

중소병원 간호사의 심리적복지감 예측요인: 감성지능의 조절효과

신소홍¹, 김유정², 김창태^{3*}

¹경북과학기술대학교 간호학과, ²선린대학교 간호학과, ³동의대학교 의료경영학과

Predictors of the Psychological Well-being of Nurses in small-and Medium-sized Hospital: the Mediating Effects of Emotional Intelligence

So-Hong Shin¹, You-Jeong Kim², Chang-Tae Kim^{3*}

¹Department of Nursing, Kyoungbuk science college

²Department of Nursing, Sunlin college

³Department of Healthcare Administration, Dong-Eui University

요약 이 연구는 중소병원에 종사하는 간호사를 대상으로 우울, 감성지능, 심리적복지감 수준을 알아보고 이들 변인 간 상관성 파악과 심리적복지감 영향요인 예측, 그리고 감성지능의 조절효과를 검증하고자 실시된 서술적 조사연구이다. 이를 위해 대구·경북지역에 소재한 중소병원 간호사를 대상으로 2016년 12월 17일부터 2017년 1월 8일까지 336명의 자료가 편의 표집 되었다. 연구결과, 우울의 평균은 1.55점으로 보통수준을 보였으며, 감성지능은 3.05점, 심리적 복지감은 3.51점으로 보통이상의 수준으로 나타났다. 우울은 감성지능과 심리적복지감에 음(-)의 상관성을 나타내었고, 감성지능은 심리적복지감과 양(+)의 상관성을 보였다. 심리적복지감 예측요인으로는 수면시간($\beta=0.111$), 근무부서($\beta=0.236$), 우울($\beta=-0.245$)이 유의미하게 예측되었다. 그리고 감성지능의 조절효과 검증에서 우울×감성지능($\beta=0.527$)과 우울×감성지능×감성지능($\beta=0.167$)이 유의미하게 예측되었다. 결론적으로 심리적복지감에는 근무부서와 우울이 주요한 영향요인으로 예측되었으며, 감성지능은 부분적인 조절요인으로 확인되었다. 우울완화와 감성지능 향상은 간호사 개인의 행복한 삶뿐만 아니라 병원조직 활성화에 매우 긍정적인 대처요인의 하나임을 알 수 있다. 따라서 심리적복지감 향상을 위한 근무여건 개선과 우울완화를 위한 중재방안이 요구된다.

Abstract This study is descriptive research conducted to determine the levels of depression, emotional intelligence, and psychological well-being of nurses employed in small-and medium-sized hospitals, as well as to identify the correlations of these variables, predict factors influencing nurses' psychological well-being, and finally, test the mediating effects of emotional intelligence in the relationship between depression and psychological well-being. The subjects of the study included 336 nurses employed in small-and medium-sized hospitals located in the Daegu-Gyeongbuk region. Using a structured questionnaire, a sample was taken from December 17, 2016 to January 8, 2017. The results that the nurses showed an average level of depression with a mean score of 1.55 points, while their mean scores of emotional intelligence and psychological well-being were above average (3.05 and 3.51 scores, respectively). Depression exhibited negative (-) correlations with emotional intelligence and psychological well-being, whereas emotional intelligence had a positive (+) correlation with psychological well-being. The significant predictors of psychological well-being were found to include sleep hours ($\beta=0.111$), working department ($\beta=0.236$), and depression ($\beta=-0.245$). Moreover, evaluation of the mediating effects of emotional intelligence revealed significant relationships between depression and regulation of emotion ($\beta=0.527$) and between depression and emotional utilization ($\beta=0.167$). In conclusion, the work environment and depression were predicted to be major factors influencing psychological well-being, while emotional intelligence was found to be a partially mediating factor. Overall, these results demonstrate that easing depression and improving emotional intelligence can be very positive countermeasures in revitalizing the hospital organization, as well as in ensuring the happiness of individual nurses. Therefore, interventions aimed at improving work environments and easing depression are required to improve nurses' psychological well-being.

Keywords : Depression, Emotional intelligence, Medium-small sized Hospital, Nurse, Psychological well-being

*Corresponding Author : Chang-Tae Kim(Dong-Eui University.)

Tel: +82-51-890-4212 email: ssh646754@nate.com

Received June 2, 2017

Revised July 6, 2017

Accepted July 7, 2017

Published July 31, 2017

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최근 우리나라는 의료기관의 양적 팽창과 병원 간의 경쟁심화 그리고 새로운 의료 환경에 직면하면서 환자중심의 의료서비스가 중요하게 되었다[1]. 현대인들은 양질의 의료서비스를 선호하여 간호사의 역할이 간호업무 수행의 차원을 넘어 병원의 생산성에도 중요한 역할을 담당하고 있으며[2], 의료서비스 질적 평가에 큰 임무를 띠고 있다[3]. 그렇지만 우리나라 임상간호사는 과도한 업무와 직업적 특성으로 육체적·정신적·정서적으로 부담을 많이 느끼며 우울 등으로 정신건강을 위협받고[4], 복잡한 대인관계 속에서 발생하는 직무환경은 간호사 개인의 안녕을 침해하며[5], 정신적으로 불안정한 상태에서는 상대적으로 낮은 심리적복지감을 나타낸다[6]. 이와 같은 주장은 간호사들의 삶의 가치가 위협받는 것으로 시사된다.

많은 연구들은 삶의 가치를 평가함에 있어 삶의 질을 주요변수로 다루어 왔지만 최근에는 삶의 가치를 다른 측면에서 이해할 수 있는 심리적 복지감에 대한 관심을 보이고 있다. Ryff[7]는 삶의 질이 높다는 것은 단지 행복하고 만족한 삶을 사는 것만을 의미하는 것이 아니라 한 개인이 사회구성원으로서 기능을 얼마나 잘 하고 있는가를 포함하는 기준으로 심리적복지감을 제시하였다.

심리적복지감은 인간의 주관적인 심리상태를 나타내는 개념으로 행복감이나 생활만족도 등에 개인이 느끼는 긍정적이고 부정적인 감정으로[8] 생활전체에 대한 주관적 행복과 만족을 말하며[9] 개인의 삶의 질을 나타내는 하나의 지표이다[10,11]. 따라서 개인의 삶의 질 지표인 동시에 사회구성원으로서 역할까지 포함되므로 포괄적 삶의 가치의 개념을 심리적복지감으로 볼 수 있다.

간호사가 업무수행과 관련하여 겪는 심리적인 문제는 환자의 치료와 서비스 질에 결정적인 영향을 미치기 때문에 매우 중요하지만[12] 현장에서 자신의 능력과 역량을 제대로 이행하지 못하는 경우에는 삶에 대한 스스로의 평가는 더욱 저하된다[13]. 따라서 간호사 심리적복지감은 의료서비스 전달과 간호사 개인의 삶에 있어서도 중요하다.

우울은 인간의 존재 자체를 무기력하게 만드는 증상 중의 하나로 여성이 남성보다 유병률이 높고[14], 간호사는 타 직업군에 비해 우울도가 높다[15]. 임상간호사

를 대상으로 우울수준을 조사한 결과 73.3%가 위험수준에 달하여[4], 임상간호사의 정신건강 문제가 심각하고 나아가 심리적 안녕감이 위협받고 있으므로[16], 간호환경이 좋지 못한 상황임을 알 수 있다[4].

간호사의 적절한 우울관리 및 정신건강 향상은 간호업무의 성취도를 높이고 업무만족도를 향상시키는 중요한 부분이 될 수 있으며[4], 간호사 개인의 건강 뿐 아니라 근무의욕과 업무수행 능력의 감소, 작은 결근과 직무불만족, 경험 있는 간호사의 이직 등으로 이어지고 환자에게 양질의 간호서비스를 제공하는데 영향을 미친다[17]. 특히 돌봄을 제공하는 간호사의 신체적·정신적·심리적 건강은 환자에게 질 높은 간호를 제공하기 위한 필수불가결한 요소이므로[18], 간호사 우울에 대한 이해는 양질의 간호를 제공하는데 매우 중요하다[19].

