



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학 석사학위 논문

긍정 문자메시지 제공이 신규간호사의

긍정적 정서, 소진, 조직몰입에

미치는 영향

**The effect of providing positive text messages  
on positive emotions, burnout, and organizational commitment  
of new nurses**

울산대학교 일반대학원

간 호 학 과

이 다 은

긍정 문자메시지 제공이 신규간호사의

긍정적 정서, 소진, 조직몰입에

미치는 영향

지도교수 김민영

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함

2024년 7월

울산대학교 일반대학원

간호학과

이다은

이다은의 간호학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 이 승 희 [인]

심사위원 이 경 숙 [인]

심사위원 김 민 영 [인]

울 산 대 학 교 일 반 대 학 원

2024년 7월

## 국 문 요 약

본 연구는 U광역시 소재 상급종합병원의 신규간호사를 대상으로 긍정 문자메시지 제공이 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 미치는 효과를 파악하기 위해 시행한 무작위 대조군 사전-사후 설계 실험연구이다.

연구는 2024년 1월부터 2024년 2월 29일까지 진행되었다. U광역시 상급종합병원에 근무 중인 신규간호사를 대상으로 연구를 진행하였으며 대상자 수는 총 66명이었으나, 최종적으로 자료 분석을 시행한 수는 실험군 33명, 대조군 33명이었다. 실험군은 문자메시지 예약기능을 이용하여 월요일부터 근무 형태에 맞추어 하루에 1번, 주 3일, 4주 동안 격일로 총 12회차의 긍정 문자메시지를 예약 발송하였다. 대조군의 경우 연구 종료 후 본인이 원할 시 실험군과 동일 내용의 긍정 문자메시지를 제공하였다. 긍정 문자메시지의 효과를 확인하기 위해 긍정적 정서는 긍정적 정서 및 부정적 정서 척도(Positive Affect Negative Affect Scale: PANAS), 소진은 Maslach Burnout Inventory scale (MBI) 한국어 버전, 조직몰입은 Organizational Commitment Questionnaire(OCQ) 척도를 이용하여 평가하였다. 자료수집은 사전조사, 2회의 사후조사로 진행되었으며, 설문지를 통해 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS statistics 28 program(IBM Co.)을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 평균과 표준편차, 실수와 백분율을 이용하여 분석하였고, 실험군과 대조군의 동질성 검정은 t-test,  $X^2$ -test, Mann-Whitney U test, Fisher's exact test 로 분석하였다. 긍정 문자메시지 발송에 따른 실험군, 대조군의 실험 전, 후 긍정적 정서, 소진, 조직몰입의 효과를 확인하기 위해 Repeated Measure ANOVA를 이용하여 분석하였다. 사후검정을 위해 Bonferroni's method를 이용하였으며, 구형성 가정이 만족되지 않아 Greenhouse-Geisser 검증 후 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

제 1가설 '긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 긍정적 정서 점수가 증가할 것이다.'는 중재 제공 후 실험군과 대조군의 집단 간( $F=7.01, p=.010$ ) 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 측정 시점 간( $F=3.11, p=.054$ )에는 유의한 차이가 없었으나, 두 집단 간의 시간에 따른 정도 ( $F=11.09, p<.001$ )는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되어 제 1가설은 지지되었다.

제 2가설 '긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 소진 점수가 감소할 것이다.'는 중재 제공 후 실험군과 대조군의 집단 간( $F=5.63, p=.021$ ) 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 측정 시점 간( $F=3.81, p=.030$ ), 두 집단 간의 시간에 따른 정도( $F=6.58, p=.003$ ) 모두 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되어 제 2가설은 지지되었다.

제 3가설 '긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 조직몰입 점수가 증가할 것이다.'는 중재 제공 후 실험군과 대조군의 집단 간( $F=6.56, p=.013$ ) 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 측정 시점 간( $F=1.11, p=.328$ )에는 유의한 차이가 없었으나, 두 집단 간의 시간에 따른 정도 ( $F=5.30, p=.008$ )는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되어 제 3가설은 지지되었다.

본 연구 결과 긍정 문자메시지는 신규간호사의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 모두 효과적인 것으로 확인되었다. 따라서 본 연구에 사용된 긍정 문자메시지를 활용한다면 신규간호사의 정서적 안정을 도모하고, 지속적으로 조직적인 지지체계를 통해 이직의도를 감소시켜 효율적인 인력 관리에 기여할 수 있을 것으로 기대한다.

