ISSN 2093-5986(Print)
ISSN 2288-0666(Online)

The Korean Journal of Health Service Management
Vol.13 No.3 pp.67-80 September 2019
https://doi.org/10.12811/kshsm.2019.13.3.067

정신과 병동 간호사의 폭력경험과 긍정심리자본이 소진에 미치는 영향

김진희‡
가야대학교 간호학과

The Influence of Violent Experiences and Positive Psychological Capital on Burnout of Psychiatric Ward Nurses

Jin-Hee Kim‡
Department of Nursing, Kaya University

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study was to identify the relationships among violent experiences, positive psychological capital, and burnout, as well as to clarify the factors that affect psychiatric ward nurses' burnout. **Methods:** A descriptive research design was used. Participants were 213 psychiatric ward nurses recruited from twelve psychiatric hospitals. A structured self-report questionnaire was used to measure the study variables, and data were analyzed with the SPSS 24.0 program using descriptive statistics, an independent t-test, a one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple linear regression analyses. **Results:** Burnout positively correlated with violent experiences (r=.14, p=.041), but negatively correlated with positive psychological capital (r=-.73, p<.001). Positive psychological capital was a significant variable for the burnout of psychiatric ward nurses (β=-.71, p<.001). **Conclusions:** The study findings indicate a need to reinforce positive psychological capital for preventing and alleviating burnout of psychiatric ward nurses.

Key Words : Psychiatric Nursing, Violence, Positive Psychological Capital, Burnout

* 본 논문은 가야대학교 교내연구비 지원에 의하여 수행되었음.

‡ Corresponding author : Jin-Hee Kim(jinyjoss@naver.com), Department of Nursing, Kaya University

• Received : Jul 22, 2019 • Revised : Sep 5, 2019 • Accepted : Sep 24, 2019

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성

병원 보건의료 조직 내 다양한 직종 중에서 간호사는 환자와 가장 가까운 곳에서 24시간 동안 직접적인 서비스를 제공하고 있다. 특히 정신과 병동에서 근무하는 간호사는 정신질환을 가진 환자의 정신병리적 특성으로 인한 부적응적이고 공격적인 행동을 최일선에서 중재하고 있다. 이로 인해 환자로부터 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력 등 다양한 형태의 폭력을 경험할 위험성이 높은 환경에서 근무하게 된다. 이렇듯 예측 불허한 폭력에 노출된 특수한 환경에서 근무하는 정신과 병동 간호사는 늘 긴장 속에 있게 되며 높은 스트레스를 경험하여 소진에 이르게 될 가능성이 높다[1][2].

소진(burnout)은 스트레스가 감당하기 어려운 수준이거나 장시간 지속되는 업무환경에서 일함으로써 발생하는 결과로써 신체적, 감정적, 정신적인 고갈상태로 업무성과에 부정적 영향을 미치는 것을 의미한다[3]. 소진 상태에 있는 간호사는 서비스 대상자에게 부정적인 감정과 태도로 대하게 되고[4], 간호업무에 집중하지 못해 환자안전과 관련된 오류로 이어질 수 있다[5]. 또 직무관련 성취도와 만족도가 저하되어 이직까지 고려하게 되며[6] 이런 분위기는 동료 간호사들에게 파급됨으로써 조직성과에도 악영향을 미친다. 이렇듯 보건의료 조직 내에서 근무하는 간호사의 소진은 당사자 개인 뿐 아니라 간호서비스를 제공받는 환자, 동료, 조직에도 지대한 영향을 미친다. 특히 정신과 병동 간호사는 자신을 중요한 치료적 도구로 활용하여 환자와 상호작용하면서 치료적 관계를 유지하고 환자에게 역할모델이 되어주므로 이들의 소진은 간호의 질 저하에 더욱 중대한 영향을 미칠 수 있다. 따라서 정신과 병동 간호사의 소진을 예방하고 조기 발견하여 경감시킬 수 있는 효과적인 방안을 마련하는 것은 간호사 개인적 차원 뿐 아니라 정신 보건의료 조직적 차원의 인적 관리와 간호의 질 관리를 위해 매우 중요하다.

정신과 병동 간호사의 소진을 예방하고 완화시키기 위한 전략을 수립하기 위해서는 소진에 영향을 미치는 부정적, 긍정적 요인을 우선적으로 파악할 필요가 있다. 간호사의 소진과 관련된 부정적 영향요인에 관한 선행연구를 살펴보면 직무스트레스와 관계를 밝힌 연구가 주를 이루고 있다[7][8]. 일반적으로 간호사의 직무스트레스 관련 내용에는 환자로부터의 폭력 관련 내용도 소수 포함되어 있지만 전문지식과 기술에 대한 요구증가, 대상자들의 다양한 욕구, 의사와의 갈등, 병원 내 타부서 직원과의 역할갈등, 대인관계, 전문직으로서의 역할갈등, 병원 행정규칙과 관련된 마찰, 물리적 환경, 근무조건, 근무시간 등 다양한 측면의 포괄적인 내용이 포함되어 있다[7]. 본 연구에서는 일반 병동의 임상간호사가 아니라 환자의 특성 상 폭력 가능성이 높은 환경에서 근무하는 정신과 병동 간호사를 대상으로 하므로 포괄적 요인을 포함하고 있는 직무스트레스가 아닌 그 동안 활발히 연구가 진행되지 않은 폭력에 초점을 두고 결과를 확인하고자 한다.

소진을 예방하고 완화시키기 위한 긍정적 영향요인에 해당하는 외적 자원에 사회적 지지 변수의 역할을 탐색한 선행연구들이 있으나 이들은 상이한 연구결과로 보고되고 있다[4][8]. 사회적 지지는 외부 상황에 따라 지지 제공의 지속성, 체계성, 충분성 등이 변동될 수 있는 불안정한 요소로 작용할 수 있는 단점이 있다. 또 소진의 예방과 감소에 있어서 외적 요인보다 내적 요인이 더 중요하다는 연구[4][9]에 근거하여 본 연구에서는 개인의 내적 자원에 초점을 두고자 한다.

