

병원간호사의 인지적 정서조절전략이 전문직 삶의 질에 미치는 영향

백다인¹, 김옥수^{2*}

¹이대서울병원, ²이화여자대학교

The Effects of Cognitive Emotion Regulation Strategies on the Professional Quality of Life in Hospital Nurses

Dain Baik¹, Oksoo Kim^{2*}

¹Department of Nursing, Ewha Woman's University Seoul Hospital

²College of Nursing, Ewha Womans University

요약 본 연구는 병원 간호사의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 정도를 확인하고 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해서 수행되었다. 연구 대상자는 서울 소재 일개 대학병원에서 근무하고 있는 일반 간호사 176명으로, 2020년 3월 3일에서 16일까지 구조화된 온라인 설문지를 통하여 자료수집 하였다. 자료 분석은 SPSS WIN version 25.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Multiple regression analysis 로 분석하였다. 연구 결과, 공감만족에 영향을 미치는 요인은 적응적 인지적 정서조절전략($\beta=.501$, $p<.001$)이었고, 설명력은 24.8%였다. 소진에 영향을 미치는 요인은 적응적 인지적 정서조절전략($\beta=-.435$, $p<.001$), 부적응적 인지적 정서조절전략($\beta=.427$, $p<.001$), 학력(학사)($\beta=.188$, $p=.046$)이었으며, 설명력은 36.8%였다. 대상자의 이차 외상성 스트레스에 영향을 미치는 요인으로는 부적응적 인지적 정서조절전략($\beta=.502$, $p<.001$)이었으며, 설명력은 24.4%였다. 이상의 연구결과를 토대로 적응적 인지적 정서조절전략을 습득하고 부적응적 인지적 정서조절전략을 덜 사용하도록 하는데 초점을 맞추어 병원 간호사의 전문직 삶의 질 향상을 도모하기 위한 프로그램 개발이 필요하다.

Abstract This study examined the cognitive emotion regulation strategies and professional quality of life to identify factors affecting the professional quality of life in hospital nurses. The participants were 176 staff nurses working at a university hospital in Seoul. Data were collected using a structured online questionnaire from March 3 to 16, 2020. The data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis using SPSS 25.0. The cognitive emotion regulation strategies of hospital nurses were identified as factors affecting the professional quality of life. Adaptive cognitive emotion regulation strategy ($\beta=.501$, $p<.001$) had significant effects on the participants' compassion satisfaction, and the explanatory power was 24.8%. The variables affecting burnout were adaptive cognitive emotion regulation strategy ($\beta=-.435$, $p<.001$), maladaptive cognitive emotion regulation strategy ($\beta=.427$, $p<.001$), and educational level ($\beta=.188$, $p=.046$), and the explanatory power was 36.8%. In addition, the maladaptive cognitive emotion regulation strategy ($\beta=.502$, $p<.001$) had significant effects on secondary traumatic stress of the participants, and the explanatory power was 24.4%. Based on this, it is necessary to develop programs to improve the professional quality of life of hospital nurses, focusing on acquiring adaptive cognitive emotion regulation strategies and using less maladaptive strategies.

Keywords : Hospital nurses, Cognitive emotion regulation strategies, Compassion satisfaction, Burnout, Secondary traumatic stress

본 논문은 제1저자 백다인의 석사학위논문 축약본임.

*Corresponding Author : Oksoo Kim(Ewha Womans Univ.)

email: OHONG@ewha.ac.kr

Received July 6, 2020

Accepted October 5, 2020

Revised September 7, 2020

Published October 31, 2020

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최근에는 인구의 고령화와 만성질환의 증가로 환자들의 의료기관의 이용이 지속적으로 증가하고 있으며 질 높은 의료서비스 제공에 대한 논의가 사회적으로 대두되고 있다. 2018년 우리나라 병원인력 중 간호사는 45.6%를 차지하고 있어[1], 병원 내에서 간호사는 가장 큰 비중을 차지하는 의료인이며 환자에게 직접 의료서비스를 제공한다는 점에서 의료서비스 질에 핵심적인 역할을 하고 있다.

이처럼 의료 환경에서 간호사의 중요성은 증가하고 의료의 복잡성이 심화되어 간호사에게 다양한 역할과 업무수행이 요구되고 있다[2]. 또한 병원 간 의료경쟁의 심화는 병원 간호사에게 업무의 전문성과 고객감동이라는 두 가지 요소를 요구하고 있어[3], 병원 간호사의 직무 스트레스를 가중시키고 있다. 간호사는 환자를 돌보는 과정에서 환자의 죽음과 외상 및 사고환자를 경험하며[4], 의사, 환자 및 보호자뿐 아니라 동료 간호사에게 다양한 형태의 폭력을 경험하기도 한다[5]. 이외에도 업무수행에 대한 시간적인 압박, 과도한 업무량, 환자치료와 관련된 불확실성 등 업무상에서 수많은 스트레스 요인에 직면한다[6].

스트레스 요인들이 적절하게 관리되거나 해소되지 못하면 간호사는 소진, 이차 외상성 스트레스와 같은 부정적인 정서를 경험하게 된다[3,7]. 그러나 간호사는 환자를 간호하며 부정적인 정서만 경험하는 것이 아니라 돌봄에 대한 열정을 다시 활성화 시키는 활동을 통해 공감만족과 같은 긍정적인 경험을 할 수도 있다[8]. 이와 같은 맥락에서 최근 학계에서는 전문직 삶의 질이라는 개념이 대두되어 연구가 진행되고 있다.

