

## 병원간호사의 극복력과 긍정심리자본이 전문직 삶의 질에 미치는 영향

고영혜<sup>1</sup>, 이미현<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>목포대학교 바이오의약헬스케어연구소 전임연구원, <sup>2</sup>대전보건대학교 간호학과 조교수

## Effect of Resilience and Positive psychological Capital on the Professional Quality of Life in Hospital Nurses

Younghye Go<sup>1</sup>, Mihyun Lee<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Research Associate, Biomedical and Healthcare Research Institute, Mopko National University

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Daejeon Health Institute of Technology

**요약** 본 연구의 목적은 병원간호사의 극복력과 긍정심리자본이 전문직 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위함이다. 2021년 6월 1일에서 30일까지 221명의 종합병원 간호사를 대상으로 세 하위영역(공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스)으로 구성된 전문직 삶의 질과 극복력, 긍정심리자본 도구를 사용하여 자료수집을 실시하였다. 본 연구결과 극복력이 높을수록, 긍정심리자본이 높을수록 공감만족에서는 높은 점수를, 소진과 이차 외상성 스트레스는 낮은 점수를 보였다. 공감만족의 주요 영향요인은 극복력과 긍정심리자본으로 나타났으며, 공감만족을 47% 설명하였다. 소진의 주요 영향요인은 극복력, 긍정심리자본, 근무형태로, 소진을 36% 설명하였다. 특히 극복력은 공감만족을 높이고, 긍정심리자본은 소진을 낮추거나 예방할 수 있는 주요요인이므로, 병원간호사의 내적자원 강화를 위한 극복력 증진 프로그램 및 긍정심리증대 프로그램의 개발과 효과검증을 제언한다.

**주제어** : 극복력, 긍정심리자본, 전문직 삶의 질, 간호사, 회귀분석

**Abstract** This study aimed to identify the effect of resilience and positive psychological capital on hospital nurses' professional quality of life. A cross-sectional survey design was utilized to investigate 221 general hospital nurses from June 1 to 30, 2021. Professional quality of life (ProQOL), which is conceptualized with three sub-dimensions (compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress), resilience, and positive psychological capital variables were measured. There was a positive relationship between compassion satisfaction and resilience, positive psychological capital, and a negative relationship among burnout, secondary traumatic stress, and the other variables in this study. The main factors influencing compassion satisfaction were resilience, and positive psychological capital, which explained about 47% of compassion satisfaction. Burnout was influenced by resilience, positive psychological capital, and work pattern, and these variables explained about 37% of burnout. Notably, it was found that resilience was the most crucial factor in nurses' compassion satisfaction, and positive psychological capital was the most crucial factor in nurses' burnout. Thus, it is suggested to develop and verify the effectiveness of a resilience improvement program and positive psychological intervention program to strengthen the internal resources of hospital nurses.

**Key Words** : Resilience, Positive psychological capital, Professional quality of life, Nurses, Regression Analysis

\*Corresponding Author : Mihyun Lee(mhlee424@hit.ac.kr)

Received October 12, 2021

Accepted December 20, 2021

Revised November 1, 2021

Published December 28, 2021

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

최근 의료소비자의 권리가 향상됨에 따라 병원에 입원한 환자들은 질 높은 의료서비스에 대한 요구가 높아지고 있다[1]. 특히, 일선에서 환자에게 돌봄을 제공하며 환자치유에 중추적인 역할을 담당하는 간호사는 타직종에 비해 고도의 집중력과 책임감이 요구된다[2]. 또한, 간호사는 매일 복잡하고 다양한 건강문제를 가진 환자를 직면하기 때문에 과다한 업무량과 스트레스가 높은 업무 환경에 놓여있으며[3], 이러한 업무 스트레스는 전문직 삶의 질의 한 측면인 소진과 공감피로에 부정적인 영향을 미칠 수 있다[3,4].

전문직 삶의 질이란 간호사, 사회복지사 등 전문직 서비스 제공자로서 업무와 관련하여 개인이 인식하는 전문직업인으로서 삶의 질을 의미한다[3,5]. 전문직 삶의 질은 두 가지 측면으로 구성되며[6], 긍정적인 측면인 공감만족은 간호사가 환자에게 돌봄을 제공하는 과정에서 느끼는 정서적 만족을 뜻한다. 부정적인 측면인 공감피로는 간호사가 업무와 관련하여 느끼는 신체적·심리적 부담으로 인해 발생하는 소진과 외상을 경험한 환자를 돌보면서 간호사가 간접적으로 트라우마를 느끼는 이차 외상성 스트레스를 포함한다[6,7]. 해당 개념은 간호사의 업무환경과 특성, 개인의 삶과 일의 균형과 관련이 있으며[8], 전문직업인으로서 제공하는 간호서비스 질과 업무의 성과에도 영향을 미치므로[5,8], 공감피로와 공감만족을 포함한 간호사의 전문직 삶의 질은 간호인력 관리 측면에서 중요하게 다루어져야 한다. 선행연구에 따르면, 간호사의 경력, 연령, 학력, 자기관리 등 개인적 요인과[9] 간호사가 업무과정에서 겪는 감정의 불일치 및 정서적 고갈 등과 같은 감정노동[10], 직무 스트레스[11], 외상사건 경험[12], 관리자의 리더십[13], 극복력과 사회적 지지[11,14] 등 다양한 요인이 전문직 삶의 질에 영향을 미친다고 하였다.

특히 극복력은 간호사가 처한 스트레스 상황을 능동적으로 대처할 수 있는 능력을 의미하며, 이는 자기신뢰, 긍정감, 가치부여, 신뢰관계 형성, 전문직 역량 향상 등 내·외적 자원을 적극적으로 활용하여 공감피로를 조절할 수 있는 것으로 나타났다[9,11,15-17]. 또한 극복력은 간호사 이직의도 감소에도 긍정적인 영향을 미치며 업무 수행능률과 직무몰입 증진에도 기여한다는 선행연구

결과를 고려할 때[18-20], 간호의 질 향상과 간호인력 관리를 위해 간호사들의 극복력을 파악하고 극복력과 전문직 삶의 질의 관계를 규명할 필요가 있다.