# 목차

<b>I. 서론</b> .....	<b>1</b>
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구 목적 .....	4
3. 연구 가설 .....	4
4. 용어 정의 .....	5
<b>II. 문헌고찰</b> .....	<b>7</b>
1. 긍정적 정서 .....	7
2. 소진 .....	9
3. 조직몰입 .....	11
4. 긍정 문자메시지 .....	13
<b>III. 연구방법</b> .....	<b>16</b>
1. 연구 설계 .....	16
2. 연구 대상 .....	17
3. 연구 도구 .....	19
4. 자료수집절차 .....	21
5. 윤리적 고려 .....	25
6. 자료분석 방법.....	26

<b>IV. 연구결과</b> .....	<b>27</b>
1. 대상자 동질성 검증 .....	27
2. 대상자의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 대한 동질성 검증 .....	29
3. 가설 검증 .....	30
<b>V. 논의</b> .....	<b>33</b>
<b>VI. 결론 및 제언</b> .....	<b>39</b>
<b>VII. 참고문헌</b> .....	<b>41</b>
<b>부록</b> .....	<b>52</b>
부록1. 연구 참여 설명문 및 동의서 .....	52
부록2. 연구 설문지 .....	54
부록3. 연구 도구 .....	55
부록4. IRB 심의 통지서 .....	60
부록5. 도구승인.....	62
<b>Abstract</b> .....	<b>65</b>



# I. 서론

## 1. 연구 필요성

보건 의료 환경은 끊임없이 발전하고 있으며, 이에 질병의 치료를 넘어 질 높은 의료 서비스의 요구가 증가되고 있다. 간호사는 환자와 가장 밀접한 위치에서 직접 양질의 의료 서비스를 제공하기 때문에 환자의 의료 만족도 및 서비스 욕구를 충족시킬 수 있는 중요한 역할을 한다[1]. 또한, 복잡하고 다양한 건강문제를 가진 환자에게 높은 책임감과 고도의 집중력을 필요로 하기 때문에 이에 따른 높은 업무 스트레스를 경험하고 있어 해마다 이직 및 사직율은 증가하고 있다. 2020년 병원간호사회 조사에 따르면 전체 간호사의 이직률은 14.5%이며 그 중 1년 미만의 신규 간호사의 이직률은 47.7% [2]로 높은 수치를 나타내고 있어 간호사의 이직률은 의료기관의 가장 큰 인력관리 문제이다. 따라서 인적자원 유지관리 전략 및 신규간호사의 조기 이직을 예방하기 위해서 신규간호사의 임상 적응을 위한 다양한 대책 마련이 필요하다[3].

신규간호사가 조직에서 자발적으로 떠나려는 이직의도가 높을수록 실제 이직으로 이어질 확률이 높아[4], 신규간호사의 이직의도에 대한 요인들을 파악하기 위한 다양한 연구들이 이루어졌다. 이직의도를 높이는 촉진요인은 소진[5], 업무과중, 불규칙적인 근무형태[6] 등이 있으며, 억제요인은 조직몰입[7], 직무만족[8], 긍정적 정서[9], 긍정적 병동조직문화[10] 등이 있다. 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인들 중 개인적, 정서적 요인의 비중이 높다. 따라서 간호사의 부정적인 경험들이 감정 소모 및 체력 소진을 일으키고 그로 인해 조직몰입, 직무만족 등이 저하되어 이직에 이르게 되는 것으로 추정된다[11].

정서는 근무자의 조직 내 생활에 매우 밀접한 관련이 있으며, 행동의 성향이나 태세에 영향을 미쳐 동기를 유발시킨다[12, 13]. 특히, 긍정적 정서의 경험은 긍정적 행동을 촉진시켜 업무 수행에 영향을 미친다[14]. 또한, 스트레스 상황 시 심리적 고통을 줄이고 회복시키는 데 영향을 주며, 정서적 소진 감소 및 생활 효율 향상으로 안녕감을 증진시키는 역할을 한다[15, 16]. 따라서 간호사의 긍정적 정서 강화는 간호업무 시 필요한 긍정적인 인지와 동기부여를 촉진시키며 업무에 대한 부정적인 태도를 감소시켜 소진을 감소시킬 수 있는 중요한 요소 중 하나로 볼 수 있다[17].