전문직 삶의 질은 특정 대상자에게 도움을 주는 전문직업인이 자신의 일과 관련해서 지각하는 삶의 질을 의미한다[9]. 전문직 삶의 질은 긍정적인 측면인 공감만족과 부정적인 측면의 공감피로로 구성되어 있고, 공감피로는 소진과 이차 외상성 스트레스로 나뉜다[5]. 공감만족은 타인을 돌보는 일을 하는 것에서 비롯되는 정서적인 만족감인데[9], 이는 간호사의 공감피로와 스트레스를 완화하는 요인으로 작용한다[2]. 소진은 과도한 업무로 인해 신체적, 정신적, 정서적으로 고갈되는 것을 의미하며, 이차 외상성 스트레스는 극도의 스트레스, 외상성 사건을 경험한 대상자를 돕는 과정에서 간접적 경험을 통해 이차적으로 발생하는 스트레스를 의미한다[9]. 간호사의 전

문직 삶의 질과 관련된 선행연구들은 주로 폭력경험, 외상사건 경험과 같은 간호사가 환자를 돌보면서 겪는 외적인 사건 관련한 연구[10,11]가 이루어 졌다. 또한 간호조직문화와 같은 직무 환경적 요인[12], 회복탄력성과 극복력의 개인의 심리적 특성과 관련한 연구가 이루어졌다[10, 13]. 그러나 부정적, 스트레스 상황에 대한 대처방식과 이를 받아들이는 방식에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다. 또한 간호사의 전문직 삶의 질 저하는 환자에 대한 관심을 줄어들게 해 환자에게 부정적인 영향을 줄 수 있고[5], 반대로 전문직 삶의 질이 높아지면 간호사의 직무 만족도, 간호 전문성의 증가로 효과적인 간호의 제공 및 간호의 질에 긍정적 영향을 미친다[14,15]. 따라서 전문직 삶의 질의 요소를 이해하면 간호사의 업무환경, 궁극적으로 환자 치료 결과에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다[16].

정서조절은 외적인 사건이나 스트레스가 많은 상황에서 직면한 개인이 자신의 정서적 반응을 탐색, 평가, 수정하여 목적을 달성하기 위한 내, 외적인 과정을 말한다[17]. 개인은 거의 동일한 정서 조절 패턴을 사용하지만 몇 가지 패턴을 더 자주 사용하는 경향이 있고 이러한 패턴을 정서조절전략이라고 한다[18]. 정서조절전략은 행동적 차원과 인지적 차원으로 나눌 수 있는데, 이중 인지적 정서조절전략은 스트레스 상황을 경험할 때 생기는 부정적인 정서를 다루는 개인 스스로의 인지적인 대처 전략이다[19]. Garnefski 등[19]은 인지적 정서조절전략을 적응적인 전략과 부적응적인 전략으로 구분하였다. 적응적인 전략은 긍정적인 부분에 초점을 맞추어 본인의 인지를 변화시켜서 정서를 효과적으로 조절하는 전략이다[20]. 부적응적인 전략은 문제를 직접 해결하려는 노력을 하는 것 보다 부정적으로 생각하고 회피하고자 하는 행동과 연관된다[19].

선행연구에서 전문직 삶의 질의 하위 요인인 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스는 각각 인지적 정서조절 전략과 연관이 있다고 보고되고 있다[21,22]. 그러나 각 요인을 개별적으로 연구했을 뿐 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스를 전문직 삶의 질이라는 개념으로 측정하는 연구는 부족한 편이었다. 또한 국내에서는 간호사를 대상으로 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질 관련한 선행연구는 거의 없는 실정이다. 국외 선행연구의 경우에도 간호사가 근무하는 병원 환경이 국가 별로 상이하고 인지적 정서조절전략의 사용도 사회문화적 배경의 차이로 다소 차이가 있을 수 있기 때문에 연구결과를 국내에 적용하여 일반화하기에는 어려움이 있다.

이에 국내 병원 간호사의 전문직 삶의 질의 긍정적인 측면인 공감만족을 향상시키고, 부정적인 측면인 소진, 이차 외상성 스트레스를 예방하기 위해 인지적 정서조절 전략과의 관계를 탐색할 필요성이 있다. 따라서 본 연구는 병원 간호사의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 정도를 확인하고 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호사의 전문직 삶의 질 향상을 도모하기 위한 근거자료를 마련하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 병원에서 근무하는 간호사의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 정도를 확인하고 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 인지적 정서조절전략, 전문직 삶의 질 정도를 확인한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 인지적 정서조절 전략, 전문직 삶의 질의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 정도를 확인하고 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울 소재 일개 대학병원에서 근무하고 있는 일반간호사로서 임상에 근무한지 6개월 이상이 경과된 자, 연구 목적과 방법을 이해하고 자발적으로 연구에 참여한 자를 대상으로 하였다. 남성 간호사는 본 연구에서 제외하였다.

연구에 필요한 대상자 수는 G* Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 표본크기를 구한 결과 유의 수준 α 는 .05, 효과 크기는 .15, 검정력 .95, 예측변수 9개(일반적 특성, 인지적 정서조절전략, 전

문직 삶의 질)를 기준으로 했을 때 최소 표본수가 166명으로 확인되었다. 이에 본 연구에서는 탈락률을 10%로 가정하고 총 180명을 대상으로 선정하여 자료수집 하였으며 불성실한 응답지 4부를 제외하고 최종 176명의 자료를 최종 분석하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 최종학력, 근무부서, 총 임상경력 4문항으로 구성된 설문지를 통해 자료를 수집하였다.

