



응급실 간호사의 회복탄력성, 분노표현양식이 간호업무성과에 미치는 영향

장인순¹ · 이수정² · 송아랑² · 김영지³

한국성서대학교 간호학과 부교수¹, 인제대학교 상계백병원 간호사², 가천대학교 간호학과 조교수³

Influence of Resilience and Anger Expression Style on Nursing Work Performance in Emergency Nurses

Jang, Insun¹ · Lee, Sujung² · Song, Ahrang² · Kim, Youngji³

¹Associate Professor, Department of Nursing, Korea Bible University, Seoul

²Nurse, Inje University Sanggye Paik Hospital, Seoul

³Assistant Professor, College of Nursing, Gachon University, Incheon, Korea

Purpose: This study aimed to identify the influence of nurses' resilience and anger expression styles on their nursing work performance in emergency departments. **Methods:** The study included 107 nurses from 5 hospitals in Seoul and Gyeonggi-do who consented to participate. Data were collected from March to April 2016. Multiple regression analysis was used to identify factors influencing nurses' performance. **Results:** Nurses' performance was higher when resilience was high and anger expression was low. The result of the multiple regression indicated that present working years in the emergency room, work satisfaction, anger expression, anger control, and resilience predicted 39.4% ($F=7.27, p<.001$) of the nursing performance of hospital nurses in emergency departments. The most powerful predictor was resilience ($\beta=.45, p<.001$), followed by anger-out ($\beta=-.25, p=.006$). **Conclusion:** This study showed that the most influential variables of work performance in emergency nurses were resilience and anger expression. To enhance the nursing performance of hospital nurses in emergency departments, it is necessary to develop and implement mentorship programs that enhance resilience and educational programs that help them manage their anger.

Key Words: Nurses, Resilience, Work performance, Anger

서 론

1. 연구의 필요성

병원은 전통적으로 노동집약적 산업이며, 병원조직의 핵심 인력인 간호사는 하루 24시간동안 환자에게 직접간호를 제공

하는 최전방 인력으로 매우 중요한 위치를 차지하고 있다. 간호 인력을 효율적으로 관리하면 간호업무성과를 극대화시킬 수 있으며, 이는 또한 간호의 발전뿐만 아니라 병원발전에도 기여하게 된다(Kim, Eo, & Lee, 2014). 간호업무성과를 증진시키기 위해 이에 영향을 미치는 다양한 요인을 파악하는 것이 무엇보다 중요하다.

주요어: 간호사, 회복탄력성, 간호업무성과, 분노

Corresponding author: Kim, Youngji <https://orcid.org/0000-0002-6042-5524>

College of Nursing, Gachon University, 191 Hambakmoe-ro, Yeonsu-gu, Incheon21936, Korea.

Tel: +82-32-820-4237, Fax: +82-32-820-4201, E-mail: superdr1@hanmail.net, superdr1@gachon.ac.kr

Received: Oct 22, 2018 | **Revised:** Nov 17, 2018 | **Accepted:** Nov 30, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

응급 의료기관에 근무하고 있는 응급실 간호사의 수는 6,300명에 달하며, 간호사 1인당 내원 환자 수는 1,307명/년으로 과중한 업무를 맡고 있다(National Emergency Medical Center, 2016). 또한, 응급실의 간호사는 24시간 개방되어 응급실을 내원하는 위급한 환자에게 즉각적이고 정확한 간호사정을 통해 신속한 처치와 간호서비스를 제공해야 하고, 모든 진료 분야의 간호업무를 적용할 수 있어야 한다(Kim et al., 2006). 최근에는 각종 바이러스 및 세균성 감염질환에 노출되는 위험이 증가하고 있어 응급실 업무의 부담을 가중시키고 있다. 응급실 간호사들의 직무환경은 때로는 개인의 성장과 생산성 증가의 자극제가 되기도 하지만, 대부분은 신체적, 정신적 건강에 부정적인 영향을 미치고, 결국은 높은 이직률로 간호의 질 저하는 물론 다른 간호사들에게도 부정적 영향을 미쳐 조직의 생산성 저하를 가져온다(Jung & Sung, 2014).

이렇듯 업무강도가 높은 응급실환경에서 간호사가 잘 적응하기 위해 개인의 회복탄력성이 매우 중요하다. 회복탄력성은 자신에게 처한 역경을 극복하고 성공적으로 적응하는 능력이다(Jackson, Firtko, & Edenborough, 2007). 최근 들어 환자의 권리가 향상되고 의료기관 간의 경쟁이 치열해짐에 따라 간호 전문직 업무를 수행하는 간호사에게 감정노동이 더욱 심해지는 추세이며, 간호사를 대상으로 한 회복탄력성 연구(Brown, Wey, & Foland, 2018; Guo et al., 2018)가 주목받게 되었다. 그리고 간호사들이 임상현장에서 정신적, 육체적인 스트레스의 부정적 상황에 직면했을 때, 어떤 간호사는 이직하거나 퇴직하지만, 어떤 간호사는 이를 잘 극복하며 더 나아가 전문적인 역량을 발전시키는 것이 관찰되면서 업무성과를 위해 회복탄력성이 중요하게 다루어지고 있다(Cope, Jones, & Hendricks, 2016).

현대의 간호업무환경은 점점 공격적으로 바뀌고 있으며 긴장이 심해지고 있고, 응급실 간호사들은 환자를 최접점에서 대하고 있어 분노를 경험하는 상황에 직면하기 쉽다(Angland, Dowling, & Casey, 2014). 간호사들은 이런 스트레스 상황에서 분노를 긍정적으로 표출하기 보다는 억제하고 통제해야 하는 경우가 많다. 개인의 건강은 조직의 성과에 크게 영향을 미치는 요소로서, 분노 표현 방식에서 분노억제나 분노표출 점수가 높을 때 대상자의 정신 건강과 신체 건강이 위협받게 된다(Lee, Sohn, Lee, & Kang, 2005). 또한, 분노를 적절하게 조절하고 관리할 줄 아는 분노조절이 간호사의 조직몰입에 중요한 영향을 미친다(Lee et al., 2009). 분노표현의 세 가지 방식 중 분노억제와 분노표출은 부적응적인 방식, 분노조절은 적응적인 방식으로 설명된다(Kim, Shin, & Ko, 2018).