소진이란 개인이 갖는 부정적 자아개념, 직업을 대하는 부정적 태도, 대상에 대한 관심, 상실을 포함하는 신체적 및 정신적 탈진 상태를 의미한다[18]. 소진의 속성 중 정서적 소진은 개인에게 부정적인 영향을 크게 준다[19]. 신규간호사는 적응과정에서 자신감 부족과 버거운 업무로 감정적 피로 및 소진 상황에 이르러 실패감, 죄책감, 업무 만족도 저하를 경험하게 되고 이는 이직률 상승과 인력 손실의 원인이 된다[20, 21]. 따라서 소진의 조기 발견, 예방과 조속한 조치는 중요하게 다루어져야 한다[22]. 소진에 영향을 미치는 요인은 직무 관련 요인[23], 자기효능감[24], 긍정심리 역량[25] 및 사회적 지지[26] 등 사회심리적 요인들이 주를 이루고 있다. 따라서, 신규간호사의 심리, 정서적 상태를 파악이 중요하며[27], 조직에서의 긍정적 관계 형성 및 긍정적 정서 강화는 긍정적 인지와 동기부여를 촉진하여 소진을 감소시킬 수 있으므로[5, 17], 조직적 차원에서 개입과 정서적 안정을 위한 노력과 관리방안 강구의 필요성이 강조되고 있다.

조직몰입은 조직구성원이 소속되어 있는 조직을 자신과 동일 시하며 그 조직에 헌신하고자 하는 정도를 말한다. 낮은 조직몰입은 이직의도가 높아지며, 신규간호사의 이직의도에 큰 영향을 미친다[28]. 조직몰입은 개인이 역할 모호에서 오는 혼란 등으로부터의 스트레스와 이로 인한 정서적 고갈을 조절해준다[29]. 신규간호사는 프리셉터로부터의 지지가 사라져 업무에 의한 부담과 두려움, 불안감 상승[30] 등 부정적인 피드백이 증가하게 되어 독립 후 업무수행 시기에 조직몰입이 감소한다[31]. 따라서 간호서비스의 질적 향상과 이직률 감소뿐만 아니라 간호사의 자존감과 소속감에도 영향을 미치는 조직몰입을 높이기 위해 긍정적인 피드백과 지지, 두려움을 감소시킬 수 있는 중재가 필요하다.

신규간호사들이 임상에 적응하기 위한 다양한 중재들이 시행되어 왔다. 현실충격 감소를 위한 멘토링 프로그램으로 이직률 감소를 확인한 중재[32], 긍정 탐구 AI 활동을 통해 긍정심리자본, 조직몰입 상승을 확인한 중재[33], 전환 충격 감소프로그램을 적용하여 전환 충격 감소에 효과를 확인한 연구[34] 등이 있었지만, 이직의도, 직무만족에는 효과적이지 못하였다. 이와 같이 신규간호사의 이직률 감소 및 적응을 돕기 위한 중재 프로그램을 시도해왔지만 효과는 미비하였다. 따라서 심리적 안정감 증진을 위해 자신을 돌보며 심리적 지지 프로그램 필요성이 확인되었다[31, 35]. 이를 토대로 긍정적 정서를 높이고 소진 감소, 조직몰입을 향상시키기 위한 중재 중 하나로 긍정

문자메시지 발송을 고안하였다. 문자메시지는 친밀감과 같은 사회적 동기를 충족시킬 수 있는 적절한 수단으로 사회적 유대감 형성 및 상대에 대한 염려나 애정, 효율적인 동기 부여가 가능하다 [36-38]. 문자 메시지 중재를 시행한 선행 연구에서는 당뇨병 환자의 자기간호행위가 상승되었고, 흡연자의 금연 성공률을 높이는 데도 효과적인 것으로 확인되었다[37, 39].

이에 본 연구는 신규간호사에게 심리적 안정감 증진과 소진 예방, 소속감 상승을 위한 긍정 문자메시지를 제공하여 신규간호사의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 미치는 영향을 확인하고자 하며 나아가 신규간호사의 이직률 감소를 위한 중재로서 긍정 문자메시지를 사용하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 상급종합병원에 입사 후 근무 중인 신규간호사에게 긍정 문자메시지를 제공하여 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 차이가 있는 지 확인하고자 한다. 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째. 긍정 문자메시지가 신규간호사의 긍정적 정서에 미치는 영향을 확인한다.

