

임상 간호사의 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향*

고정옥¹ · 박숙경² · 이명하²

¹ 원광보건대학교 간호학과, ² 전북대학교 간호대학

* 이 논문은 2013년도 원광보건대학교 교내 연구비 지원에 의해서 수행됨.
* This paper was supported by Wonkwang Health Science University in 2013.

Factors Affecting Burnout among Clinical Nurses according to Positive Psychological Capital*

Ko, Jeong Ok¹ · Park, Sook Kyoung² · Lee, Myung Ha²

¹ Department of Nursing, Wonkwang Health Science University
² College of Nursing, Chonbuk National University

주요어

긍정심리역량, 소진, 임상간호사

Key words

Positive psychological capital, Burnout, Clinical nurse

Correspondence

Lee, Myung Ha
College of Nursing, Chonbuk National University
567 Baekje-daero, Deokjin-gu, Jeonju-si, Jeollabuk-do 561-756, Korea
Tel: 82-63-270-3122
Fax: 82-63-270-3127
E-mail: leemh@jbnu.ac.kr

투 고 일: 2013년 2월 1일
수 정 일: 2013년 3월 15일
심사완료일: 2013년 3월 22일

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to analyze factors affecting burnout among clinical nurses according to Positive Psychological Capital. **Methods:** The study design was a descriptive survey and questionnaires were collected from 412 clinical nurses who worked in a general hospital in "J" city. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, independent t-test, One-way ANOVA, Scheffé test, Pearson Correlation, and hierarchical multiple regression. **Results:** In Model individual characteristics accounted for 27.8% of the influence on burnout. In model II with the addition of the 4 factors; Self-efficacy, Hope, Resilience, Optimism, individual characteristics accounted for 48.5% of the influence on burnout. Optimism and Resilience of the Positive Psychological Capital sub-variables were statistically useful as factors influencing burnout. **Conclusion:** The results indicate that it is necessary to develop active human resource management and educational programs to decrease burnout and strengthen the Positive Psychological Capital of the nurses.

서 론

1. 연구의 필요성

간호사는 다양하고 복잡한 건강문제를 가진 환자에게 안전하고 질적인 간호를 제공하기 위해서는 숙련된 경험을 바탕으로 고도의 주의력과 책임감이 요구되기 때문에 다른 직종에 비하여 높은 업무스트레스를 경험하고 있다. 간호사가 경험하는 이러한

업무스트레스가 감당하기 어려운 수준이거나 장기간 지속되면 신체적, 정서적, 정신적인 탈진 및 고갈상태인 소진(burnout)을 경험하게 된다(Maslach & Jackson, 1981). 소진은 만성피로, 권태감, 허약 등의 신체적 증후를 비롯하여 우울감, 무력감, 절망감, 자살에 대한 생각 등의 정서적 탈진 증후와 냉소주의, 부정적인 자아개념, 자신의 직업이나 타인에 대한 부정적인 태도 등의 정신적 탈진이 나타나는 현상이다(Gorkin, 2004). 이러한 소진이 해결되지 못하면 실패감이나 죄책감 등의 심리적인 손실을

경험할 뿐 아니라 업무 만족도와 수행도가 저하되며 이로 인해 다시 업무 스트레스가 높아지는 악순환을 초래하게 된다(Bakker, Le Blanc, & Schaufeli, 2005; Baik & Yom, 2012; Park & Kim, 2010). 소진을 반복적으로 경험하는 간호사들은 업무에 대한 불만족과 부정적인 직업태도를 가지게 되며 환자와 동료직원에 대해 무관심해지고 사무적으로 대하게 됨에 따라 환자간호의 질이 낮아지고 간호직에 대한 만족도가 저하되어 결국 이직을 유발하게 된다(Kim, 2002; Lee & Lee, 2011). 그리고 간호사의 소진은 한 간호사에서 다른 간호사로 전연되는 경향이 있고 소진의 부정적 영향이나 이직은 다른 간호사들에게 미치는 파급효과가 크기 때문에 그 관리가 더욱 중요하다(Bakker et al., 2005).

소진의 발생을 예방하거나 감소시키기 위해서는 소진에 영향을 미치는 관련요인을 파악하는 것이 선행되어야 한다. 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인들은 직위, 근무경력, 근무부서, 교대근무, 밤 근무 횟수 등의 직무 관련요인을 비롯하여 부적절한 보상, 병동의 물리적 환경, 업무량 및 인력 부족 등의 조직 관련요인으로 나타났다(June & Byun, 2009; Kim, 2002; Lee & Lee, 2011; Park & Kim, 2010). 또한 연령, 결혼 상태와 학력 등의 인구사회학적 요인을 제외한 간호사의 개인적 특성과 심리적 특성으로는 건강상태나 영양상태, 자아 존중감, 자기 효능감, 강인성, 성격유형, 대처유형, 신념, 분노조절 등이 간호사의 소진과 관련이 있는 것으로 보고되었다(Byun & Yom, 2009; June & Byun, 2009; Kim, 2002; Lee, 2011; Park & Kim, 2010).

1990년 후반부터 심리학 분야에서 기존 심리학이 인간의 이해를 위해 부정적 측면을 지나치게 강조하여 긍정적 측면에 주목할 기회를 갖지 못했다는 반성에서 등장한 긍정심리학은 인간의 약점과 장애에 대한 관심 못지않게 강점과 긍정적인 특성에 초점을 둘 필요가 있다고 주장하고 있다(Seligman, 2002). 최근 긍정심리학은 심리학 뿐 아니라 교육학, 철학, 경영학, 사회복지학, 정신의학 등 인간을 이해하고 돕는 전문 분야의 관심 대상이 되고 있으며, 인간이 가진 강점과 긍정적인 특성이 직장과 삶에서 중요한 역할을 할 수 있다고 생각하여 이를 이해하고자 하는 흐름에 따라 다양한 분야의 연구주제로 다루어지고 있다.

