 어떤 영향을 미치는지를 구체적으로 살펴보기 위해, 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감을 독립변수로 하고 행복지수를 종속변수로 한 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression analysis)을 실시하였다. 모형의 독립성 검증에서 Durbin-Watson 값은 2에 가깝게 나타나 잔차들 간에 자기상관이 없는 것으로 나타났다. 또한 Cook의 거리(Cook's Distance, CD)가 1보다 작아 극단값이 없는 것이 확인되었다. 다중공선성은 공차한계(Tolerance Limit, TL)와 분산팽창지수(Variance Inflation Factors, VIF)를 통해 확인하였는데 공차한계는 1.0 이하, VIF지수는 10 이하로 나타났다. 다중공선성 역시 문제가 없는 것으로 확인되었다.

국립정신병원 간호사의 행복지수에 영향을 미치는 변인을 살펴보기 위해 1단계에서는 자아효능감을 예측변인으로 투입하였고, 2단계에서는 간호업무환경을 투입하였으며, 3단계에서는 감정노동 변인을 추가적으로 투입하였다. 그 결과 요인들 모두는 국립정신병원 간호사의 행복지수의 전체 변량 중 36.9%를 설명하였다. 행복지수에는 자아효능감( $\beta=.56, p<.001$ ), 간

호업무환경( $\beta=.22, p<.001$ )이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 자아효능감이 높고 자신의 간호업무환경을 긍정적으로 인식할수록 행복감이 높아진다고 할 수 있다. 반면, 감정노동 요인은 실질적으로 행복지수에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다(Table 5).

## 논 의

본 연구는 최근 근무환경의 변화와 역할 확대를 경험하고 있는 국립정신병원 간호사의 행복감에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호사의 행복감을 증진시키고 간호서비스의 질을 향상시키는 기초자료로 활용하고자 수행하였다.

본 연구대상자는 보건복지부 소속 5개 국립정신병원 간호사이며, 전체 대상자 중 93%가 응답하여 거의 전수가 조사에 참여하였다. 국립정신병원 간호사의 일반적 특성은 40세 이상이 약 62%, 21년 이상 근무경력이 51%, 대학원 졸업자가 약 32%로 높게 나타났다. 이는 민간 정신병원간호사와 3차병원 일반간호사를 대상으로 한 연구[24-26]보다 본 연구대상자가 모두 높았다. 이러한 결과는 국립정신병원 간호사의 이직률이 비교적 낮다고 할 수 있으며 이는 공무원을 선호하는 사회적 분위기와 근무환경이 비교적 안정적임을 시사한다.

본 연구에서 감정노동 평균은 2.89점으로 임상간호사, 민간병원 정신간호사 그리고 병동 교대근무자를 대상으로 한 선행연구[12,16]보다 낮았다. 하위영역에서는 감정표현의 빈도가

**Table 4.** Correlations between the Happiness Index and Other Variables (N=249)

Variables	Emotional labor	Nursing work environment	Self-efficacy	Happiness index
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
1. Emotional labor	-			
2. Nursing work environment	-.17 (<.001)	-		
3. Self-efficacy	-.28 (<.001)	.52 (<.001)	-	
4. Happiness index	-.26 (<.001)	.45 (<.001)	.56 (<.001)	-

**Table 5.** Affected Factors of Happiness Index (N=249)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p
Self-efficacy	0.46	0.06	.42	6.94	<.001
Nursing work environment	0.39	0.10	.21	3.65	<.001
Emotional labor	-0.12	0.06	-.10	-1.93	.054
Adj. R <sup>2</sup> =.37, F=3.74, p<.001					

평균 3.40점으로 높고 감정부조화가 평균 2.36점으로 낮았다. 감정표현 빈도의 평균은 선행연구결과[11,12]의 평균 3.48점~3.55점으로 유사했으나 다른 두 하위영역에서 평균 3.01점~3.10점으로 큰 차이가 보였다. 이는 국립정신병원 간호사 역시 근무수행 중에 감정노동을 자주 경험하고 있지만 환자의 요구에 맞춘 감정표현을 하고 있고 내적 스트레스가 적다는 것을 의미한다. 이러한 이유를 두 가지로 설명할 수 있겠는데, 첫째는 정신간호사는 자신을 좋은 치료적 도구로 사용하기 위해서 꾸준한 정신교육 및 훈련을 받고 있어 자신의 감정조절에 대한 능력에 있다는 것이다. 둘째는 선행연구[11,12]에서, 감정노동은 근무기간이 길고 나이가 많을수록 그리고 학력이 높을수록 감소하고, 감정에 대한 통제와 조절력이 있는 것으로 나타났으며, 이러한 특징이 국립정신병원 간호사의 일반적 특징과 일치한 결과와 관련이 있을 것으로 생각된다.