양질의 간호서비스를 제공하기 위해 간호사의 업무수행능력을 정확하게 파악하고, 간호업무성과에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 이루어져야 한다. 특히 응급실에서 간호사들이 지각하는 회복탄력성과 분노표현양식을 명확히 파악하고, 간호사의 간호업무성과를 저하시키지 않도록 스트레스를 예방하고 통제하는 방법을 모색해야 할 것이다. 하지만 현재까지 응급실 간호사의 분노표현 양식과 회복탄력성을 분석한 연구는 매우 적으며 또한 간호업무성과와의 연관성을 연구한 것 또한 많지 않았다.

이에 본 연구는 응급실 간호사의 회복탄력성, 분노표현 양식이 간호업무성과에 영향을 미치는 영향을 확인해 보고자 한다. 이를 통해 응급실 간호사의 간호업무성과를 높일 수 있는 질적인 접근방안을 찾는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 다음과 같다.

- 병원 응급실 간호사의 일반적 특성, 회복탄력성, 분노표현 양식과 간호업무성과의 정도를 파악한다.
- 병원 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 분노표현 양식과 간호업무성과의 차이를 파악한다.
- 병원 응급실 간호사의 회복탄력성, 분노표현 양식과 간호업무성과 간의 상관관계를 확인한다.
- 병원 응급실 간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 응급실 간호사의 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성과의 정도를 파악하고, 회복탄력성과 분노표현양식이 간호업무성과에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

서울시에 있는 4개의 대학병원과 경기도에 있는 1개의 대학병원에 근무하는 응급실 간호사를 대상으로 설문지를 배부하여 조사하였다. 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 1년 이상 응급실에 근무하고 있는 간호사

- 연구의 목적을 이해하고 설문지를 작성할 수 있는 자
- 연구참여에 자발적으로 동의한 자

3. 자료수집

표본 크기는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 계산하였을 때, 다중회귀분석 통계법으로 유의수준 α 는 .05, 중간 효과 크기 .15, 검정력 .80, 요인의 수 10개로 설정하여 계산하였을 때 118명으로 산출되었다. 따라서 본 연구에서는 2016년 3월 초에서 4월초까지 해당 병원의 간호부에 협조를 구한 후 구조화된 설문지 총 120부를 배부하여 조사하였다. 응급실 간호사에게 자가 기입식으로 설문을 작성하도록 한 후, 수거하였다. 연구참여 동의서에는 연구목적, 대상자의 익명성, 비밀보장 및 연구철회에 대한 내용을 포함하였다. 수집한 설문지 중 일부 미기입 항목이 있는 자료 13부를 제외하여 총 107부를 최종분석에 사용하였다.

4. 윤리적 고려

연구대상자들의 윤리적 측면을 보호하기 위해 임상연구심사위원회(SGPAIK 2016-02-011-001)의 승인을 받아 진행하였다. 대상자는 연구목적과 절차 등을 기입한 설명문을 읽고 동의한 경우, 연구에 참여하였다. 설명문에는 연구로 발생하는 위험과 이득, 자발적 참여와 언제든지 중단할 수 있음과, 연구참여 중단 시 불이익이 없음을 명시하였다.

5. 연구도구

연구도구는 일반적 특성, 회복탄력성과 분노표현양식, 간호업무성과로 구성하였으며, 대상자의 일반적 특성은 연령, 결혼상태, 종교, 근무경력, 직급 등으로 구성하였다.

1) 회복탄력성

회복탄력성 도구는 미국의 Connor와 Davidson (2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale을 Baek, Lee, Joo, Lee와 Choi (2010)가 번안한 한국형 회복탄력성 측정도구(Korean version Connor-Davidson Resilience Scale)를 사용하였다. 본 도구는 25문항으로 강인성, 지속성, 낙관주의, 지지, 영성 분야의 5개 하부요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도(0~4점)로 되어 있으며, 점수의 범위는 최소 0점에서 최대 100점으로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다.

도구 개발 당시 Connor와 Davidson (2003)의 연구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .89였으며, Baek 등(2010)의 연구에서는 .92였고, 본 연구에서도 .92였다.

2) 분노표현양식

Spielberger (1988)가 개발한 상태-특성 분노표현척도(State-Trait Anger Expression Inventory, STAXI)를 Chon, Hahn, Lee와 Spielberger (1997)가 문화적, 언어적 맥락을 고려하여 번안하여 수정한 한국판 상태-특성 분노표현척도(STAXI-K)를 이용하였다.

STAXI는 특성분노 10문항과 상태분노 10문항, 분노표현 24문항으로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 대인관계가 주 업무인 간호사에게 영향을 미칠 수 있는 분노의 표현적인 측면을 측정하고자 하였으므로 분노 표현 척도 24문항만을 사용하였다. 분노표현 척도는 분노표출 8문항, 분노억제 8문항, 분노조절 8문항의 하위요인 3개로 구성되어 있으며 리커트형 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 측정된다. 분노표현척도의 점수 범위는 분노표출, 분노억제, 분노조절이 각각 8~32점이다. 분노표현척도의 점수는 높을수록 분노가 표현되는 빈도가 많음을 의미하며, 분노표출 점수가 높을수록 분노를 주위의 다른 사람이나 물건에 쉽게 표현한다는 의미로 외향화된 빈도를 의미한다. 분노억제 점수가 높을수록 분노를 참거나 억압하는 빈도로 내향화된 분노를 뜻하며, 분노조절 점수는 개인의 분노표현을 조절하려고 시도하는 빈도를 의미한다. 도구 개발 당시 Chon 등(1997)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 값은 분노표출 .74, 분노억제 .73, 분노조절이 .81이었고, 본 연구에서는 분노표출 .81, 분노억제 .71, 분노조절 .68이었다.