이러한 긍정심리학의 조직적 적용인 긍정조직행동(Positive Organizational Behavior [POB])은 조직성과에 기여할 수 있는 개인의 긍정적인 심리적 강점이 무엇이지에 관심을 두고, 구성원의 강점과 긍정적인 심리상태 중에서 조직의 성과향상을 위해 측정과 개발이 가능하여 효과적으로 관리될 수 있는 것들을 다루고 있다(Lee & Choi, 2010). POB에 포함되는 구성개념은 다음과 같은 세 가지 기준을 충족해야 한다(Luthans, 2002). 첫째 그 속성이 긍정적이어야 하고 관리에 활용될 수 있도록 이론적 근거와 타당한 측정기준을 가지고 있어야 하며 둘째, 타고난 것

이 아니라 상태적인(state-like) 특징을 지니고 있어서 학습이나 훈련을 통한 조직적인 관리에 의해서 개발이 가능해야 하고 셋째, 개인이나 조직의 성과와 관련이 있어야 한다. 이러한 기준을 충족시키는 대표적인 개념이 자기 효능감, 희망, 복원력과 낙관주의이다. 자기효능감(self-efficacy)이란 주어진 상황에서 특정한 과업을 성공적으로 수행하기 위해 필요한 행동의 과정이나 동기 부여, 인지적 자원들을 동원할 수 있다는 자신의 능력에 대한 확신이나 믿음이다(Stajkovic, Luthans, & Slocum, 1998). 희망(hope)은 목표가 성취될 수 있고 계획들이 성공적으로 수행될 것이라는 믿음을 바탕으로 그것을 자신이 직접 추구하고자 하는 수행의지와 목표의 달성경로에 대한 긍정적인 동기부여 상태이며, 낙관주의(optimism)란 자신의 삶에서 일반적으로 나쁜 일이 아닌 좋은 일이 일어날 것이라는 신념으로 긍정적인 사건의 발생을 항구적이고 내재적인 것으로 보는 반면에 부정적인 사건은 일시적이고 특수한 외부적 상황 탓으로 여기는 태도이다(Seligman, 2002). 복원력(resilience)은 역경과 갈등, 실패, 증가된 책임감, 혹은 긍정적인 사건들로부터 평정심으로 되돌아올 수 있는 혹은 회복될 수 있는 역량이다(Luthans & Youssef, 2007).

Luthans와 Youssef (2007)는 이들 네 가지 구성개념을 결합한 상위개념을 'Psychological Capital'로 명명하고 있는데, Psychological Capital을 우리말로 번역하면 심리적 자본이지만 관련문헌에 대한 이해를 바탕으로 할 때 그 의미는 '네 가지 긍정적인 심리상태를 자원으로 한 개인의 강점 발휘'이므로 긍정심리역량으로 사용하기도 한다(Lee & Choi, 2010). 긍정심리역량은 자기효능감, 희망, 낙관주의, 복원력의 네 가지 긍정적인 조직행동 역량을 통합하는 상위개념이다. 이들 네 가지 구성개념은 각기 독립적인 하위변인으로 변별력을 갖지만, 동시에 상호 연결되어 상위개념인 긍정심리역량으로 통합되면 상승작용이 발생하여 자기효능감, 희망, 낙관주의, 복원력 개별요인의 단순 합보다 더 큰 설명력과 효과성을 보인다(Luthans, Avolio, Avey, & Norman, 2007; Luthans, Youssef, & Avolio, 2007). 이러한 관점에서 Luthans, Avolio, Walumbwa와 Li (2005)는 긍정심리역량의 네 가지 구성개념을 개별적으로 이해하기 보다는 통합된 하나의 심리적 차원으로 이해할 것을 주장하고 있다. 최근 이러한 긍정심리역량이 직무성과와 조직유효성에 미치는 영향에 대한 연구들이 진행되고 있으며(Lee & Choi, 2010; Luthans, Avey, Avolio, Norman, & Combs, 2006), 조직구성원의 긍정적인 심리역량의 개발을 통해 동기부여를 향상시키는데 그 초점을 두고 있다.

지금까지 간호사 소진의 관련요인이나 영향요인들을 파악하는 많은 연구들이 수행되어 왔지만 간호사의 개인적 특성 가운데 소진 관련요인으로 확인된 인구사회학적 특성, 건강특성, 간호직

선택 동기 등의 요인들은 변화시키기 어렵기 때문에 간호사의 소진을 관리하는데 활용하기 어려운 한계를 지니고 있다. 따라서 소진이나 직무스트레스 등 간호업무로부터 발생하는 간호사의 부정적인 심리상태와 태도를 개선하고 간호 질 저하나 이직 등 소진의 부정적인 영향을 예방하기 위해서는 새로운 접근이 요구된다. 즉, 학습이나 훈련의 조직적 개입에 의해서 간호사의 태도와 심리상태에 변화를 줄 수 있는 개념인 긍정심리역량이 소진에 어떠한 영향을 미치는지를 확인하는 연구가 필요하다. 그런데 간호학 분야에서 긍정심리역량에 대한 연구는 수간호사의 변혁적 리더십이 일반 간호사의 심리적 안녕, 스트레스, 신체화에 미치는 영향에서 긍정심리역량이 매개효과가 있는지를 확인하는 Lee와 Kim (2011)의 연구와 긍정심리역량의 구성요소의 하나인 자기 효능감과 소진과의 관련성을 확인하는 연구가 있었으나(Lee, 2011; Yang, 2011), 간호사의 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향을 보는 연구는 찾아볼 수 없었다.

이에 간호사의 소진경험에 영향을 주는 긍정적인 심리역량들을 찾아내고 이를 개발하여 소진의 관리에 활용하는 연구가 필요하다. 따라서 본 연구에서는 조직적 차원에서 교육 훈련을 통해 간호사의 소진을 관리하는데 활용 가능한 기초자료를 마련하기 위하여 간호사의 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향을 파악하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 긍정심리역량이 임상간호사이 소진에 미치는 영향을 확인하는 것이며, 그 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 긍정심리역량과 소진 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 특성에 따른 긍정심리역량 및 소진의 차이를 분석한다.

셋째, 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 긍정심리역량

긍정심리역량(positive psychological capital)은 성취와 성공을 향한 개인의 긍정적인 인지상태의 정도로, 주어진 상황에서 특정한 과업을 성공적으로 수행할 수 있다는 자신감인 자기 효능감, 특정한 목표를 성취할 것이라는 긍정적인 기대와 인지인 희망, 자신의 삶에서 일반적으로 나쁜 일이 아닌 좋은 일이 일어날 것이라는 신념인 낙관주의, 그리고 역경과 갈등, 실패, 증가된 책임감으로부터 회복될 수 있는 심리적 자원인 복원력의 네 개념으로 구성된 합성개념이다(Luthans et al., 2007).