둘째. 긍정 문자메시지가 신규간호사의 소진에 미치는 영향을 확인한다.

셋째. 긍정 문자메시지가 신규간호사의 조직몰입에 미치는 영향을 확인한다.

## 3. 연구 가설

첫째, 긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 긍정적 정서 점수가 증가할 것이다.

둘째, 긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 소진 점수가 감소할 것이다.

셋째, 긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 조직몰입 점수가 증가할 것이다.

## 4. 용어 정의

### 1. 긍정 문자메시지

#### (1) 이론적 정의

모바일 문자 메시지는 흔히 short Message service의 줄임말인 SMS라고 불리는 '단순 메시지 서비스'를 말하며[40], 긍정적 사고란 긍정적 인식을 가지고 자신과 삶을 만족스럽게 수용하며, 부정적인 사건에 대해서도 좋은 면을 발견하여 성장의 기회로 삼아 목표를 추구하는 것을 말한다[41].

#### (2) 조작적 정의

본 연구에서의 긍정 문자메시지란 신규간호사들에게 주 3일 격일로 4주 동안 총 12회 문자메시지 발송 활동으로 긍정적인 언어로 구성된 짧은 문장의 문자메시지를 말한다.

### 2. 긍정적 정서

#### (1) 이론적 정의

긍정적 정서란 즐거움, 행복 등과 같이 유쾌한 정서나 감정을 말하는 것으로 긍정적인 정서가 높다는 의미는 원기가 넘치고, 충분한 집중, 환경과의 유쾌한 상호작용 상태를 말한다[42].

#### (2) 조작적 정의

본 연구에서의 긍정적 정서는 Watson(1988) [43] 등이 개발한 긍정적 정서 및 부정적 정서 척도(Positive Affect Negative Affect Scale: PANAS)를 이현희, 김은정, 이민규(2003) [44]가 번안한 도구로 측정한 점수를 말한다.

### 3. 소진

#### (1) 이론적 정의

소진은 스트레스 반응의 한 형태로 부정적인 자아 개념 및 근무태도, 업무대상자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진 증후군을 의미한다[45].

#### (2) 조작적 정의

본 연구에서의 소진은 Maslach & Jackson(1981) [46]이 개발한 MBI(Maslach Burnout Inventor) 한국어 버전 도구로 측정된 점수를 말한다.

### 4. 조직몰입

#### (1) 이론적 정의

조직이 추구하는 목표와 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위하여 노력하는 의지, 조직구성원으로 남으려는 강한 욕구로 자신이 속한 조직에 대한 애착심을 의미한다[47].

#### (2) 조작적 정의

본 연구에서의 조직몰입은 Mowday, Steers와 Porter(1979) [47]가 개발한 Organizational Commitment Questionnaire(OCQ) 척도를 이경주(2013) [48]가 한국어로 번안한 도구로 측정된 점수를 말한다.

## Ⅱ. 문헌고찰

### 1. 긍정적 정서

긍정적 정서란 즐거움, 행복 등과 같이 유쾌한 정서나 감정을 말하는 것으로 긍정적인 정서가 높다는 의미는 에너지가 넘치고 환경적 자극을 긍정적으로 평가하는 의식 상태를 말한다[42, 49]. 또한, 주관적인 정서로 본능적 해소와 같은 감각적 쾌락을 일컫기도 하며 긍정적 감정, 긍정적 기분 등과 동일시되어 사용된다[49-51]. 긍정적 정서는 환희, 성취, 만족감, 사랑인 네 가지 정서를 중시하며 이를 통해 심리적, 지적, 개인적 자원을 증가시킨다[50]. 이러한 긍정적 정서는 일시적으로 경험 후 사라지지만, 정서를 경험하는 과정에서 형성된 기억은 오랫동안 지속되어 스스로 더 나은 방향으로 변화와 발전시키며, 그 과정을 통해 긍정적 정서 경험을 다시 경험하고 증가한다[50]. 이러한 긍정적 정서의 경험은 긍정적인 행동을 유발하며 삶의 질을 향상시키는 데 중요한 요소 중 하나이다[52].