최근 개인의 중요한 내적 자원으로 긍정심리자본이 새로운 패러다임으로 등장하여 많은 관심을

받아 오고 있다. 긍정심리자본은 긍정심리학의 영향을 받아 2000년대 초반 경영학자 Luthans et al.[10]에 의해 처음 제안되었다. Luthans et al.[10]은 경제 자본, 인적 자본과 같은 일종의 자본 형태로써 긍정심리에 그 개념을 확장하여 긍정심리자본을 소개하였다. 긍정심리자본은 단순한 하나의 긍정심리가 아닌 희망, 자기효능감, 회복력, 낙관성의 네 가지 긍정심리를 통합하는 상위개념이며, 개인의 타고난 기질이 아닌 개발 가능하고 관리될 수 있는 긍정적 심리 상태(state-like)를 말한다[10][11][12]. 네 가지 개별적 심리 변수가 모여서 다차원적인 심리를 구성하게 되면 상호작용을 통해 심리적 자원을 이루게 되어 하나로 통합된 긍정심리자본으로 형성되며, 이들이 상호작용할 때 더욱 큰 시너지 효과가 나타난다[10][11][12].

긍정심리자본 개념을 적용한 연구는 경영학 분야에서 활발히 진행되어 왔다. 관련 메타분석 연구에서 긍정심리자본은 근로자의 태도, 행동 및 수행에 있어서 직무만족, 조직몰입, 심리적 안녕, 시민행동, 직무성과를 향상시키고, 이직의도, 직무스트레스, 불안, 냉소적 태도, 일탈행동을 줄여주는데 긍정적인 영향력이 있다고 하였다[13]. 최근 들어서는 간호학에서도 긍정심리자본과 관련된 연구가 점차 늘어나고 있는 추세이다. 현재까지 국내 간호계에서 긍정심리자본과 소진의 관계를 밝힌 연구로는 대학병원 일반 임상간호사[4][14]와 건강검진센터 간호사[15]를 대상으로 한 연구가 존재할 뿐 정신과 병동 간호사를 대상으로 한 연구는 찾아보기 힘든 실정이다. 선행연구에서 긍정심리자본은 소진을 감소시키는데 유의한 영향요인 역할을 하는 것으로 확인되었으며[4][14][15], 이를 바탕으로 정신과 병동을 비롯한 다양한 영역의 간호사를 대상으로 연구를 진행하여 결과를 탐색할 필요가 있겠다. 이 밖에도 긍정심리자본은 임상간호사의 이직의도 감소에 유의한 영향을 주었으며[16], 고객지향성 향상에 직접적인 영향요인이며 조직몰입을 증가시킴으로써 고객지향성을 향상시켜 조직의 유효성을 강화시켰다[17]. 또 간호사의 스트레스를 감소시키고 심리적 안녕감과 신체적 건강을 증진시킨다고 하였다[18]. 이렇듯 선행연구결과를 분석해보면 긍정심리자본은 바람직한 측면은 더욱 증가시키고 부정적인 측면은 감소시키는 것으로 파악된다.

간호사의 소진 관련 요인 중 인구학적 특성, 근무관련 특성 등은 변화시키기 어려운 반면에 긍정심리자본은 타고난 기질이 아닌 개발과 훈련을 통해 더욱 증진될 수 있다는 개념과 선행연구결과에 비추어 보았을 때, 긍정심리자본이 정신과 병동 간호사의 소진을 예방하고 경감시키는데 긍정적인 역할을 할 것으로 기대된다.

이에 본 연구에서는 정신과 병동 간호사의 폭력경험과 긍정심리자본이 소진에 미치는 영향을 파악하여 소진을 효율적으로 예방하고 경감시켜 간호사 개인의 안녕과 보건의료 간호조직의 인적관리와 양질의 간호를 제공하기 위한 다차원적인 개입과 대처방안을 마련하는데 근거자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 정신과 병동 간호사의 폭력경험, 긍정심리자본이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 정신과 병동 간호사의 폭력경험, 긍정심리자본, 소진 정도를 파악한다.

2) 정신과 병동 간호사의 일반적 특성에 따른 폭력경험, 긍정심리자본, 소진의 차이를 파악한다.

3) 정신과 병동 간호사의 폭력경험, 긍정심리자본, 소진 간의 상관관계를 파악한다.

4) 정신과 병동 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 정신과 병동 간호사의 폭력경험, 긍정심리자본 및 소진의 정도와 이들 간의 관계를 확인하고, 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 B시, G시, Y시, C군에 소재한 정신병원 12곳에서 근무하는 정신과 병동 간호사 중 정신과 임상경력 1년 이상의 정규직 간호사를 대상으로 임의표집하였다. 연구대상자 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. 회귀분석을 위해 선행연구[14]를 토대로 하여 효과크기 .15(중간), 유의수준 .05, 검정력 .95, 예측변수 14개(일반적 특성 12문항, 폭력경험, 긍정심리자본)로 설정하였을 때 최소 표본 수는 194명으로 산출되었다. 자료수집 시 탈락률을 고려하여 230명에게 설문조사를 실시하였다. 본 연구에서는 214명의 참여자로부터 응답을 받았으며 그 중 연구대상자 기준에 부합되지 않는 1명을 제외하고 최종 213명의 자료를 분석하여 최소 사례 수의 기준을 충족하였다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문문항을 사용하였으며 일반적 특성 12문항, 폭력경험 16문항, 긍정심리자본 24문항, 소진 10문항의 총 62문항으로 구성되었다.

1) 일반적 특성

인구사회학적 특성 6문항과 근무관련 특성 6문항으로 구성되었다.