지금까지 관계적 설명을 본다면 우울정도가 높고 심리적복지감이 낮으면 양질의 간호서비스를 제공할 수 없을 뿐 아니라 개인의 삶의 가치가 떨어지는 것으로 주장되고 있으므로 이에 대한 관계를 파악하고 이를 중재할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

감성지능은 자신과 타인의 감정을 인지하여 자신을 동기화하며 자신과 타인의 관계에서 감정을 잘 관리하는 능력이다[20]. 이는 자신의 감성인식이 바탕이 되어 처한 환경에 유연하고 긍정적인 사고를 하게하며[21], 스트레스 등의 감정조절과 통제에 중요한 역할을 하는 변인이다[22,23].

Wong과 Law[24]는 다양한 상황에서 자신과 타인의 감정을 이해하고 조절하며 효율적으로 활용할 수 있는 능력이며, 감정이 개입되는 다양한 갈등 상황에서 이를 최소화하고 효과적인 중재를 제공하는 데 긍정적인 작용을 한다[25]. 특히 감성지능은 좌절상황에서도 자신을 지켜낼 수 있게 하며 충동의 통제와 지연에 대한 긍정적 수용태도를 가능하게 한다[26]. 따라서 감성지능은 심리적 문제에 개입하여 이를 동기화하게 하므로 조절역할을 하게 된다. 지금까지의 선행연구에서 우울은 심리적복지감의 감소원인이고, 감성지능은 이들 변인 간에 조절요인으로 설명되고 있다.

이에 중소병원 간호사의 우울과 불안 같은 심리적 부적응에 어떠한 요인이 관련되어 있는지[27] 파악할 필요가 있다. 이는 간호사 개인뿐만 아니라 병원조직에도 중요한 정보적 가치가 있음에도 간호사의 심리적복지감을 주요변수로 다룬 연구는 Yoon과 Seo[8]의 요양병원

간호사 대상 연구만을 확인할 수 있었다.

이와 같이 간호사의 우울은 심리적복지감에 영향을 미치는 변인으로 예측해 볼 수 있으나 지금까지 이에 대한 연구는 전혀 시도되지 않았다는 것에 주목할 필요가 있다. 특히 이들 변인 간 조절변수를 투입하여 중재요인을 파악하여 제시하는 것은 중소병원 간호사들의 심리적복지감을 향상시켜 대국민적 의료의 질을 향상시킬 수 있음에도 불구하고 전혀 실시되지 않아 이 연구에서 처음으로 시도된다는 점에서 그 의미가 매우 높다.

따라서 이 연구는 심리적복지감 영향요인을 예측하고 감성지능이 이들 변인 간에서 조절역할을 하는가에 대한 검정을 하고자 하였다. 이는 간호사 개인의 삶의 가치 향상뿐 아니라 나아가 병원 조직 활성화와 국민건강의 예방과 치료에 기여하게 될 것이다.

1.2 연구의 목적

이 연구는 중소병원 간호사의 우울, 감성지능, 심리적복지감 수준을 알아보고 이들 변인 간 관계를 파악하기 위한 서술적 연구로서 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 첫째, 중소병원 간호사의 우울, 감성지능, 심리적복지감 수준과 일반적 특성에 따른 차이를 파악한다.
- 둘째, 중소병원 간호사의 우울, 감성지능, 심리적복지감 간의 상관성을 파악한다.
- 셋째, 심리적복지감 영향요인을 예측한다.
- 넷째, 감성지능이 우울과 심리적복지감 관계에서 조절역할을 하는지 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구가설 및 연구모형

중소병원 간호사의 심리적복지감은 간호 서비스 질뿐만 아니라 개인의 삶의 가치에도 영향을 미치며 나아가서는 국가의 보건정책에도 영향을 미칠 수 있다. 이에 심리적복지감 영향요인을 예측하고 감성지능의 조절효과를 규명하기 위해 시도된 연구이다. 이를 위해 선행연구를 토대로 연구가설을 설정하였다.

2.1.1 우울이 심리적복지감에 미치는 영향

심리적 안정은 우울감을 감소시키며[34], 높아진 심리적복지감은 우울을 저하시킨다[35]. 그리고 우울감은 부정적인 감정요소인 혐오감, 분노, 짜증을 동반한다[36].

이는 간호사 우울이 심리적복지감의 영향요인을 시사한다. 따라서 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 1. 중소병원 간호사의 우울은 심리적복지감에 영향을 미칠 것이다.

2.1.2 감성지능이 우울과 심리적복지감 관계에서 조절효과

감성이 높게 나타나면 우울 감정이 낮아지고[40], 감성지능은 우울과 강한 음의 상관성을 보였다[41]. 이와 같은 주장은 감성지능이 우울 완화에 긍정적 역할을 한다는 것으로 시사되므로 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 2. 감성지능은 우울과 심리적복지감 관계에서 조절역할을 할 것이다.

2.1.3 연구모형

이 연구의 목적을 수행하기 위해 가정된 가설에 따른 연구모형은 [Fig 1]과 같다.

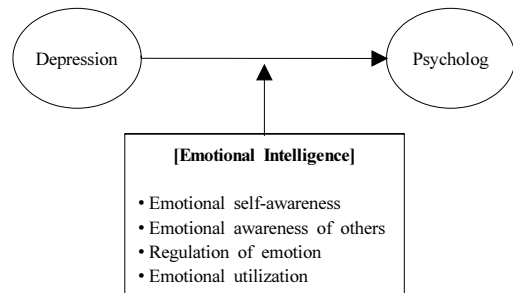


Fig 1. Research Model

2.2 연구대상자 및 자료수집

이 연구는 대구·경북지역에 소재한 중소병원 간호사를 연구대상자로 선정하고 지역 별 각각 2곳을 선정하였다. 설문조사를 실시하기 전 연구자가 각 병원을 직접 방문하여 간호책임자를 면담하고 설문에 대한 허락을 득하였다. 연구에 자발적으로 참여시키기 위하여 각 병원의 간호사실에 설문지를 비치하여 자발적 의사가 있는 간호사들만 참여하도록 하였으며 연구 참여 동의서를 받았다. 이때 연구 참여에 대한 구체적인 사항은 별도의 용지에 작성하였으며, 연구 참여 중단에 대한 사항과 개인정보에 대한 사항을 고지하여 윤리적인 측면을 알렸다. 대상자 수를 선정하기 위하여 G*power program을 이용하여 유의수준 .05, 효과크기 .30, 검정력 .95로 하였을 때 최소한의 표본 수는 281명으로 나타났다. 설문지는

388부가 배부되었으며 회수된 설문지는 347부 이었다 (회수율 89.4%). 이중 통계적으로 부적합하다고 판단되는 11부를 폐기하고 336부를 분석 자료로 활용하였다. 조사기간은 2016년 12월 17일부터 2017년 1월 8일까지 실시되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 우울

우울은 정상적인 기분상태에서 병적인 상태에 이르는 근심, 침울감, 실패감, 무력감 및 무가치를 나타내는 정서 상태를 말한다[28]. 우울 측정은 Lee와 Song[29]이 개발한 도구로서 단일변인 20문항이다. 측정은 Likert 4점 척도로 하여 점수가 높을수록 우울의 정도가 높은 것을 의미한다. Lee와 Song[29]의 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.78$ 이었다. 이 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.879$ 이었다.

2.3.2 감성지능

감성지능이란 다양한 상황에서 자신과 타인의 감성을 이해하고 조절하며 감성을 효율적으로 활용할 수 있는 능력을 말한다[24]. 감성지능 측정은 Wong과 Law[24]가 개발한 WLEIS(Wong and Law Emotional Intelligence Scale)를 Jung[30]이 변안한 것을 사용하였다. 하위변인으로 자기감성인식, 타인감성인식, 감성조절, 감성 활용을 측정하는 4개 하위요인으로 각각 4문항으로 16문항이다. 측정은 Likert 5점 척도로 하여 점수가 높을수록 감성지능 수준이 높은 것을 의미한다. 개발당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었다. 이 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.839$ 이었다.