긍정적 정서의 효과를 살펴보면, 긍정적 정서는 환경 적응을 위해 작용하며 긍정적인 행동 및 결과에 중요한 역할을 한다. 스트레스 상황 및 도전과 역경 속에서 긍정적 정서는 부정적 정서를 감소 및 억제시킬 수 있으며, 스트레스 저항력 및 적응을 위해 영향을 주고, 심리적 고통을 줄이고 회복하는데 도움을 준다[15, 53]. 따라서 긍정적 정서는 행동을 통해 심리적 고통을 줄이고 스트레스 조절을 할 수 있으며 부정적 정서 조절 이상의 효과와 이후 부정적 정서 제거 및 예방에도 효과적이다[52]. 이러한 긍정적 정서는 표현할수록 정서적 소진을 감소시키며[54], 일상생활에서 고난과 역경에 생기를 찾을 수 있도록 도와준다[49].

간호사는 스트레스 상황에서 분노, 부끄러움, 불안, 수치심, 혐오감 등 다양한 부정적 정서를 경험하고 있었다. 특히, 신규간호사는 조직에 적응하는 과정에서 다양한 스트레스에 대처하며 병원 생활에 적응해 나간다[55]. 이 과정에서 정서적, 심리적으로 실수하지 않기 위해 지속되는 긴장 및 압박감, 실수에 대한 두려움, 질책과 비난으로 인한 자존감 저하, 좌절감 등을 경험하게 된다[56]. 사회적 상황에서 다른 사람에 의해 자신이 관찰되고, 무능력하다는 부정적 평가를 받을 때 불안이나 두려움을 느낀다. 초보자로서 자신의 미숙함에 대해 상급자들이 어떻게 생각할 지를 걱정하고 있으며, 그들의 평가나 시선을 의식하여 부담감을 느낀다

[57]. 직무 수행 시 경험하게 되는 역할 갈등과 지식 및 기술적 요구 증가, 다양한 관계에서 형성된 대인관계 문제로 인해 회복탄력성 및 자기효능감이 낮아진다[58, 59]. 신규간호사의 부정적인 정서는 신규 간호사 자신의 정신건강에 좋지 않은 영향을 미치는 것뿐만 아니라, 직무 수행에도 좋지 않은 영향을 미칠 수 있으므로 부정적인 정서를 극복하기 위한 중재가 필요하며, 프리셉터, 동료와 같은 다른 사람으로부터 충분한 지지가 필요하다[60]. 또한, 신규 간호사는 선배와의 관계가 어려울 뿐만 아니라 자신의 잘못으로 인해 동료가 혼나는 경우 미안함이 생겨 동료와의 관계도 부담으로 작용하게 된다. 그렇기 때문에 이 시기에 의학적 지식, 임상 실무와 더불어, 정서적 지지가 필요하고 업무수행, 공포, 불안을 완화시켜 줄 수 있는 적절한 피드백이 필요하다[61].

긍정적 정서의 증진은 정서조절에 있어 부정적 정서의 감소와 예방 및 긍정적 정서 상태로 변화시키며, 긍정적 특성을 강화시킨다[62-64]. 이는 본인의 장점, 긍정적 특징을 강화시켜 행복감, 정신건강, 자기실현, 조직 적응에 도움이 될 수 있다[65]. 긍정적 사고와 건설적 행동의 촉진을 강화하는 것은 자신의 상태를 긍정적 변화로 유도하고 스트레스 상황에서 긍정적 정서로 전환할 수 있는 정서적 적응력을 갖게 하는 것이다. 부정적 상황에서 자신의 상태를 조절하여 긍정성을 발휘하고 긍정적 상태를 지속적으로 유지하는 것을 중점으로 하며[64], 일상생활에서 자신의 강점을 찾아 대인관계 및 자신이 원하는 것에 긍정적인 접근을 함으로써 긍정적인 삶을 살도록 하는데 도움을 준다[66]. 이에 다양한 연구에서 부정적 평가에 대한 두려움을 극복하는 데 자신감을 향상시키는 프로그램이 효과적이며[67], 얼굴 근육을 조작하는 것만으로도 정서 상태가 변할 수 있다고 하였으며[68], 웃는 근육을 활성화하면 긍정적인 정서가 주입되고 같은 자극에 더 흥미와 재미를 느낀다고 하였다[69]. 이 외에도 자신의 문제를 나눌 수 있는 커뮤니케이션 방법, 선배 및 동료의 지지와 관심, 격려 및 긍정적 피드백을 통해 긍정적인 정서 수준을 높일 수 있다 하였다[55]. 또한 상대방의 긍정적인 한마디나 웃는 표정, 행복한 사람의 존재 자체가 공동체적 삶에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다[70].