3) 간호업무성과

간호업무성과는 Ko, Lee와 Lim (2007)이 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 간호업무 수행능력 7문항, 간호업무 수행태도 4문항, 간호업무 수준향상 3문항, 간호과정 적용 3문항 등 4개 요인으로 총 17개 문항으로 구성되어 있다. 측정기준은 4점 척도로써 점수가 높을수록 간호업무성과 정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Ko 등(2007)의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였으며, 본 연구에서는 .91이었다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석

하였고, 통계학적 유의수준은 양측검정 $p < .05$ 로 하였다.

- 병원 응급실 간호사의 일반적 특성, 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성과 정도는 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 병원 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성과 정도의 차이는 t-test와 분산분석으로, 사후 분석은 Scheffé test로 분석하였다.
- 병원 응급실 간호사의 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성과간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 병원 응급실 간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 입력방식(enter) 다중선형회귀분석(multiple linear regression)으로 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자는 총 107명이었으며, 22~29세가 55.2%(59명)로 가장 많았으며, 평균 연령은 30.5 ± 7.25 세였다. 결혼 상태는 미혼이 71.0%(76명)이었으며, 종교는 없는 경우가 68.2%(73명)이었다. 학력은 4년제 대졸자가 64.5%(69명)이었고, 현 직위는 일반간호사가 78.5%(84명)이었고, 임상 총 경력은 5년 이하가 45.6%(47명), 6~10년 28.2%(29명)이었고, 평균 경력은 7.87 ± 7.25 년이었다. 현재 응급실에서의 근무경력은 5년 이하가 69.5%(73명), 6~10년 21.0%(22명)이었고, 평균 경력은 4.31 ± 4.02 세였다. 응급실 근무만족도는 '만족한다' 26.2%(28명), '그저 그렇다' 43.0%(46명), '다소 만족하지 않는다' 20.5%(22명), '절대 만족하지 않는다' 10.3%(11명) 순으로 나타났다. 주관적 건강 상태는 보통 44.9%(48명), 건강 28.0%(30명), 불건강 22.4%(24명) 등의 순으로 나타났다(Table 1).

2. 연구대상자의 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성과 정도

연구대상자의 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성과 정도는 Table 2와 같다.

회복탄력성은 5점 만점에 평균평점 3.35 ± 0.44 점으로 나타났다. 회복탄력성의 하위 구성요소의 평균평점을 보면 '지지 영역'은 평균 3.95 ± 0.62 점, '지속성 영역'은 평균평점 3.43 ± 0.49 점, '낙관주의 영역'은 평균 3.34 ± 0.60 점, '강인성 영역'

Table 1. General Characteristics of Participants (N=107)

| Characteristics | Categories | n (%) or M±SD |
|----------------------------------------------------|------------------------|---------------|
| Age (year) | 22~29 | 59 (55.2) |
| | 30~39 | 36 (33.6) |
| | 40~49 | 9 (8.4) |
| | ≥50 | 3 (2.8) |
| | | 30.5±7.25 |
| Marital status | Unmarried | 76 (71.0) |
| | Married | 31 (29.0) |
| Religion | Yes | 34 (31.8) |
| | No | 73 (68.2) |
| Education | College | 32 (29.9) |
| | University | 69 (64.5) |
| | Master degree or Ph.D. | 6 (5.6) |
| Position | Staff nurse | 84 (78.5) |
| | Charge nurse | 19 (17.8) |
| | Head nurse or manager | 4 (3.7) |
| Duration of working years (year) | ≤5 | 47 (45.6) |
| | 6~10 | 29 (28.2) |
| | 11~15 | 10 (9.7) |
| | ≥16 | 17 (16.5) |
| | | 7.87±7.25 |
| Present working years in the emergency room (year) | ≤5 | 73 (69.5) |
| | 6~10 | 22 (21.0) |
| | ≥11 | 10 (9.5) |
| | | 4.31±4.02 |
| Job satisfaction in emergency department | Not at all satisfied | 11 (10.3) |
| | Somewhat dissatisfied | 22 (20.5) |
| | Ordinary | 46 (43.0) |
| | Satisfied | 28 (26.2) |
| Subjective health status | Extremely unhealthy | 2 (1.9) |
| | Unhealthy | 24 (22.4) |
| | Ordinary | 48 (44.9) |
| | Healthy | 30 (28.0) |
| | Extremely healthy | 3 (2.8) |

은 평균 3.22 ± 0.50 점, '영성 영역'은 평균 3.03 ± 0.64 점 순으로 '지지 영역'이 가장 높게 나타났다.

분노표현양식은 4점 만점에 평균 2.47 ± 0.19 점으로 나타났다. 대상자의 분노표현 방식의 하위 요인 중 '분노조절'은 평균 2.76 ± 0.30 점, '분노표출'은 평균 2.35 ± 0.43 점, '분노억제'는 평균평점 2.29 ± 0.34 점으로 '분노조절'이 가장 높은 점수로 나타났다.

간호업무성과는 5점 만점에 평균 3.60 ± 0.44 점으로 나타났다. 하위 구성요소의 평균점수를 보면 '업무수행능력'은 평균 3.70 ± 0.57 점, '업무수행태도'는 평균 3.59 ± 0.48 점, '업무수준향상'은 평균 3.56 ± 0.58 점, '간호과정적용'은 평균 3.45 ± 0.54 점 순으로 '업무수행능력'이 가장 높게 나타났다.

Table 2. Nursing Work Performance, Resilience and Anger Expression in Participants

(N=107)

| Variables | Categories | No of items | M±SD | Min | Max |
|--------------------------|-----------------------------|-------------|-----------|------|------|
| Nursing work performance | Job performance ability | 7 | 3.70±0.57 | 2.14 | 5.00 |
| | Job performance attitude | 4 | 3.59±0.48 | 2.25 | 5.00 |
| | Job performance improvement | 3 | 3.56±0.58 | 1.67 | 5.00 |
| | Nursing process application | 3 | 3.45±0.54 | 2.33 | 5.00 |
| | Total | 17 | 3.60±0.44 | 2.35 | 5.00 |
| Resilience | Hardiness | 9 | 3.22±0.50 | 2.11 | 4.56 |
| | Persistence | 8 | 3.43±0.49 | 2.38 | 5.00 |
| | Optimism | 4 | 3.34±0.60 | 1.75 | 4.75 |
| | Support | 2 | 3.95±0.62 | 2.00 | 5.00 |
| | Spirituality | 2 | 3.03±0.64 | 1.50 | 4.50 |
| | Total | 25 | 3.35±0.44 | 2.28 | 4.60 |
| Anger expression style | Anger-out | 8 | 2.35±0.43 | 1.25 | 3.63 |
| | Anger-in | 8 | 2.29±0.34 | 1.63 | 3.25 |
| | Anger-control | 8 | 2.76±0.30 | 1.88 | 3.50 |
| | Total | 16 | 2.47±0.19 | 2.00 | 3.00 |

3. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성과의 차이

일반적인 특성에 따른 회복탄력성은 연령($p=.007$), 학력($p=.018$), 응급실 근무만족도($p=.014$), 주관적 건강상태($p=.004$)에서 유의한 차이를 나타냈다. 사후 분석에서는 연령에서 40세 이상이 그 이하에 비해, 학력에서는 4년제 대졸자 이상이, 주관적 건강상태가 건강한 경우가 아닌 경우에 비해 회복탄력성이 높은 것으로 나타났다.

분노표현양식에서 분노표출은 주관적 건강상태가 불건강한 경우가 건강한 경우에 비해($p=.001$) 높게 나타났다. 분노억제는 주관적 건강상태에서 건강한 경우가 아닌 경우에 비해 낮게 나타났다($p=.003$). 분노조절은 일반적인 특성에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수는 없었다.

간호업무성과의 차이는 연령($p=.001$), 학력($p=.006$), 현 직위($p<.001$), 현재 응급실에서의 근무 경력($p=.008$), 응급실 근무만족도($p=.032$)에서 유의한 차이를 나타냈다. 사후 분석에서는 연령에서 40세 이상이 20대에 비해, 학력은 4년제 대졸자 이상이, 현 직위는 책임간호사 이상이, 현재 응급실에서의 근무 경력이 11년 이상이 그 이하에 비해 간호업무성과가 높은 것으로 나타났다(Table 3).

4. 연구대상자의 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성과 간의 상관관계

응급실 간호사의 회복탄력성, 분노표현양식과 간호업무성

과간의 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 간호업무성과와 회복탄력성은 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났고($r=.45, p<.001$), 분노표현양식(분노표출)은 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.22, p=.021$). 회복탄력성은 분노표현양식(분노표출)($r=-.21, p=.032$)과 분노표현양식(분노억제)($r=-.35, p<.001$)과 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 분노표현양식(분노조절)은 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.34, p<.001$).

5. 연구대상자의 일반적 특성, 회복탄력성과 분노표현양식이 간호업무성과에 미치는 영향

응급실 간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 대상자의 일반적 특성에서 유의한 차이를 나타낸 변수인 연령, 학력, 현 직위, 현재 응급실에서의 근무경력, 응급실 근무만족과, 유의한 상관관계가 나타난 분노표현양식과 회복탄력성을 가능한 영향요인으로 선정하였다. 연령, 현재 응급실에서의 근무경력은 연속변수로, 학력, 직위, 응급실 근무만족 변수는 더미처리를 하여 투입하였다. 독립변수에 대해 회귀 분석의 가정을 검증하기 위하여 독립 변수들 간 상관관계를 분석하여 변수 간 다중공선성을 공차한계와 VIF (분산팽창요인) 값 등을 검토하였다.

자기상관(독립성)을 나타내는 Dubin-Watson 통계량이 1.78로 자기상관의 문제는 없었고, 공차한계는 .32~.79, VIF (분산팽창요인) 값은 1.16-3.16로 다중공선성의 위험이 없는 것으로 나타나 다중회귀분석을 실시하였다. 응급실 간호사의

Table 3. Differences in Nursing Work Performance, Resilience and Anger Expression Style according to General Characteristics (N=107)