국립정신병원의 간호업무환경 수준은 평균 2.77점이며, 하위영역에서는 간호관리자의 리더십과 지지가 가장 높고 간호인력과 자원의 적절성이 가장 낮았다. 간호업무환경에 대한 전체 평균은 임상간호사를 대상으로 한 연구나 병원 규모에 따른 선행연구[11,27,28]의 평균 2.12~2.62점보다 높았고 하위영역은 유사한 결과를 보였다. 선행연구[11]에서 간호업무환경은 임상실무경력, 현재 근무경력, 직위 미래근무계획에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 근무기간은 3년에서 10년 미만보다 짧거나 긴 경우 더 만족도가 높다고 하여 부분적으로 본 연구결과를 설명하고 있다. 선행연구[28]에서 간호사들의 간호업무환경에 대한 만족도는 작은 규모의 병원(100~300병상)과 중간 규모(300병상 이상~600병상 이하)의 병원이 큰 규모(700병상 이상)의 병원보다 간호관리자의 리더십에 대한 만족이 높고 작은 규모의 병원에서 간호인력의 적절성에 대한 불만족이 큰 것으로 나타나, 국립정신병원 간호사들이 인식하고 있는 간호업무환경 수준은 작은 병원 규모의 특성과 유사한 결과를 보이고 있다. 따라서 국립정신병원의 간호업무환경은 비교적 양호한 편이지만 인력적인 적절성은 작은 병원 규모의 수준에 머물러 있다. 또한 국립정신병원의 기능과 역할의 확대로 인한 간호인력의 재배치는 간호사의 부족현상을 심화시킬 것으로 예상된다.

본 연구의 자아효능감 수준은 평균 3.77점으로, 대학병원과 종합병원 임상간호사를 대상으로 한 선행연구[14,20]에서의 평균 3.30~3.49점보다 높은 결과이다. 정신과 근무간호사의 자아효능감은 대학원 졸업자인 경우 그리고 근무경력이 10년 이상인 경우가 높은 것으로 나타났다[29,30]. 이러한 특징은 국립정신병원 간호사의 특징과 일치하였다. 이는 정신간호에 대한 업

무경험과 전문성의 확보는 자아효능감에 영향을 미친다고 볼 수 있으며, 국립정신병원 간호사의 경우 공무원이라는 사회적 인식과 자부심의 반영도 어느 정도 기여했을 것으로 생각한다.

국립정신병원 간호사의 행복지수 정도는 평균 3.52점으로, 민간병원 정신간호사를 대상으로 한 선행연구[10,11]보다 높아 국립정신병원 간호사의 행복감이 높은 것을 의미한다. 일반적인 특성에 따라서는 나이와 종교를 제외하고는 모두 유의한 차이를 보였다. 연령대가 높은 경우, 근무기간이 긴 경우, 기혼인 경우, 대학원을 졸업한 경우, 월평균 급여가 높은 경우에 행복지수가 유의하게 높았는데, 이는 선행연구[10-12]와도 유사한 결과이다. 간호사는 결혼을 하고 연령이 증가할수록 정서적으로 안정을 찾고 자신이 처해 있는 상황을 비교적 긍정적으로 바라볼 수 있어 더욱 행복감을 경험한다고 하였다[25]. 그리고 병동의 3교대 근무자보다는 상근근무자가 더욱 행복지수가 높은 것은 3교대 근무자들이 스트레스가 높고 직업만족감이 떨어진다는 선행연구[10]의 결과를 지지하고 있다. 행복지수와 감정노동은 부적 상관관계를 나타냈고 간호업무환경과 자아효능감은 정적상관관계를 나타냈으며, 그 중에서 자아효능감의 상관관계가 가장 높았다. 선행연구에서 3개의 변수와 행복지수를 함께 한 연구는 없어 비교하기는 어렵다. 간호대학생을 대상으로 한 행복감 연구[13]에서 자아효능감과 행복감의 정적 상관관계를 나타냈고 상관계수가 가장 높게 나타나 본 연구와 유사한 결과를 나타냈다.