이와 같이 연구 결과를 통해 신규간호사의 긍정적 정서의 필요성을 확인할 수 있으며, 소진 및 이직률 감소를 위해 긍정적 정서를 상승시킬 수 있는 중재가 필요함을 확인할 수 있다.



## 2. 소진

소진이란 스트레스 반응의 한 형태로 부정적인 자아 개념 및 근무태도, 업무대상자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진 증후군을 의미한다[45]. 그리고 직무 수행 시 개인이 가지고 있는 에너지원이 고갈되어 생리적·심리적 반응이 감소하거나 지쳐 버린 상태를 말한다[71].

직무로 인한 소진은 직무와 관련한 스트레스 반응, 함께 일하는 사람들에 대한 관심의 상실, 부정적인 자아개념을 포함한 신체적 및 정신적 탈진 증후로도 설명한다[72, 73]. 이는 돌봄과 봉사, 헌신이 필요한 직업군에서 주로 나타나며, 간호사도 이에 해당한다. 의료인의 소진 정도를 살펴보면, 행정 직원의 소진률은 36.1%인데 비해 의사는 38.6%, 간호사의 경우 66.0%에 이르는 높은 소진률을 나타내고 있다[74].

소진은 비인격화, 개인의 성취감 저하, 정서적 소진이라는 세 가지의 속성들로 이루어져 있다. 첫째, 비인격화는 개인이 타인에게 갖는 부정적인 반응이며, 조직의 문화에 의해 유발된다. 둘째, 개인의 성취감 저하는 직무를 수행하는 과정에서 개인이 자신에 대해 생각하는 부정적인 평가이며, 현실과 기대 사이의 격차로 유발된다. 셋째, 정서적 소진은 소진을 겪는 개인이 경험한 정서적 탈진이며, 극도의 피로, 심리적 쇠약, 상실감 등에 의해 유발된다[75]. 이 중에서도 정서적 소진은 다른 속성들보다도 개인에게 부정적인 영향을 크게 준다[19]. 정서적 소진은 인간의 느낌, 감정, 태도와 같이 주관성에 영향을 많이 받으며, 부정적인 영향이 크게 나타나, 개인의 삶에 영향을 미친다[76, 77]. 간호사의 정서적 소진이란 간호와 관련된 직무 스트레스가 소진으로 확대되어, 간호사가 간호 업무에 의욕을 잃은 정서적 탈진 상태를 의미한다. 이는 간호사가 갖고 있는 간호 전문직관 및 소명의식, 만족도, 윤리의식을 저하시키고, 간호 대상자의 개별성과 특수성을 충족시키지 못하는 간호를 제공하는 것으로 이어지게 된다[78]. 간호사의 소진이 지속될 경우 부정적인 영향을 주어 간호의 질을 저하시키며, 이직률을 증가시킨다[79]. 다양한 관계를 형성하고 상호작용할수록 감정적 소진의 가능성이 높아지며, 감정적 소모로 에너지나 내적 자원이 고갈되는 스트레스가 지속되면 부정적 직무태도 및 정서가 형성되어 부정적 행동을 유발하게 된다[80, 81].

특히, 신규 간호사의 경우 실무를 시작하는 과정에서 역량에 비해 많은 업무로 압박감과 부담감이 증가하여 소진을 경험하게 된다[3, 30]. 또한, 많은 업무량으로 신체적, 심리적 힘들 을 겪고 있으나 의지할 곳이 없어 근무 의욕이 감소한다[82, 83]. 새로운 환경에 적응하려고 노력하지만 한계와 현실을 인식하며 절망감을 느끼고 희망이 없어지는 무력감과 감정적 피로 를 경험한다[84]. 또한, 주변의 지지가 줄어들고 부정적인 피드백이 증가하게 되어 소진이 증 가하고, 소진상태가 지속될 시 조직몰입 감소에서 나아가 이직률을 상승시키는 등 인력 손실 이 초래된다[20, 31]. 신규간호사는 실무를 시작하는 시점에 높은 정서적 소모를 경험하고 점 차 소진을 경험하게 되므로 조기 소진 예방이 필요하다[31].