긍정심리자본은 자기효능감, 낙관주의, 희망, 복원력으로 구성되며 개인의 긍정적인 인지상태를 의미하는 개념이다[21]. Luthans과 Avolio [21]는 과업의 성취에 있어 자기효능감과, 현재와 미래의 성공에 대한 낙관적인 시각을 가지고, 문제나 어려움을 견디며 필요한 순간에 목표를 재설정하는데 희망이 필요하다고 하였으며, 난관에 부딪혔을 때 좌절로부터 원 상태로의 회복이나 이를 뛰어넘는 복원력 등을 포함하는 복합적인 긍정심리상태라 하였다. 해당 개념은 조직의 목표달성 및 업무에 필요한 긍정적 강점과 동기부여를 통해 개인의 잠재력을 극대화할 수 있으며[21], 특히 간호사의 긍정심리자본은 긍정적인 감정표현을 통해 환자와의 관계에 긍정적인 영향을 주어 간호의 질을 높이고[22], 힘들고 어려운 상황을 긍정적으로 받아들이므로써 임상 실무에서의 대처능력을 높여 조직성과에도 기여한다는 측면에서 간호 인적관리 전략 요소로 관심 받고 있다[23]. 이와 같이 긍정심리자본이 직무와 관련된 부담을 감소시킬 뿐 아니라[21], 직무 만족에 영향을 미치는 가장 중요한 예측변수임을 미루어 볼 때[24], 긍정심리자본은 간호사의 전문직 삶의 질에 긍정적인 영향력으로 작용할 수 있다.

이처럼 극복력과 긍정심리자본은 간호사의 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인일 수 있으며, 선행연구에 의하면 이러한 변수들은 간호리더십 전략 및 훈련과 같은 중재를 통해 변화가 가능하다고 하였다[15,25]. 따라서 간호사의 극복력과 긍정심리자본, 전문직 삶의 질 간의 관계를 확인하는 것은 간호실무 영역에서 의미있는 일이다. 이와 관련된 국내외 선행연구를 살펴보면, 병원 간호사의 전문직 삶의 질에 대해 폭력경험, 극복력, 전문직 자아개념, 감정노동, 직무 스트레스, 셸프리더십 등과의 관계를 다루었으며[13,26,27], 응급실이나 중환자실, 암병동 등 특수 부서에 근무하는 간호사를 중심으로 전문직 삶의 질의 영향요인을 밝히는 연구들도 이루어지고 있으나[14,12,25,26], 극복력, 긍정심리자본과 전문직 삶의 질의 관계를 규명한 연구는 찾아보기 어려웠다.

이에 본 연구는 병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 극복력, 긍정심리자본과 전문직 삶의 질을 구성하는 하위 요인들 간의 관계를 밝히고, 간호사의 전문직 삶의 질에

영향을 미치는 요인을 확인하여 간호 인적자원관리 전략의 기초자료로 활용하고자 한다.

### 1.2 연구목적

본 연구의 목적은 병원간호사의 극복력, 긍정심리자본이 전문직 삶의 질에 미치는 영향을 파악하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 병원간호사의 극복력, 긍정심리자본, 전문직 삶의 질의 정도를 파악한다.
- 2) 병원간호사의 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질의 차이를 분석한다.
- 3) 병원간호사의 극복력, 긍정심리자본, 전문직 삶의 질 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 병원간호사의 전문직 삶의 질의 영향요인을 파악한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 병원간호사의 극복력과 긍정심리자본이 전문직 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구 대상자 및 자료수집

본 연구의 대상자는 300명 이상 중합병원에 근무 중인 간호사로, 구체적인 선정기준은 1) 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 대상자, 2) 경력 6개월 이상의 간호사였다[28]. 설문조사는 2021년 6월 1일부터 30일 까지 연구자가 각 병원의 간호부 및 간호사 커뮤니티를 통해 모집공고문을 배포하고, 참여를 원하는 경우 온라인 Link를 통해 연구 참여 동의서에 서명한 간호사들을 대상으로 진행하였다. 본 연구에 필요한 표본크기는 G\*power 프로그램에 투입될 독립변수 15개, 효과크기 .15, 검정력 .95, 유의수준 .05를 적용하여 199명이 산출되었으며, 전체 230부 중 응답내용이 불충분한 9부를 제외하고 총 221명의 자료를 최종분석에 사용하였다.

### 2.3 연구 도구

#### 2.3.1 극복력

본 연구에서는 간호사의 극복력을 측정하기 위해

Park과 Park [17]이 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 기질적 패턴 5문항, 관계적 패턴 4문항, 상황적 패턴 10문항, 철학적 패턴 6문항, 전문가적 패턴 5문항의 총 30개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도로, 점수가 높을수록 극복력이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95[17], 본 연구에서는 .97이었다.

#### 2.3.2 긍정심리자본

본 연구에서는 Luthans 등[21]이 개발한 Psychological Capital Questionnaire (PCQ) 도구의 한국어 버전 Psychological Capital Questionnaire-Korean (PCQ-K)을 사용하였다. 본 도구는 자기효능감 6문항, 희망 6문항, 낙관주의 6문항, 복원력 6문항의 총 24문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 6점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 긍정심리자본이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89 였으며[21], 본 연구에서는 .94였다.

#### 2.3.3 전문직 삶의 질

본 연구에서는 Stamm [6]이 개발한 Professional Quality of Life scale Version 5 (ProQOL-5) 도구의 공식 홈페이지인 www.proqol.org에 공개된 설문지 Korea Version 5를 사용하였다. 본 도구는 공감만족 10문항과 소진 10문항, 이차 외상성 스트레스 10문항을 포함한 공감피로 20문항의 총 30개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 자주 그렇다' 5점의 Likert 척도로, 점수가 높을수록 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스가 높음을 의미한다 [6]. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .75~.88이었으며[6], 본 연구에서는 공감만족 .91, 소진 .72, 이차 외상성 스트레스 .80이었다.

### 2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 극복력, 긍정심리자본, 전문직 삶의 질 정도는 기술통계로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질의 하위 영역별 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하였고, 사후검정은 Scheffe' 검정을 사용하였다. 극복력, 긍정심리

자본, 전문직 삶의 질 간의 관계는 Pearson's 상관계수로 분석하였다. 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석을 사용하였다.

## 2.5 윤리적 고려

본 연구는 D대학교 생명윤리 심의위원회(IRB No. 1041490-20210527-HR-007) 심의를 거쳐 승인을 받은 후 실시하였다. 연구목적에 대한 설명 후, 자발적으로 참여에 동의한 경우 설문지를 작성하도록 하였으며, 수집된 내용은 익명으로 처리하였다. 설문 중 언제든지 참여를 철회할 수 있으며, 수집결과는 연구목적으로만 사용하게 됨을 설명하였다. 수집된 자료는 익명성 준수를 위해 암호화되었으며, 연구자 이외에는 접근이 불가능하도록 잠금처리 된 개인정보저장장치에 전자문서파일로

보관되었다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 30세~39세가 124명(56.1%)으로 가장 많았으며, 성별은 여성이 194명(87.8%)으로 대다수를 차지하였다. 결혼여부는 미혼자가 144명(65.2%), 기혼자가 77명(34.8%)이었으며, 최종 학력은 학사가 165명(74.7%)으로 가장 많았다. 종교가 없는 대상자는 129명(58.4%)이었고, 직위는 일반간호사가 205명(92.8%)으로 대다수를 차지하였다. 근무형태는 3교대 근무가 145명(65.6%)으로 가장 많았고, 근무부서는