2.3.3 심리적복지감

심리적복지감은 생활의 질을 구성하는 하나의 지표로서 전반적인 삶에 대한 주관적인 평가이며, 삶의 과정에서 성공적인 적응을 측정하는 개념이다[31]. 심리적복지감 측정은 Ryff[7]가 개발한 척도를 Lim[32]이 재구성한 도구를 사용하였다. 하위변인으로 자율감, 목적감, 성숙, 통제감, 자아 존중감, 타인과의 관계를 측정하는 것으로 구성되어 있으며 18문항이다. 측정은 Likert 5점 척도로 하여 점수가 높을수록 심리적복지감 수준이 높은 것을 의미한다. Lim[32]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.792$ 이었다. 이 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.665$ 이었다.

2.4 자료 분석

이 연구에서 수집된 자료처리는 SPSS/22.0 통계 프로그램을 이용하였다. 일반적 특성, 우울, 감성지능, 심리적복지감은 기술통계(빈도, 백분율, 평균, 표준편차)를 실시하였으며, 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값을 구하였다.

일반적인 특성에 따른 우울, 감성지능, 심리적복지감의 차이를 알아보기 위해 t-test와 ANOVA를 실시하였으며, 사후검정으로 Scheffe test를 하였다. 주요변인 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 산출하였다. 심리적복지감의 예측요인과 조절효과를 검증하기 위하여 회귀분석을 하였다.

3. 연구결과

3.1 조사대상자의 일반적 특성

이 연구의 대상자인 중소병원 간호사의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연령은 35세~40세 미만이 106명(31.5%)으로 가장 많았으며, 40세 이상 96명(28.6%), 29세 이하 74명(22.0%), 30세~35세 미만 60명(17.9%)으로 나타났다. 결혼여부는 미혼자가 182명(54.2%)으로 기혼자 154명(45.8%) 보다 다소 많았다. 직책은 일반간호사가 284명(84.5%)으로 대부분을 차지하였고, 책임간호사 30명(8.9%), 수간호사 이상 22명(6.5%)이었다. 임상경력은 5년~10년 미만이 134명(39.9%)으로 가장 많고, 10년 이상 112명(33.3%), 3년 미만 49명(14.6%), 3년~5년 미만 41명(12.2%) 순으로 나타났다. 근무형태는 3교대 근무가 194명(57.7%)으로 과반이 넘었으며, 2교대 근무 96명(28.6%), 주간전담 46명(13.7%)이었다. 평소에 운동을 안한다 208명(61.9%), 한다 128명(38.1%)이었다. 수면시간은 6시간이 129명(38.4%)으로 가장 많았고, 5시간 이하 119명(35.4%), 7시간 58명(17.3%), 8시간 이상 30명(8.9%)으로 나타났다. 건강상태는 나쁘다가 162명(48.2%), 보통이다 136명(40.5%), 건강하다 38명(11.3%)이었다. 근무부서는 내·외과계 병동이 126명(37.5%)으로 가장 많았으며, 응급실 83명(24.7%), 중환자실 71명(21.1%), 수술실 56명(24.7%) 순이었다.

3.2 일반적 특성에 따른 우울

일반적 특성에 따른 우울 차이는 Table 1과 같다. 우울의 전체 평균 점수는 1.55점이었다. 이를 구체적으로 살펴보면, 연령은 사후검정결과 29세 이하(M=1.39)에 비하여 30세~35세 미만(M=1.52)이 높았으며, 이보다 35세~40세 미만(M=1.65)과 40세 이상(M=1.58)이 높았으며 통계적으로(F=12.840, $p<.001$) 유의미하였으며, 연령이 높은 그룹이 높았다. 결혼여부는 미혼(M=1.48)에 비하여 기혼(M=1.62)이 높았으며 통계적으로($t=18.858$, $p<.001$) 유의미 하였다. 직책은 사후검정결과 수간호사 이상(M=1.31)에 비하여 일반간호사(M=1.57)와 책임간호사(M=1.56)가 높았으며 통계적으로(F=7.495, $p=.001$) 유의미 하였으며, 직책이 낮을수록 높았다. 임상경력은 사후검정결과 5년 미만(M=1.46)에 비하여 5년~10년 미만(M=1.60)과 10년 이상(M=1.56)이 높았으며 통계적으로(F=6.520, $p=.002$) 유의미 하였으며, 임상경력이 오

래된 그룹의 수준이 높았다. 근무형태는 사후검정결과 주간전담(M=1.45점)에 비하여 2교대 근무(M=1.62)가 높았으며 통계적으로(F=5.787, $p=.003$) 유의미 하였으며, 주간전담 근무자들의 수준이 낮았다. 평소 운동은 한다(M=1.59)가 안한다(M=1.52) 보다 높았고 통계적으로($t=4.065$, $p=.045$) 유의미 하였다. 수면시간은 사후검정결과 8시간 이상(M=1.39)에 비하여 7시간(M=1.62)이 높았으며 통계적으로(F=3.867, $p=.010$) 유의미 하였다. 건강상태는 사후검정결과 건강하다(M=1.31)에 비하여 보통이다(M=1.47)가 높았으며 이보다 나쁘다(M=1.67)가 높았고 통계적으로(F=36.675, $p<.001$) 유의미 하였으며, 건강이 나쁠수록 높았다. 근무부서는 사후검정결과 내·외과계 병동(M=1.42)에 비하여 응급실(M=1.60)과 수술실(M=1.59) 그리고 중환자실(M=1.67)이 높았으며 통계적으로(F=13.580, $p<.001$) 유의미 하였으며, 중환자 를 케어하는 간호사들의 수준이 높았다. 요약하면 연령

Table 1. General Characteristics, Depression, Emotional Intelligence and Psychological Well-being of Subjects

Classification	Characteristic	n=336(%)	Depression				Emotional Intelligence				Psychological Well-being						
			M±SD	Scheffé	t/F	p	M±SD	Scheffé	t/F	p	M±SD	Scheffé	t/F	p			
Age	29 ≥	74(22.0)	1.39±.36 ^a							3.26±.38 ^a				3.50±.27			
	Age between 30 and 35	60(17.9)	1.52±.26 ^b	a<b<c	12.840	<.001				2.91±.26 ^b	a>b	9.254	<.001	3.51±.21		0.041	.989
	Age between 35 and 40	106(31.5)	1.65±.19 ^c							3.00±.38 ^b				3.51±.17			
	40 ≤	96(28.6)	1.58±.31 ^c							3.02±.52 ^b				3.52±.23			
Marital status	Single	182(54.2)	1.48±.29							3.07±.37		0.791	.374	3.52±.21		0.662	.416
	Married	154(45.8)	1.62±.28		18.858	<.001				3.02±.48				3.50±.23			
Occupation	Staff nurse	284(84.5)	1.57±.30 ^a							3.01±.39 ^a				3.50±.21			
	Charge nurse	30(8.9)	1.56±.30 ^b	a>b	7.495	.001				3.22±.38 ^b	a<b	6.483	.002	3.56±.21		3.195	.042
	Head nurse and higher	22(6.5)	1.31±.18 ^b							3.26±.70 ^b				3.61±.34			
Length of clinical experience	Less than 5 years	90(26.8)	1.46±.34 ^a							3.21±.39 ^a				3.52±.25			
	5 to 10 years	134(39.9)	1.60±.25 ^b	a<b	6.520	.002				3.01±.36 ^b	a>b	9.354	<.001	3.51±.19		0.041	.959
	10 ≤	112(33.3)	1.56±.29 ^b							2.96±.49 ^b				3.51±.23			
Shift type	Day shifts	46(13.7)	1.45±.24 ^a							3.08±.55 ^a				3.55±.29 ^a			
	Two shifts	96(28.6)	1.62±.27 ^b	a<b	5.787	.003				2.83±.33 ^b	a>b	18.402	<.001	3.44±.14 ^b	a>b	5.989	.003
	Three shifts	194(57.7)	1.53±.31							3.14±.40 ^a				3.53±.23 ^a			
Regular exercise	Yes	128(38.1)	1.59±.27							2.90±.43		26.000	<.001	3.48±.22		3.684	.056
	No	208(61.9)	1.52±.30		4.065	.045				3.14±.40				3.53±.22			
Sleep duration	5 ≥	119(35.4)	1.55±.28							3.06±.43 ^a				3.54±.19			
	6 hours	129(38.4)	1.55±.27							2.95±.41 ^b	a,b<c	7.521	<.001	3.50±.23		1.303	.273
	7 hours	58(17.3)	1.62±.35 ^a	a>b	3.867	.010				3.09±.37				3.47±.25			
	8 ≤	30(8.9)	1.39±.30 ^b							3.34±.44 ^c				3.49±.22			
Health state	Healthy	38(11.3)	1.31±.20 ^a							3.34±.52 ^a				3.55±.26			
	Normal	136(40.5)	1.47±.30 ^b	a<b<c	36.675	<.001				3.17±.41 ^a	a>b	31.366	<.001	3.55±.27 ^a	a>b	5.666	.004
	Poor	162(48.2)	1.67±.25 ^c							2.88±.34 ^b				3.47±.15 ^b			
Working department	Internal medicine and surgical wards	126(37.5)	1.42±.35 ^a							3.33±.41 ^a				3.59±.28 ^a			
	Emergency rooms	83(24.7)	1.60±.23 ^b	a<b	13.580	<.001				3.00±.35 ^b	a>b>c	48.821	<.001	3.47±.19 ^b	a>b	10.588	<.001
	Operating rooms	56(16.7)	1.59±.24 ^b							2.89±.28 ^c				3.49±.13 ^b			
	Intensive care units	71(21.1)	1.67±.21 ^b							2.73±.29 ^c				3.43±.13 ^b			
Total		336(100.0)	1.55±.29							3.05±.43				3.51±.22			