2.3.2 인지적 정서조절전략

인지적 정서조절전략은 Garnefski 등[19]이 개발한 인지적 정서조절전략 질문지(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ)를 Kim[23]이 변안한 것을 사용하였다. CERQ는 크게 적응적 전략과 부적응적 전략으로 나뉘며 긍정적 초점변경, 긍정적재평가, 조망확대, 계획 다시 생각하기, 수용의 5가지 영역은 적응적 전략으로 구분되고 반추, 자기비난, 타인비난, 파국화의 4가지 영역은 부적응적 전략으로 구분된다. 본 도구는 9개의 하위요인 별로 4개의 문항씩, 총 36개의 문항이며 각 문항은 '거의 그렇지 않다'(1)에서 '거의 항상 그렇다'(5)까지 범위의 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. 하위척도인 적응적 인지적 정서조절전략의 가능한 점수 범위는 20-100점, 부적응적인 인지적 정서조절전략의 가능한 점수범위는 16-80점이다. 점수가 높을수록 해당되는 인지적 정서조절전략의 수준이 높은 것을 의미한다. Choi [24]의 연구에서 도구 신뢰도는 적응적 인지적 정서조절전략 Cronbach's α =.85, 부적응적 인지적 정서조절 전략 Cronbach's α =.81이었고 본 연구에서는 적응적 인지적 정서조절전략 Cronbach's α =.74, 부적응적 인지적 정서조절 전략 Cronbach's α =.72였다.

2.3.3 전문직 삶의 질

돌봄제공자의 전문직 삶의 질을 평가하기 위해 Stamm [9]이 개발 및 수정 보완한 ProQOL 5 (Professional quality of life 5, ProQOL 5)의 한국어 버전을 Kim 과 Yom [25]이 수정한 도구로 측정하였다. ProQOL 5는 전문직 삶의 질을 공감만족과 공감피로를 측정하도록 구성되어 있고 공감피로는 소진과 이차 외상성 스트레스의 하위척도로 나뉜다. 따라서 ProQOL 5의 도구에서 전문직 삶의 질은 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스의 총

3가지 하위척도로 측정된 점수를 의미한다. 본 도구는 공감만족 10문항, 소진 10문항, 이차 외상성 스트레스 10문항으로 총 30 문항이며 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1)에서 '매우 그렇다'(5)까지 범위의 Likert 5점 척도로 구성되어 있다. 각 하위개념 별 가능한 점수 범위는 10-50점이다. 전문직 삶의 질의 세 가지 하위 척도는 점수를 합하여 하나의 점수로 나타내지 않고 각각 독립적으로 평가하며 점수가 높을수록 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스 정도가 각각 높음을 의미한다. ProQOL 5은 개발 과정과 해당 도구가 적용된 여러 연구들에서 타당도를 검증받았으며, 개발 당시 도구 신뢰도 Cronbach's α 는 공감만족 .88, 소진 .75, 이차 외상성 스트레스 .81 이었다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 공감만족 .91, 소진 .69, 이차 외상성 스트레스 .81 이었다.

2.4 자료 수집

본 연구는 연구 대상자의 윤리적 보호를 위해 대상자가 소속된 기관인 대학병원의 기관생명윤리심의위원회(IRB)의 승인(IRB No.:2019-12-015-003)을 받은 후, 각 간호부 및 해당 병동 부서장에게 방문하여 연구의 목적과 내용을 설명하고 연구 참여에 동의와 협조를 얻었다. 그 후 근무지 내 게시판에 모집공고문을 14일동안 게시하였고 자료수집은 2020년 3월 3일에서 16일까지 진행하였다. 자료수집은 survey monkey program을 이용하여 만들어진 온라인 설문을 통하여 이루어졌다. 모집공고문 하단에 온라인 설문링크와 QR코드를 게재하여 모집공고문을 읽고 연구에 참여하기 원하는 대상자가 자율적으로 해당 링크 또는 QR코드에 접속하여 온라인 설문으로 연구에 참여하도록 하였다. 서면 동의서 면제 승인을 획득하여 서면 동의서는 따로 작성되지 않았으나, 자발적인 참여와 온라인 설문 상에 포함된 연구대상자 설명문을 읽고 진행하게 되므로 이를 연구 참여에 동의한 것으로 간주하고 진행하였다.

2.5 자료 분석

수집된 자료는 SPSS WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 각 변수에 대한 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 이용한 기술통계로 분석하였다.

둘째, 대상자의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질은 평균과 표준편차를 산출하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 인지적 정서조절 전략 및 전문직 삶의 질의 차이는 t-test, ANOVA로 분

석하였다. 사후분석은 Scheffe's test로 검정하였다.

넷째, 대상자의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

다섯째, 대상자의 전문직 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 예측요인을 파악하기 위해 Multiple regression analysis를 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 총 연구 대상자는 176명으로 연령은 평균 29.94세였고 30세 미만인 104명(59.1%)으로 가장 많았다. 학력은 학사가 137명(77.8%)로 가장 많았고 전문학사 25명(14.2%), 석사이상 14명(8%)로 나타났다. 총 임상경력은 5년 미만이 109명(61.9%), 5년 이상 10년 미만 37명(21%), 10년 이상 30명(17%)으로 5년 미만의 총 임상경력을 가진 대상자가 가장 많았고, 근무부서는 병동에서 근무하는 대상자가 91명(51.7%)으로 가장 많았다.