Table 1. Difference of Professional Quality of Life by General Characteristics

(N=221)

Characteristics	Categories	n (%)	Professional quality of life					
			Compassion satisfaction		Burnout		Secondary Traumatic Stress	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age	<30	78(35.3)	33.41±6.16		29.85±5.13		28.88±6.24	
	30-39	124(56.1)	34.48±7.53	0.88(.417)	28.32±5.52	2.41(.093)	27.27±6.33	1.56(.213)
	40-49	19(8.6)	35.42±6.79		27.58±6.10		27.26±8.30	
Gender	Female	194(87.8)	34.15±6.80	-0.12(.901)	29.07±5.25	1.99(.048)	28.46±6.25	3.90(<.001)
	Male	27(12.2)	34.37±8.55		26.85±6.61		23.41±6.68	
Marital status	Married	77(34.8)	35.19±7.32	-1.58(.116)	27.77±5.68	2.06(.040)	27.34±6.33	0.84(.401)
	Single	144(65.2)	33.64±6.81		29.35±5.23		28.11±6.60	
Education	Diploma	27(12.2)	33.41±7.87	2.92(.056)	28.04±6.15	1.82(.165)	26.30±7.79	2.33(.100)
	Bachelor	165(74.7)	33.80±6.79		29.19±5.30		28.39±6.28	
	≥Master's	29(13.1)	37.07±6.98		27.28±5.63		26.17±6.19	
Religion	Yes	92(41.6)	34.54±6.78	0.65(.517)	28.30±5.34	-1.13(.259)	27.37±5.98	-0.91(.363)
	No	129(58.4)	33.92±7.18		29.15±5.55		28.18±6.86	
Position	Staff nurse <sup>a</sup>	205(92.8)	33.87±7.01	4.66(.010) a<c	28.88±5.57	2.64(.074)	27.90±6.54	1.75(.175)
	Charge nurse <sup>b</sup>	13(5.9)	36.54±4.89		29.15±2.79		28.54±5.67	
	Unit manager <sup>c</sup>	3(1.4)	45.00±5.00		21.67±2.08		21.00±1.73	
Work pattern	2 shifts <sup>a</sup>	9(4.1)	33.44±5.64	2.95(.034)	30.33±4.53	8.36(<.001) c<b	32.00±6.87	2.88(.037)
	3 shifts <sup>b</sup>	145(65.6)	33.70±6.84		29.72±5.31		28.22±6.22	
	Fixed work <sup>c</sup>	63(28.5)	35.76±7.20		26.14±4.77		26.24±6.75	
	Others <sup>d</sup>	4(1.8)	23.50±9.19		35.50±9.26		31.00±12.73	
Working unit	General unit	117(52.9)	33.58±7.01	0.95(.416)	29.48±5.18	2.02(.113)	28.51±6.51	1.84(.141)
	Special units	59(26.7)	35.37±6.50		28.66±6.10		26.51±6.61	
	Outpatient dept.	13(5.9)	35.08±8.62		26.54±5.33		29.85±6.32	
	Other units	32(14.5)	33.81±7.26		27.47±5.06		27.03±5.06	
Income (10,000 won/month)	< 200	2(0.9)	32.50±0.71	1.74(.159)	29.00±2.88	1.09(.353)	31.00±7.07	0.93(.426)
	≥200~(300)	111(50.2)	33.44±6.39		29.27±5.62		28.46±6.42	
	≥300~(400)	93(42.1)	34.55±7.20		28.57±5.15		27.23±6.74	
	≥400	15(6.8)	37.60±6.51		26.67±6.36		26.67±5.49	
Number of beds	≥300~(500 <sup>a</sup> )	58(26.2)	33.38±7.39	4.96(.008) c<b	28.97±5.40	1.38(.254)	27.78±7.05	0.15(.863)
	≥500~(1000 <sup>b</sup> )	76(34.4)	36.18±6.82		27.99±5.41		28.16±6.98	
	≥1000 <sup>c</sup>	87(39.4)	32.97±6.60		29.39±5.54		27.61±5.71	
Total career (year)	<1 <sup>a</sup>	8(3.6)	36.50±6.23	2.76(.043)	26.88±7.20	4.12(.007) d<b	27.88±3.80	1.01(.388)
	≥1~(5 <sup>b</sup> )	63(28.5)	32.22±6.59		30.70±4.92		28.87±6.34	
	≥5~(10 <sup>c</sup> )	81(36.7)	34.41±7.14		28.47±5.31		27.84±7.03	
	≥10 <sup>d</sup>	69(31.2)	35.43±7.04		27.67±5.56		26.90±6.22	

일반병동 117명(52.9%), 특수병동 59명(26.7%), 기타 32명(14.5%), 외래 13명(5.9%) 순이었다. 급여수준은 200~300만원 미만 111명(50.2%), 300~400만원 미만 93명(42.1%)으로 대다수를 차지하였으며, 병원 규모는 1000병상 이상 87명(39.4%), 500~1000병상 미만 76명(34.4%), 300~500병상 미만 58명(26.2%) 순으로 나타났다. 총 근무경력 5년~10년 미만 81명(36.7%), 10년 이상 69명(31.2%), 1년~5년 미만 63명(28.5%), 1년 미만 8명(3.6%) 순이었다.

### 3.2 극복력, 긍정심리자본, 전문직 삶의 질

Table 2에 제시된 바와 같이, 극복력은 5점 만점에 평균 3.71점이었으며, 극복력의 하위요인은 관계적 패턴 3.90점, 상황적 패턴 3.83점, 전문가적 패턴 3.63점, 철학적 패턴 3.62점, 기질적 패턴 3.47점 순으로 나타났다. 긍정심리자본의 6점 만점에 평균 3.92점이었고, 긍정심리자본의 하위요인은 희망 4.06점, 복원력 3.97점, 자기효능감과 낙관주의는 각 3.75점이었다. 전문직 삶의 질에서 공감만족은 5점 만점에 3.42점으로 나타났으며, 공감피로의 하위요인 중 소진은 2.88점, 이차 외상성 스트레스는 2.78점으로 나타났다.