| Characteristics | Variables | Resilience | | Anger-out | | Anger-in | | Anger control | | Nursing work performance | |
|----------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|--------------------|---------------|--------------------|--------------------------|--------------------|
| | | M±SD | t or F (p) Scheffé | M±SD | t or F (p) Scheffé | M±SD | t or F (p) Scheffé | M±SD | t or F (p) Scheffé | M±SD | t or F (p) Scheffé |
| Age (year) | 20~29 | 3.34±0.43 ^a | 5.26 | 2.35±0.43 | 1.86 | 2.25±0.34 | 1.90 | 2.72±0.32 | 1.69 | 3.45±0.36 ^a | 7.15 |
| | 30~39 | 3.20±0.45 ^a | (.007) | 2.42±0.43 | (.162) | 2.38±0.31 | (.154) | 2.78±0.29 | (.190) | 3.70±0.47 ^{ab} | (.001) |
| | ≥40 | 3.71±0.34 ^b | a < b | 2.15±0.43 | | 2.21±0.43 | | 2.89±0.28 | | 3.93±0.50 ^b | a < b |
| Marital status | Unmarried | 3.32±0.40 | -1.22 | 2.37±0.45 | 0.56 | 2.26±0.32 | -1.09 | 2.72±0.31 | -1.95 | 3.56±0.41 | -1.72 |
| | Married | 3.43±0.53 | (.227) | 2.31±0.35 | (.579) | 2.31±0.35 | (.280) | 2.85±0.28 | (.054) | 3.72±0.49 | (.089) |
| Religion | Yes | 3.46±0.48 | 1.81 | 2.26±0.37 | -1.56 | 2.28±0.33 | -0.14 | 2.77±0.27 | 0.32 | 3.65±0.06 | .66 |
| | No | 3.30±0.42 | (.072) | 2.39±0.45 | (.123) | 2.29±0.35 | (.890) | 2.75±0.32 | (.749) | 3.59±0.06 | (.511) |
| Education | College | 3.20±0.41 | -2.41 | 2.38±0.41 | 0.51 | 2.31±0.35 | 0.44 | 2.76±0.25 | 0.08 | 3.43±0.33 | -2.82 |
| | University or more | 3.42±0.44 | (.018) | 2.34±0.43 | (.610) | 2.28±0.34 | (.663) | 2.76±0.33 | (.938) | 3.68±0.46 | (.006) |
| Position | Staff nurse | 3.31±0.43 | -1.65 | 2.37±0.44 | 1.00 | 2.28±0.35 | 0.20 | 2.75±0.31 | -0.53 | 3.53±0.42 | -3.77 |
| | Charge or head nurse | 3.48±0.46 | (.103) | 2.27±0.35 | (.319) | 2.30±0.33 | (.843) | 2.79±0.29 | (.597) | 3.89±0.40 | (<.001) |
| Present working years in the emergency room (year) | ≤5 | 3.34±0.41 | 0.15 | 2.32±0.43 | 1.29 | 2.28±0.35 | 0.08 | 2.77±0.28 | 0.40 | 3.52±0.41 ^a | 5.03 |
| | 6~10 | 3.39±0.47 | (.861) | 2.48±0.41 | (.281) | 2.29±0.40 | (.926) | 2.72±0.32 | (.673) | 3.72±0.50 ^a | (.008) |
| | ≥11 | 3.39±0.67 | | 2.30±0.44 | | 2.33±0.24 | | 2.81±0.36 | | 3.92±0.37 ^b | a < b |
| Job satisfaction in emergency department | Not at all satisfied | 3.24±0.26 ^a | 3.70 | 2.42±0.47 | 0.88 | 2.25±0.34 | 2.34 | 2.76±0.45 | 0.10 | 3.79±0.50 ^a | 3.06 |
| | Somewhat dissatisfied | 3.32±0.50 ^a | (.014) | 2.44±0.41 | (.454) | 2.44±0.41 | (.088) | 2.79±0.28 | (.958) | 3.73±0.55 ^a | (.032) |
| | Ordinary | 3.25±0.44 ^a | | 2.35±0.38 | | 2.28±0.34 | | 2.75±0.29 | | 3.46±0.38 ^a | |
| | Satisfied | 3.58±0.40 ^a | | 2.26±0.49 | | 2.19±0.26 | | 2.75±0.28 | | 3.66±0.37 ^a | |
| Subjective health status | ~Unhealthy | 3.20±0.27 ^a | 5.72 | 2.57±0.48 ^b | 7.59 | 2.35±0.31 ^b | 6.33 | 2.68±0.30 | 1.57 | 3.66±0.49 | 0.30 |
| | Ordinary | 3.29±0.45 ^a | (.004) | 2.36±0.40 ^{ab} | (.001) | 2.37±0.34 ^b | (.003) | 2.76±0.29 | (.213) | 3.57±0.39 | (.745) |
| | Healthy~ | 3.55±0.48 ^b | a < b | 2.16±0.34 ^a | a < b | 2.12±0.32 ^a | a < b | 2.82±0.32 | | 3.61±0.48 | |

Table 4. Correlation among Nursing Work Performance, Resilience and Anger Expression Style (N=107)

| Variables | Nursing work performance | Resilience | Anger-out | Anger-in | Anger-control |
|--------------------------|--------------------------|--------------|--------------|-------------|---------------|
| | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) |
| Nursing work performance | 1 | | | | |
| Resilience | .45 (<.001) | 1 | | | |
| Anger-out | -.22 (.021) | -.21 (.032) | 1 | | |
| Anger-in | .02 (.831) | -.35 (<.001) | .26 (.006) | 1 | |
| Anger-control | .18 (.067) | .34 (<.001) | -.47 (<.001) | -.16 (.108) | 1 |

간호업무성과에 영향을 미친 요인으로는 회복탄력성($\beta=.45, p<.001$), 분노표현양식: 표출($\beta=-.25, p=.006$), 응급실 근무 만족: 매우 불만족($\beta=.25, p=.002$), 응급실 근무만족: 불만족($\beta=.22, p=.013$), 현재 응급실에서의 근무경력($\beta=.21, p=.022$), 분노표현양식: 억제($\beta=.17, p=.044$) 순으로 나타났다. 이들 요인의 간호업무성과 영향 변인에 대한 설명력은 39.4%였다.

논 의

본 연구는 병원 응급실 간호사의 회복탄력성과 분노표현 양식이 간호업무성과에 미치는 영향 정도를 확인하여 간호업무 성과를 높일 수 있는 중재방안을 찾는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구를 실시한 결과, 회복탄력성과 분노표현양식 중 분노표출과 분노억제, 응급실 근무 만족과 현재

Table 5. Influencing Factors on Nursing Work Performance

(N=107)

| Variables | B | SE | β | t | p |
|----------------------------------------------------|-------|-----|---------|-------|-------|
| (Constant) | 2.33 | .60 | | 3.85 | <.001 |
| Age (year) | 0.00 | .01 | .01 | 0.09 | .928 |
| Education | | | | | |
| University or more (Ref.=College) | 0.13 | .16 | .07 | 0.78 | .437 |
| Position | | | | | |
| Charge nurse/Head nurse/Manager (Ref.=Staff nurse) | 0.17 | .14 | .16 | 1.22 | .225 |
| Job satisfaction in emergency department | | | | | |
| Not at all satisfied (Ref.=Ordinary) | 0.37 | .12 | .25 | 3.13 | .002 |
| Somewhat dissatisfied (Ref.=Ordinary) | 0.24 | .09 | .22 | 2.53 | .013 |
| Satisfied (Ref.=Ordinary) | 0.08 | .09 | .09 | 0.92 | .361 |
| Present working years in the emergency room (year) | 0.02 | .01 | .21 | 2.33 | .022 |
| Resilience | 0.45 | .09 | .45 | 4.91 | <.001 |
| Anger-out | -0.26 | .09 | -.25 | -2.81 | .006 |
| Anger-in | 0.22 | .11 | .17 | 2.04 | .044 |
| Anger-control | -0.14 | .13 | -.09 | -1.02 | .310 |

Adj. $R^2=.394$, $F=7.27$, $p<.001$

응급실에서의 근무 경력이 응급실 간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 간호사의 현재 응급실에서의 근무 경력이 많을수록, 응급실 근무에 매우 불만족한 경우와 불만족한 경우가 보통인 경우에 비해 간호업무성과가 증가하였으며, 분노표현양식으로 분노표출을 적게 사용할수록, 분노억제를 많이 사용할수록 간호업무성과가 높아지며, 회복탄력성이 높을수록 간호업무성과가 증가하는 것으로 나타났다.