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=176)

Variables	Categories	n(%)	M±SD
Age (year)	<30	104(59.1)	29.94±4.91
	30-34	47(26.7)	
	≥35	25(14.2)	
Education	Associate degree	25(14.2)	
	Bachelor's degree	137(77.8)	
	≥Master's degree	14(8.0)	
Total clinical experience (year)	<5	109(62.0)	5.51±5.13
	5~<10	37(21.0)	
	≥10	30(17.0)	
Working department	General Ward	91(51.7)	
	Special ward	62(35.2)	
	Others	23(13.1)	

3.2 대상자의 인지적 정서조절전략, 전문직 삶의 질

본 연구에 참여한 연구대상자의 인지적 정서조절전략, 전문직 삶의 질은 Table 2와 같다. 본 연구대상자의 인지적 정서조절전략의 하위 개념인 적응적 인지적 정서조절전략의 평균은 100점 만점에 63.50±10.57, 부적응적

인지적 정서조절전략의 평균은 80점 만점에 41.39±9.98 이었다.

전문직 삶의 질의 하위요인인 공감만족의 평균은 30.37±6.46, 소진의 평균은 28.99±5.00, 이차 외상성 스트레스 평균은 25.51±6.14였다.

Table 2. CERS and Professional Quality of Life (N=176)

Variables	M±SD	Observed Range	Possible Range
CERS			
Adaptive CERS	63.50±10.57	38-91	20-100
Maladaptive CERS	41.39±9.98	17-61	16-80
Professional quality of life			
Compassion satisfaction	30.37±6.46	10-48	10-50
Burnout	28.99±5.00	16-42	10-50
Secondary traumatic stress	25.51±6.14	11-41	10-50

CERS=Cognitive Emotion Regulation Strategies.

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 인지적 정서조절 전략과 전문직 삶의 질 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 인지적 정서조절 전략과 전문직 삶의 질 차이를 분석한 결과는 Table 3와

같다. 대상자의 적응적 인지적 정서조절전략, 부적응적 인지적 정서조절전략, 공감만족, 이차 외상성 스트레스는 일반적 특성에 따라 유의미한 차이를 보이지 않았다. 하지만 학력(F=4.168, p=0.017)에서는 소진에 있어 유의미한 차이가 있다는 결과를 보였다. 이에 사후검정을 실시한 결과 특히 석사이상이 학사보다 소진의 수준이 낮았다.

3.4 대상자의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 상관관계

연구의 주요 변수인 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 상관관계를 살펴보면 Table 4와 같다. 대상자의 공감만족과 적응적 인지적 정서조절전략(r=.491, p<.001)은 유의미한 양의 상관관계를 보였다. 대상자의 소진은 적응적 인지적 정서조절전략(r=-.409, p<.001)과 유의미한 음의 상관관계를 보였고, 부적응적 인지적 정서조절전략(r=.408, p<.001)과는 유의미한 양의 상관관계를 보였다. 대상자의 이차 외상성 스트레스는 부적응적 인지적 정서조절전략(r=.503, p<.001)과는 유의미한 양의 상관관계를 보였다.

Table 3. CERS and Professional Quality of Life by General Characteristics (N=176)

Variables	Categories	Cognitive emotion regulation strategies				Professional quality of life					
		Adaptive CERS		Maladaptive CERS		Compassion satisfaction		Burnout		Secondary traumatic stress	
		M±SD	F(p)	M±SD	F(p)	M±SD	F(p)	M±SD	F(p)	M±SD	F(p)
Age (year)	<30	63.34±10.80	.03 (.970)	41.89±9.38	.40 (.670)	29.86±6.06	.80 (.450)	29.52±5.38	1.67 (.192)	24.98±6.61	1.07 (.346)
	30-34	63.77±10.66		40.32±10.73		31.13±6.47		28.51±4.36		26.02±5.01	
	≥35	63.68±9.76		41.28±11.16		31.08±5.84		27.68±4.32		26.76±6.03	
Education	Associate degree ^a	62.76±13.32	.64 (.528)	39.60±11.65	1.09 (.340)	31.76±7.57	1.42 (.244)	27.84±5.36	4.17 (.017) ^a b)c	24.80±6.76	.22 (.805)
	Bachelor's degree ^b	63.33±10.10		41.97±9.66		29.93±6.34		29.51±4.99		25.66±6.14	
	≥Master's degree ^c	66.50±9.96		38.86±9.91		32.14±5.17		25.93±2.89		25.29±5.30	
Total clinical experience (year)	<5	63.17±10.61	.15 (.083)	41.48±9.86	.57 (.570)	30.23±6.39	.10 (.903)	29.54±5.28	1.19 (.170)	25.19±6.67	.68 (.511)
	5~<10	64.16±11.42		40.08±9.69		30.41±7.76		28.22±4.73		25.51±4.61	
	≥10	63.90±9.60		42.67±10.89		30.83±5.00		27.93±4.06		26.67±5.82	
Working department	General Ward	63.71±10.06	.14 (.868)	41.82±9.58	.18 (.835)	30.32±6.56	.02 (.979)	29.10±4.65	.10 (.903)	26.02±5.74	.99 (.372)
	Special ward	62.95±11.60		40.95±10.42		30.50±6.14		28.76±5.57		24.63±6.82	
	Others	64.13±10.02		40.83±10.68		30.22±7.19		29.17±4.93		25.87±5.74	

p<.05

CERS=Cognitive Emotion Regulation Strategies.

Table 4. Correlation between CERS and Professional Quality of Life (N=176)

Variables	Professional quality of Life		
	Compassion satisfaction	Burnout	Secondary traumatic stress
	r(<i>p</i>)	r(<i>p</i>)	r(<i>p</i>)
CERS			
Adaptive CERS	.49 (<i><.001</i>) ^{***}	-.41 (<i><.001</i>) ^{***}	.04 (.584)
Maladaptive CERS	-.08 (.282)	.41 (<i><.001</i>) ^{***}	.50 (<i><.001</i>) ^{***}

^{***}*p* < .001

CERS=Cognitive Emotion Regulation Strategies.