Table 2. Descriptive statistics of Variables (N=221)

Variables	Mean±SD	Min.	Max.
Resilience	3.71±0.56	2.03	5.00
Dispositional pattern	3.47±0.75	1.00	5.00
Relational pattern	3.90±0.55	2.25	5.00
Situational pattern	3.83±0.57	2.20	5.00
Philosophical pattern	3.62±0.73	1.33	5.00
Professional pattern	3.63±0.69	1.60	5.00
Positive psychological capital	3.92±0.74	1.83	5.87
Self efficacy	3.75±1.03	1.17	6.00
Hope	4.06±0.89	1.67	6.00
Dynamic stability	3.97±0.84	1.17	6.00
Optimism	3.75±0.61	1.60	5.60
Professional quality of life			
Compassion satisfaction	3.42±0.70	1.20	5.00
Burnout	2.88±0.55	1.30	4.50
Secondary traumatic stress	2.78±0.65	1.10	4.90

### 3.3 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질 차이

Table 1과 같이, 대상자의 전문직 삶의 질에서 공감만족은 직위(F=4.66, p=.010), 근무형태(F=2.95, p=.034), 병원 규모(F=4.96, p=.008), 총 근무경력(F=2.76, p=.043)에서 차이가 있었다. 사후분석 결과

일반간호사보다는 수간호사, 1000병상 이상 보다는 500병상~1000병상 미만 병원에 재직 중인 대상자의 공감만족이 유의하게 높았다.

소진은 성별(t=1.99, p=.048), 결혼여부(t=2.06, p=.040), 근무형태(F=8.36, p<.001), 총 근무경력(F=4.12, p=.007)에서 차이가 났다. 사후분석 결과, 남성보다는 여성이, 기혼보다는 미혼, 고정근무를 하는 간호사보다는 3교대 근무를 하는 간호사, 근무경력 10년 이상인 간호사보다는 1년~5년 미만인 간호사들의 소진이 유의하게 높았다. 이차 외상성 스트레스는 성별(t=3.90, p<.001), 근무형태(F=2.88, p=.037)에서 차이를 보였으며, 남성보다 여성이 유의하게 높았다.

### 3.4 극복력, 긍정심리자본, 전문직 삶의 질 관계

Table 3에 제시된 바와 같이, 전문직 삶의 질에서 공감만족은 극복력(r=.67, p<.001), 긍정심리자본(r=.65, p<.001)과 유의한 양의 상관관계를 나타냈다. 소진은 극복력(r=-.53, p<.001), 긍정심리자본(r=-.55, p<.001)과 유의한 음의 상관관계를 보였으며, 이차 외상성 스트레스는 극복력(r=-.08, p<.001), 긍정심리자본(r=-.08, p<.001)과 유의한 음의 상관관계를 나타냈다.

Table 3. Correlation among Resilience, Positive Psychological Capital, and Professional Quality of Life

Variables	Professional quality of life		
	1	2	3
Resilience	.67(<.001)	-.53(<.001)	-.08(<.001)
Positive psychological capital	.65(<.001)	-.55(<.001)	-.08(<.001)

1. Compassion satisfaction; 2. Burnout; 3. Secondary traumatic stress

### 3.5 전문직 삶의 질 영향 요인

대상자의 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 회귀분석 결과는 Table 4와 같다. 분석을 위한 기본가정의 충족여부를 확인하고자 공차(tolerance), 분산팽창계수(VIF)와 잔차값(Durbin-Watson)을 산출하였다. 분석결과, Durbin-Watson 통계량은 공감만족 1.897, 소진 1.967, 이차 외상성 스트레스 1.908로 모두 자기상관이 없었다. 공차한계는 세 영역 모두 0.300~0.950 이내였으며, VIF는 세 영역 모두 1.078~3.337 이내로 확인되어 다중공선성의 문제는 없었다.

Table 4. Factors influencing on Professional Quality of Life

Professional quality of life	Variables	B	SE	$\beta$	t ( $p$ )	Adj. R <sup>2</sup>	F	$p$
Compassion satisfaction	(Constant)	0.55	0.26		2.14(.034)	.47	17.20	<.001
	Resilience	0.56	0.11	.45	5.04(<.001)			
	Positive psychological capital	0.23	0.09	.24	2.68(.008)			
Burnout	(Constant)	44.78	1.96		24.44(<.001)	.37	43.67	<.001
	Resilience	-2.53	0.92	-.26	-2.77(.006)			
	Positive psychological capital	-2.23	0.70	-.30	-3.17(.002)			
	Work pattern (ref=turn over)							
	Fixed work	-3.01	0.62	-.26	2.73(<.001)			

전문직 삶의 질에서 공감만족의 영향 요인을 파악하기 위해 유의한 상관관계를 보인 극복력 및 긍정심리자본과, 일반적 특성에서 유의한 차이를 나타냈던 직위, 근무형태, 병원 규모, 총 근무경력을 가변수 처리하여 다중회귀분석을 실시하였다. 분석결과 공감만족 설명변수들의 회귀모형은 유의하였고( $F=17.20$ ,  $p<.001$ ), 공감만족의 주요한 예측 요인은 극복력( $\beta=.45$ )과 긍정심리자본( $\beta=.24$ )으로, 변수들의 공감만족에 대한 전체 설명력은 47%였다.

소진에 대한 영향 요인을 확인하기 위해 극복력 및 긍정심리자본과, 성별, 결혼상태, 근무형태, 총 근무경력을 가변수 처리하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 소진의 설명변수들의 회귀모형은 유의하였고( $F=25.98$ ,  $p<.001$ ), 소진의 예측 요인은 긍정심리자본( $\beta=-.30$ ), 근무형태( $\beta=-.26$ ), 극복력( $\beta=-.26$ )으로, 고정근무 간호사에 비해 교대근무 및 당직근무를 하는 간호사의 소진이 높은 것으로 나타났다. 소진에 대한 변수들의 설명력은 37%였다.

이차 외상성 스트레스에 대한 영향 요인을 확인하기 위해 극복력 및 긍정심리자본과, 성별, 근무형태를 가변수 처리하여 다중회귀분석을 실시한 결과 이차 외상성 스트레스의 설명변수들의 회귀모형은 유의하지 않은 것으로 나타났다( $F=1.59$ ,  $p=.178$ ).

#### 4. 논의

본 연구는 병원간호사의 극복력과 긍정심리자본 및 전문직 삶의 질의 관계를 확인하고 극복력과 긍정심리자본이 전문직 삶의 질에 미치는 영향을 확인하기 위해 실시되었다.