본 연구에서 간호업무성과의 가장 큰 영향요인은 회복탄력성으로 나타났고, 응급실 간호사의 회복탄력성이 높을수록 간호업무성과가 증가하였다. 이는 회복탄력성이 업무성과에 긍정적 영향을 미친 선행연구와 일치하는 결과로서(Jo & Sung, 2018), 업무 부담이 가중되는 응급실환경에서 간호사가 효과적으로 자신의 스트레스를 이겨내는 강인성을 보일 때 업무능력에 영향을 준 것으로 생각해 볼 수 있다. Park과 Chung (2016)의 연구에서는 회복탄력성이 유의미한 영향을 주지 않는 것으로 나타나 본 연구결과와 차이를 보였다. 회복탄력성은 간호사의 감정노동으로 인한 스트레스 관리에 도움을 주며 간호사와 간호조직에 유용한 속성이지만 많은 연구가 되어 있지 않기 때문에 추후 연구를 통해 간호 관리에 적용해 볼 필요가 있다. 회복탄력성은 개인과 환경간의 상호작용을 통

해 발전되며 학습될 수 있는 속성으로 간호사의 회복탄력성 개발을 위한 간호교육이 필요하다. 응급실 간호업무환경에서 간호사들의 회복탄력성을 증진시키기 위한 전략으로 맞춤형 멘토링을 통해 선배간호사들과 후배 간호사들 간의 대화채널을 활성화하여 다양한 위기상황에 대처할 강인성을 증가시킬 필요가 있다. 간호사는 환자들과 끊임없이 의사소통을 통해 상호작용을 하며, 간호사 자신의 감정표현을 억제하도록 요구받는 경우가 많으므로(Ju, Kwon, & Nam, 2015), 근무여건상 부정적 정서인 분노를 많이 경험할 수 있다. 간호사의 스트레스 관리와 증제가 간호사 개인의 안녕과 직업적 발전 뿐 아니라 환자 간호의 질, 간호업무성과에도 영향을 미침을 알 수 있다. 따라서 향후 간호사의 분노조절과 감정 및 스트레스 이완 증재 프로그램의 개발이 필요하다.

본 연구결과 분노표현 양식이 간호업무성과에 영향을 미치는 주요 영향요인으로 나타났다. 본 연구에서 분노표현 양식 중 분노표출은 간호업무성과를 감소시키며, 분노억제는 간호업무성과를 증가시켰으나, 분노조절은 업무성과에 영향을 미치지 않았다. 이 결과는 선행연구에서 분노표출을 적게 할수록 조직의 성과가 높아진다는 결과와 일치하며(You, 2011), 분노억제가 적을수록 업무성과가 증가하고, 분노조절이 조직성과에 긍정적 영향을 준다는 결과와는 차이를 보였다(Lee et al.,

2009). 분노와 간호업무성과와의 관련성을 조사한 선행연구가 충분치 않으므로 본 연구결과를 비교하기에 어려움이 있으나, 분노를 억제하는 대상자에게서 업무성과가 높았던 것은 병원 환경에서 긴장유발상황에 맞닿았을 때 분노를 억제한 것이 동료의 지지에 긍정적 영향을 주었기 때문으로 생각해 볼 수 있다 (Kim et al., 2018). 후속 연구에 동료 지지를 포함시켜 상호 관련성을 밝힐 필요성이 있다. 한편 우리 연구대상자들에서 분노 표현 양식 중 분노조절의 평균 점수가 가장 높게 나타나, 응급실의 간호사들은 분노를 밖으로 표현하기보다 참아내고 분노를 잘 조절하려고 노력하는 것으로 보인다. 분노는 인간의 자연적인 감정이며 긍정적으로 표출해내는 것이 간호사의 건강에 이롭다. 그러므로 지나치게 외적으로 표현하거나(과도한 분노표출), 내적으로 강하게 표현하는 것(과도한 분노억제)과 같은 강한 분노표현은 인체건강에 유해한 영향을 미치며, 부정적 행동을 초래할 수 있다(Jeon, 2007). 분노를 효과적으로 표현하지 않고 억제하는 것은 일시적으로 조직성과를 높일 수 있으나, 장기적 관점에서 간호사와 간호조직에 부정적 영향을 미칠 것으로 사료된다. 따라서 간호사들이 간호현장에서 발생하는 분노의 감정을 긍정적으로 표출하도록 돕기 위해 감정관리, 의사소통과 같은 간호중재가 개발되어야 할 것이다(Lee et al., 2009). 간호사들이 분노를 표현할 때 분노를 표출하는 간호사도 영향을 받지만 주변의 간호사들이 분노의 영향을 더 많이 받을 수 있다. 간호사의 분노 표현 방식은 타인의 분노를 관찰한 간호사의 감정과 인지적 통로를 통해 이들의 성과에 까지 영향을 미칠 수 있다(Miron-Spektor & Rafaeli, 2009). 간호업무성과를 측정할 때, 주변 인물들에게 미치는 분노의 영향력을 고려하여 후속 연구를 진행할 필요가 있다.

다음으로 간호업무성과에 영향을 미친 요인은 응급실 근무 만족이었는데, 본 연구에서는 간호사들이 응급실에 근무에 매우 불만족한 경우와 불만족한 경우가 보통인 경우에 비해 간호업무성과가 증가하는 결과를 보였다. 이는 직무만족이 업무성과에 긍정적 영향을 미친 선행연구와 반대되는 결과이다(Park & Heo, 2015). 직무만족은 여러 개념의 복합체로 직무를 통해 얻어지는 만족감과 긍정적인 정서 상태를 의미한다. 또한, 직무만족의 하부요인인 동료관계, 업무, 승진 등은 간호업무성과에 긍정적 영향을 주며, 이직의도는 간호업무성과에 부정적인 영향을 주는 요인이다(Choi, Kim, & Kim, 2014). 본 연구에서는 응급실 직무에 만족하는지의 여부를 하나의 질문으로 측정하여 긍정 및 부정적인 다양한 영향 요인이 혼재되었을 가능성이 있을 것으로 사료된다. 추후 후속연구를 통해 직무만족을 직무요인, 감독요인, 급여, 승진, 동료관계, 기관요인 및 이직

요인으로 세분하여 간호업무성과와의 관련성을 파악할 필요가 있다.