본 연구에서는 Luthans와 Youssef (2007)가 개발한 긍정심리역량도구(Psychological Capital Questionnaire [PCQ])를 Lee와 Choi (2010)가 번안한 것을 사용하여 측정된 점수를 말한다.

2) 소진

소진(burnout)은 주로 대인관계를 통해 업무를 수행하는 조직 구성원이 겪는 정서적 탈진, 비인격화, 낮은 성취감의 총체적 현상을 말하며(Maslach & Jackson, 1981), 본 연구에서는 Maslach와 Jackson (1981)이 개발한 Maslach Burnout Inventory scale (MBI)를 Choi와 Chung (2003)가 번안한 것을 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사들의 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향을 조사하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 J시에 소재하는 대학병원에서 근무하고 있으며 환자와의 직접적인 상호작용을 통해 간호 업무를 수행하는 간호사를 대상으로 하였다. 자료 수집은 자기보고식 설문지를 사용하여 2012년 1월 2일부터 2012년 1월 13일 사이에 이루어졌으며, 대상병원의 간호부에 자료 수집에 대한 협조를 요청하였다. 연구 대상자에게 연구 참여 동의서에 서명을 받았으며 작성한 설문지는 연구보조원이 회수하였다. 설문지는 최초 451부의 설문지를 배부하여 443부를 회수하여 회수율은 98.2%였으며, 그 중 병원에 근무를 시작하여 초기 적응단계로 임상경력 1년 미만인 26부와 응답이 부적절한 5부를 제외하고 412부를 최종 분석에 이용하였다.

3. 연구 도구

본 연구에서 사용한 도구는 긍정심리역량 도구, 소진 도구와 특성 조사지이다.

1) 긍정심리역량

긍정심리역량은 Luthans 등(2006)의 PCQ (Psychological Capital Questionnaire)를 Lee와 Choi (2010)가 번안하고 확인적 요인분석을 통해 타당성을 검증한 것을 연구자가 간호 상황에 맞게 어

회를 수정하여 사용하였다. 이 도구는 자기효능감, 낙관주의, 희망, 복원력의 네 개의 하위개념으로 구성되어 있으며, 자기효능감은 문제분석과 해결책 모색, 업무의 설명, 발전적 제안, 정보 전달 등을 할 수 있는지 등의 자신의 능력에 대한 확신에 관한 6문항으로 이루어져 있다. 희망은 목표 달성에의 의지나 성공에 대한 믿음, 목표달성 및 난관 극복의 노력, 목표달성 방법의 재설정 등에 관한 6문항으로 구성되어 있다. 낙관주의는 최선의 결과 기대, 문제해결 및 업무에 대한 긍정적인 기대, 업무 전망에 대한 낙관, 자신의 방식대로 추진되리라는 기대, 힘든 일이 있으면 좋은 일이 있을 것이라는 믿음에 관한 6문항으로 이루어져 있다. 그리고 복원력은 좌절 회복의 용이성, 어려움에 대한 다양한 대처, 스트레스 극복, 혼자 힘으로 대처, 힘든 시간의 극복, 여러 업무처리 능력에 관한 6문항으로 총 24개 문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 6점까지의 6점 리커트 척도로 점수가 높을수록 긍정심리역량의 수준이 높다는 것을 의미한다. 긍정심리역량의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's alpha 값은 Luthans 등(2006)의 연구에서는 .88~.89였으며, Lee와 Choi (2010)의 연구에서 .926이었고, 본 연구에서는 .93이었다. 하위개념의 Cronbach's alpha 값은 Luthans 등(2006)의 연구에서는 자기효능감 .75~.85, 희망 .72~.85, 낙관주의 .69~.79, 복원력 .66~.72였으며, 본 연구에서는 자기효능감 .80, 희망 .84, 낙관주의 .71, 복원력 .77로 나타났다.

2) 소진

소진은 Maslach와 Jackson (1981)이 개발한 Maslach Burnout Inventory scale (MBI)를 Choi와 Chung (2003)이 번안하고 확인적 요인분석을 통해 타당성을 검증한 것을 사용하였다. MBI는 정서적 탈진 9문항, 비인격화 5문항, 개인적 성취감 감소 8문항으로 총 22문항이며, '전혀 없다' 0점에서 '매일 그렇다' 6점까지의 7점 리커트 척도로 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다.

이 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's alpha 값은 Maslach와 Jackson (1981)의 연구에서는 .76이었고, Choi와 Chung (2003)의 연구에서는 .84였으며, 본 연구에서는 .89로 나타났다. 하위 개념의 Cronbach's alpha 값은 Maslach와 Jackson (1981)의 연구와 Choi와 Chung (2003)의 연구에서 정서적 탈진이 각각 .90, .85, 비인격화가 각각 .79, .71, 개인적 성취감 감소가 .71, .87이었으며, 본 연구에서는 정서적 탈진 .85, 비인격화 .78, 개인적 성취감 감소 .87로 나타났다.

3) 특성 조사지

대상자의 인구사회학적 특성인 연령, 결혼상태, 종교, 교육수준과 직무관련 특성인 직위, 임상경력, 근무부서, 현 부서 근무경력의 총 8문항으로 구성하였다.

4. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 19.0 통계프로그램을 이용하였으며 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자 특성과 변수들의 서술통계를 알아보기 위해 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 구하였다.

둘째, 측정도구의 신뢰도를 확인하기 위해 내적일관성 신뢰도인 Cronbach's alpha계수를 산출하였다.

셋째, 대상자의 특성에 따른 소진과 긍정심리역량의 차이를 분석하기 위해 independent t-test와 One-way ANOVA로 분석하고 Scheffé test로 사후 검정하였다.

넷째, 대상자의 긍정심리역량과 소진과의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 산출하였다.

다섯째, 긍정심리역량과 개인적 특성이 소진에 미치는 영향을 분석하기 위해 Hierarchical multiple regression analysis를 사용하였다.