3.5 대상자의 전문직 삶의 질 영향요인

3.5.1 공감만족

전문직 삶의 질 하위요인인 공감만족에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 상관관계에서 공감만족과 상관이 있다고 나타난 적응적 인지적 정서조절전략과 연구의 주요 변수인 부적응적 인지적 정서조절전략을 독립변인으로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 분석 결과는 Table 5와 같다. 독립변수들 간 다중공선성에 문제가 있는지 파악하기 위해 분산팽창계수(VIF)를 살펴본 결과 1.006, 공차한계는 .994로 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났으며, Durbin-Watson 검정 결과 2.185로 2에 가까워 모형의 오차의 자기상관성이 없는 것을 확인하였다.

회귀분석 결과, 연구 대상자의 적응적 인지적 정서조절전략($\beta=.501, p<.001$)은 공감만족에 영향을 미치는 변수임이 확인되었으며 설명력은 24.8%였다($F=29.791, p<.001$).

3.5.2 소진

전문직 삶의 질 하위요인인 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 상관분석에서 소진과 유의미한 상관관계를 보인 적응적 인지적 정서조절전략, 부적응적 인지적 정서조절전략과 일반적 특성에서 유의한 차이가 있었던 학력을 독립변인으로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 분석 결과는 Table 5과 같다.

독립변수들 간 다중공선성에 문제가 있는지 파악하기 위해 분산팽창계수(VIF)를 살펴본 결과 1.015~2.426, 공차한계는 .412~.985로 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났으며, Durbin-Watson 검정 결과 2.071로 2에 가까워 모형의 오차의 자기상관성이 없는 것을 확인하였다.

회귀분석 결과, 연구 대상자의 소진에 영향을 미치는 변수로는 적응적 인지적 정서조절전략($\beta=-.435, p<.001$), 부적응적 인지적 정서조절전략($\beta=.427, p<.001$), 학력(학사)($\beta=.188, p=.046$)이었으며 또한 학력 중 학사학위를 가진 간호사가 석사이상의 간호사보다 상대적으로 소진에 더 많은 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 소진에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 적응적 인지적 정서조절 전략이었으며 위의 영향요인들은 소진의 36.8%를 설명하였다($F=26.507, p<.001$).

Table 5. Factors Influencing Professional Quality of Life (N=176)

Variables	Compassion satisfaction				
	B	SE	β	t	<i>p</i>
Adaptive CERS	.30	.04	.50	7.62	<i><.001</i> ^{***}
Maladaptive CERS	-.08	.04	-.12	-1.85	.066
$R^2 = .256, \text{adj.}R^2 = .248, F=29.79, p<.001***$					
Variables	Burnout				
	B	SE	β	t	<i>p</i>
Adaptive CERS	-.21	.03	-.44	-7.19	<i><.001</i> ^{***}
Maladaptive CERS	.21	.03	.43	7.04	<i><.001</i> ^{***}
Education -Associate degree [†]	.98	1.33	.07	0.74	.462
Education -Bachelor's degree [†]	2.26	1.12	.19	2.01	.046 [*]
$R^2 = .383, \text{adj.}R^2 = .368, F=26.51, p<.001***$					
Variables	Secondary traumatic stress				
	B	SE	β	t	<i>p</i>
Adaptive CERS	.00	.04	.00	.02	.984 ^{***}
Maladaptive CERS	.31	.04	.50	7.67	<i><.001</i> ^{***}
$R^2 = .253, \text{adj.}R^2 = .244, F=29.23, p<.001***$					

^{*}*p* < .05, ^{***}*p* < .001

CERS=Cognitive Emotion Regulation Strategies.

[†]Reference group : Education - \geq Master's degree

3.5.3 이차 외상성 스트레스

전문직 삶의 질 하위요인인 이차 외상성 스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 상관분석에서 유의미한 상관관계를 부적응적 인지적 정서조절전략과 상관관계에서 유의한 결과값이 나오지는 않았지만 연구의 주요 변수인 적응적 인지적 정서조절전략을 독립변인으로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 분석 결과는 Table 5과 같다.

독립변수들 간 다중공선성에 문제가 있는지 파악하기 위해 분산팽창계수(VIF)를 살펴본 결과 1.006, 공차한계는 .994로 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났으며, Durbin-Watson 검정 결과 1.927로 2에 가까워 모

형의 오차의 자기상관성이 없는 것을 확인하였다.

회귀분석 결과, 연구 대상자의 부적응적 인지적 정서 조절전략($\beta=.502, p<.001$)은 이차 외상성 스트레스에 영향을 미치는 요인이었으며 설명력은 24.4%였다 ($F=29.229, p<.001$).

4. 논의

본 연구는 병원 간호사의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 정도를 확인하고 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 시도되었다.

연구결과, 본 연구대상자의 인지적 정서조절전략의 하위 개념인 적응적 인지적 정서조절전략의 평균은 100점 만점에 63.50 ± 10.57 , 부적응적 인지적 정서조절전략의 평균은 80점 만점에 41.39 ± 9.98 이었다. 동일한 도구로 병원 간호사의 인지적 정서조절전략을 측정된 연구[26]에서는 적응적 인지적 정서조절전략 68.12 ± 9.21 , 부적응적 인지적 정서조절전략 46.33 ± 7.75 이었다. 본 연구 대상자의 적응적, 부적응적 인지적 정서조절전략 점수는 선행연구 보다 다소 낮게 측정 되었으나 대상자가 인지적 정서조절전략 중 적응적 정서조절전략을 더 많이 사용한다는 결과는 일치하였다.