본 연구에서는 행복지수에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감을 위계적 회귀분석으로 실시한 결과 36.9%의 영향력을 보였다. 그중에서도 자아효능감이 특히 행복지수에 큰 영향을 미쳤다. 임상간호사를 대상으로 한 선행연구[25]에서는 일반적 특성과 감정노동을 투입했을 때 행복감은 8.9%로 비교적 낮은 설명력을 보였고, 100병상 이상에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 한 선행연구[11]에서는 일반적 특성에 간호업무환경 정도를 투입한 모형에서 23%, 감정노동을 추가 투입한 모형에서는 26%를 설명력을 나타냈다. 감정노동과 행복감은 부적 상관관계가 있지만 행복감에 미치는 영향은 높지 않아 본 연구와 유사한 결과를 나타냈다. 간호대학생의 주관적 행복감에 대한 연구[13]에서는 자아효능감, 자아탄력성, 간호학생으로서의 만족감 그리고 사회적 지지가 행복감에 50%의 설명력 나타냈고, 그 중에서 자아효능감이 가장 큰 영향을 미쳐, 본 연구결과와 유사한 결과를 나타냈다. 행복한 삶은 자신내면에 잠재된 능력과 강점을 확인하고 발휘할 수 있을 때 최고의 행복감을 경험할 수 있는 것으로[1], 자아효능감의 성격과도 유사하다고 할 수 있다. 간호현

장에서도 자아효능감은 개개인의 활동에 대한 동기를 부여하고 변화를 주며 연구 활동을 자극하는 원동력을 부여하며[14]. 간호조직문화와 직무만족에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하였다[14,15]). 또한 자신의 잠재적인 능력과 성향을 충분히 발휘하기 위해서는 개개인의 흥미와 능력을 확인하고 그에 적합한 전문영역을 선택해야 하는 것이 무엇보다 중요하다[2].

이러한 연구결과를 토대로 볼 때, 본 연구에서 국립정신병원 간호사의 행복지수는 자아효능감과 간호업무환경에 영향을 받고 있으며, 행복지수를 높이기 위해서는 간호사의 자아효능감 증진과 간호사의 적절한 인력확충에 초점을 둘 필요가 있다. 자아효능감을 높이기 위해서는 성공경험을 할 수 있도록 능력과 적성에 맞는 업무배치가 필요하고 전문성을 키울 수 있는 다양한 교육의 기회 확대가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점은 첫째, 국립정신병원 간호사를 대상으로 한 행복감 연구로서 전체 간호사에게 일반화하는데 한계가 있다. 둘째, 본 연구는 행복지수를 직업 관련 변수만을 측정함으로써 연구결과를 확대 및 해석하는데 주의가 요구된다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 최근 국립정신병원의 업무환경의 변화와 역할의 확대로 국립정신병원 간호사들은 새로운 환경과 업무를 보게 된다. 이런 경우 최대한 간호사의 능력과 적성을 고려한 배치로 간호업무의 효율, 만족 그리고 행복감을 높일 필요가 있다. 둘째, 추후 행복지수를 향상시키는 좀 더 심층적인 변인들을 포함하여 시계열적으로 다차원적인 관점에서 반복적인 연구가 필요하다. 셋째, 열악한 간호현장에서 국민의 건강을 책임지는 간호사의 간호업무환경 개선을 통해 행복한 근무를 할 수 있는 제도적 장치가 필요하다. 넷째, 간호사의 자아효능감을 높일 수 있는 효과적인 중재 프로그램의 개발과 이의 효과를 검증하는 연구가 필요하다. 다섯째, 국립정신병원 간호사들이 인식하는 병원의 간호 인력 적절성에 대한 연구가 필요하다.

## 결론

본 연구는 국립정신병원 간호사를 대상으로 간호현장에서 감정노동, 간호업무환경, 자아효능감을 측정하고 간호사들의 행복지수에 미치는 요인을 파악하고자 시도되었다. 연구결과 행복지수는 감정노동과는 부적 상관관계, 간호업무환경과 자아효능감은 정적 상관관계를 나타냈고, 3개의 변수가 행복지수에 대한 설명력은 자아효능감이 가장 높았고 다음은 간호업무환경, 감정노동 순이었다. 국립정신병원 간호사의 행복감을 향상시키기 위해서는 자아효능감을 증진시킬 수 있는 전략과

간호업무환경에서 적절한 인력 확보가 필요하겠다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## REFERENCES