2) 폭력경험

폭력경험은 Yun [19]이 폭력경험의 유형과 빈도를 기준으로 구분한 폭력경험 도구를 사용하여 측정하였다. 도구 사용에 앞서 도구개발자에게 이메일로 사전 승인을 받았다. 본 도구는 언어적 폭력(회/주) 4문항, 신체적 위협(회/월) 5문항, 신체적 폭력(회/년) 7문항으로 총 16개 문항의 자가 보고식 척도이다. 폭력경험 각 하위영역 유형의 구체적 문항에서 언어적 폭력은 '욕을 한다', '반말을 한다', '소리를 지른다', '협박을 한다' 4문항이며, 신체적 위협은 '때리려는 자세를 취한다', '험상궂은 표정을 짓는다', '물건을 던지려는 자세를 취한다', '화를 내며 병동을 돌아다닌다', '병원 물건을 발로 찬다' 5문항이다. 신체적 폭력은 '나를 향해 던진 물건에 맞는다', '내 멱살을 잡는다', '나를 때리거나 발로 찬다', '나를 할퀸다', '나를 민다', '나를 문다', '나를 향해 침을 뱉는다' 7문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 빈도는 기준 단위 당 횟수 '0회' 0점에서 '4회 이상' 4점까지 5점 Likert 척도이며, 총점이 높을수록 폭력경험이 많음을 의미한다. 신뢰도는 Yun [19]의 연구에서 Cronbach's α=.87이었고, 본 연구에서는 .92였다.

3) 긍정심리자본

긍정심리자본은 Luthans et al.[11]이 개발한 Psychological Capital Questionnaire (PCQ) 척도를 Lee와 Choi[12]가 한국어로 번안하고 확인적 요인분석을 통해 타당성을 검정한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구 사용에 앞서 본 도구의 저작권을 갖고 있는 Mind Garden 기관으로부터 사용 허락을 받았으며 국내 Lee&Choi[12]에게도 메일로 승인을 받았다. 본 도구는 희망 6문항, 자기효능감 6문항, 회복력 6문항, 낙관성 6문항의 4개 하위영역 총 24문항으로 구성된 자가보고식 척도이다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 6점까지 6점 Likert 척도이며, 총점이 높을수록 긍

정심리자본의 수준이 높음을 의미한다. 신뢰도는 도구개발 당시 Cronbach's α=.89였고 Lee&Choi[12]의 연구에서 .93, 본 연구에서는 .94였다.

4) 소진

소진은 Figley[3]가 개발하고 Stamm[20]이 수정·보완한 전문직 삶의 질(Professional Quality of Life Scale; Compassion satisfaction/Fatigue subscale-version 5) 측정도구의 하위영역 중 소진 영역을 사용하여 측정하였다. 본 도구는 수정이나 보완을 하지 않을 경우 누구나 자유롭게 사용할 수 있도록 공개되어 있다. 이에 홈페이지(www.proqol.org)에서 한국어판 공개버전 Version 5를 다운로드 받아 사용하였다. 소진을 측정하는 하위영역은 10문항으로 구성된 자가보고식 척도이다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 자주 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도이며 5문항은 역환산하고, 총점이 높을수록 소진 정도가 심함을 의미한다. 신뢰도는 도구개발 당시 Stamm [20]의 연구에서 Cronbach's α=.75였고, 본 연구에서는 .82였다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 소속된 기관의 기관생명윤리위원회의 승인(IRB-262호)을 받은 후 진행하였다. 자료수집을 위해 연구자가 임의로 B시, G시, Y시, C군에 소재한 정신병원을 선정한 후 간호부서에 전화를 걸어 연구의 목적과 방법에 대해 설명하고 협조를 요청하였다. 설문조사를 허락한 병원 간호부를 방문하여 간호부서장과 수간호사 등 관계자를 만나 연구에 관한 구체적인 내용을 설명하였다. 병원 로비, 간호부서 앞, 승강기 안, 병동 간호사실 게시판에 모집 안내문을 부착하여 연구대상자를 모집하였다. 이후 연구지원자가 있는 병동을 방문하여 연구의 목적, 방법, 연구참여와 관련된 윤리적 내용을 설명하였다. 설명을 듣고 자발적으로 참여하기로 동의한 자에게 서면동의서를 받고 이후 설문조사를 진행하였다. 설문 응답에 10분 정도 소요되었으며 설문에 응한 연구대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.

2) 대상자의 폭력경험, 긍정심리자본, 소진의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력경험, 긍정심리자본, 소진의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA를 실시하였으며 사후검정은 Scheffé test로 분석하였다.

4) 대상자의 폭력경험, 긍정심리자본, 소진 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

5) 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성 중 인구사회학적 특성으로 성별, 연령, 결혼, 종교, 학력, 월수입을 확인하였다. 근무관련 특성으로는 정신과 병동 근무경력, 직위, 근무형태, 병동 특성(폐쇄 및 개방, 급성 및 만성, 남성 및 여성병동)을 확인하였다. 대상자의 일반적 특성에 관한 연구결과는 <Table 1>과 같다.

<Table 1> Differences in Violent Experiences, Positive Psychological Capital, and Burnout according to General Characteristics (N=213)