응급실 근무경력이 많은 간호사가 간호업무성과가 높게 나타난 것은 선행연구(Lee, Yoon, & Park, 2012)와 일치하는 결과로 장기근속을 함으로써 간호지식과 경험이 풍부해지고, 새로운 지식에 대한 학습의지 및 태도에 동기를 부여하여 이것이 간호업무성과를 향상시키는데 영향을 미치는 것이라고 할 수 있다(Kim, 2007). 많은 임상경험과 전문성을 가진 간호사들은 간호수행능력 뿐 아니라 임상현장에서 리더십을 보여주며, 성공적인 간호업무를 성취하는 중요한 인적 자원이므로, 병원 조직에서 경력자 관리시스템은 매우 중요하다.

본 연구에서 응급실 간호사들의 회복탄력성은 최대 5점에 평균점평 3.35점으로 나타났는데, 이는 동일한 도구를 사용하여 종합병원 종사자들을 대상으로 한 Song (2014)의 연구에서 보고된 3.52점과, 같은 응급실 간호사를 대상으로 한 Kim (2016)의 연구 3.39점보다도 낮게 나타났다. 그러나 광역시 소재 대학병원 응급실 간호사에게 측정된 회복탄력성 2.5점 보다는 높았다(Jo & Sung, 2018). 이렇듯 응급실 간호사의 회복탄력성이 낮은 것은 스트레스와 위기상황에 노출될 위험이 타부서보다 높기 때문으로 생각해 볼 수 있다. 회복탄력성의 하위 구성요소에서 지지 영역이 가장 높게 나타났고 영성영역은 가장 낮게 나타났다. 지지항목은 스트레스나 위기상황에서 나를 도와주는 사람이 있는지에 대한 항목으로 인간관계에서의 지지를 나타낸 만큼 응급실 간호사들의 회복탄력성에 인간관계가 중요한 부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 따라서 병원 조직과 간호관리자들은 회복탄력성의 지지항목을 더욱 강화하기 위해 멘토 프로그램 등의 간호사들의 관계 지지를 강화하는 방안을 모색하여야 할 필요가 있다. 또한 회복탄력성의 하위구성요소인 영성영역은 중요도에 비해 역량이 강화되어 있지 못하므로 간호사들의 영성 개발이 필요하다. 실제적이고 실행하기 쉬운 종교적 영성 가이드라인을 개발하고 제안할 때 간호사들의 회복탄력성이 개선되며, 더 나아가 긴장이 심화되는 응급실에서 분노와 공격성을 완화시키는데 도움이 될 것이다(Asadzandi, Eskandari, Al-Hosayni, & Ebadi, 2018).

본 연구의 대상자들의 분노표현 양식 정도는 하부요인 '분노조절'이 가장 높았는데, 이는 동일한 도구를 이용하여 측정된 간호대 학생(Jun, Jo, & Na, 2015)과 간호사(Kim et al., 2018) 대상의 연구결과와 유사하였다. 이렇듯 대상자들이 분노를 해소하는 방식은 적응적인 방식인 분노조절을 부적응적인 분노표현 방식인 분노억제 또는 분노표출 보다 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호사들이 병원사회 안에

서 보다 높은 수준의 간호 서비스를 창출하기 위하여 자신의 분노를 통제하면서 일해야 하는 현실을 설명한다고 할 수 있다. 그러나 Han, Won, Kim과 Lee (2015)의 연구에서는 분노억제, 분노조절, 분노표출 순으로 본 연구와 다르게 ‘분노조절’ 보다는 ‘분노억제’의 분노표현양식이 높은 것으로 나타났다. 간호사가 분노조절에 실패했을 경우 분노표출을 수용하기 힘든 병원사회 안에서는 분노표출 보다 정신건강에 더 해로운 분노억제를 선택하기 쉽기 때문으로 생각된다. 그러므로 개인적 차원에서나 조직적 차원에서는 간호사의 심리적 안녕감과 서비스 제공수준의 향상을 위하여 분노억제와 분노조절에 대한 관심을 갖고 분노억제를 낮추면서 분노조절을 높일 수 있는 방안에 대하여 모색하는 것이 필요하다. 즉, 분노조절 훈련 프로그램이나 자기주장훈련 등과 같은 분노억제나 분노표출을 완화시킬 수 있는 중재를 통해 응급실 간호사들의 분노평점을 낮출 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이다.

우리 연구의 제한점으로 직무만족이 간호업무성공에 중요한 속성임에도 불구하고 본 연구에서는 간호업무성공에 영향을 미치는 유의한 요인으로 나타나지 않았다. 이에 직무만족의 여러 속성을 고려하여 간호업무성공을 측정하는 반복 연구를 제안한다. 현재까지 간호사들이 인간위주의 업무를 수행하며, 업무를 수행하는 과정에 감정노동을 요구받는 경우는 많으나 간호사들의 분노에 대한 연구는 많지 않은 실정이다. 조직 성과와 인적자원관리 차원에서 분노의 부정적 측면만 강조되어 왔으나 앞으로 긍정적 측면의 연구도 필요하다고 생각된다. 향후 간호사들의 분노표현양식과 간호업무성공에 대한 정밀한 연구설계의 반복연구가 지속적으로 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사의 회복탄력성과 분노표현 양식이 간호업무성공에 미치는 영향을 파악하여 응급실 간호사의 간호업무성공을 높일 수 있는 중재방안을 찾는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 연구대상자는 서울시에 있는 4개의 대학병원과 경기도에 있는 1개의 대학병원에 근무하는 응급실 간호사로 2016년 3월초에서 4월초까지 자료를 수집하여 최종 107명의 자료를 분석하였다. 응급실 간호사의 간호업무성공과 회복탄력성은 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 분노표현양식의 분노표출은 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 응급실 간호사의 간호업무성공에 영향을 미친 요인으로는 회복탄력성, 분노표출양식, 응급실 근무만족, 응급실 근무경력으로 나타났고, 설명력은 39.4%였다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 본 연구대상자는 일부 응급실 간호사만을 대상으로 시행하여 그 결과를 확대 해석하는 데 제한점이 있다. 따라서 다양한 병원의 응급실 간호사로 대상자를 확대하여 반복 연구하는 것이 필요하다. 또한 응급실 간호사뿐만 아니라 일반 병동 간호사들과 비교해 보는 후속연구도 제언해 본다. 응급간호사의 분노억제와 분노조절에 대한 관심을 갖고 분노억제를 낮추면서 분노조절을 높일 수 있는 방안에 대하여 모색하여 분노억제나 분노표출을 완화시킬 수 있는 중재가 필요하다. 또한 회복탄력성을 더욱 강화할 수 있는 멘토 프로그램, 종교적 영성 가이드라인 등과 같은 직무교육 및 제도를 활성화하고 그에 대한 효과를 파악하는 연구도 필요하다.