이 높은 그룹과 직책은 낮을수록 임상경력은 오래될수록 그리고 교대근무자와 건강이 나쁠수록 또한 중환자를 케어하는 부서에서 높은 것을 알 수 있다. 그러나 주간전담 근무나 충분한 수면을 취할 때는 낮은 것으로 나타났다.

3.3 일반적 특성에 따른 감성지능

일반적 특성에 따른 감성지능 차이는 Table 1과 같다. 감성지능의 전체 평균 점수는 3.05점이었다. 이를 구체적으로 살펴보면, 연령은 사후검정결과 30세~35세 미만(M=2.91)과 35세~40세 미만(M=3.00) 그리고 40세 이상(M=3.02)에 비하여 29세 이하(M=3.26)에서 높았으며 통계적으로(F=9.254, $p<.001$) 유의미 하였으며, 연령이 높은 그룹이 낮았다. 직책은 사후검정결과 일반간호사(M=3.01)에 비하여 책임간호사(M=3.22)와 수간호사 이상(M=3.26)이 높았으며 통계적으로(F=6.483, $p=.002$) 유의미 하였으며, 직책이 높을수록 높았다. 임상경력은 사후검정결과 5년~10년 미만(M=3.01)과 10년 이상(M=2.96)에 비하여 5년 미만(M=3.21)이 높았고 통계적으로(F=9.354, $p<.001$) 유의미 하였으며, 경력이 짧을수록 높았다. 근무형태는 사후검정결과 2교대 근무(M=2.83)에 비하여 주간전담(M=3.08)과 3교대 근무(M=3.14)가 높았으며 통계적으로(F=18.402, $p<.001$) 유의미 하였다. 평소 운동을 한다(M=2.90)보다 안한다(M=3.14)가 높았으며 통계적으로(t=26.000, $p<.001$) 유의미 하였다. 수면시간은 사후검정결과 5시간 이하(M=3.06)와 6시간(M=2.95)에 비하여 8시간 이상(M=3.34)이 높았으며 통계적으로(F=7.521, $p<.001$)로 유의미 하였으며, 수면을 많이 취하는 그룹에서 높았다. 건강상태는 사후검정결과 나쁘다(M=2.88)에 비하여 보통이다(M=3.17)와 건강하다(M=3.34)가 높았으며 통계적으로(F=31.366, $p<.001$) 유의미 하였으며, 건강이 좋을수록 높았다. 근무부서는 사후검정결과 중환자실(M=2.73)과 수술실(M=2.89)에 비하여 응급실(M=3.00)이 높았고 이보다 내·외과계 병동(M=3.33)이 높았으며 통계적으로(F=48.821, $p<.001$) 유의미 하였다. 요약하면 임상경력이 짧고 연령이 가장 낮은 집단, 직책은 높을수록, 건강은 좋을수록, 중환자를 다루지 않는 병동 간호사들의 수준이 높은 것으로 나타나, 젊고 건강하며 중환자들을 케어 하지 않을 때 감성지능 수준이 높은 것을 알 수 있다.

3.4 일반적 특성에 따른 심리적복지감

일반적 특성에 따른 심리적복지감 차이는 Table 1과 같다. 심리적복지감의 전체 평균 점수는 3.51점이었다. 이를 구체적으로 살펴보면, 직책은 일반간호사(M=3.50), 책임간호사(M=3.56), 수간호사 이상(M=3.61) 순으로 높았으며 통계적으로(F=3.195, $p=.042$) 유의미 하였으며 직책이 높을수록 높았다. 근무형태는 사후검정결과 2교대 근무(M=3.44)에 비하여 주간전담(M=3.55)과 3교대 근무(M=3.53)가 높았으며 통계적으로(F=5.989, $p=.003$) 유의미 하였다. 건강상태는 사후검정결과 나쁘다(M=3.47)에 비하여 보통이다(M=3.55)가 높았으며 통계적으로(F=5.666, $p=.004$) 유의미 하였다. 근무부서는 사후검정결과 응급실(M=3.43)과 수술실(M=3.49) 그리고 중환자실(M=3.43)에 비하여 내·외과계 병동(M=3.59)이 높았으며 통계적으로(F=10.588, $p<.001$) 유의미 하였다. 요약하면 건강이 좋으면서 중환자들을 케어 하지 않을 때 심리적복지감 수준이 높았다.

3.5 변인들의 상관관계

이 연구의 주요변수들 간의 상관관계는 Table 2와 같다. 우울은 감성지능($r=-.321$)과 심리적복지감($r=-.245$)에 부(-)적인 상관성을 보였으며, 감성지능은 심리적복지감($r=.520$)과 정(+)적인 상관성을 보였다. 즉 우울 수준이 높으면 감성지능과 심리적복지감은 낮아지지만 감성지능 수준이 높으면 심리적복지감이 높아질 수 있음을 의미한다.

Table 2. Correlations of Key Variables

Classification	Depression	Emotional intelligence	Psychological well-being
Depression	1		
Emotional intelligence	-.321**	1	
Psychological well-being	-.245**	.520**	1

** : $p<.01$,

3.6 심리적복지감 예측요인

심리적복지감에 대한 예측요인을 분석한 결과는 Table 3과 같다. 먼저, 통제변수인 일반적 특성에 따른 심리적복지감 수준에서 가장 높은 값의 변인을 '1'로 하고 나머지를 '0'으로 하여 더미처리 하였다. 이에 따른 회귀모형(F=4.663, $p<.001$)은 적합하였다. 분석결과는

Table 3. Predictors of Psychological Well-being

Classification	Psychological Well-being						R ²	F(sig)
	B	SE	β	t	p			
General characteristics	Age	.017	.033	.033	.497	.619	.114	4.663(<.001)
	Marital status	.007	.029	.016	.246	.806		
	Occupation	.044	.074	.049	.602	.548		
	Clinical experience	-.022	.029	-.043	-.744	.457		
	Shift type	.040	.049	.061	.814	.416		
	Regular exercise	.029	.025	.063	1.162	.246		
	hours of sleep	.052	.026	.111	1.966	.050		
	Health state	.046	.028	.103	1.643	.101		
Department	.110	.030	.236	3.693	<.001			
Depression	Depression	-.184	.040	-.245	-4.611	<.001	.060	21.260(<.001)

Note: Dummy variables: Age (40 and above=1), marital status (single=1), occupation (head nurse and higher=1), experience (Less than 5 years=1), shift type (day shift=1), regular exercise (no=1), hours of sleep (not more than 5=1), health state (normal or healthy=1), working department (internal medicine and surgical wards=1), and the rest are treated as '0'.