Characteristics	Categories	n (%) M±SD	Violent experiences		Positive psychological capital		Burnout	
			M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Women	174(81.7)	1.01±0.73	−3.63	3.98±0.64	−0.38	2.77±0.49	0.73
	Men	39(18.3)	1.49±0.85	(<.001)	4.03±0.83	(.702)	2.68±0.75	(.472)
Age (year)	20–29[a]	71(33.3)	1.24±0.78	5.82 (.001) d<a, b	3.88±0.75	2.89 (.037) a<d	2.82±0.64	1.01 (.393)
	30–39[b]	66(31.0)	1.26±0.75		3.96±0.64		2.78±0.47	
	40–49[c]	44(20.7)	0.91±0.78		4.00±0.64		2.70±0.52	
	≥50[d]	32(15.0)	0.70±0.60		4.30±0.56		2.63±0.53	
		36.35±9.89						
Spouse	Have	96(45.1)	0.99±0.81	−1.86	4.14±0.53	3.09	2.65±0.47	−2.51
	Don't have	117(54.9)	1.18±0.73	(.065)	3.87±0.75	(.002)	2.83±0.60	(.013)
Religion	Have	122(57.3)	1.07±0.79	−0.45	4.05±0.62	1.32	2.75±0.51	−0.08
	Don't have	91(42.7)	1.12±0.75	(.656)	3.92±0.74	(.189)	2.75±0.60	(.940)
Education	< Graduate school	193(90.6)	1.11±0.77	0.91 (.362)	3.93±0.66	−4.50 (<.001)	2.79±0.54	3.11 (.002)
	≥Graduate school	20(9.4)	0.94±0.77		4.61±0.48		2.40±0.52	
Monthly income (10,000won)	150–200[a]	6(2.8)	0.96±0.69	1.87 (.136)	4.19±0.27	5.30 (.001) b<d	2.42±0.38	1.94 (.124)
	200–250[b]	119(55.9)	1.18±0.82		3.84±0.67		2.82±0.56	
	250–300[c]	67(31.5)	1.05±0.71		4.12±0.64		2.72±0.52	
	>300[d]	21(9.9)	0.77±0.68		4.36±0.70		2.60±0.59	
Years in psychiatric ward	1–9[a]	148(69.5)	1.20±0.80	5.10 (.007) b<a	3.91±0.69	4.61 (.011) a<c	2.77±0.56	0.78 (.458)
	10–19[b]	45(21.1)	0.88±0.63		4.11±0.54		2.77±0.52	
	≥20[c]	20(9.4)	0.78±0.69		4.34±0.73		2.61±0.54	
		7.75±7.43						
Job position	Staff nurse[a]	148(69.5)	1.14±0.77	3.73 (.026) c<a	3.88±0.66	7.78 (.001) a<c	2.78±0.54	0.86 (.424)
	Charge nurse[b]	25(11.7)	1.26±0.82		4.12±0.71		2.71±0.62	
	Head nurse[c]	40(18.8)	0.81±0.69		4.33±0.61		2.66±0.53	
Type of work shift	Shift	175(82.2)	1.18±0.77	3.40 (.001)	3.93±0.66	−3.01 (.003)	2.81±0.55	3.28 (.001)
	Fixed	38(17.8)	0.72±0.69		4.29±0.66		2.49±0.50	
Ward characteristics (closed–open)	Closed[a]	177(83.1)	1.18±0.78	6.15 (.003) b<a	3.99±0.71	0.14 (.867)	2.75±0.57	1.27 (.284)
	Open[b]	28(13.1)	0.72±0.60		4.00±0.43		2.83±0.36	
	Mixed[c]	8(3.8)	0.61±0.52		4.11±0.60		2.48±0.55	
Ward characteristics (acute–chronic)	Acute	63(29.6)	1.26±0.82	3.35 (.037) –	4.11±0.73	1.28 (.281)	2.77±0.51	0.11 (.899)
	Chronic	131(61.5)	0.99±0.71		3.94±0.65		2.75±0.56	
	Mixed	19(8.9)	1.29±0.77		3.95±0.68		2.70±0.63	
Ward characteristis (men–women)	Man	80(37.6)	1.02±0.72	2.99 (.052)	3.90±0.62	1.09 (.337)	2.79±0.54	1.13 (.324)
	Woman	34(16.0)	0.89±0.77		4.04±0.62		2.62±0.47	
	Mixed	99(46.5)	1.22±0.80		4.05±0.74		2.77±0.58	

2. 대상자의 폭력경험, 긍정심리자본, 소진 정도

폭력경험은 0점~4점 범위에서 평균 1.09±0.77점이었으며, 하위영역에서 언어적 폭력 1.66±1.14점, 신체적 위협 1.47±1.02점, 신체적 폭력 0.51±0.69점 순으로 나타났다. 긍정심리자본은 1점~6점 범위에서 평균 3.99±0.68점이었으며, 하위영역에서 희망 3.98±0.78점, 자기효능감 3.92±0.79점, 회복력 4.06±0.73점, 낙관성 4.02±0.64점으로 나타났다. 소진은 1점~5점 범위에서 평균 2.75±0.55점이었다<Table 2>.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력경험, 긍정심리자본, 소진 차이

폭력경험은 성별(t=-3.63, p<.001), 연령(F=5.82, p=.001), 정신과 병동 근무경력(F=5.10, p=.007), 직위(F=3.73, p=.026), 근무형태(t=3.40, p=.001), 폐쇄 및 개방병동(F=6.15, p=.003), 급성 및 만성병동(F=3.35, p=.037)에 따라 유의한 차이가 있었다. 성별에서 남성은 1.49±0.85점으로 여성 1.01±0.73점에 비해 폭력경험 점수가 더 높게 나타났다(t=-3.63, p<.001). 연령에서는 20세~29세 간호사 1.24±0.78점, 30세~39세 간호사 1.26±0.75점으로 50세 이상 간호사 0.70±0.60점에 비해 유의하게 높았다(F=5.82, p=.001). 정신과 병동 근무경력에서 1년~9년 간호사 1.20±0.80점은 10년~19년 간호사 0.88±0.63점에 비해 유의하게 높았다(F=5.10, p=.007). 직위에서는 일반간호사 1.14±0.77점이 수간호사 이상 0.81±0.69점 보다 유의하게 높았다(F=3.73, p=.026). 근무형태에서 교대근무자는 1.18±0.77점으로 고정근무자 0.72±0.69점 보다 폭력경험 점수가 유의하게 높았다(t=3.40, p=.001). 또 폐쇄병동 간호사의 폭력경험은 1.18±0.78점으로 개방병동 간호사 0.72±0.60점에 비해 유의하게 높았다(F=6.15, p=.003). 급만성 병동형태에 따라 혼합병동 간호사 1.29±0.77점, 급성병동 간호사 1.26±0.82점, 만성병동 간호사 0.99±0.71점 순으로 폭력경험 점수가 높았으나(F=3.35 p=.037), 사후분석에서 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 긍정심리자본은 연령(F=2.89, p=.037), 배우자 유무(t=3.09, p=.002), 교육정도(t=-4.50, p<.001), 월수입(F=5.30, p=.001), 정신과 병동 근무경력(F=4.61, p=.011), 직위(F=7.78, p=.001), 근무형태(t=-3.01, p=.003)에 따라 유의한 차이가 있었다. 50대 이상간호사의 긍정심리자본 4.30±0.56점은 20~29세 간호사 3.88±0.75점 보다 유의하게 높았다(F=2.89, p=.037).