본 연구에서 대상자의 전문직 삶의 질의 하위요인인 공감만족의 정도는 30.37 ± 6.46 , 소진 28.99 ± 5.00 , 이차 외상성 스트레스 정도는 25.51 ± 6.14 으로 동일한 도구로 병원 간호사를 대상으로 공감만족을 측정된 연구[10]에서 공감만족 30.50 ± 6.73 , 소진 28.98 ± 5.26 , 이차 외상성 스트레스 26.26 ± 6.38 와 유사한 결과값을 보였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 인지적 정서조절전략, 전문직 삶의 질의 차이를 살펴본 결과 소진에 있어서만 학력($F=4.168, p=0.017$)에 따라서 유의미한 차이가 있었다. 이에 사후검정을 실시한 결과 특히 석사 이상이 학사보다 소진의 수준이 낮았고 이는 병원 간호사를 대상으로 한 선행연구[12]의 연구 결과와 일치한다. 간호사들에게 지속적인 학업 성취의 기회를 마련해줌으로써 소진을 감소시키는 효과를 기대할 수 있을 것이라 사료된다.

대상자의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 상관관계를 살펴보면 적응적 인지적 정서조절전략을 많이 사용할수록 공감만족의 정도가 높고 소진을 덜 느끼는 것으로 나타났다. 또한 부적응적 인지적 정서조절전략을 많이 사용하는 간호사는 소진과 이차 외상성 스트레스의

정도가 높았다. 이러한 결과는 간호사를 대상으로 정서조절훈련을 시행한 연구[22]에서 정서조절훈련이 간호사의 공감만족을 높일 수 있고, 그 중 적응적 인지적 정서조절 전략이 부적응적 인지적 정서조절전략과 비교하여 정서조절훈련의 효과적인 목표가 될 수 있다는 결과와 맥락을 같이한다. 또한 응급실 간호사를 대상으로 한 연구[27]에 따르면 소진은 정서조절과 강한 상관관계가 있다고 밝혔으며 이에 보다 정서조절을 잘 하는 간호사가 소진과 같은 일과 관련된 스트레스를 잘 관리할 수 있다고 하였다.

대상자의 전문직 삶의 질의 하위요인인 공감만족에 영향을 미치는 요인은 적응적 인지적 정서조절전략이었다. 이에 적응적 인지적 정서조절전략을 많이 쓰는 간호사일수록 공감만족의 정도가 증가한다고 해석할 수 있다. 같은 도구를 사용하지 않아 직접 비교는 어렵지만 의료진을 대상으로 한 정서조절과 이차 외상성 스트레스, 공감만족에 관한 연구[28]에서는 적응적 인지적 정서조절 전략이라 할 수 있는 인지적 재평가가 공감만족과 긍정적인 관계가 있다고 밝혀 본 연구결과를 일부 지지한다. 인지적 정서조절전략은 스트레스 상황을 경험할 때 생기는 부정적인 정서를 다루는 개인 스스로의 인지적인 대처 전략이므로[19], 적절한 인지적 정서조절전략을 사용하면 간호사가 스트레스 상황에 노출되더라도 긍정적인 결과를 야기할 수 있다. 본 연구결과와 같이 적응적 인지적 정서조절전략을 사용함으로써 스트레스 상황에서도 공감만족을 증가시킬 수 있다. 또한 앞서 언급하였듯이 간호사를 대상으로 인지적 정서조절전략을 활용한 정서조절 훈련에 관한 연구[22]에서 훈련을 통해 간호사의 공감만족을 높일 수 있었고 그 중 특히 적응적 인지적 정서조절 전략이 부적응적 인지적 정서조절전략과 비교하여 정서조절훈련의 효과적인 목표가 될 수 있다고 하였다.

따라서 본 연구결과를 토대로 병원간호사의 공감만족 향상을 위해 적응적 인지적 정서조절전략에 초점을 맞춘 중재 프로그램 개발의 필요성을 확인할 수 있다. 이와 함께 본 연구는 적응적 인지적 정서조절전략의 공감만족에 대한 직접적인 영향력을 평가하였지만 직무스트레스, 외상사건등과 공감만족에 대한 적응적 인지적 정서조절 전략의 매개, 조절 효과에 대한 후속 연구도 필요할 것으로 사료된다.

대상자의 전문직 삶의 질의 하위요인인 소진에 영향을 미치는 요인은 적응적 인지적 정서조절전략, 부적응적 인지적 정서조절전략, 학력이었다. 동일한 대상자와 도구로 연구를 진행한 선행연구가 없어 직접비교는 어렵지만, 의

사와 간호사를 대상으로 정서조절과 소진을 연구한 선행 연구에서 정서조절이 소진과 유의미한 연관이 있었다는 연구결과와 같은 맥락에서 이해될 수 있다[27]. 일반 직장인을 상대로 실시한 연구[21]에서 적응적 인지적 정서조절전략인 긍정적 재평가와 긍정적 초점변경 그리고 부적응적 인지적 정서조절전략인 파국화가 소진에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타나, 적응적, 부적응적 인지적 정서조절전략이 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인이었다는 본 연구결과를 지지한다.