연구 결과

1. 대상자의 특성

대상자의 인구사회학적 특성에서 성별은 모두 여성이었고, 평균 연령은 32.5 (± 8.03)세이며 20~29세가 201명(48.8%)으로 가장 많았다. 미혼이 219명(53.2%)이었고, 종교를 가진 대상자는 233명(56.6%)이었다. 최종학력은 4년제 대학교가 226명(54.9%), 전문대학졸업자가 139명(33.7%)이었다. 직무관련 특성에서 근무부서는 외과계 병동(외과병동, 산부인과병동)이 100명(24.3%), 내과계 병동(내과, 소아과 병동) 86명(20.9%), 중환자실이 77명(18.7%)순이며, 기타(인공 신장실, 심초음파실, 영상의학과)는 29명(7.0%)이었다. 직위는 일반간호사가 351명(85.2%)으로 가장 많았다. 임상경력은 1년~5년 미만이 154명(37.4%)으로 가장 많았고 5년~10년 미만이 112명(27.2%)이었으며, 현 부서 근무경력은 1년~5년 미만이 238명(57.8%)으로 가장 많았다(Table 1).

2. 대상자의 긍정심리역량 및 소진의 점수 분포

대상자의 전체 긍정심리역량의 평균점수는 6점 만점에서 3.94

Table 1. Characteristics of Participants

(N=412)

Characteristics	Category	n (%)	Mean±SD
Sociodemographic characteristics	Age (yr)	20-29	201 (48.8)
		30-39	123 (29.9)
		≥40	88 (21.3)
	Marital status	Single	219 (53.2)
		Married	193 (46.8)
	Religion	None	179 (43.5)
		Protestant	148 (35.9)
		Catholic	71 (17.2)
		Buddhist	11 (2.7)
		Other	3 (0.7)
Education	Diploma	139 (33.7)	
	Bachelor	226 (54.9)	
	MSN or higher	47 (11.4)	
Job characteristics	Work unit	Outpatient department	49 (11.9)
		Medical ward	86 (20.9)
		Surgical ward	100 (24.3)
		Pediatric ward	16 (3.9)
		Operation room	31 (7.5)
		Intensive care unit	77 (18.7)
		Emergency room	24 (5.8)
		Others	29 (7.0)
	Position	Staff nurse	351 (85.2)
		Charge nurse	42 (10.2)
		Head nurse	19 (4.6)
	Clinical experiences (yr)	1- <5	154 (37.4)
		5- <10	112 (27.2)
		10- <20	84 (20.4)
		≥20	62 (15.0)
Experiences in current unit (yr)	<1	79 (19.1)	
	1- <5	238 (57.8)	
	5- <10	75 (18.2)	
	≥10	20 (4.9)	

Table 2. Descriptive Statistics of Positive Psychological Capital & Burnout

(N=412)

Variables	Mean±SD	Min	Max
Positive psychological capital	3.94±0.56	2.17	5.67
Self-efficacy	3.97±0.64	1.83	5.67
Hope	3.88±0.66	1.83	5.83
Optimism	4.01±0.62	2.33	5.83
Resilience	3.91±0.61	2.17	5.83
Burnout	2.67±0.81	0.49	5.37

(±0.56)점이었고, 긍정심리역량 하위요인의 평균점수는 낙관주의가 4.01 (±0.62)점으로 가장 높았으며, 다음으로 자기효능감이 3.97 (±0.64)점, 복원력 3.91 (±0.61)점, 희망 3.88 (±0.66)점의 순으로 나타났다. 또한 소진의 평균점수는 6점 만점에서 2.67 (±0.81)점이었다(Table 2).

3. 대상자의 특성에 따른 긍정심리역량과 소진의 차이분석

대상자의 특성에 따른 긍정심리역량 하위 변인들의 차이 분석에서, 자기효능감은 현 부서 근무경력을 제외하고 결혼($t=-4.94$, $p<.001$), 종교($t=-2.89$, $p=.004$), 학력($F=13.74$, $p<.001$), 근무부서($F=2.30$, $p=.026$), 직위($F=20.22$, $p<.001$), 임상경력($F=21.17$, $p<.001$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후검정 결과 자기 효

능감은 대학원 졸업자가 전문대나 4년제 대학교 졸업자보다, 책임간호사나 수간호사가 일반간호사보다 유의하게 높았으며, 임상경력에서는 20년 경력자가 10~19년 경력자 1~9년 경력자 순으로 자기효능감이 유의하게 높았다.

또한 희망은 근무부서 및 현부서 근무경력을 제외하고 결혼($t=4.96, p<.001$), 종교($t=-4.10, p<.001$), 학력($F=15.34, p<.001$), 직위($F=22.17, p<.001$), 임상경력($F=19.24, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 희망은 대학원 졸업자가 전문대나 4년제 대학교 졸업자보다 유의하게 높았다. 또한 직위에서는 수간호사, 책임간호사, 일반간호사의 순으로, 임상경력에서는 20년 이상 경력자가 10~19년 경력자, 1~9년 경력자의 순으로 유의하게 높았다.

낙관주의는 현 부서 근무경력을 제외하고 결혼($t=-4.49, p<.001$), 종교($t=-3.30, p<.001$), 학력($F=11.27, p<.001$), 근무부서($F=3.41, p<.001$), 직위($F=23.91, p<.001$), 임상경력($F=16.02, p<.001$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후검정 결과 학력은 대학원졸업자가 전문대나 4년제 대학교 졸업자보다, 수간호사가 책임간호사나 일반간호사보다, 책임간호사가 일반간호사보다, 20년 이상 경력자가 20년 미만의 경력자보다 낙관주의 점수가 유의하게 더 높았다.

복원력은 현 부서 근무경력을 제외하고 결혼($t=-5.58, p<.001$), 종교($t=-3.69, p<.001$), 학력($F=14.82, p<.001$), 근무부서($F=2.04, p=.049$), 직위($F=20.20, p<.001$), 임상경력($F=22.61, p<.001$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후검정 결과, 학력은 대학원졸업자가 전문대나 4년제 대학교 졸업자보다, 수간호사와 책임간호사가 일반간호사보다 유의하게 높았다. 또한 임상경력에서 20년 이상 경력자가 10~19년 경력자, 1~9년 경력자의 순으로 복원력 점수가 유의하게 더 높았다.

소진은 결혼($t=6.55, p<.001$), 종교($t=4.33, p<.001$), 학력($F=15.47, p<.001$), 근무부서($F=3.92, p<.001$), 직위($F=32.69, p<.001$), 임상경력($F=38.61, p<.001$), 현 부서 근무경력($F=4.45, p=.004$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후검정 결과 소진은 대학원 졸업자가 전문대나 4년제 대학교 졸업자보다, 외래 근무자가 응급실 근무자보다, 수간호사나 책임간호사가 일반간호사보다 유의하게 낮았다. 또한 임상경력에서 20년 이상 경력자, 10~19년 경력자, 1~9년 경력자의 순으로 소진이 더 낮았다 (Table 3).