<Table 2> Mean Scores for Violent Experiences, Positive Psychological Capital, and Burnout (N=213)

Variables	Categories	M±SD (Item score)	Range of scale	M±SD (Summed score)	Range of scale
Violent experiences	Verbal violence	1.66±1.14	0~4	6.69±4.54	0~16
	Physical threat	1.47±1.02	0~4	7.40±5.07	0~20
	Physical violence	0.51±0.69	0~4	3.58±4.86	0~28
	Total	1.09±0.77	0~4	17.67±12.31	0~64
Positive psychological capital	Hope	3.98±0.78	1~6	23.87±4.68	1~36
	Self-efficacy	3.92±0.79	1~6	23.49±4.75	1~36
	Resiliency	4.06±0.73	1~6	24.34±4.36	1~36
	Optimism	4.02±0.64	1~6	24.11±3.81	1~36
	Total	3.99±0.68	1~6	95.82±16.23	4~144
Burnout		2.75±0.55	1~5	27.52±5.50	10~50

배우자가 있는 경우 4.14±0.53점이 배우자가 없는 경우 3.87±0.75점 보다 유의하게 높았다(t=3.09, p=.002). 대학원 재학 이상 간호사 4.61±0.48점은 대학원 미만 학력 간호사 3.93±0.66점 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다(t=-4.50, p<.001). 월수입에서는 300만원 이상인 경우 4.36±0.70점이 200~250만원 3.84±0.67점 보다 유의하게 높았다(F=5.30, p=.001). 정신과 병동 근무경력은 20년 이상 4.34±0.73점이 1~9년 3.91±0.69점 보다 유의하게 높았다(F=4.61, p=.011). 직위에서는 수간호사 이상 4.33±0.61점이 일반간호사 3.88±0.66점 보다 유의하게 높았다(F=7.78, p=.001). 근무형태에서는 고정근무 4.29±0.66점이 교대근무 3.93±0.66점 보다 유의하게 높았다(t=-3.01, p=.003).

소진은 배우자 유무(t=-2.51, p=.013), 교육정도(t=3.11, p=.002), 근무형태(t=3.28, p=.001)에 따라 유의한 차이가 있었다. 배우자가 없는 경우는 2.83±0.60점으로 배우자가 있는 경우 2.65±0.47점 보다 소진 점수가 유의하게 높았다(t=-2.51, p=.013). 대학원 재학 미만 학력 간호사의 소진 점수 2.79±0.54점은 대학원 재학 이상 학력 간호사 2.40±0.52점 보다 유의하게 높았다(t=3.11, p=.002). 근무형태에서는 교대근무 간호사는 2.81±0.55점으로 고정근무 간호사 2.49±0.50점 보다 소진 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다(t=3.28, p=.001)<Table 1>.

4. 대상자의 폭력경험, 긍정심리자본, 소진 간의 상관관계

폭력경험, 긍정심리자본 및 소진 간의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 소진은 폭력경험과 유의한 양의 상관관계가 있었고(r=.14, p=.041), 긍정심리자본과는 유의한 음의 상관관계가 있었다(r=-.73, p<.001). 즉 폭력경험이 많을수록 소진 정도가 심하였고, 긍정심리자본 수준이 높을수록 소진 정도가 심하지 않았다<Table 3>.

5. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 종속변수인 소진에 영향을 미치는 독립변수를 확인하기 위한 회귀분석을 실시하기 위해 다음과 같이 기본 가정을 검토하였다. 다중공선성의 문제를 확인한 결과 공차한계가 .85~.94으로 1.0 이하로 나타났고, 분산 팽창계수도 1.06~1.18로 기준인 10 이하로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었다. 잔차의 가정을 충족하는지 확인하기 위한 검정결과, 정규성, 등분산성, 선형성의 가정도 만족하였으며, 자기상관성 검정에서 Durbin-Watson 값이 1.84로 나타나 자기상관성이 없는 것을 확인하였다. 특이값을 검토하기 위한 Cook's Distance의 최대값도 .0415로 1.0을 초과하는 값이 없어 특이값도 없는 것으로 나타났다. 따라서 회귀분석을 실시하기 위한 기본가정이 충족되었다.

<Table 3> Correlation among Violent Experiences, Positive Psychological Capital, and Burnout (N=213)

Variables	Violent experiences	Positive psychological capital	Burnout
	r(p)	r(p)	r(p)
Violent experiences	1		
Positive psychological capital	-.14(.039)	1	
Burnout	.14(.041)	-.73(<.001)	1

1단계 Model 1에서 일반적 특성 중 소진에 유의한 차이를 보였던 배우자 유무, 교대근무 여부, 학력을 가변수로 처리하여 투입하였다. 그 결과 교대근무 여부(β=.16, p=.025)와 학력(β=-.16, p=.022)이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었으며 소진의 8%를 설명하였다(F=6.40, p<.001). 2단계 Model 2에서는 1단계에 투입한 통제변수 이외에 추가로 폭력경험을 투입한 결과 Model 1보다 설명량이 1% 증가하여 소진의 9%를 설명하였다(F=5.22, p=.001). 하지만 폭력경험은 소진에 통계적으로 유의한 영향력을 미치지는 않았다(β=.09, p=.204). 최종 모형인 3단계 Model 3에서는 긍정심리자본을 추가 투입한 결과, 긍정심리자본이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며(β=-.71, p<.001), Model 2보다 설명량이 44% 증가하여 소진의 53%를 설명하였다(F=46.96, p<.001).

Ⅳ. 고찰

본 연구는 정신과 병동 간호사의 폭력경험, 긍정심리자본, 소진의 정도를 알아보고 이들 변수 간의 관계와 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하여 소진을 효율적으로 예방하고 경감시키기 위한 근거자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 논의한다.