소진은 피로, 과민, 인지적 기능저하를 통해 나타날 수 있고, 의료진 개인뿐만 아니라 병원조직, 환자, 그리고 의료 환경에 전반적으로 관련이 있다. 소진은 개인의 업무 능력 저하, 동료와의 관계 저하를 초래해 안전 환경을 저해할 수 있고, 이에 따라 환자치료의 질 저하와 의료사고를 발생 시킬 수 있다[27, 29]. 또한 인지적 정서조절전략은 스트레스 요인 자체를 반드시 바꾸지 않고 보다 기능적이고 효과적인 대처 방법을 개발하는 것과 같이 스트레스 요인을 재해석 할 수 있는 잠재력을 가지고 있기 때문에 중요하다[30]. 이에 병원 간호사의 소진을 예방하고 그 수준을 낮추기 위해 그들의 요구에 적합한 인지적 정서조절전략을 확인하고 이를 토대로 한 정서조절훈련을 통해 올바른 인지적 정서조절전략을 습득하게 하는 프로그램을 개발할 필요성이 있다. 또한 환자 치료와 의료 시스템에 대한 이러한 영향을 평가하기 위한 추가 연구가 필요하다. 이는 궁극적으로 환자 치료의 질을 높이고, 안전한 의료 환경을 만드는데 이바지할 수 있을 것이다.

대상자의 전문직 삶의 질의 하위요인인 이차 외상성 스트레스에 영향을 미치는 요인은 부적응적 인지적 정서조절전략이었다. 간호사는 환자를 돌보는 과정에서 그들의 신체적, 심리적 외상 사건을 간접적으로 경험하게 된다. 외상 사건은 부적응적 인지적 정서조절전략을 매개로 부정적 정서를 유발하고 악화시켜[19], 극도의 스트레스, 외상성 사건을 경험한 대상자를 돕는 과정에서 간접 경험을 통해 이차적으로 발생하는 스트레스인 이차 외상성 스트레스[9]를 야기하게 된다. 부적응적 인지적 정서조절전략이 이차 외상성 스트레스에 영향력 있는 요인이라는 본 연구결과는 이와 같은 맥락에서 이해될 수 있다. 이차 외상성 스트레스의 진단적 수준인 외상 후 스트레스 장애와 인지적 정서조절전략을 연구한 Lee [31]의 연구에서 인지적 정서조절전략은 외상 후 스트레스에 높은 영향력을 미치며, 부적응적 인지적 정서조절전략을 사용할수록 외상 후 스트레스 장애의 정도가 증가하는 것으로 나타나 본 연구결과를 일부 지지하였다. 같은 사건을 경

험하더라도 개인마다 다른 인지적 정서조절전략을 사용함에 따라 이차 외상성 스트레스와 같은 부정적 정서를 가지게 되거나 이와 반대로 긍정적인 경험인 외상 후 성장을 경험할 수도 있다[31]. 따라서 간호사의 인지적 정서조절전략을 통한 접근을 통해 간호사가 부적응적 인지적 정서조절전략을 사용하는 것을 막고 이차 외상성 스트레스의 수준을 조절하여 그들의 심리적 건강수준의 향상을 도모할 필요성이 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 병원 간호사의 인지적 정서조절전략과 전문직 삶의 질의 정도를 확인하고 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 수행되었다.

연구결과, 적응적 인지적 정서조절전략의 사용은 전문직 삶의 질의 공감만족 향상시키고 소진을 줄일 수 있어 병원간호사의 전문직 삶의 질 향상을 위해 필요한 요소로 확인되었다. 부적응적 인지적 정서조절전략의 사용은 소진과 이차 외상성 스트레스 수준을 높여 지양해야 될 전략임을 확인했다. 이를 바탕으로 적응적 인지적 정서조절전략을 습득하고 부적응적 전략을 덜 사용하도록 하는데 초점을 맞추어 병원 간호사의 전문직 삶의 질 향상을 도모하기 위한 프로그램 개발이 필요하다.

References

- [1] Ministry of Health and Welfare, Database of Health and Welfare Statistical Yearbook 2019, p.652, Ministry of Health and Welfare, 2019, p.186. Available from: http://www.mohw.go.kr/upload/viewer/skin/doc.html?fn=1578012295548_20200103094456.pdf&rs=/upload/viewer/result/202010/
- [2] S. N. Lee, J. A. Kim, "Analysis of research on compassion satisfaction among nurses", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Societ*, Vol.17, No.9, pp.599-609, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.9.599>
- [3] J. S. Kang, J. Y. Lim, "Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.15, No.11, pp.263-273, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>
- [4] E. Y. Lee, K. H. Shon, "An analysis of research trends related with job stress in nursing", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.6, No.3, pp.87-95,