간호사의 소진에 영향을 주는 요인에 대한 국내 연구를 살펴보면 직무 관련 요인[23]을 비롯하여 감정노동 및 자기효능감[24], 긍정심리역량[25], 사회적 지지[26], 조직몰입[85] 등이 있다. 간호사의 감정표현규칙, 사회적 지지는 소진에 간접적으로, 조직몰입과 긍정정서와 부 정정서, 회복탄력성은 소진에 직접적으로 유의한 영향을 미친다는 연구도 있었다[20, 21, 85, 86]. 정서적 갈등에 대한 경험이 많고, 심리적으로 불안정하여, 정서적 지지 체계가 부족한 경우 소진의 정도가 높았으며, 낮은 연령, 직장 내 괴롭힘, 개인의 부정적 영향력이 소진과 상관관계가 있었다[24, 87]. 동료 및 상사의 지지, 자아존중감, 긍정적 감성과 같은 개인적 자 원은 소진을 감소시키는 요인이다[88]. 관련 요인들을 보면 사회심리적 요인들이 소진에 영향 을 미치는 것을 확인할 수 있으며, 간호사의 심리, 정서적 문제를 파악하는 것이 선행되어야 함을 알 수 있다[77].

소진 줄이거나 극복, 예방하기 위해서는 개인의 스트레스 관리 및 조직이 제공하는 소진 대응 전략 등을 통합적으로 구성한 중재 방법의 중요성이 강조되고 있다[89]. 정서적 소모를 감소시키는 사회적 지지 중 동료 및 상사의 지지가 필요하며, 긍정적인 심리상태는 업무나 목표 달성을 위해 필요한 긍정적 인지상태로 동기부여를 촉진하고 긍정적으로 조직을 바라보 게 한다. 이는 스트레스 감소 및 정서적 안정으로 소진을 감소시킬 수 있다[17, 24]. 따라서 구성원의 관심과 배려로 조직 안에서 좋은 관계 및 긍정적 심리상태를 형성하고, 강화시켜 심리적 안정을 주고 정서적 소진을 낮출 수 있는 중재 개발이 필요하다

### 3. 조직몰입

조직몰입은 조직이 추구하는 목표와 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위하여 노력하는 의지, 조직구성원으로 남으려는 강한 욕구로 자신이 속한 조직에 대한 애착심을 의미한다[47]. 또한, 조직에 대한 긍정적인 감정으로 심리적 애착과 정서적 유대감을 가지는 것이며, 조직과 일체 되어, 의무감을 가지고 향후 조직 구성원으로 남으려는 상태이다[90, 91]. 조직몰입이 강한 개인은 조직의 구성원으로 계속 남아 있으려고 하는 의지나 욕구가 높으며, 조직성과 증대를 위해 공헌할 의지가 있으며, 조직목표의 달성과 가치 창출을 위한 신념을 가진다[47]. 또한, 구성원들의 태도 및 행동에 긍정적인 영향을 미치기 때문에, 조직몰입 수준이 높은 구성원은 결근이나 지각이 적고, 직장을 떠나려는 이직의도가 현저히 낮다. 직무만족이나 동료와의 관계에서도 높은 수준을 나타내며 창의적이고 혁신적인 행동을 보인다[92].

조직몰입은 조직의 성과와 이직 등의 조직상황에 관한 예측력이 높고, 조직 관리에 있어 다른 조직관련 태도 변수들보다 조직에 대한 개인의 전반적이고 지속적인 반응을 보여주기 때문에 중요한 변수로 여겨지고 있다[93]. 간호사에게 있어 조직몰입은 동기를 부여하고, 이직의도를 감소시키며, 업무 수행에 대한 태도와 밀접한 관련성을 가지므로 간호조직의 유효성과 생산성을 향상시킬 수 있는 중요한 변수로, 직무만족보다 조직 구성원의 이직의 예측 변수로서 유용한 것으로 확인되고 있다[93-95]. 간호사의 조직몰입은 개인적인 요인으로 연령, 학력, 경력, 직위, 업무량, 긍정적 심리자본, 소진이 있으며, 조직의 요인으로 인지된 조직의 지지, 임파워먼트, 직무 만족, 공정한 보상, 업무 자율성, 조직문화, 리더십에 영향을 받는다[96, 97]. 또한, 자신의 긍정적 감성을 활용하여 다양한 임상현장에서 최선을 다하는 태도를 가져 조직몰입을 높이게 되고, 개인이 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적 자원을 의미하는 사회적 지지 중 동료를 포함한 조직 내 지지는 조직몰입을 향상시킨다[98-100].