대상자의 폭력경험은 0점~4점 범위에서 평균 1.09점이었으며, 하위영역에서 언어적 폭력 1.66점, 신체적 위협 1.47점, 신체적 폭력 0.51점으로 나타났다. 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 응급실 간호사의 폭력경험을 확인한 Yun[19]의 연구에서는 언어적 폭력 2.10점, 신체적 위협 1.47점, 신체적 폭력 0.33점으로 나타났다. 본 연구결과와 Yun[19]의 연구결과를 비교하면 정신과 입원 환자는 응급실 내원 환자에 비해 언어적 폭력 성향은 낮으나 신체적 폭력의 위험은 더 높은 것으로 분석된다. 이는 정신과 환자들이 자신의 충동적 감정을 언어로 표현하기 보다 직접 몸으로 실행하는 경향을 반영한다고 할 수 있다[21]. 국립정신병원 간호사의 폭력경험을 파악한 Song&Park [2]의 연구에

<Table 4> Influencing Factors of Burnout (N=213)

Variables	Categories	Model 1			Model 2			Model 3		
		β	t	p	β	t	p	β	t	p
Controlling variables										
Spouse	Have	-.10	-1.42	.156	-.09	-1.33	.184	-.00	-.06	.949
	Don't have†									
Type of work shift	Shift	.16	2.26	.025	.14	1.96	.051	.08	1.45	.150
	Fixed†									
Education	≥ Graduate school	-.16	-2.30	.022	-.16	-2.30	.022	.02	.40	.692
	< Graduate school †									
Violent experiences					.09	1.27	.204	.02	.48	.633
Positive psychological capital								-.71	-13.95	<.001
F (p)		6.40 (<.001)			5.22 (.001)			46.96(<.001)		
R^2		.08			.09			.53		
Change of R^2		-			.01			.44		

† Reference group

서는 본 연구와 동일한 도구를 사용하였으나 기준단위 횟수 당 점수를 부여하지 않고 '없음' 0점에서 '자주 있음' 4점까지 정도에 따라 점수를 부여함으로써 본 연구와 직접적인 평균점수를 비교하기는 힘들다. 하지만 본 연구와 선행연구[2][19]에서 모두 하위영역의 순서는 동일한 것으로 보아, 일반적으로 간호사들이 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력 순으로 폭력을 많이 경험하고 있는 것으로 파악된다.

대상자의 긍정심리자본은 1점~6점 범위에서 평균 3.99점이었다. 본 연구결과는 동일한 도구를 사용하여 임상간호사의 긍정심리자본을 측정한 Ko et al.[14]의 연구에서 나타난 3.94점과 비슷한 수준이었다. 하지만 제조, 금융, 통신, 서비스 업종에 종사하고 있는 근로자를 대상으로 한 Lee & Choi [12] 연구의 4.14점 보다는 낮은 수준이었다. 이와 같이 다른 직종에 비해 간호사의 긍정심리자본 점수가 낮은 이유는 업무의 특성 상 환자와 관련된 위기상황, 질병, 고통, 죽음 등을 직접 목격하고 중재하면서 끊임없는 긴장과 스트레스 상황에 노출됨에 따라 심리적 자원의 소모가 많은 것과 관련될 것으로 생각된다. 따라서 간호사의 긍정심리자본을 효율적으로 관리하고 강화시키기 위한 간호조직 차원의 방안 마련에 대한 노력이 필요하다.

대상자의 소진은 문항별 평균 1점~6점 범위에서 평균 2.75점이었고, 총점 50점 만점 기준에서 27.52점이었다. 본 연구결과는 동일한 도구로 정신간호사를 대상으로 한 Lee&Kim [22]의 연구에서 보고한 24.47점 보다는 조금 높은 수준이었다. 이는 관련분야 임상경력이 짧을수록 소진 정도가 심하다는 선행연구결과들에 근거해서 볼 때[2][7][14], Lee&Kim [22]의 연구에 비해 본 연구 대상자는 정신과 병동 근무경력이 더 짧았기 때문에 소진 수준이 더 높게 나타난 것으로 추측된다. 본 연구와 선행연구를 통해 정신과 간호사들은 중간 정도의 소진을 경험하고 있는 것으로 파악되며 이에 따라 소진이 더 심해지지 않도록 방지하고 경감할 수 있는 방안이 모색되어야 할 것이다.

대상자의 폭력경험, 긍정심리자본 및 소진 간의 상관관계 분석결과를 살펴보면, 소진은 폭력경험과 유의한 양의 상관관계를 보였고 긍정심리자본과는 유의한 음의 상관관계를 나타내었다. 폭력경험과 소진의 관계에 관한 본 연구결과는 폭력경험이 많을수록 소진의 정도가 심하다고 보고한 선행연구와 일치한다[1][2][23]. 또 간호사의 소진 관련 변인에 관한 메타분석 연구에서 폭력경험과 폭력반응은 소진의 유의한 관련요인이라고 밝힌 연구[9]와 같은 맥락에 있다고 볼 수 있다. 즉 이러한 연구결과들을 통해 폭력은 간호사에게 소진을 초래할 수 있는 부정적 요소로 작용할 가능성이 높음을 시사한다.

대상자의 긍정심리자본과 소진의 관계에 관한 본 연구결과는 일반 임상간호사와 건강검진센터 간호사를 대상으로 한 연구에서 긍정심리자본 수준이 높을수록 소진 정도가 낮다는 연구결과를 지지한다[4][14][15]. 또한 긍정성, 목적과 희망, 자기조절, 대인관계, 사회적 지지, 나눔을 하위영역으로 하는 긍정자원이 임상간호사의 직무소진과 유의한 음의 상관관계에 있다고 보고한 Kim&Wang [24]의 연구와 같은 맥락에 있다. 긍정심리자본은 긍정적 심리상태로써 관리, 개발 및 개선이 가능하다는 개념 아래에서 인적자원 개발의 새로운 패러다임의 가능성을 제시하고 있다[10][11][12]. 따라서 정신과 병동 간호사의 소진을 예방하고 감소시키기 위해 긍정심리자본을 강화시킬 수 있는 프로그램의 개발과 적용이 필요할 것으로 생각된다.

대상자의 폭력경험과 긍정심리자본이 소진에 미치는 영향을 확인하기 위해 일반적 특성 중 소진에 유의한 차이를 보였던 항목을 통제하고 주요 독립변수가 소진에 미치는 영향을 확인하였다. 그 결과 긍정심리자본은 소진에 유의한 영향요인이었으나 폭력경험은 유의한 영향을 미치지 않는 것으

로 나타났다. 긍정심리자본이 소진의 유의한 영향요인이라는 본 연구결과는 임상간호사를 대상으로 한 Bae [4]의 연구와 건강검진센터 간호사를 대상으로 한 Huh [15]의 연구를 지지한다. 또 Han [25]의 임상간호사를 대상으로 한 소진 구조모형에서 긍정정서가 가장 큰 설명변인이라고 제시한 연구와 같은 맥락에 있다. 이러한 연구결과들은 긍정심리자본이 소진을 낮추어 주는 중요한 영향력이 있는 변수임을 시사한다.