Table 4. Mediating Effects of Emotional Intelligence in the Relationship between Depression and Psychological Well-being

Variable	Model I			Model II		
	β	t	p	β	t	p
Depression	-.245	-4.611	<.001	-.775	-10.193	<.001
Depression × Emotional self-awareness				.119	1.610	.108
Depression × Emotional awareness of others				-.009	-.136	.892
Depression × Regulation of emotion				.527	7.175	<.001
Depression × Emotional utilization				.167	2.416	.016
R ²	.060			.317		
F(p)	21.260(<.001)			30.571(<.001)		

수면시간($\beta=.111, p=.050$)과 근무부서($\beta=.236, p<.001$)가 유의미하게 예측되었으며 설명력은 11.4%이었다. 즉 수면시간이 낮은 그룹과 내·외과계 병동에 근무할 때 영향요인으로 예측되었다. 우울에 따른 회귀모형($F=21.260, p<.001$)은 적합하였다. 분석결과는 우울($\beta=-.245, p<.001$)이 유의미하게 예측되었으며 설명력은 6.0%이었다. 즉 우울수준이 높은 간호사는 심리적복복지감에 음의 영향요인으로 예측되었다.

3.7 감성지능이 우울과 심리적복복지감 관계에서 조절효과

감성지능이 우울과 심리적복복지감 관계에서 조절역할을 하는지에 대한 분석결과는 Table 4와 같다. 감성지능의 조절효과를 구체적으로 파악하기 위해 감성지능의 하위변인 각각을 조절변인으로 설정하여 분석한 Model II의 회귀모형($F=30.571, p<.001$)은 적합하였다. Model II에서 우울이 심리적복복지감에 미치는 영향력($\beta=-.775, p<.001$)은 유의미 하였다. 조절변인인 우울×감성조절($\beta=.527, p<.001$)과 우울×감성활용($\beta=.167, p<.001$)이 유의미한 결과를 나타내었다. 이에 대한 설명력은 31.7%

이었다. 즉 우울이 심리적복복지감에 음의 영향요인이지만 자신을 스스로 격려하면서 높게 평가하거나 어려움을 합리적으로 해결할 수 있는 통제력을 높이면 심리적복복지감이 높아지는 것을 알 수 있다.

4. 논의

우리나라 중소병원 간호사는 과도한 업무로 우울이나 스트레스 등과 같은 심리적 부담감을 내재한 상태에서 직무를 수행해야하는 여건에 놓여있다. 이에 이 연구는 중소병원 간호사의 심리적복복지감 영향요인을 예측하고 감성지능의 조절효과를 검증함에 있다. 심리적복복지감은 생활전반에 대한 삶의 가치를 평가하는 만큼 간호사 개인에게 매우 중요하지만 나아가 의료서비스 질에도 영향을 끼칠 수 있으므로 간과할 수 없는 과제이다. 따라서 이 연구는 우울, 감성지능, 심리적복복지감 간의 관계를 검증하고자 시도되었으며 그 결과에 따라 다음과 같이 논의하였다.

첫째, 일반적 특성에 따른 차이는 다음과 같다. 먼저,

우울 평균 점수는 1.55점으로 나타났다. 이는 임상간호사 1.20점[16], 종합병원 간호사 1.28점[18], 1.44점[19], 2차 종합병원 간호사 1.32점[4], 대학병원 간호사 1.27점[2], 1.43점[42]이라고 하여 이 연구의 결과와 유사하다. 그러나 요양병원 간호사는 2.10점[8]이라고 하여 특별히 거동이 불편한 환자를 케어하는 간호사들은 우울수준이 비교적 높으나, 일반적인 병원에 근무하는 간호사들의 우울수준은 보통임을 알 수 있다.

이를 구체적으로 살펴보면, 일반적 특성요인 연령이 높은 집단, 기혼자, 직책이 낮을수록, 임상경력이 높은 집단, 2교대 근무형태, 평소운동을 한다, 수면시간이 짧은 집단, 건강상태가 나쁠수록, 근무부서가 중환자실이 유의한 차이가 나타났다. 이는 Kim과 Cho[2]의 대학병원의 간호사 연령이 낮을수록, 일반직책, 수면의 질이 나쁘다, 건강상태가 좋지 않다는 군에서 우울이 높다고 하여 이 연구의 결과를 뒷받침 해주고 있다. 그리고 요양병동 간호사의 건강상태가 나쁘다[8], 근무경력 5년 이상 높았다[12]. 이러한 결과들은 이 연구의 결과를 지지한다. 그러나 Yeom과 Jeon[4]은 임상간호사들의 우울이 29세 이하, 미혼, 근무경력 5년 이하 집단, 외과, 산부인과, 수술실이 높다. 그리고 30대 이상보다 29세 이하가, 미혼, 임상경력이 짧을수록[16], 3차 종합병원의 미혼 간호사[12], 종합병원 간호사의 연령이 낮을수록, 임상경력이 짧을수록[18], 미혼, 근무경력이 짧을수록, 규칙적인 운동을 한다[2]가 우울이 높다고 하여 이 연구의 결과와 상반된다. 이와 같은 결과들을 비교해보면 간호사의 일반적 특성에 따라 우울에 차이가 나타나지만 특정변인을 단언할 수 없다. 즉 Kim과 Cho[2] 그리고 Lee 외[12]의 연구에서 연령, 직책, 건강상태 등은 지지되었으나 결혼, 임상경력, 운동여부는 상반되게 나타났기 때문이다. 이는 간호사들의 지역별, 병원규모별에 따라 차이가 나타난다[43]에서 설명된다. 그러므로 우울은 개인적 성향이나 직업관 등의 여러 요인에 따라 그 정도가 다르게 인지될 수 있음을 의미한다. 특히 응급환자나 중환자와 같이 중증질환을 케어하는 간호사들의 우울수준이 높은 것으로 나타났기 때문에 특정부서에서 장기근속보다는 순환근무를 통하여 적절하게 관리한다면 전반적인 간호서비스 질이 향상될 것으로 생각된다.

감성지능 평균 점수는 3.05점으로 나타났다. 이는 종합병원 간호사 3.21점[1], 3.12점[44,45]에 의하여 지지되었다. 그러나 일개 대학병원 간호사 3.52점[26], 400병

상 미만 간호사 3.33점[46], 전담간호사 3.45점[47], 임상간호사 3.42점[48], 정신병원 간호사 3.45점[23] 보다는 다소 낮았다. 그리고 간호대학생 대상연구에서 3.53점[41], 3.71점[22] 보다는 낮았다. 이러한 결과는 간호사들의 감성지능 수준이 환경이나 직무여건 등에 따라 조금씩 차이가 나타날 수 있음을 보여준다.