본 연구결과 대상자의 극복력은 평균  $3.71 \pm 0.56$ 점으로 중간수준 이상으로 나타났으며, 하위영역 중 관계적

패턴이  $3.90 \pm 0.55$ 점으로 가장 높았고, 기질적 패턴이  $3.47 \pm 0.75$ 점으로 가장 낮았다. 이는 동일한 도구를 사용하여 간호사의 극복력을 측정한 Kim [29]의 연구와 Bae와 Kim [30]의 연구에서도 관계적 패턴이 가장 높고 기질적 패턴이 가장 낮은 영역으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 즉, 간호사들은 스트레스 상황에서 의지할 수 있는 동료들과의 긍정적인 교류를 통해 문제를 대처해나가는 능력은 높으나, 자기 신뢰감과 자신감을 가지고 상황을 긍정적인 자세로 바라보고 대처하는 능력은 상대적으로 부족함을 의미한다. 선행연구에 의하면 [31], 병원에서 제공되는 자긍심 교육 프로그램이 임상 간호사의 자기신뢰감 및 가치감 향상에 직접적인 영향을 미칠 뿐 아니라, 환자에게 제공되는 간호의 질 향상에 도움을 주는 것으로 나타났으므로 향후 이를 간호 인적 관리 전략에 포함시킬 필요가 있다.

대상자의 긍정심리자본은 평균  $3.92 \pm 0.74$ 점으로 중등도 이상으로 나타났으며, 이는 동일한 도구를 사용하여 간호사의 긍정심리자본을 조사한 Ko 등[32]의 연구와 Jun [33]의 연구에서 각각 3.94점, 4.04점으로 나타나 본 연구와 유사하였다. Luthans [21]의 연구에서 긍정심리자본은 후천적인 학습을 통해 변화 가능하다고 하였으며, 간호사를 위한 긍정심리 증재프로그램은 조직 내에서 개인의 강점을 극대화시키며, 심리적 역량을 활용하여 능력의 개발 및 관리를 가능하게 하는 것으로 알려져 있다[34]. 이에 간호사 긍정심리자본의 유지와 강화를 위한 조직적 개입과 노력이 요구된다.

긍정심리자본의 하위영역 중 희망이 4.06점으로 가장 높았고, 낙관주의가 3.75점으로 가장 낮게 나타난 결과는, 간호사들이 목표를 달성하고자 하는 의지나 이에 대한 방법을 모색하고 확인하는 능력이 높은 반면, 현재 또는 미래에 대한 긍정적인 기대감과 어려움에도 좌절하지 않고 긍정적인 시각을 유지하고자 하는 의지는 다소

부족한 것을 의미한다. 그러나 이는 Ko 등[32]의 연구, Kwon 등[24]의 연구, Jun[33]의 연구에서 모두 상이한 결과를 제시하여 본 연구결과의 해석의 일반화에 어려움이 있으며, 이러한 차이는 대상자의 개인의 특성 및 조직 특성의 차이에 기인한 것으로, 추후 긍정심리자본에 영향을 미칠 수 있는 개인적·조직적 특성을 함께 규명한 후속연구를 통해 보다 심도 있는 논의가 가능할 것으로 판단된다.

본 연구에서 전문직 삶의 질 하위요인의 평균점수는 공감만족  $3.42 \pm 0.70$ 점, 소진  $2.88 \pm 0.55$ 점, 이차 외상성 스트레스  $2.78 \pm 0.68$ 점 순으로 나타났다. 특히 공감만족 영역이  $3.42 \pm 0.70$ 점으로 높은 것으로 확인되었는데, 이러한 결과는 병원간호사의 전문직 삶의 질을 측정하는 Kyun과 Lee [27]의 연구와 응급실 간호사를 대상으로 한 Kim과 Choi [5]에서 공감만족이 가장 높은 점수를 보였다는 점에서 비슷한 결과를 확인 할 수 있었다. 공감만족은 간호사로서 자신이 다른 대상자를 도울 때 느끼는 만족감으로 전문직 삶의 질을 결정하는 변수 중 긍정적인 측면의 변수이다. 이러한 공감만족은 전문직 삶의 질의 부정적 요소인 간호사 업무를 통해 생겨나는 소진과 이차 외상성 스트레스에서 전문직 삶의 질을 높이는 보호요인이 될 수 있으며[6] 간호사로써 일하는 것에 대한 활력을 가질 수 있는 요인이 되므로, 다양한 대상자와 다양한 환경에서 일하는 간호사들이 업무를 통해 만나게 되는 환자와 교감할 수 있는 충분한 환경을 조성해 줌으로서 공감만족을 높일 수 있을 것으로 생각되어진다.

소진은 5점 만점에 2.88점으로 병원간호사 대상 연구 [27]에서 2.77점, 응급실 간호사 대상 연구[5]에서 2.93점, 중환자실 간호사 대상 연구[26]에서 2.74점 등을 확인할 수 있었다. 본 연구에서의 결과를 살펴보면 근무경력이 1년~5년 미만인 간호사들이, 고정근무보다 3교대 근무를 하는 간호사에서, 기혼보다는 미혼인 집단의 소진이 유의하게 높은 것을 확인할 수 있었다. 소진은 그 자체로도 피로, 좌절, 분노나 우울 등의 반응을 보이지만 간호사의 업무에서 또한 환자와의 관계에서 의욕을 잃는 형태로 반응하게 되어 효율적인 환자 간호를 할 수 없게 된다. 따라서 간호사의 소진을 줄이기 위한 간호조직차원의 노력이 요구되며, 간호 업무의 특성상 근무형태 및 업무내용의 조정은 어려울 수 있겠으나 효율적이고 체계화된 업무분담과 지지적이고 우호적인

간호조직의 조성[6]을 통해 개선될 수 있을 것으로 사료된다.

이차 외상성 스트레스는 본 연구에서 2.78점으로 확인되었다. 본 연구와 유사한 대상군인 병원간호사 대상 연구[27]에서의 이차 외상성 스트레스 점수는 2.93점이었고 응급실 간호사 대상 연구[5]에서는 2.95점으로 본 연구보다 다소 높게 나타났다. 반면 보건소 간호사 대상 연구[35]에서는 2.48점, 수술실 간호사 대상 연구 [36]에서는 2.25점으로 상대적으로 낮은 점수를 확인할 수 있었다. 이러한 차이는 외상 환자에게 얽매이는 느낌, 압박을 받는 기분, 불안정한 감정 등 이차 외상성 스트레스가 갖는 특징이 간호 업무와 관련한 상황에서 겪는 트라우마이기 때문으로[6], 이는 간호사가 만나게 되는 외상 환자와의 교류 빈도 및 양상과[26, 27, 35, 36], 물리적, 정신적 환경의 다양성[8]에 따라 달라질 수 있다. 때문에 급성기 환자를 마주할 기회가 다소 적은 보건소와 환자와의 교류가 적은 수술실에 근무하는 간호사들은, 응급실을 비롯하여 더 깊이 환자와 교감하는 간호사들에 비해 이차 외상성 스트레스가 낮은 것으로 해석된다.

본 연구에서 간호사의 극복력과 긍정심리자본이 높을수록 공감만족이 높아지고 공감피로는 낮아지는 상관관계를 확인하였다. 이를 반영한 회귀분석 결과 공감만족의 주요 예측요인은 극복력과 긍정심리자본으로 확인할 수 있었고 47%를 설명하였다. 또한 공감피로 중 소진의 예측요인은 긍정심리자본, 근무형태, 극복력이며 37%를 설명하였다.