본 연구에서 대상자의 폭력경험은 소진과 유의한 양의 상관관계에 있었지만 소진에 직접적인 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 이는 국립정신병원 정신간호사를 대상으로 한 Song과 Park [2]의 연구와는 상이한 결과이다. 하지만 정신병원 간호사의 폭력경험 빈도가 많을수록 소진 정도가 심하지만 폭력경험이 소진의 유의한 예측요인은 아니었음을 보고한 Jang [1]의 연구와는 일치하였다. Jang [1]의 연구에서 소진의 예측요인으로 폭력경험 빈도가 아닌 폭력경험으로 인한 반응, 폭력경험을 스트레스로 지각하는 정도가 결정적인 요인으로 나타났다. 또 폭력을 경험한 응급실 간호사의 소진 예측 모형을 제시한 Jang [23]의 연구에서 폭력경험은 폭력반응, 공감만족, 자아존중감을 매개변인으로 하여 소진에 영향을 준다고 하였다. 이 밖에도 간호사의 소진 관련 변인 메타분석 연구에 의하면 폭력경험이 소진 관련 변인이기는 하나 폭력경험에 비해 폭력반응이 2배 가량의 큰 효과크기를 갖는다고 하였다[9]. 즉 폭력을 경험한 사실 자체 보다는 폭력으로 인한 각기 다른 개인의 부정적 반응, 스트레스로 지각하는 정도, 폭력경험과 소진 사이에 작용하는 심리사회적 변수들의 매개작용이 중요한 역할을 하는 것으로 분석된다. 본 연구에서 폭력경험이 소진에 직접적인 유의한 영향요인으로 나타나지 못한 이유는 앞서 제시한 선행연구[1][9][23]의 분석결과와 관련이 있을 것으로 생각된다. 따라서 향후 연구에서는 소진에 대한 폭력경험의 직접적인 영향에 관한 반복연구뿐 아니라 폭력경험으로 인한 폭력반응, 다양한 심리사회적 변수의 매개 또는 조절효과까지 다각적인 측면에서 접근할 필요가 있을 것으로 사료된다.

결론적으로 본 연구결과를 정리해보면, 정신과 병동 간호사의 긍정심리자본 수준이 높을수록 소진 정도가 덜하였고 긍정심리자본은 소진에 유의한 영향을 미치는 주요 요인으로 확인되었다. 폭력경험은 소진에 결정적인 영향요인으로 밝혀지지는 않았으나 폭력경험이 많은 경우 소진 정도가 심하다는 양의 상관관계에 있음이 확인되었다. 정신과 병동 간호사는 업무의 특성 상 폭력경험을 완전히 피할 수 없는 상황이며 소진의 영향요인에 있어 폭력경험 변수에 대한 상이한 연구결과를 고려한다면, 소진에 대한 보호요인 역할을 할 수 있는 긍정심리자본에 더욱 초점을 맞춘 전략이 실효성이 있을 것이다. 특히 긍정심리자본은 희망, 자기효능감, 회복력, 낙관성의 네 가지 긍정심리를 통합하는 상위개념으로써 개발과 개선이 가능하고 효율적으로 관리될 수 있는 상태적 개념이라는 점은 그 효용성을 더한다고 볼 수 있다. 따라서 긍정심리자본을 강화시키기 위해 간호사 개인의 노력 뿐 아니라 보건의료 간호조직적 차원의 지원과 실제적인 적용을 위한 구체적인 전략 개발이 필요하다.

본 연구는 다음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 본 연구에서는 국내 일부 지역의 정신병원 병동에서 1년 이상 근무하고 있는 정신과 병동 간호사를 편의모집하였다. 급성기 환자가 주로 입원하는 3차급 병원과 1년차 미만의 신규간호사가 제외되어 국내 전체 정신과 병동 간호사의 실태를 대변하고 연구결과를 일반화하기에 무리가 있다. 둘째, 본 연구에서는 정신과 병동 간호사의 폭력에 관련된 변수를 폭력경험으로만 한정한 것에 제한점이 있다.

이에 추후 연구에서 고려해야 할 다음과 같은 제언을 한다. 첫째, 연구대상자와 관련하여 국내 다양한 지역과 병원급을 무작위 추출하여 정신과

근무경력 1년 미만의 간호사까지 포함한 광범위한 반복연구가 필요하다. 둘째, 소진의 영향요인으로써 폭력경험에 대한 상이한 연구결과가 나타나므로 반복연구를 통한 확인이 필요하다. 셋째, 폭력경험으로 인한 폭력반응, 폭력경험과 소진 관계에서 다양한 심리사회적 변수의 매개 및 조절효과까지 다각적인 측면에서 접근할 필요가 있다. 넷째, 소진에 영향을 미칠 수 있는 요인으로써 폭력경험, 긍정심리자본 이외에 다양한 긍정적, 부정적 요인과 내외적 요인에 대한 탐색을 통한 확인이 필요하다. 마지막으로 다섯째, 본 연구결과에 근거하여 정신과 병동 간호사의 소진을 예방하고 감소시키기 위해 긍정심리자본 강화를 위한 프로그램을 개발하고 적용하여 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