4. 대상자의 긍정심리역량과 소진간의 상관관계 분석

긍정심리역량과 소진간의 관계 분석을 위해 Pearson's Correlation Coefficients 값을 산출하였다(Table 4). 소진은 긍정심리역량 네

개 하위변인들과 부적관계를 보였다. 각 변수별로 보면 낙관주의($r=-.62, p<.001$), 복원력($r=-.53, p<.001$), 희망($r=-.46, p<.001$), 자기효능감($r=-.43, p<.001$)순으로 소진과 모두 음(-)의 상관관계를 나타냈다. 그 중 소진과 낙관주의는 가장 높은 상관관계($r=-.62, p<.001$)를 보였다.

Table 4. Correlations among Positive Psychological Capital, Burnout (N=412)

Positive psychological capital	Burnout	
	r	p
Self-efficacy	-.43	p<.001
Hope	-.46	p<.001
Optimism	-.62	p<.001
Resilience	-.53	p<.001

5. 대상자의 특성과 긍정심리역량이 소진에 미치는 영향

소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 위계적 다중회귀 분석(Hierarchical multiple regression analysis)을 실시하였는데, 먼저 독립변수에 대한 회귀분석 가정을 검정한 결과, 자기상관을 타나내는 Durbin-Watson은 1.787로 나타나 독립적이었다. 다중공선성 여부를 확인하기 위해 공차한계, 분산팽창인자. 상관관계를 검증한 결과 공차한계(Tolerance)는 0.543~0.901, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor [VIF])는 1.11~1.84, 독립변수들 간의 상관관계도 0.60 이상인 변수가 없어 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다.

종속변수인 소진에 영향을 미치는 간호사의 개인적 특성 변수를 1단계(model 1)에 투입하였고, 2단계(model 2)에서는 대상자의 개인적 특성을 통제하고, 긍정심리 역량인 4개의 하위변수를 예측변인으로 투입하였다. 통제변수 중 불연속변수인 결혼, 종교, 교육수준, 직위, 근무부서는 더미변수로 전환하여 분석하였다. 분석결과 임상경력($\beta=-.33, p<.001$), 근무부서 중 내과계 병동($\beta=.15, p=.019$), 응급실($\beta=.14, p=.003$)과 종교($\beta=-.97, p=.033$)의 특성변수가 유의한 영향요인으로써 소진에 24.8% ($F=10.96, p<.001$)를 설명하였고, 두 번째 단계에서 긍정심리역량 네 개의 하위변인은 소진을 48.5% ($F=21.55, p<.001$) 설명하였다. 그 중 낙관주의($\beta=-.49, p<.001$)와 복원력($\beta=-.25, p=.003$)이 소진에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다(Table 5).

Table 3. Differences in Positive Psychological Capital & Burnout according to Characteristics

(N=412)

Variables	Category	n	Self-efficacy		Hope		Optimism		Resilience		Burnout	
			M (SD)	F or t (p)	M (SD)	F or t (p)	M (SD)	F or t (p)	M (SD)	F/t (p)	M (SD)	F or t (p)
				Scheffé		Scheffé		Scheffé		Scheffé		Scheffé
Marital status	Single	219	3.83 (0.62)	-4.94 (<.001)	3.73 (0.64)	-4.96 (<.001)	3.89 (0.58)	-4.49 (<.001)	3.75 (0.59)	-5.58 (<.001)	2.90 (0.69)	6.55 (<.001)
	Married	193	4.14 (0.62)		4.05 (0.65)		4.15 (0.63)		4.07 (0.59)		2.40 (0.86)	
Religion	None	179	3.87 (0.65)	-2.89 (.004)	3.73 (0.66)	-4.10 (<.001)	3.90 (0.58)	-3.30 (.001)	3.78 (0.62)	-3.69 (<.001)	2.86 (0.74)	4.33 (<.001)
	Have	233	4.05 (0.62)		4.00 (0.65)		4.10 (0.63)		4.00 (0.59)		2.52 (0.83)	
Education	Diploma ^a	139	3.87 (0.63)	13.74 (<.001) a, b < c	3.79 (0.63)	15.34 (<.001) a, b < c	3.93 (0.54)	11.27 (<.001) a, b < c	3.77 (0.57)	14.82 (<.001) a, b < c	2.82 (0.71)	15.47 (<.001) a, b < c
	Bachelor ^b	226	3.95 (0.62)		3.84 (0.63)		3.98 (0.61)		3.90 (0.58)		2.69 (0.74)	
	MSN or higher ^c	47	4.41 (0.60)		4.37 (0.74)		4.40 (0.73)		4.32 (0.72)		2.09 (1.13)	
Work unit	+ OPD ^a	49	4.24 (0.65)	2.30 (.026)	4.07 (0.59)	1.80 (.085)	4.32 (0.67)	3.41 (.001)	4.12 (0.55)	2.04 (.049)	2.24 (0.95)	3.92 (<.001) a < g
	Medical ^b	88	3.95 (0.67)		3.89 (0.70)		3.99 (0.64)		3.90 (0.65)		2.81 (0.80)	
	Surgical ^c	100	3.40 (0.60)		3.87 (0.67)		3.98 (0.59)		3.92 (0.59)		2.72 (0.76)	
	Pediatric ^d	16	4.03 (0.72)		4.07 (0.71)		4.33 (0.75)		4.14 (0.81)		2.51 (1.19)	
	+ OR ^e	31	3.75 (0.58)		3.70 (0.57)		3.80 (0.46)		3.77 (0.41)		2.76 (0.57)	
	+ ICU ^f	77	3.88 (0.51)		3.76 (0.58)		3.98 (0.56)		3.85 (0.57)		2.55 (0.55)	
	+ ER ^g	24	4.10 (0.70)		4.07 (0.73)		3.85 (0.65)		3.88 (0.61)		3.08 (0.84)	
Position	Staff ^a	351	3.90 (0.61)	20.22 (<.001) a (b, c)	3.80 (0.62)	22.17 (<.001) a (b < c)	3.93 (0.58)	23.91 (<.001) a (b < c)	3.83 (0.58)	20.20 (<.001) a (b, c)	2.79 (0.73)	32.69 (<.001) b, c < a
	Charge ^b	42	4.35 (0.64)		4.17 (0.72)		4.33 (0.64)		4.23 (0.68)		2.08 (0.97)	
	Head ^c	19	4.58 (0.46)		4.68 (0.57)		4.74 (0.61)		4.54 (0.55)		1.70 (0.55)	
Clinical experiences (yr)	1- <10 ^a	266	3.82 (0.59)	21.17 (<.001) a (b < c)	3.75 (0.59)	19.24 (<.001) a (b < c)	3.89 (0.55)	16.02 (<.001) a, b < c	3.75 (0.56)	22.61 (<.001) a (b < c)	2.90 (0.68)	38.61 (<.001) c (b < a)
	10- <20 ^b	84	4.11 (0.62)		4.00 (0.69)		4.02 (0.66)		4.07 (0.57)		2.53 (0.78)	
	≥20 ^c	62	4.43 (0.56)		4.34 (0.66)		4.32 (0.61)		4.32 (0.61)		1.84 (0.75)	
Experiences in current unit (yr)	< 1 ^a	79	3.98 (0.64)	0.04 (.989)	3.85 (0.64)	0.66 (.576)	4.00 (0.65)	0.78 (.505)	3.81 (0.63)	2.02 (.110)	2.82 (0.75)	4.45 (.004) d (b, a)
	1- <5 ^b	233	3.97 (0.64)		3.86 (0.67)		3.99 (0.61)		3.90 (0.60)		2.70 (0.82)	
	5- <10 ^c	75	3.97 (0.62)		3.95 (0.68)		4.05 (0.59)		3.97 (0.62)		2.55 (0.82)	
	≥10 ^d	20	4.02 (0.68)		4.01 (0.71)		4.18 (0.64)		4.16 (0.60)		2.14 (0.62)	