극복력은 개인이 다양한 스트레스 상황에서 유연하게 대처하여 성공적인 적응을 이끌어 낼 수 있는 힘이며 이는 간호사 업무에도 적용되어 강도 높은 간호 업무에서의 스트레스 상황과 이에 따른 부정적인 심리 상황을 긍정적인 경험으로 전환시킬 수 있는 능력으로 볼 수 있다[37]. 이러한 관점에서 극복력은 간호사가 지녀야 할 기본적인 역량으로 생각될 수 있으며, 이는 간호사의 전문적 삶의 질의 요소 중 환자와의 교류에서 형성될 수 있는 공감만족 향상에 기여할 것으로 생각되어진다 [17]. 이를 위한 방법으로 극복력의 기질적 패턴에 속하는 자기이해 및 자기가치 인지를 통한 대상자의 이해의 폭을 넓히고 문제해결 능력의 향상과 강도 높은 업무에서의 대처 능력 강화, 자율성, 소명의식 등을 향상시킬 수 있는 직무교육 등이 제공된다면 환자에게 돌봄을

제공하는 과정에서 정서적 만족감의 향상을 이끌어 낼 수 있을 것이라 판단된다.

또한 극복력은 소진에도 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다. 이는 병원간호사의 극복력과 전문직 삶의 질의 관계를 확인한 Yoo 등[38]의 연구와도 맥을 같이 하는 연구결과로, 간호사의 소진 완화를 위해 자신과 미래에 대한 긍정적인 시각을 갖도록 하는 것이 필요하며 이를 위해서는 간호사 개인 뿐 아니라 조직차원에서의 긍정적인 비전 제시가 중요할 것으로 생각된다. 또한 환자 뿐 아니라 다학제 관점의 치료가 대두되는 요즘 간호 업무에서 만나게 되는 다양한 직업군의 동료들과의 친밀하고 지지적이며 신뢰할만한 관계 형성을 위한 조직문화 조성이 필요할 것으로 생각된다. 따라서 간호사의 극복력을 강화하기 위해서는 간호조직 차원에서 개인을 둘러싼 인적자원체계 조성과 함께, 간호사의 기질적 능력을 길러줄 수 있는 내실 있는 교육전략의 적극적 모색과 개발이 필요하다.

본 연구에서 공감만족을 높이며 소진을 낮추는 간호사의 전문직 삶의 질을 설명하는 또 다른 요소로 긍정심리자본을 확인할 수 있었다. 긍정심리자본은 자기효능감, 낙관주의, 희망, 복원력 등 긍정적인 심리상태로 개인 차원으로는 스트레스 감소, 신체적 건강 증진 및 긍정적인 정서와 개인의 삶의 질을 높이며 조직 차원에서는 직무 몰입과 고객지향성을 향상시켜주는 것을 확인할 수 있었다[39]. 또 다른 선행연구[40]에서도 긍정심리자본이 높으면 스트레스 상황과 외상 상황에서 안정적이고 긍정적인 심리를 유지할 수 있으며 이는 개인의 행복을 유지하는 것뿐만 아니라 업무적인 측면에서도 간호 수행을 위한 긍정적인 인지를 사용함으로써 소진을 낮출 수 있음을 확인할 수 있었다[41]. 이에 간호사의 긍정심리자본의 향상을 위해 선행연구[42]에서 효과가 확인된 대학생 대상 긍정심리자본 향상 프로그램과 같이 간호사를 대상으로 한 긍정심리자본 향상 프로그램 등의 개발 및 적용을 고려해 볼 수 있다.

간호사의 근무형태는 소진의 또 다른 영향요인으로, 고정근무 간호사에 비해 교대근무 및 당직근무를 하는 간호사의 소진이 높은 것으로 나타났다. 이는 2018년 보건복지부의 '간호사 근무환경 및 처우 개선'에 대한 간호정책[43] 발표 이후 야간근무의 보상 확대 및 바람직한 교대제의 제도적 개선을 추진하고 있음에도 불구하고, 현재까지 간호사들이 교대근무와 관련하여 느끼는

신체적·심리적 부담이 높음을 시사한다. 미국의 간호사들은 고용계약 시 근무형태와 근무시간의 비율을 사전에 자율적으로 선택[44]하는 제도가 보편화되어있다. 최근 우리나라 병원조직에서도 적절한 휴게시간이 보장된 2교대 근무, 간호사들이 원하는 근무형태를 자율적으로 선택할 수 있는 유연근무제의 도입[45] 등 다양한 방법을 시도하고 있으나 이러한 노력은 상급종합병원에 그치고 있으며, 오히려 간호인력난으로 어려움을 겪고 있는 중소병원과 지방병원에는 적용에는 현실적으로 많은 어려움을 안고 있다. 이를 극복하기 위한 하나의 방법으로 기존 간호수가의 개선과 신설이 제기되고 있으며, 이는 높은 강도의 간호업무에 대한 적절한 보상과, 간호 가치 향상을 도모하여 간호인력 확충의 당위성을 보장하므로 업무와 관련된 간호사의 소진을 완화시킬 수 있는 현실적인 전략이라 판단된다.

이차 외상성 스트레스는 극복력 및 긍정심리자본과 유의한 음의 상관관계가 있었으나, 회귀분석에서는 유의한 결과를 확인할 수 없었다. 그러나 병원간호사의 전문직 삶의 질의 영향요인을 조사한 Lim과 Kim의 연구[46], 호스피스 간호사 대상 Cho와 Cho [47]의 연구 결과, 극복력이 이차 외상성 스트레스의 설명변수로 나타나 본 연구결과와 차이가 있었다. 이러한 차이는 본 연구에 참여한 대상자의 업무의 다양성 및 그에 따른 환자와의 교류 양상 및 빈도의 차이에 기인한 것으로 사료되며, 추후 간호업무 및 환경 특성, 환자의 중증도 상태 등이 이차 외상성 스트레스에 어떻게 작용하는지 후속 연구를 통해 확인할 필요가 있다.