V. 결론

본 연구는 정신과 병동 간호사의 폭력경험, 긍정심리자본 및 소진의 정도, 이들 변수 간의 상관관계와 소진에 영향을 미치는 관련요인을 파악하여 소진을 예방하고 감소시키기 위한 보건의료 간호조직의 인적관리에 활용할 수 있는 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구결과 폭력경험이 많을수록 소진의 정도가 심하였지만 폭력경험이 소진의 유의한 영향요인은 아니었다. 한편 긍정심리자본 수준이 높을수록 소진 정도가 덜하였고 이는 소진의 유의한 영향요인으로 나타났다. 특히 정신과 병동 간호사는 자신을 치료적 도구로 활용하여 환자간호를 제공하고 있어 이들의 소진은 양질의 간호제공에 중요한 저해요인으로 작용할 수 있으므로, 소진 예방과 감소를 위한 지속적인 관심과 대처방안의 강구가 요구된다. 따라서 본 연구결과를 토대로 보건의료 간호조직에서는 정신과 병동 간호사의 소진을 예방하고 감소시키기 위해서 긍정심리자본을 강화시키기 위한 간호사 개인적 노력을 지원하고 조직적 차원에서의 전략 개발에 힘써야 할 것이다. 본 연구는 간호학에서 정신과 병동 간호사를 대상으로는 활발히 진행되지 않은 소진에 영향을 미치는 긍정적 내적 영향요인으로 긍정심리자본의 영향을 확인했다는데 의의가 있다. 또한 정신과 병동 간호사의 소진과 관련된 직무교육에 활용할 수 있을 것이며 소진을 예방하고 완화시키기 위한 전략 개발의 기초자료로 활용될 것으로 기대한다.

REFERENCES

1. S.J. Jang(2004), Relationship between Experience of Patients' Violent Behaviors and Burnout of Psychiatric Nurses, Seoul National University Master's Thesis, pp. 1-85.
2. M.J. Song, W.J. Park(2015), Effects of Violence Experience and Human Rights on Burnout of Psychiatric Nurses in National Mental Hospitals. Korean Journal of Scientific Criminal Investigation. Vol.9(2);97-106.
3. C.R. Figley(1995), Compassion Fatigue as Secondary Traumatic Stress Disorder: An Overview. In C.R. Figley(Ed.), Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in those who Treat the Traumatized, New York: Brunner-Mazel, pp. 107-119.
4. S.R. Bae(2017), The Influence of Clinical Nurses' Workplace Bullying, Positive Psychological Capital and Social Support on their Burnout, Kyung Hee University Master's Thesis, pp. 1-77.
5. J.R.B. Halbesleben, B.J. Wakefield, D.S. Wakefield, L.B. Cooper(2008), Nurse Burnout and Patient Safety Outcomes: Nurse Safety Perception Versus Reporting Behavior, Western Journal of Nursing Research, Vol.30(5);560-577.
6. K.J. Lee, E. Lee(2011), The Relationship of

Emotional Labor, Empowerment, Job Burnout and Turnover Intention of Clinical Nurses, Korean Journal of Occupational Health Nursing, Vol.20(2);130-142.

7. N.H. Lee(2011), A Study on the Relationship among Self-Efficacy of Psychiatric Nurses, Job Stress and Burnout. Health & Nursing, Vol.23(2);47-59.
8. S.M. Park(2015), The Influences of Job Stress, Emotional Intelligence, and Social Support on the Burnout of Psychiatric Nurses, Catholic University of Daegu Master's Thesis, pp. 1-48.
9. S.H. Kim, Y.S. Yang(2015), A Meta Analysis of Variables Related to Burnout of Nurse in Korea. Journal of Digital Convergence, Vol.13(8);387-400.
10. F. Luthans, K.W. Luthans, B.C. Luthans(2004), Positive Psychological Capital: Beyond Human and Social Capital, Business Horizons, Vol.47(1);45-50.
11. F. Luthans, B.J. Avolio, J.B. Avey, S.M. Norman(2007), Positive Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction, Personnel Psychology, Vol.60(3);541-572.
12. D.S. Lee, Y.D. Choi(2010), A Study on Antecedents and Consequences of Positive Psychological Capital in Organizations, Korean Management Review, Vol.39(1);1-28.
13. J.B. Avey, R.J. Reichard, F. Luthans, K.H. Mhatre(2011), Meta-Analysis of the Impact of Positive Psychological Capital on Employee Attitudes, Behaviors, and Performance. Human Resource Development Quarterly, Vol.22(2);127-152.
14. J.O. Ko, S.K. Park, M.H. Lee(2013), Factors Affecting Burnout among Clinical Nurses according to Positive Psychological Capital, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.19(2);304-314.
15. S.H. Huh(2017), Effect of Positive Psychological Capital and Emotional Labor on Burnout among Healthcare Center Nurses, Yonsei University Master's Thesis, p.34.
16. M.R. Jung, E. Jeong(2018), Effects of Nursing Practice Environment and Positive Psychological Capital in Clinical Nurses on Turnover Intention, Journal of Digital Convergence, Vol.16(2);277 - 285.
17. I.S. Kim, Y.B. Seo, B.N. Kim, A.R. Min(2015), The Effects of Positive Psychological Capital, Organizational Commitment, Customer Orientation in Clinical Nurses, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.21(1);10-19.
18. M.Y. Lee, K.H. Kim(2012), Influence of Head Nurses' Transformational Leadership on Staff Nurse's Psychological Well-being, Stress and Somatization-Focused on the Mediating Effect of Positive Psychological Capital. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol.18(2);166-175.
19. J.S. Yun(2004), A Study of Violence Experience from Patients and their Families and Job Satisfaction of Emergency Department Nurses, Ulsan University Master's Thesis, pp. 1-54.
20. B.H. Stamm(2009), The Concise ProQOL Manual (2nd ed.), Pocatello, ID: Professional Quality of Life (ProQOL). org.
21. J.H. Kim(2019), The Moderating Effect of Social Support on the Relationship between Violence Experiences and Violence Responses of Psychiatric Nurses, Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol.28(2);144-155.
22. H.J. Lee, J.Y. Kim(2016), Effects of Psychiatric Nurses' Secondary Traumatic Stress and

Compassion Satisfaction on Burnout: The Moderating Effect of Social Support, Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol.25(4);399-408.

23. M.J. Jang(2016), A Predictive Model for Burnout in Emergency Room Nurses who Experienced Violence, Dong-A University Doctoral Dissertation, pp. 1-131.
24. S.O. Kim, M.S. Wang(2015), A Study on Emotional Labor, Positive Resources and Job Burnout in Clinical Nurses, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol.16(2);1273-1283.
25. Y.J. Han(2016), Structural Equation Model of Burnout among Clinical Nurses: Focused on Application of Emotional Labor Theory, Chonnam National University Doctoral Thesis, p. 117.