1. Shin JH. The effect of senior citizens' participation in leisure activities on wellness and subjective happiness. *Korean Journal of Sports Science*. 2011;20(3):877-887.
2. Kwon SM. *Positive psychology*. Seoul: Hakjisa; 2008. 622 p.
3. Lee SJ. Happiness index of secondary school teachers, personality strength, the relationship between job satisfaction [master's thesis]. [Seoul]: Korea University; 2013. 99 p.
4. Kang KN. Factors influencing turnover intention of nurses in small-medium sized hospitals. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18:155-165. <https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.2.155>
5. Van Bogaert P, Van Heusden D, Timmermans O, Franck E. Nurse work engagement impacts job outcome and nurse-assessed quality of care: model testing with nurse practice environment and nurse work characteristics as predictors. *Frontiers in psychology*. 2014;5:1261-1271.
6. Ahn JY. The relationship between emotional labor and job stress of clinic nurses in a specialized hospital for cancer [master's thesis]. [Seoul]: The Catholic University of Korea; 2007. 27 p.
7. Kim IS. The role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burnout, turnover intention among hospital nurses. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):515-526.
8. Shin HS. Effect of emotional labor on burnout and job satisfaction. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2012;12(7):415-424. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.07.415>
9. Van Bogaert P, Clarke S, Vermeyen K, Meulemans H, Van de Heyning P. Practice environments and their associations with nurse-reported outcomes in Belgian hospitals: Development and validation of a Dutch adaptation of the revised nursing work index. *International Journal of Nursing Studies*. 2009;46(1):55-64. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.07.009>
10. Nam MH, Kwon YC. Factors influencing happiness index of hospital nurses. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(3):329-339. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.3.329>
11. Ju EJ, Kwon YC, Nam MH. Influence of clinical nurses' work environment and emotional labor on happiness index. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(2):212-222. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.2.212>
12. Ko JO. Influence of clinical nurses' emotional labor on happiness in workplace. *Journal of the Korea Contents Association*.

- 2013;13(4):250-261.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.04.250>
13. Kim JH, Jeon HO. factors influencing subjective happiness in nursing students: Focused on psycho-social factors. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*. 2016; 25(2):123-132.  
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.2.123>
  14. O'Halloran VE, Pollock SE, Gottlieb T, Schwartz F. Improving self-efficacy in nursing research. *Clinical Nurse Specialist CNS*. 1996;10(2):83-87.
  15. Kang MH, Kwon MJ, Youn SY. Self-efficacy, nursing organizational culture and emotional labor in clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(3):266-273.  
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.266>
  16. Park EJ, Han YH. Effects of professional self-concept, self efficacy on the job satisfaction in general hospital nurses. *Journal of the Korean Data & Information Science Society*. 2016;27(1): 191-201. <https://doi.org/10.7465/jkdi.2016.27.1.191>.
  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. Nam HA. Exploration of the relations with emotional labor of clinical nurses, social support, and job satisfaction. *Journal of Wellness*. 2014;9(4):69-79.
  19. Lake ET. Development of practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*. 2002;25(3):176-188.
  20. Kang KN. Factors influencing turnover intention of nurses in small-medium sized hospitals. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(2):155-165.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.2.155>
  21. Chen G, Gully SM, Eden D. General self-efficacy and self-esteem: Toward theoretical and empirical distinction between correlated self-evaluations. *Journal of Organizational Behavior*. 2004;25(3):375-395. <https://doi.org/10.1002/job.251>
  22. Kim MJ. Controlled study of the efficacy beliefs in relation to the effect of job stress causing factors and stress perception, satisfaction, [master's thesis]. [Seoul]; Korea University; 2003. 80 p.
  23. OECD. OECD Better Index: Create your better life index [Internet]. [cited 2012 Dec 2]. Available from:  
<http://www.oecdbetterlifeindex.org/#/11111111111>
  24. Shin HJ, Kim KH. Emotional labor and professional quality of life in Korean psychiatric nurses. *Health and Social Welfare Review*. 2015;35(4):190-216.  
<https://doi.org/10.15709/hswr.2015.35.4.190>
  25. Shin MK, Kang HL. Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2011;17(2):158-167.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.2.158>
  26. Kwon MJ, Kim YH. The effects of emotional labor and nursing organizational culture on the empowerment among psychological nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2015;16(3):2038-2046.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.3.2038>
  27. Lee JY, Nam HR. Effects of work environment, organizational culture and demands at work on emotional labor in nurses. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2016;22(2):119-128. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.119>
  28. Lee MH, Kim JK. A comparative study on nursing practice environment, professionalism, and job satisfaction according to hospital size. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2013;19(4):472-479.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.470>
  29. Lee SH. Study on the relationship between professional self-concept, self-efficacy and job satisfaction in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. 2008;20(1):10-20.
  30. Bae JL, Kim HJ. The degree of job stress, self-efficacy and job satisfaction in psychiatric nurses. *Journal of Korean Association for Crisis and Emergency Management*. 2014;6(2):21-32.