한편, 긍정심리자본과 이차 외상성 스트레스의 직접적인 관계를 확인한 선행연구는 확인이 어려워 향후 반복 연구를 통해 확인할 필요가 있다. 다만 긍정심리자본 향상프로그램이 이차 외상성 스트레스에 유의한 효과가 없었음을 확인한 선행연구[48]와, 이차 외상성 스트레스가 긍정적인 부분보다는 비난, 회피 등 부정적인 부분에 초점을 둔 부적응적 인지적 정서조절전략과 관련이 있다는 선행연구 결과[49]에서 미루어보았을 때, 간호사의 이차 외상성 스트레스를 줄이기 위해서는 긍정적 심리자본의 강화보다 업무 특성상 마주할 수밖에 없는 상황에서 겪게 될 부정적 감정들을 전환하고 이를 적절히 해소시키기 위한 개인적·조직적 노력이 더 중요한 것으로 해석할 수 있다. 실제로 이차 외상성 스트레스를 겪는 간호사들의 업무 부담이 더 높고, 동료의 사회적 지지

와 참여도가 낮았으며, 이는 결국 불안, 우울증 등 정신 건강에 부정적 영향을 미친다는 선행연구[50] 결과를 반영, 간호사의 이차 외상성 스트레스의 예방 또는 긍정적 변화를 위해 주기적인 상담 및 대처방법 교육 제공과 비공식적 조직 활성화 등의 적극적 장려가 필요하다는 사료된다.

본 연구는 간호사의 전문직 삶의 질의 구성 요소인 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스 정도를 확인하고 각 요소에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 향후 병원 간호사의 전문직 삶의 질 향상을 위한 연구 및 중재 프로그램 등을 설계함에 있어 도움이 될 것으로 생각된다. 또한 본 연구는 간호사의 전문직 삶의 질 향상을 위한 전략을 세울 때 개인 차원 및 조직 차원의 접근의 필요성을 시사함으로써 병원간호사의 실무에 도움이 될 것으로 생각되어진다.

### 5. 결론

본 연구를 통해 병원간호사의 극복력과 긍정심리자본이 높을수록 공감만족이 높아지고, 소진이 낮아짐을 알 수 있었다. 특히 극복력은 간호사의 공감만족에 영향을 주는 가장 중요한 요인이었으며, 긍정심리자본은 간호사의 소진을 감소시키는 데 가장 중요한 요인임을 확인하였다. 따라서 간호사의 전문직 삶의 질 향상을 위해 간호사의 극복력 및 긍정심리자본에 영향을 미치는 내적자원을 찾고, 이를 강화할 수 있는 중재방안을 모색하여 간호 인적관리 전략에 반영할 필요가 있다.

본 연구는 간호사의 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 내적자원들의 관계를 규명하여 영향력을 분석하고 간호 인적관리 측면에서 시사점을 제공했다는 점에 의의가 있다. 이는 향후 간호사의 공감만족을 높이고, 소진을 완화시키기 위한 중재개발 및 모형구축의 이론적 근거로 활용될 수 있을 것이다.

한편, 본 연구는 전국 소재의 간호사를 대상으로 대표성 있는 자료를 수집하고자 노력하였으나, COVID-19로 인한 비대면 온라인 설문과정에서 네트워크 접근성 및 활용성 정도에 따른 표본편향의 가능성을 배제할 수 없다. 이에 본 연구결과의 일반화에 제한이 있으며, 향후 대표성 있는 표본모집을 위한 자료수집 방법의 재고와 이를 통한 반복연구를 제언한다. 또한, 병원간호사의 내적자원 강화를 위한 극복력 증진 프로그램 및 긍정심리증재 프로그램의 개발과 그 효과를

검증하는 연구를 제언한다.

### REFERENCES

- [1] H. J. Park. (2009). Emotional labour, emotional expression and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(2), 225-232.
- [2] S. H. Kim & Y. S. Yang. (2015). A meta analysis of variables related to burnout of nurse in Korea. *Journal of Digital Convergence*, 13(8), 387-400.
- [3] F. S. Handini, B. Y. Weu, H. Heryyanoor & S. W. Purwanza. (2019). Factors that influence Professional Quality of Life (Pro-QOL) on Clinical Nurses. *Jurnal Ners*, 14(3), 393-396. DOI : 10.20473/jn.v14i3.17176
- [4] H. Choi, J. Park, M. Park, B. Park & Y. Kim. (2017). Relationship between job stress and compassion satisfaction, compassion fatigue, burnout for nurses in children's hospital. *Child Health Nursing Research*, 23(4), 459-469.
- [5] H. J. Kim & H. J. Choi. (2012). Emergency nurses' professional Quality of Life: Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(3), 320-328.
- [6] B. H. Stamm. (2010). *The Concise ProQOL Manual*, 2nd Ed. Pocatello (ID) : ProQOL.org.
- [7] Y. J. Jun & M. H. Sung. (2014). Effects of traumatic events, compassion fatigue, self-esteem and compassion satisfaction on burnout of nurses in emergency department. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(2), 80-88.
- [8] B. A. Brooks et al. (2007). Assessing the quality of nursing work life. *Nursing Administration Quarterly*, 31(2), 152-157. DOI : 10.1097/01.NAQ.0000264864.94958.8e
- [9] H. J. Cho & M. S. Jung. (2014). Research trends on compassion fatigue in Korea nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*, 22(3), 255-264. DOI : 10.5953/JMJH.2014.21.3.25555
- [10] H. J. Kim & H. Y. Kim. (2017). Emotional labor, Job stress and professional quality of life among nurses in long-term care hospital. *Korean Journal of Adult Nursing*, 29(3), 290-301.
- [11] B. Sun, M. Hu, S. Yu, Y. Jiang & B. Lou. (2016). Validation of the compassion fatigue short scale among chinese medical workers and firefighters:

- A cross-sectional study. *British Medical Journal Open*, 6(6), e011279.  
DOI : 10.1136/bmjopen-2016-011279
- [13] S. A. Vaghrseyedin, Z. Vanaki & E. Mohammadi. (2011). The nature nursing quality of work life: an integrative review of literature. *Western Journal of Nursing Research*, 33, 786-804.  
DOI : 10.1177/0193945910378855
- [14] H. J. Cho & M. S. Jung. (2014). Effect of empathy, resilience, self-care on compassion fatigue in oncology nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(4), 373-382.
- [15] I. O. Moon, S. K. Park & J. M. Jung. (2013). Effects of resilience on work engagement and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(4), 525-535.
- [16] T. L. Sacco & L. C. Copel. (2018). Compassion satisfaction: A concept analysis in nursing. *Nursing Forum*, 53(1), 76-83.  
DOI : 10.1111/nuf.12213
- [17] M. M. Park & J. W. Park. (2016). Development of resilience scale for nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 23(1), 32-41.
- [18] B. N. Kim, H. S. Oh & Y. S. Park. (2011). A study of nurses' resilience, occupational stress and satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(1), 14-23.
- [19] E. Y. Lee. (2015). *The influence of emotional labor and resilience on burnout in clinical nurse*. Dissertation, Kongju National University, Gong Ju.
- [20] M. G. Choi & H. K. Kim. (2015). The effect of workplace bullying and ego-resilience on turnover intention of nurses in the public hospital. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(5), 3257-3267.
- [21] F. Luthans, J. Avolio, S. M. & Avey, B. (2007). Positive psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572.
- [22] S. H. Jin & J. H. Kim. (2017). Influence of resilience and perceived individual and organizational support on organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Digital Convergence*, 15(5), 293-303.
- [23] B. Y. Lee & H. M. Jung. (2019). Factors related to positive psychological capital among Korean clinical nurses: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 25(3), 221-236.
- [24] H. S. Kwon & Y. Ha. (2020). Effects of positive psychological capital, social support and head nurses' authentic leadership on organizational commitment of nurses at the advanced beginner stage. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 26(3), 284-293.
- [25] S. M. Lee & K. M. Sung. (2017). The effects of violence coping program based on middle-range theory of resilience on emergency room nurses' resilience, violence coping, nursing competency and burnout. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 47(3), 332-344.
- [26] J. Y. Hong & S. K. Sohn. (2019). Effect of professional quality of life on the professional self-concept of intensive care unit nurses tertiary hospital. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 12(2), 13-25.
- [27] Y. Y. Kyun & M. A. Lee. (2020). Effects of self-leadership, professional self-concept, emotional labor on professional quality of life in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 26(5), 447-456.  
DOI : 10.11111/jkana.2020.26.5.447
- [28] S. B. Kwon, M. J. Park, H. M. Song & J. S. Moon. (2017). Effects of job embeddedness and emotional intelligence on performance of nurses in medium and small sized hospital. *The Korean Journal of Health Service Management*, 11(1), 55-66.
- [29] K. A. Lee. (2020). *Effect of nurse-physician conflict management style, burnout, resilience, on the organizational commitment among hospital nurses*. Master's thesis, CHA University, Gyeonggi.
- [30] E. J. Bae & K. Y. Kim. (2018). The effect of stress coping ability and recovery resilience on retention intention of nurses in medium-sized hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(11), 662-671.
- [31] M. J. Kim, S. Kim & K. Kim. (2013). Phenomenological approach on self-esteem of clinical nurses. *Journal of East-West Nursing Research*, 19(2), 138-149.
- [32] 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*, 19(2), 304-314.  
DOI : 10.11111/jkana.2013.19.2.304
- [33] S. Y. Jun. (2017). Influences of burnout, emotional labor, and positive psychological capital on job satisfaction of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(2), 201-210.  
DOI : 10.11111/jkana.2017.23.2.201
- [34] C. L. Parsons. (2008). *Positive psychology and positive interventions for nurses*. Master of Applied Positive Psychology (MAPP) Capstone Projects. [https://repository.upenn.edu/mapp\\_capstone/128](https://repository.upenn.edu/mapp_capstone/128)
- [35] K. S. Cho & Y. Kim. (2019). Emotional labor, job stress and professional quality of life of public health nurses according to the employment type. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(5), 467-477.  
DOI : 10.11111/jkana.2019.25.5.467
- [36] G. Y. Kim. (2018). *The relationship of experience of violence, social support and professional quality of life for operating nurses*. Master's thesis, Catholic University of Pusan, Pusan.
- [37] A. S. Lee, C. K. Yoon & J. K. Park. (2012). Effects of social support and ego-resilience on nursing performance of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), 283-289.
- [38] D. B. Yoo, H. J. Park & P. J. Kim. (2019). Impact of traumatic events and resilience on the professional quality of life among clinical nurses. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 22(1), 27-37.
- [39] S. N. Lee & J. A. Kim. (2017). Concept analysis of positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(2), 181-190.  
DOI : 10.11111/jkana.2017.23.2.181
- [40] M. D. Seligman, T. A. Steen, N. Park & C. Peterson. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- [41] S. H. Lee, J. Y. Park, K. M. Lee, E. H. Shin, J. M. Park, H. Nam & S. B. Noh. (2016). The convergence effects of commitment of organization and positive psychological capital in nurse on burnout. *Journal of Digital Convergence*, 14(6), 335-345.
- [42] Y. S. Jo. (2016). Development of program to improve the positive psychology capital of university student' and its effects. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(4), 529-546.
- [43] Ministry of Health and Welfare. (2018). *Measures to improve the working environment and treatment of nurses*. Ministry of Health and Welfare. [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=344262](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=344262)
- [44] K. O. Kim. (2010). *How nurses work in American hospitals*. Seoul Asan Medical Center. [http://www.khna.or.kr/bbs/linkfile/2010/khna\\_101206g.pdf](http://www.khna.or.kr/bbs/linkfile/2010/khna_101206g.pdf)
- [45] J. H. Kim, E. J. Cho, M. S. Kim, M. Yu, J. H. Jun & Y. H. Kim. (2019). Study on the establishment of fixed night shifts and flexible work arrangements for nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 25(2), 107-119.
- [46] J. M. Lim & J. K. Kim. (2020). The influence of nursing workplace spirituality and resilience of hospital nurses on professional quality of life. *The Journal of the Korea Contents Association*, 20(2), 487-498.  
DOI : 10.5392/JKCA.2020.20.02.487
- [47] E. J. Cho. (2019). *Effects of nursing workplace spirituality, end-of-life care stress, and resilience on compassion fatigue in nurses of hospice and palliative care institutions*. Master's thesis, Koshin University, Pusan.
- [48] M. R. Lim. (2019). *Development of positive psychological capital improvement program for long-term care hospital nurses*. Dissertation, Keimyung University, Daegu.
- [49] D. Baik & O. Kim. (2020). The effects of cognitive emotion regulation strategies on the professional quality of life in hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation society*, 21(10), 212-221.
- [50] C. Bock, I. Heitland, T. Zimmermann, L. Winter & K. G. Hahl. (2020). Secondary traumatic stress, mental state, and work ability in nurses - Results of a psychological risk assessment at a university hospital *Frontiers in Psychiatry*, 11, 298.  
DOI : 10.3389/fpsy.2020.00298

고 영 혜(Younghye Go)

[정회원]



- 2016년 2월 : 충남대학교 간호학과 (석사)
- 2020년 8월 : 충남대학교 간호학과 (박사)
- 2021년 7월 ~ 현재 : 목포대학교 바이오의약헬스케어연구소 전임연구원

- 관심분야 : 간호관리학, 응급 및 재난간호, 실감콘텐츠
- E-mail : annuhbung@naver.com

이 미 현(Mihyun Lee)

[정회원]



- 2004년 2월 : 충남대학교 간호학과 (학사)
- 2015년 2월 : 충남대학교 간호학과 (석사)
- 2019년 2월 : 충남대학교 간호학과 (박사)

- 2019년 9월 ~ 현재 : 대전보건대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 치매, 정신간호, 시뮬레이션
- E-mail : mhlee424@hit.ac.kr