이를 구체적으로 살펴보면, 일반적 특성요인 연령이 29세 이하, 직책이 높을수록, 임상경력이 짧을수록, 근무형태가 3교대, 평소운동을 안한다, 수면시간이 8시간 이상, 건강할수록, 근무부서가 내·외과계 병동에서 유의한 차이가 나타났다. 이는 종합병원 간호사의 직위가 일반간호사보다 관리자의 경우[45], 직위가 높을수록[49], 책임·수간호사가 일반간호사 보다 높았다[48]. 이러한 결과들이 이 연구를 지지한다. 그러나 상급종합병원 간호사의 연령이 높을수록, 임상경력이 오래될수록[1], 연령이 높을수록[46], 교대근무를 하지 않는 간호사[45], 연령이 많을수록, 근무년수가 오래되고[45], 40대 이상이 20대, 30대 보다 높았고, 근무유형이 상근+당직보다 상근인 경우 높다[47]. 그리고 임상간호사 연령이 높을수록, 임상경력이 오래될수록 높다[49]. 이와 같은 결과는 이 연구의 결과와 상이하다. 이처럼 이 연구를 지지하는 결과와 상반되는 결과가 나타난 것은 전반적인 병원환경에 의해 영향을 받는 것으로 여겨진다. Kang과 Kim[23]은 상급종합병원으로 갈수록 이직률이 감소하고, 중소병원은 업무환경이나 복리후생 등이 좋지 않고 간호인력 부족과 업무과다 등으로 이직률이 높다. 이러한 설명은 Salovey와 Maye[20]가 자신과 타인과의 관계에서 감정을 잘 관리할 수 있는 능력이 감성지능이라는 주장과 같다. 즉 중소병원은 상급종합병원에 비하여 근무환경이나 기타 전반적 요건이 미흡하기 때문에 자신이나 타인의 감정에 개입할 수 있는 여건조성이 어렵기 때문인 것으로 유추된다. 그러나 감성지능이 높을수록 직무배태성이 감소되어 오히려 이직의도가 더 커진다면 간호사의 감성지능을 높이는 것만이 바람직한 것만은 아니라는 점을 숙고할 필요가 있다[44]. 그러므로 감성지능 향상에만 초점을 맞추지 말고 간호사 개개인의 특성에 적합한 상담 프로그램 개발이 더 필요하다는 것으로 보여진다.

심리적복지감 평균 점수는 3.51점으로 나타났다. 먼저 이를 논의함에 있어 간호사의 심리적복지감을 다룬 선행연구를 확인할 수 없었다. 다른 직종을 살펴보면, 보육교사 대상 연구에서 3.71점[50]으로 이 연구와 같은

수준을 보였다. 노인은 3.43점 이었다[51]. 그러나 청년 실업자는 2.72점[13]으로 낮은 수준을 보여 직장 유무에 따라 확연한 차이가 있는 것으로 볼 수 있다.

이를 구체적으로 살펴보면, 일반적 특성요인 직책이 높을수록, 근무형태가 주간전담이나 3교대 근무, 건강상태가 좋을 때, 근무부서가 내·외과계 병동에서 유의하게 높았다. 이는 중간직책의 보육교사가 높았으며[52], 청년실업자 건강상태가 좋을수록 높다[13]와 같은 결과이다. 이를 보면 심리적복지감 수준은 대부분의 직종에서 유사한 수준을 보이거나 직장을 갖지 못한 대상자는 낮은 수준을 보여 직종이나 근무환경 등의 다양한 요인들에 의하여 변화될 수 있음을 알 수 있다. 특히 간호사의 심리적복지감은 환자의 치료와 서비스 질에 결정적인 영향을 미친다고 하여[12] 일선에서 환자와 가장 많은 유대관계를 하고 있는 일반간호사의 함양이 중요할 것이다.

둘째, 상관관계를 분석한 결과, 우울은 감성지능과 심리적 복지감에 음의 상관관계를 나타내었으며, 감성지능은 심리적 복지감에 양의 상관관계를 나타내었다. 이를 논의함에 있어 간호사를 대상으로 이들의 관계를 직접적으로 검증한 선행연구는 없었다. 먼저 우울과 감성지능의 상관성에 대하여 감성과 우울은 밀접한 상관관계에 있으며[40], 간호대학생의 감성지능은 우울과 강한 음의 상관관계를 보였다[41]. 감성지능이 높을수록 소진의 정도가 낮아졌다[47]. 그리고 우울증과 감정표현 불능증의 상관관계가 너무 높다[33]. 이러한 결과들은 이 연구의 결과와 같은 맥락에서 해석된다. 따라서 우울의 정도가 높으면 감성지능과 심리적복지감이 낮아지고 감성지능이 높으면 심리적복지감은 높아지는 것을 알 수 있다.

셋째, 심리적복지감 영향요인 예측에서 임상경력이 짧을 때는 음의 영향을, 내·외과계 병동근무 간호사는 양의 영향요인으로 예측되었다. 그리고 우울이 음의 영향요인으로 예측되었다. 이를 논의함에 있어 선행연구가 매우 부족하였다. 노인이 우울할수록 심리적복지감이 낮아지는 것으로 나타났으며[32], 노인들의 심리적복지감은 우울에 영향을 미치고 있었다[51]. 이와 같은 결과는 우울 수준은 심리적복지감에 영향요인으로 볼 수 있다. 간호사와 같이 남을 돌보는 직업군은 타 직업군에 비해서 우울도 높으며[15], 우울에 대한 대처방안으로 긴장 및 심리적 부담을 줄여주는 환경조성과 상황변화와 환경적응 능력을 증대시키는 교육을 강화할 필요가 있다[12]. 실제로 우울이 높아지면 심리적으로 극도의 부정

적 반응을 나타내므로 심리적인 불안이 동반된다. 이에 따라 간호현장에서 자신의 능력과 역량 억제로 삶에 대한 평가가 저하되어[13], 전반적인 삶에 대한 의욕이 감소될 수 있으므로 우울 완화를 통한 심리적복지감 향상이 요구 된다. 또한 경력이나 근무부서에 따른 영향은 순환근무를 통하여 완화될 것으로 유추되므로 근무표가 중요한 것을 말한다. 즉 근무환경은 간호사의 우울완화와 심리적복지감에 간접적으로 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

넷째, 감성지능의 조절효과에서 우울×감성조절과 우울×감성활용이 영향요인으로 분석되었다. 이 연구와 동일한 변인을 사용한 선행연구가 없으므로 개념적으로 논의하였다. 감성지능은 개인의 감정적 구성 요소와 정서적 지능을 드러내는 것으로 간주된다[21]. 감성조절은 자신의 감정에 따라 즉시적인 행동을 하는 충동적인 행동보다는 자신의 감정을 주어진 상황에 따라 적합한 방향의 행동으로 나타낼 수 있는 능력이라 하여[46], 이 연구의 결과와 같은 개념으로 해석할 수 있다. 따라서 간호사는 환자들을 이해하며 타 의료직종의 사람들과 조직 커뮤니케이션을 하기 위해서 지적능력 외에 타인의 감정에 대한 정확한 이해력과 진실한 공감능력을 갖고 있어야 하며 자신의 감정을 통제할 수 있는 감성능력이 요구되고 있다[26]. 이에 비추어 볼 때 중소병원 간호사들의 감성지능을 향상시킨다면 우울 감소와 심리적 복지감 향상으로 간호사 개인뿐만 아니라 병원조직의 운영에 긍정적인 역할을 기대할 수 있다. 특히 감성지능은 감정을 동기화하며 감정 관리를 잘할 수 있는 능력이므로[20], 질병으로 인해 심리적으로 불안하고 예민한 환자들을 케어하는 중소병원 간호사들은 이를 적극적으로 함양시킬 필요가 있다.

이 연구의 결과를 종합해보면 우울, 감성지능, 심리적 복지감 정도는 병원의 유형에 상관없이 비슷한 수준이라는 것을 알 수 있었다. 상관관계에 있어서 우울은 감성지능과 심리적복지감에 음의 상관성을, 감성지능은 심리적 복지감에 양의 상관성을 보였다. 그리고 심리적복지감에 영향을 미치는 요인은 임상경력과 우울은 음의 영향요인으로 근무부서는 양의 영향요인으로 예측되었다. 또한 감성조절과 감성활용은 조절요인으로 나타났다. 따라서 중소병원 간호사의 심리적복지감 향상을 위해 근무환경 개선뿐 아니라 우울을 감소시킬 수 있는 다양한 중재방안의 모색이 요구된다. 특히 자신을 스스로 격려할 수 있

고 통제력을 높일 수 있도록 감성지능 함양을 위한 프로그램 개발·적용이 필요하다.