*Work unit (others): except, +OPD=Out-Patient Department; OR=Operation Room; ICU= Intensive Care Unit; ER=Emergency Room.

Table 5. Influence of Characteristics and Positive Psychological Capital on Burnout (N=412)

Variables	β	t	p	Adj. R ²	F (p)
Model 1					
				.248	10.96 (<.001)
Marital status (Married) *	-.50	-.89	.373		
Religion (Have) †	-.97	-2.14	.033		
Education ‡					
Bachelor	-.22	-.46	.649		
MSN or higher	-.86	-1.63	.104		
Work unit §					
Medical ward	.15	2.69	.019		
Surgical ward	.12	2.10	.126		
Pediatric ward	.03	.74	.462		
Operation room	.06	1.11	.270		
Intensive care unit	-.06	-1.03	.302		
Emergency room	.14	2.97	.003		
Position					
Charge nurse	.00	.03	.975		
Head nurse	-.03	-.55	.582		
Clinical experiences	-.33	-4.06	<.001		
Experiences in current unit	-.02	-.35	.726		
Model 2					
Positive psychological capital				.485	21.55 (<.001)
Self-efficacy	-.05	-.71	.480		
Hope	.11	1.29	.198		
Optimism	-.49	-9.33	<.001		
Resilience	-.25	-3.81	.003		

Dummy variables of reference group: * Unmarried; † None; ‡ Diploma; § OPD; || Staff.

논 의

간호사는 업무 특성상 업무스트레스와 소진이 높은 직업으로 인식되어왔다. 간호사의 소진은 환자의 간호 만족도와 간호의 질 저하, 간호 오류의 증가도 초래할 수 있다는 점에서 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하여 감소시킬 수 있는 방안에 기여하는 연구는 중요하다. 간호사의 긍정적 정서를 강화시킬 수 있는 긍정심리역량이 간호업무 수행이나 목표 달성을 위해 필요한 긍정적인 인지와 동기부여를 촉진함으로써 업무나 환자에 대한 부정적인 태도를 감소시키어 소진을 감소시킬 수 있는 중요한 역량으로 보고 본 연구를 시도하였다.

임상간호사의 긍정심리역량은 6점 만점에서 평균 3.94 (±0.56) 점으로 중간수준 이상으로 나타났는데, 이는 병원에 근무하는 300명의 간호사를 대상으로 한 Lee와 Kim (2012)의 연구에서 보고한 3.81점과 유사하였으나, 기업체 직원을 대상으로 수행한 Lee와 Choi (2010)의 연구와 Ryu (2012)의 연구에서 나타난 긍정심리역량의 6점 환산 평균점수 4.14점과 4.37점보다는 다소 낮았다. 긍정심리역량 중 낙관주의가 4.01점으로 가장 높았고, 다음으로 자기효능감(3.97), 복원력(3.91), 희망(3.88)의 순으로 나타났다. 이는 삶에서 나쁜 일이 아닌 좋은 일이 일어날 것을 기대하며 실패나 난관에도 좌절하지 않고 실패 원인을 파악하여 재도전하고자 하는 마음가짐이 강한 반면에, 상대적으로 목표달성에 대한 의지나 목표달성 방법을 모색하고 확인하는 능력은

다소 낮은 것으로 볼 수 있다.

긍정심리역량의 구성개념 점수에 대한 본 연구결과는 5점 만점에서 낙관주의(3.80), 자기효능감(3.65), 복원력(3.67), 희망(3.48)의 순으로 보고한 Choi와 Park (2012)의 연구결과와 유사하였다. 그러나 Ryu (2012)의 연구에서는 5점 만점에서 희망(3.74), 자기 효능감(3.70), 낙관주의(3.64), 복원력(3.52)의 순으로 나타나 본 연구결과와는 상이하였다. 이러한 차이는 연구대상자의 직종이나 직무 및 조직 특성에 따른 차이에서 비롯될 수 있으며, 최근 긍정심리역량에 대한 연구가 여러 분야에서 이루어지고 있지만 아직 시작단계로 동일한 측정도구나 문항을 사용한 선행연구가 많지 않으며 긍정심리역량에 대한 서술통계를 보고하지 않는 연구들이 있어서 본 연구결과를 다른 연구들과 비교하는데 한계가 있었다. 따라서 간호사를 대상으로 긍정심리역량에 대한 반복연구들이 수행되어야 간호사의 긍정심리역량 수준을 심도 있게 논의할 수 있을 것으로 사료된다.