REFERENCES

- Angland, S., Dowling, M., & Casey, D. (2014). Nurses' perceptions of the factors which cause violence and aggression in the emergency department: A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 22(3), 134-139.
- Asadzandi, M., Eskandari, A. R., Al-Hosayni, K. M., & Ebadi, A. (2018). Religious evidence-based spiritual self-care guidelines in anger management. *Journal of Health Education Research & Development*, 6(255), 2.
- Baek, H. S., Lee, K. U., Joo, E. J., Lee, M. Y., & Choi, K. S. (2010). Reliability and validity of the Korean version of the Connor Davidson resilience scale. *Psychiatry Investigation*, 7(2), 109-115.
- Brown, R., Wey, H., & Foland, K. (2018). The relationship among change fatigue, resilience, and job satisfaction of hospital staff nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(3), 306-313.
- Choi, J. Y., Kim, E. K., & Kim, S. Y. (2014). Effects of empowerment and job satisfaction on nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(4), 426-436.
- Chon, K. K., Hahn, D. W., Lee, C. H., & Spielberger, C. D. (1997). Korean adaptation of the state-trait anger expression inventory: anger and blood pressure. *Korean Journal of Health Psychology*, 2(1), 60-78.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson resilience scale (CD RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Cope, V., Jones, B., & Hendricks, J. (2016). Why nurses chose to remain in the workforce: Portraits of resilience. *Collegian*, 23(1), 87-95.
- Han, A., Won, J., Kim, O., & Lee, S. E. (2015). Anger expression types and interpersonal problems in nurses. *Asian Nursing Research*, 9(2), 146-151.
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resili-

- ience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1-9.
- Jeon, K. K. (2007). *Controlling your anger in a smart way*. Paju, Republic of Korea: 21 Century Books, Book21.
- Jo, M. J., & Sung, M. H. (2018). Impact of role conflict, self-efficacy, and resilience on nursing task performance of emergency department nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 27(1), 59-66.
- Ju, E. J., Kwon, Y. C., & Nam, M. H. (2015). Influence of clinical nurses' work environment and emotional labor on happiness index. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(2), 212-222.
- Jun, W. H., Jo, M. J., & Na, H. (2015). Relationships between anger expression, social supports and adjustment to college life among nursing students. *The Journal of the Korea Contents Association*, 15(3), 219-228.
- Jung, H. Y., & Sung, M. H. (2014). Relationships among work environment, job satisfaction and turnover intention of nurses in an emergency department. *Journal of East-West Nursing Research*, 20(1), 29-36.
- Kim M. S. (2016). *Relations between resilience and nursing competencies of ER nurses*. Unpublished master's thesis. Ajou University, Suwon.
- Kim, B. J., Lee, E. N., Kang, K. H., Kim, S. S., Kim, S. A., Sung, Y. H., et al. (2006). A study of job analysis of the emergency room nurse. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(1), 81-95.
- Kim, J. E., Shin, S. H., & Ko, S. J. (2018). The effect of emotional labor, social support and anger expression on nurses' organizational commitment. *Korean Journal of Stress Research*, 26(1), 1-6.
- Kim, M. R. (2007). Influential factors on turnover intention of nurses: The affect of nurse's organizational commitment and career commitment to turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13(3), 335-344.
- Kim, Y. S., Eo, Y. S., & Lee, N. Y. (2014). Effects of head nurses' managerial competencies and professional nurse autonomy in nursing performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(4), 437-445.
- Ko, Y. K., Lee, T. W., & Lim, J. Y. (2007). Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(3), 286-294.
- Lee, A. S., Yoon, C. K., & Park, J. K. (2012). Effects of social support and ego-resilience on nursing performance of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), 283-289.
- Lee, P. S., Sohn, J. N., Lee, Y. M., & Kang, H. C. (2005). Prediction model on mental health status in middle-aged women of an urban area. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(2), 239-251.
- Lee, W. H., Song, J. E., Kim, J. H., Kim, H. J., Lee, J. M., & Kim, U. Y. (2009). The relationships among trait anger, anger expression, job satisfaction, job commitment, and organizational performance in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(4), 539-549.
- Miron-Spektor, E., & Rafaeli, A. (2009). The effects of anger in the workplace: When, where, and why observing anger enhances or hinders performance. In *Research in personnel and human resources management* (pp. 153-178). Emerald Group Publishing Limited.
- National Emergency Medical Center (2016). *2016 Statistics annual report*. Retrieved September 7, 2008 from http://www.e-gen.or.kr/nemc/statistics_annual_report.do
- Park, J. H., & Chung, S. K. (2016). Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 17(10), 236-244.
- Park, S. K., & Heo, J. W. (2015). Correlation between professionalism, job satisfaction, and job performance of the physical therapist. *The Journal of Korean Physical Therapy*, 27(1), 12-17.
- Song, H. O. (2014). *A study of the relationship between resilience and organizational commitment in hospital employees*. Unpublished master's thesis. Korea University, Seoul.
- Spielberger, C. D. (1988). *Professional manual for the state-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)* (research ed). Tampa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- You, M. J. (2011). *The influence of trait anger expressions caused by job stress of clinical nurses on job satisfaction, organizational commitment, and organizational performance*. Unpublished master's thesis. Konkuk University, Seoul.