5. 결론 및 제언

이 연구는 중소병원 간호사의 심리적복지감 영향요인을 예측하고 이를 조절하는 요인을 파악하기 위한 서술적 연구이다. 이를 위해 대구·경북지역 중소병원에 종사하는 간호사 336명에 대한 분석결과 다음과 같은 결론이 도출되었다.

첫째, 우울수준은 평균 1.55점, 감성지능 평균 3.05점, 심리적복지감 평균 3.51점이었다. 이를 구체적으로 알아본 결과 일반적 특성요인이 선행연구와 상이한 결과들이 많았다. 이는 지역이나 근무환경 등에 따라 차이가 나타나는 것으로 유추할 수 있으며, Yoon[43]이 관련성이 있다고 밝혔다. 그러므로 병원종사자의 개인의 특성과 환경을 고려한 근무시스템 활용의 중요성을 알 수 있다.

둘째, 우울과 감성지능 그리고 심리적복지감은 상호상관성을 가지는 것으로 나타났다. 특히 우울은 음(-)의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다.

셋째, 심리적복지감 영향요인이 임상경력이 짧고, 내·외과계 병동근무와 우울이 예측되었다. 그러므로 장기근속과 순환근무를 위한 근무환경관리 시스템을 구체적으로 체계화 할 필요가 있다. 특히 중환자를 케어하는 간호사들의 우울수준이 높은 것을 볼 때 근무환경개선이 시급하다.

넷째, 감성지능의 조절효과 검증결과, 우울×감성조절과 우울×감성활용이 유의하였다. 그러므로 스스로 자신을 평가하고 통제력을 높일 수 있도록 지지가 필요하다.

결론적으로 심리적복지감에는 근무환경과 우울이 주요한 영향요인으로 예측되었다. 또한 감성지능은 부분적인 조절요인으로 확인되었으므로 우울완화와 감성지능 향상은 간호사 개인의 행복한 삶뿐만 아니라 병원조직의 입장에서도 매우 긍정적인 결과로 볼 수 있다. 따라서 중소병원 간호사들의 근무환경개선 및 심리적복지감을 높일 수 있도록 체계화된 운영 프로그램 개발·적용이 필요하다.

이 연구에서 간호사를 대상으로 우울과 감성지능 그리고 심리적복지감의 관계를 다룬 선행연구가 없어 직접적인 논의를 할 수 없다는 점에 아쉬움이 있다. 그렇지만

본고를 시작으로 앞으로 이들 변인 간의 관계를 검증하는 연구가 지속적으로 시행되어 병원 간호사들의 삶의 가치를 향상시킬 수 있는 방안이 도출되기를 기대한다.

이와 같은 결과에 대하여 다음과 같이 개선점을 제시한다. 먼저, 우울수준이 근무환경요인에 따라 높게 나타났으므로 적성을 고려한 정기적인 순환근무가 필요하다. 감성지능은 낮은 직책과 중환자 케어부서, 수면시간, 2교대 근무에서 낮게 나타났다. 이는 직무특성으로 인하여 감성지능이 낮은 것으로 유추할 수 있으므로 적극적인 직무환경 개선이 요구된다. 심리적복지감에서도 직책이 낮고 중환자 케어부서에서 높았다. 그러므로 근무환경과 직무특성의 변화를 통한 심리적 안정감이 필요하다. 심리적복지감 예측요인을 볼 때도 안정적인 근무환경의 중요성을 알 수 있으므로 복지증진 프로그램 등을 개발·적용한다면 국민건강 향상에도 기여하는 결과를 가져오게 된다.

References

- [1] R. J. Jang, Y. S. Kang, Y. M. Kim, The relationships in emotional intelligence, job satisfaction, and quality of nursing service in hospital nurses, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 17, no. 6, pp. 326-337, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.6.326>
- [2] K. O. Kim, Y. C. Cho, The relationships between emotional labour and depressive symptoms among nurses in university hospitals, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 14, no. 8, pp. 3794-3803, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.8.3794>
- [3] S. O. Chang, B. S. Lee, J. I. Kim, S. R. Shin, A delphi study to elicit policies for nurse workforce based on patient safety, *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, vol. 20, no. 2, pp. 215-226, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.2.215>
- [4] E. Y. Yeom, H. O. Jeon, Relations of burnout, Interpersonal relations, Professional self-concept and depression in clinical nurses, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 14, no. 6, pp. 2869-2879, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2869>
- [5] B. H. Sim, Y. S. Lee, S. A. Ahn, The Effect of Nonviolent Communication Program on Nurse's Interpersonal Competence, Job Stress and Spiritual Wellness, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 17, no. 9, pp. 375-386, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.9.375>
- [6] D. C. Feldman, C. R. Leana, M. C. Bolino, Underemployment and relative deprivation among re-employed executives, *Journal of Occupational and*

- Organizational Psychology, vol. 75, no. 4, pp. 453-471, 2002.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1348/096317902321119682>
- [7] C. D. Ryff, Happiness is everything, or is it? explorations on the meaning of psychological well-being, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 57, no. 6, pp. 1069-1081, 1989.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- [8] K. S. Yoon, B. I. Seo, The influence that nursing pressure and the level o work stress management of the daegu area recuperation hospital nurses has on their psychological well-being, *The journal of Jehan Oriental Medical Academy*, vol. 10, no. 1, pp. 167-205, 2012.
- [9] Y. S. Lee, W. S. Choi, A study on the role-conflicts and psychological well-being of women who belong to women's organizations, *Korean Journal of Family Welfare*, vol. 16, no. 1, pp. 201-218, 2011.
- [10] Y. J. Kim, J. S. An, The effects of life events and social support in pre-adulthood on psychological well-being in mid adulthood, *Journal of the Korean Gerontological Society*, vol. 31, no. 3, pp. 445-461, 2011.
- [11] G. H. Han, J. Y. Son, Retirement process, economic and relational resources, and psychological well-being of Korean baby boomers: A focus on gender differences, *Korean Journal of Family Social Work*, 38, pp. 291-330, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.16975/kjfsww.2012..38.010>
- [12] A. S. Lee, C. K. Yoon, J. M. Lee, Influence of ego-resilience and social support on the depression of hospital nurses, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 21, no. 1, pp. 46-54, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohm.2012.21.1.46>
- [13] B. J. Jeon, Effects of unemployed youths social exclusion on psychological well-being: Focused on the moderating effects of employment policy trust, *Social Science Research Review*, vol. 29, no. 4, pp. 197-224, 2013.
- [14] H. D. Desai, M. W. Jann, Major depression in women: a review of the literature, *Journal of the American Pharmaceutical Association*, vol. 40, no. 4, pp. 525-537, 2000.
- [15] J. Kliszcz, K. Nowicka-Sauer, B. Trzeciak, A. Sadowska, The level of anxiety, depression and aggression in nurses and their life and job satisfaction, *Medycyna Pracy*, vol. 55, no. 6, pp. 461-168, 2004.
- [16] W. H. Jun, E. S. Lee, K. L. Lee, Relationships among gratitude, depression, and psychological well-being in clinical nurses, *The Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 24, no. 2, pp. 136-144, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.2.136>
- [17] J. H. Kim, M. Y. Hyun, The moderating effects of social support between job stress and job satisfaction in staff nurses, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 14, no. 2, pp. 108-117, 2005.
- [18] E. Lee, S. S. Chang, Factors influencing depression of nurses among comprehensive nursing care service ward, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 25, no. 4, pp. 340-351, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohm.2016.25.4.340>
- [19] E. J. Lee, S. W. Shin, The effect of health promotion behavior on fatigue and depression among shift nurses, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 15, no. 4, pp. 2256-2264, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.4.2256>
- [20] P. Salovey, J. Maye, Emotional intelligence, imagination, cognition and personality, vol. 9, no. 3, pp. 185-211, 1990.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- [21] M. J. Rosa, Emotional skill-key components in the interpersonal relationship, *Journal of Public Administration and Governance*, vol. 1, no. 1, pp. 237-251, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.5296/jpag.v1i1.737>
- [22] Y. S. Kim, E. J. Oh, Relationship among emotional intelligence, critical thinking and major satisfaction in nursing students, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 17, no. 7, pp. 103-111, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.7.103>
- [23] H. S. Kang, Y. Y. Kim, Influence of the emotional intelligence, communication competence and stress coping on turnover intention in psychiatric nurses, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 17, no. 1, pp. 141-151, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.1.141>
- [24] C. S. Wong, S. L. Law, The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: an exploratory study, *The Leadership Quarterly*, vol. 13, no. 3, pp. 243-274, 2002.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00099-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1)
- [25] G. Benson, J. Ploeg, & B. Brown, A cross sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students, *Nurse Education Today*, vol. 30, no. 1, pp. 49-53, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2009.06.006>
- [26] S. Y. Han, Y. M. Lee, The effect of emotional intelligence on organization communication satisfaction and job satisfaction, vol. 12, no. 2, pp. 5493-5499, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2011.12.12.5493>
- [27] E. S. Jung, J. H. Ha, Mediating Effects of Help-Seeking and Concealment on the Relations between Perfectionism and Depression, Anxiety in University Students, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 17, no. 4, pp. 671-681, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.4.671>
- [28] J. Battle, Relationship between self-esteem and depression, *Psychological Reports*, vol. 42, no. 3, pp. 745-746, 1978.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1978.42.3.745>
- [29] Y. H. Lee, J. Y. Song, A study of the reliability and the validity of the BDI, SDS, and MMPI-D scales, *Korean Journal of Clinical Psychology*, vol. 10, no. 1, pp. 98-113, 1991.
- [30] H. W. Jung, Empirical study on the effect og emotional intelligence on organizational effectiveness, PhD thesis, Pusan University, Pusan, 2007.
- [31] H. Y. Baek, The Effects of Social Support and Satisfaction of Leisure Activities on Psychological