소진의 평균은 6점 만점에서 2.67점(±0.81)으로 중간보다 약간 낮았다. 이는 임상간호사를 대상으로 한 선행연구의 결과와 비교해 볼 때, 6점 만점에서 소진의 평균점수가 2.54점으로 나타난 Byun과 Yom (2009)의 연구결과와는 유사하였지만 5점 만점에서 3.70점으로 나타난 Choi와 Park (2012)의 결과보다는 보다는 낮았다. 이는 임상경력이 짧을수록 소진정도가 높다는 Lee (2011)의 연구 등의 여러 선행연구 결과를 고려해 볼 때, Choi와 Park (2012)의 연구에 비해 본 연구에서는 1년 미만의 간호

사를 연구대상에서 제외시켰고 9년 이상의 경력자가 더 많았기 때문에 소진 수준이 더 낮게 나타났을 것으로 생각된다.

긍정심리역량과 소진과의 관계에서, 긍정심리역량은 소진과 상당히 높은 부적 상관관계를 나타냈으며($r=-.57, p<.001$), 긍정심리역량의 하위개념과의 관계에서도 소진은 낙관주의($r=-.62, p<.001$) 복원력($r=-.53, p<.001$), 희망($r=-.46, p<.001$), 자기 효능감($r=-.43, p<.001$)의 순으로 높은 부적 상관관계를 보였다. 이는 간호사의 자기 효능감이 높을수록 소진이 낮다는 Yang (2011)의 연구와 June과 Byun (2009)의 연구결과와 유사하였다. 간호사를 대상으로 긍정심리역량의 각 하위 변인들과 소진의 관계를 확인하는 선행연구가 부족하여 본 연구 결과와 비교하는 것은 제한이 있지만, 긍정적 정서가 직무스트레스를 감소시킨다는 Lymbomirsky, King과 Diener (2005)의 결과를 지지하는 것으로 볼 수 있다. 즉 긍정적 정서의 복합체라 볼 수 있는 긍정심리역량이 높으면 부정적 감정이 감소하여 직무에 대한 열의가 증가하고 따라서 소진의 정도가 감소될 것으로 사료된다.

소진의 영향요인을 확인하는 분석에서, 간호사의 개인적 특성인 인구 사회학적 특성과 직무 관련 특성을 포함하고 있는 Model 1에서는 소진에 대한 설명력이 24.8%로 나타났고, 대상자의 개인적 특성을 통제한 Model 2에서는 긍정심리역량의 하위변인은 소진의 23.7%를 추가로 설명하여 총 48.5%의 설명력을 보였다. 구체적으로 살펴보면, 소진에 영향을 주는 개인적 특성은 직무관련 특성인 근무부서와 임상경력이었다. 즉 응급실과 내과에서 근무하는 간호사들이 다른 부서 간호사들에 비해 소진의 정도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 응급실 간호사의 소진 정도가 다른 부서에 비해 높다는 O'Mahony (2012)의 결과와 유사하였다. 응급실은 24시간 개방, 중증 환자의 빈번한 내원, 입원환자의 적체로 인하여 다른 부서의 간호사보다 응급실간호사의 소진이 심하다고 제시한 Kim, Ahn, Eom과 Lee (2010)의 주장을 뒷받침하는 결과라고 할 수 있다. 또한 간호사 소진논문 52편 중 48%의 연구논문에서 근무부서가 간호사의 소진에 영향을 주는 요인으로 나타났으며 대체로 특수부서에서 근무하는 간호사가 일반병동에 근무하는 간호사에 비해 소진정도가 높았다고 보고한 June과 Byun (2009)의 연구를 본 연구결과가 일부 지지하고 있었다. 또한 내과계 병동에 근무하는 간호사들이 소진정도가 높게 나타난 것은 장기간의 투병으로 심신이 지쳐 있는 만성질환자들을 자주 접촉하게 되는 간호사들이 다른 부서에 근무하는 간호사들에 비해 소진을 더 많이 경험하는 것으로 추측되지만, 본 연구대상자가 속한 일개 병원의 조직 특성, 업무수행 여건, 조직문화의 특성에서 기인한 결과로 볼 수 있다.

그리고 긍정심리역량 하위변수 4개 중에서는 낙관주의와 복원력이 소진에 유의한 영향을 주는 요인으로 나타난 본 연구의 결

과는 상담기관에 근무하는 상담자의 낙관성이 소진의 예측요인으로 나타난 Yoon과 Chung (2009)의 연구결과와 유사하였으며, 낙관주의는 최근 긍정심리학의 등장과 더불어 관심의 대상이 되고 있는 것으로 낙관적인 사람은 스트레스 상황을 긍정적으로 해석하여 스트레스 자체를 극복하려고 하며, 문제 상황을 회피하거나 기분전환 등의 정서적 대처방법보다는 문제 상황을 현실로 인정하고 긍정적으로 해석하여 보다 적극적인 문제 해결 중심적 대처방법을 선택하는 경향이 강하다는 Seligman (2002)의 견해를 지지하였다. 또한 본 연구의 결과는 복원력이 강한 사람은 지속적으로 변화하는 조직 환경에서 발생하는 다양한 스트레스에 더 잘 대처할 수 있다는 Luthans와 Youssef (2007)의 주장을 뒷받침하고 있었다. 낙관주의와 복원력이 소진에 유의한 영향을 주는 요인으로 나타난 본 연구 결과를 바탕으로 조직적 차원에서 간호사들에게 낙관주의와 복원력 역량을 강화시킬 수 있는 교육훈련 프로그램을 개발하여 실시하면 직무나 조직에 대해 긍정적인 태도나 정서를 갖게 되고 직무스트레스에 효과적으로 대처함으로써 소진을 감소시킬 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구에서는 희망과 자기효능감은 소진에 유의한 영향을 주는 요인으로 나타나지 않았는데, 이는 간호사의 자기 효능감이 소진에 영향을 주는 요인으로 나타난 Byun과 Yom (2009)의 연구와 Yang (2011)의 연구, 희망이 간호사 소진의 유의한 예측요인으로 나타난 Sherwin과 Elliott (1992)의 연구와 전문성 신장에 대한 직무스트레스 수준이 높아질수록 상담자의 소진이 높았지만 희망의 수준이 높을 경우 소진이 낮은 것으로 나타난 Song (2012)의 연구결과와는 상이하였다. 긍정심리역량에 대한 연구가 시작단계인 현 시점에서는 이에 대한 논의를 전개하기는 한계가 있으며, 앞으로 간호학에서 긍정심리역량과 소진과의 관련성을 확인하는 연구들이 더 많이 축적이 된 다음에 활발한 논의가 가능할 것으로 생각된다.