2015.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.3.087>
- [5] Y. H. Bae, T. W. Lee, "Relationship of experience of violence and professional quality of life for hospital nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.21, No.5, pp.489-500, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.489>
- [6] O. Arrogante, E. Aparicio-Zaldivar, "Burnout and health among critical care professionals: The mediational role of resilience", *Intensive and Critical Care Nursing*, Vol.42, pp.110-115, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.04.010>
- [7] H. G. Lee, J. S. Kim, "Influence of Secondary Trauma Stress, and Vocation on Turnover Intention of Nurses in Regional Trauma Centers", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.26, No.1, pp. 65-72, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.1.65>
- [8] B. Perry, "Why exemplary oncology nurses seem to avoid compassion fatigue", *Canadian Oncology Nursing Journal/Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie*, Vol.18, No.2, pp.87-92, 2008.
- [9] B. H. Stamm, *The Concise ProQOL Manual*. 2nd ed, pp.1-78, US: Pocatello, 2010. pp. 8-34.
- [10] D. B. Yoo, H. J. Park, P. J. Kim, "Impact of Traumatic Events and Resilience on the Professional Quality of Life among Clinical Nurses", *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, Vol.22m No.1, pp.27-37, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.7587/kirehn.2019.27>
- [11] H. L. Jeong, K. H. Lim, "Effects of emergency department nurses' emotional labor on professional quality of life-Focusing on mediating effects of emotional dissonance", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.17, No.11, pp.491-506, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.11.491>
- [12] Y. B. Lee, H. K. Lee, "The convergence factors of nursing organizational culture on the nurses' professional quality of life", *Journal of the Korea Convergence Society*. Vol.9, No.11, pp.491-500, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.11.491>
- [13] J. M. Lim, J.K. Kim, "The Influence of Nursing Workplace Spirituality and Resilience of Hospital Nurses on Professional Quality of Life", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.20, No.2, pp.487-498, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2020.20.02.487>
- [14] N. K. Ibrahim, N. A. Alzahrani, A. A. Batwie, R. A. Abushal, G. G. Almogati, M. A. Sattam, K. H. Bodour, "Quality of life, job satisfaction and their related factors among nurses working in king Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia", *Contemporary Nurse*, Vol.52, No.4, pp.486-498, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1080/10376178.2016.1224123>
- [15] I. S. Jang, Y. N. Kim, H. H. Kim, "Professionalism and professional quality of life for oncology nurses", *Journal of clinical nursing*, Vol.25, No.19-20, pp.2835-2845, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13330>
- [16] T. L. Sacco, S. M. Ciurzynski, M. E. Harvey, G. L. Ingersoll, "Compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care nurses", *Critical Care Nurse*, Vol.35, No.4, pp.32-42, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.4037/ccn2015392>
- [17] R. A. Thompson, "Emotion regulation: A theme in search of definition", *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol.59, pp.25-52, 1994.
- [18] A. M. Kring, D. M. Sloan, *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*, p.468, NY: Guilford Press; 2009, p.468.
- [19] N. Garnefski, V. Kraaij, P. Spinhoven, "Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems", *Personality and Individual Differences*, Vol.30, No.8, pp.1311-1327, 2001.
DOI: [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- [20] D. R. Kwon, N. N. Shin, "The Effects of Undergraduate Students' Adult Attachment on Interpersonal Problem: Mediating effects of Cognitive Emotion Regulation Strategy", *Korean Journal of Child Studies*, Vol.39, No.3, pp.113-125, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.5723/kjcs.2018.39.3.113>
- [21] H. J. IM, "The moderating effect of self-compassion on the relationship between cognitive emotion regulation strategies and burnout", *Catholic Journal of Social Science*, Vol.33, pp.145-180, 2017.
- [22] H. Kharatzadeh, M. Alavi, A. Mohammadi, D. Visentin, M. Cleary, "Emotional regulation training for intensive and critical care nurses", *Nursing & Health Sciences*. Vol.22, No.2, pp.445-453, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.12679>
- [23] S. H. Kim, *A study on relationships among the stressful events, cognitive emotion regulation strategies and psychological well-being*, master's thesis. Catholic University of Korea, pp.1-29.
- [24] S. H. Choi, "Effects of Ego Resilience, Interpersonal Relation, and Cognitive Emotion Regulation Strategies on college life adaptation of nursing students", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.19, No.11, pp.148-156, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.11.148>
- [25] H. J. Kim, Y. H. Yom, "Structural Equation Modeling on Burnout in Clinical Nurses based on CS-CF Model", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.44, No.3, pp.259-269, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.259>
- [26] S. Lee, M. G. Gwon, Y. J. Kim, "The relationship between post-traumatic growth, trauma experience and cognitive emotion regulation in nurses", *Korean*

Journal of Stress Research, Vol.26, No.1, pp.31-37, 2018.

DOI: <https://doi.org/10.17547/kisr.2018.26.1.31>

- [27] V. Salvarani, G. Rampoldi, S. Ardenghi, M. Bani, P. Blasi, D. Ausili, S. D. Mauro, M. G. Strepparava, "Protecting emergency room nurses from burnout: The role of dispositional mindfulness, emotion regulation and empathy", *Journal of Nursing Management*, Vol.27, No.4, pp.765-774, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.1111/ionm.12771>
- [28] C. Măirean, "Emotion regulation strategies, secondary traumatic stress, and compassion satisfaction in healthcare providers", *The Journal of Psychology*, Vol.150, No.8, pp.961-975, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1080/00223980.2016.1225659>
- [29] L. H. Hall, J. Johnson, I. Watt, A. Tsipa, D. B. O'Connor, "Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review", *PLoS ONE*, Vol.11, No.7, e0159015, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>
- [30] T. A. Lapa, F. M. Madeira, J. S. Viana, J. Pinto-Gouveia, "Burnout syndrome and wellbeing in anesthesiologists: the importance of emotion regulation strategies", *Minerva Anestesiologica*. Vol.83, No.2, pp.191-199, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.23736/S0375-9393.16.11379-3>
- [31] S. L. Lee, "The effects of traumatic event and cognitive emotion regulation strategies on post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth", *The J of Humanities*, Vol.39, pp.93-124, 2015.

김 옥 수(Oksoo Kim)

[정회원]



- 1980년 2월 : 이화여자대학교 간호대학 (이학사)
- 1985년 2월 : 이화여자대학교 (간호학석사)
- 1996년 12월 : University of Nebraska (PhD)
- 1997년 3월 ~ 현재 : 이화여자대학교 간호대학 교수

<관심분야>

노인건강, 여성건강, 만성질환

백 다 인(Dain Baik)

[정회원]



- 2015년 2월 : 이화여자대학교 간호학과 (간호학학사)
- 2020년 8월 : 이화여자대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2015년 4월 ~ 2019년 1월 : 이화여자대학교 부속 목동병원 간호사
- 2019년 2월 ~ 현재 : 이화여자대학교 부속 서울병원 간호사

<관심분야>

성인 간호학, 간호 교육