- Well-being of the Aged Participating in Senior Citizen's Center : Focusing on the Mediating Effect of Satisfaction of Leisure Activities, *Social Science Research Review*, vol. 28, no. 4, pp. 73-92, 2012.
- [32] S. M. Lim, A study on the effect of the social support and depression of the elderly on a sense of psychological wellbeing: Based on the elderly who use the welfare facilities for senior citizens in north area of Gyeonggi-do, master's thesis, Seoul Christian University, Seoul, 2013.
- [33] S. J. Kim, S. H. Yu, S. Y. Kim, D. W. Kim, I. H. Cho, S. J. Cho, Alexithymia in Major Depressive Disorder and Subclinical Depression, *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*, vol. 15, no. 2, pp. 100-106, 2007.
- [34] J. W. JUN, Impacts of Story Empathy and Affect from Retrospective Drama on Psychological Comfort and Depression: A Focus on 'Reply 1988', *Health Communication Research*, 15, pp. 99-123, 2016.
- [35] J. M. Bae, A Comparative Study on the Relationship among Posttraumatic Stress, Psychological Wellbeing and Depression: Focusing on the Moderating Effects of Social Support for Policemen and Firefighters, vol. 27, no. 3, *The Korean Association for Local Government & Administration Studies*, pp. 277-306, 2013.
- [36] D. Watson, P. C. Kendall, Understanding anxiety and depression: Their relation to negative and positive affective states, In P. C. Kendall & D. Watson (Eds.), *Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features*, San Diego, CA: Academic Press, Xviii, pp. 3-26, 1989.
- [37] J. H. Seo, Relationships of psychotherapist's emotional intelligence, job stress and burnout, *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology*, vol. 21, no. 2, pp. 233-250, 2014.
- [38] H. R. Kim, H. W. Jung, The Effects of Emotional Leadership on Positive Psychological Capital and Commitment to Change: The Mediating Effect of Positive Psychological Capital, *Korean Academy of Human Resource Management*, vol. 20, no. 3, pp. 1-30, 2013.
- [39] I. Park, K. C. Song, The Mediating Effects of Psychological Capital in the Relationship Between Emotional Intelligence and Organizational Members' Behavior, *Journal of management & economics*, vol. 20, no. 3, pp. 1-30, 2013.
- [40] E. J. Chang, A study on correlation among university students' spirituality, emotion, and depression, master's thesis, Yonse University, Seoul, 2006.
- [41] H. N. Lee, The influencing factors of optimism and emotional intelligence on depression among undergraduate students, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 17, no. 11, pp. 177-185, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.11.177>
- [42] Y. J. Son, Y. R. Park, Relationships between sleep quality, Fatigue and depression on health promoting behavior by shift-work patterns in university hospital nurses, *Journal of Korean biological nursing science*, vol. 13, no. 3, pp. 229-237, 2011.
- [43] S. H. Yoon, Occupational stress and depression in clinical nurses: Using Korean occupational stress scales, *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, vol. 15, no. 3, pp. 463-470, 2009.
- [44] J. H. Jeon, Y. H. Yom, Roles of Empowerment and emotional intelligence in the relationship between job embeddedness and turnover intention among general hospital nurses, *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, vol. 20, no. 3, pp. 303-313, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.302>
- [45] S. M. Park, O. I. Park, H. Moon, The Effect of the Emotional Intelligence on the Relationship between Emotional Labor and Turnover Intention of the General Hospital Nurses, *Health and Social Welfare Review*, vol. 33, no. 3, pp. 540-564, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.15709/hswr.2013.33.3.540>
- [46] O. S. Lee, M. O. Gu, M. J. Kim, Influence of emotional intelligence and ego resilience on interpersonal relationship of nurses, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 16, no. 6, pp. 3902-3910, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.6.3902>
- [47] Y. S. Im, J. H. Kim, H. J. Kwon, Relationships among Bullying in Workplace, Burnout, and Emotional Intelligence of Korean Physician Assistant (PA) Nurses, *The Korea Contents Society*, vol. 16, no. 2, pp. 703-713, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.02.703>
- [48] H. R. Ko, J. H. Kim, The Relationships among Emotional Intelligence, Interpersonal Relationship, and Job Satisfaction of Clinical Nurses, *The Journal of Korean academic society of nursing education*, vol. 20, no. 3, pp. 413-423, 2014.
DOI: <http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE02497977>
- [49] S. J. Lee, The effects of self-leadership, emotional intelligence, organizational commitment, and job satisfaction on the nursing performance of clinical nurses, PhD thesis, University of Brain Education, Chungcheongnam-do, 2015.
- [50] Y. H. Choi, Y. S. Yang, A study learning environment and psychological well being of teachers in educare center, *Natural Science*, 21, pp. 33-50, 2010.
- [51] M. S. Park, Influence of rural elderly' life stress and psychological wellbeing on depression, master's thesis, Daegu Haany University, Gyeongbuk, 2016.
- [52] M. Y. Lee, S. H. Park, S. K. Moon, A Study on Variables that Affected Day Care Center Teacher's Psychological Well-Being, *Early Childhood Education Research & Review*, vol. 12, no. 2, pp. 277-294, 2008.

신 소 흥(So-Hong Shin)

[정회원]



- 2016년 2월 : 대구한의대학교 일반대학원 노인의료복지학과(사회복지학박사)
- 2017년 2월 : 동의대학교 일반대학원 글로벌경영학과(의료경영학박사)
- 2017년 2월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과 간호학박사 수료
- 2014년 3월 ~ 현재 : 경북과학대학 간호학과 교수

<관심분야>

QOL interventional research

김 유 정(You-Jeong Kim)

[정회원]



- 2017년 2월 : 계명대학교 간호대학원 간호학박사 수료
- 2017년 3월 ~ 현재 : 선린대학교 간호학과 교수

<관심분야>

감염관리

김 창 태(Kim-Chang Tae)

[정회원]



- 1991년 3월 : 高崎경제대학 졸업
- 1993년 3월 : 일본 동경경제대학 경영학석사
- 1995년 3월 : 일본 동경경제대학 박사과정 수료
- 2012년 2월 : 경영학 박사
- 2013년 3월 ~ 현재 : 동의대학교 의료경영학과 교수

<관심분야>

고객관계관리, 의료마케팅, 의료서비스