긍정적인 심리상태들의 복합체인 긍정심리역량이 업무나 목표 달성을 위해 필요한 긍정적인 인지상태와 동기부여를 촉진하고, 조직에 대해 긍정적으로 인식하는 등의 긍정심리역량의 유용성과 교육 등의 조직적 개입을 통해 후천적으로 개발 가능하므로, 추후 간호사를 위한 긍정심리역량 증진을 위한 중재프로그램 개발이 필요할 것으로 생각되며, 이 프로그램을 도입하고 적용하여 간호사의 긍정심리역량의 수준이 얼마나 향상 되었는지 확인하는 실증연구가 필요할 것이다.

본 연구의 의의는 긍정심리역량이라는 새로운 개념을 간호사 소진의 예측요인으로 확인한 것이며, 긍정심리역량 증진을 위한 구체적 방안 모색을 위한 후속 연구를 촉진 시킬 것으로 본다.

결론 및 제언

본 연구는 긍정심리역량이 임상간호사의 소진에 미치는 영향을 규명하기 위해 실시된 서술조사연구이며, 총 412명의 자료를 분석에 이용하였다. 연구결과, 소진에 영향을 미치는 임상간호사의 개인적 특성으로는 임상경력($\beta = -.33, p < .001$), 근무부서(내과 $\beta = .15, p = .019$, 응급실 $\beta = .14, p = .003$)로 나타났고, 간호사의 개인적 특성을 통제하여 긍정심리역량 4개의 하위변수를 예측변수로 투입하여 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression analysis)을 실시한 결과, 낙관주의($\beta = -.49, p < .001$), 복원력($\beta = -.25, p = .003$)이 소진에 총 48.5%를 설명하여 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

이에 따라, 긍정심리역량인 낙관주의와 복원력이 임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인이며 이들 긍정심리역량은 타고난 것이 아니라 학습이나 훈련을 통한 조직적 개입에 의해 변화가 가능하므로 임상간호사의 소진을 줄이기 위해서는 이러한 긍정심리역량을 강화하기 위한 조직적 차원의 노력과 관리방안의 강구가 필요할 것이다.

그리고 병원조직의 특수한 환경과 상황 속에서 간호사의 긍정심리 역량을 강화시켜서 소진을 줄여줄 수 있는 조직적인 교육 프로그램 개발과 그 효과를 검증할 수 있는 후속 연구가 필요하다고 본다.

REFERENCES

- Bakker, A. B., Le Blanc, P. M., & Schaufeli, W. B. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 51, 276-287.
- Baik, D. W., & Yom, Y. H. (2012). Effects of social support and emotional intelligence in the relationship between emotional labor and burnout among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18, 271-280.
- Byun, D. S., & Yom, Y. H. (2009). Factor affecting the burnout of clinical nurses: Focused on emotional labor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 445-454.
- Choi, J. S., & Park, S. M. (2012). Comparison of job stress, hardiness, and burnout of nurses between advanced general hospitals and general hospitals. *Korean Journal of Contents*, 12, 251-259. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.03.251>
- Choi, H. Y., & Chung, N. W. (2003). Perfectionism tendency, social support, and burnout among counselors. *The Korean Journal of Health Psychology*, 8, 279-300.
- Gorkin, M. (2004). The four stages of burnout. *Journal of Additional Information*, 83(4), 24-34.
- Kim, J. H., Ahn, H. Y., Eom, M. R., & Lee, M. Y. (2010). A study of emergency room nurse's burnout nursing performance and professional identity. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 19, 50-59.
- Kim, Y. O. (2002). A Relationship of hardiness, job stress, and burnout in hospital staff nurses. *Journal of Korean Academy Adult Nursing*, 14, 591-601.
- June, K. J., & Byun, S. W. (2009). Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 305-313.
- Lee, D. S., & Choi, Y. D. (2010). A study on the antecedents and consequences of positive psychological capital in organizations. *Korean Management Review*, 39, 1-28.
- Lee, N. H. (2011). A study on the relationship among self-efficacy of psychiatric nurses, job stress and burnout. *Science of Nursing*, 23(2), 53-59.
- Lee, K. J., & Lee, E. (2011). The relationship of emotional labor, empowerment, job burnout and turnover intention of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20, 130-142.
- Lee, M. Y., & Kim, K. H. (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*, 18, 166-175.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 695-706.
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., Norman, S. M., & Combs, G. M. (2006). Psychological capital development: Toward a macro-intervention. *Journal of Organizational Behavior*, 27, 387-393.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Psychological capital: Measurement and relationship with performance and job satisfaction. *Personnel Psychology*, 60, 541-572.
- Luthans, F., Avolio, B., Walumbwa, F., & Li, W. (2005). The psychological capital of Chinese workers: Exploring the relationship with performance. *Management and Organization Review*, 1, 247-269.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of Management*, 33, 321-349.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital developing the human competitive edge*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Lymbomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success. *Psychological bulletin*, 131, 803-855.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *MBI-Human services survey*. Mountain View: Consulting Psychologist Press.
- O'Mahony, N. (2011). Nurse burnout and the working environment. *Emergency Nurse*, 19(5), 30-37.
- Park, H. S., & Kim, K. N. (2010). Factors affecting burnout in

- ICU nurse. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 17, 409-418.
- Ryu, H. J. (2012). The relationship among positive psychological capital, job characteristics and organizational characteristics of large corporation employees. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul, Korea.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Positive psychology, positive prevention, and positive therapy*. New York, NY: Wiley.
- Sherwin, E. D., & Elliott, T. R. (1992). Negotiating the reality of caregiving: Hope, burnout and nursing. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11, 129-139.
- Song, J. Y. (2012). *The moderating effect of hope between novice counselor's job stress and burnout*. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea.
- Stajkovic, A. D., Luthans, F., & Slocum Jr, J. W. (1998). Social cognitive theory and self-efficacy: Going beyond tradition motivational and behavioral approaches. *Organizational Dynamics*, 26(4), 62-74.
- Yang, Y. K. (2011). A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17, 423-431.
- Yoon, J. & Chung, N. W. (2009). Relationships among optimism, cognitive emotion regulation, and counselor burnout. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 21, 49-68.