한편, 신규간호사의 경우 업무에 의한 부담과 두려움, 불안이 상승하며, 업무 역량의 성장이 더디다[30, 101]. 독립하여 업무수행 시기에 프리셉터로부터의 지지가 사라지고 부정적인 피드백이 증가하게 되어 조직몰입이 감소한다[31]. 조직관리 측면에서 조직몰입을 위해 신규간호사가 채용된 후 처음 몇 주 동안 교육이 이루어지게 되고, 대부분 강의 방식으로 진행된

다[102]. 이는 신규간호사의 요구와는 상관없이 충분한 간호단위 경험이 생기기 전에 시행되고 있어 효과적인 조직몰입 증진을 시키지 못하고 있다[102]. 또한, 경력이 높을 수록 조직몰입도가 증가하므로 1년 미만의 신규간호사의 조직몰입도가 유지될 수 있도록 내부 프로그램 개발을 제언하였다[85].

신규간호사의 조직몰입과 관련된 선행연구를 살펴보면, 월 수입이 많고, 밤 번 근무 횟수가 작으며, 희망 부서에 배치된 경우, 조직적응의 결과를 의미하는 조직사회화가 높을 경우, 지각된 사회적 지지가 높을수록 조직몰입이 높아지며, 그로 인해 이직의도가 낮아진다고 하였다[7, 103-105]. 조직몰입과 긍정심리자본, 소진과의 관계를 살펴본 연구에서 긍정심리자본과 양의 상관관계, 소진과 음의 상관관계로 확인되었다[85]. 이에 조직몰입 향상을 위해 긍정적 심리를 가지도록 한다면, 조직몰입, 소진에 영향을 미칠 것으로 생각된다.

#### 4. 긍정 문자메시지

긍정 문자메시지란 긍정적 정서 함양을 위해 인지적 정서조절, 긍정적 피드백 등을 활용한 내용으로 구성된 짧은 문장의 문자메시지를 말한다.

대부분의 사람들은 매일 긍정적, 부정적 정서를 유발하는 경험에 노출된다. 간호사는 직무와 관련된 정서적 경험으로 스트레스 상황에서 부정적인 정서를 많이 경험하고 있다. 이때 효율적으로 자신의 정서를 관리하게 해주는 것이 정서조절이다[106]. 이러한 정서조절은 자신과 타인의 정서를 자각하고 긍정적 정서 상태를 유지하는 것으로 적응력을 높이는 데 도움을 준다[64]. 정서조절을 통해 긍정적 정서 상태를 유지함으로써 불안, 우울과 같은 부정적 정서를 조절하고 부정적 행동을 억제하여 소진 감소에 영향을 미친다[107, 108]. 이러한 정서조절 전략 중 인지적 정서조절전략은 스트레스 상황 시 발생하는 부정적인 정서를 인지적으로 다루는 개인의 대처 전략이다[109]. 인지적 정서조절전략은 9개 하위요인으로 구성되며 적응적인 것과 부적응적인 것으로 구분된다. 적응적 인지적 정서조절의 하위요인은 수용, 계획 다시생각하기, 긍정적 초점변경, 긍정적 재평가, 조망 확대이며, 부적응적 인지적 정서조절은 자기비난, 타인비난, 반추, 파국화가 있다[109]. 적응적인 하위요인을 살펴보면, 긍정적 초점변경은 실제로 일어난 일 대신 즐거운 일을 생각하는 사고이며, 긍정적 재평가는 어떤 일이 개인의 성장을 이룬 측면으로 긍정적인 의미를 부여하는 사고이다[109]. 직무와 관련된 정서적 경험과 심리적 자원은 조직의 성과, 구성원의 심리적 상태에 영향을 주기 때문에[110] 정서조절을 통해 긍정적 정서를 증진시켜 긍정적 정서상태를 유지하는 과정이 중요하다.

긍정적 피드백은 행동에 대해 반응을 주고 격려하며 그들의 능력을 최대한 발휘하도록 동기를 부여하는 것, 상대방의 행동에 대해 칭찬이나 강화 등의 좋은 느낌을 전해주는 것이다 [111, 112]. 조직 내에서 업무적 혹은 개인적으로 들었던 칭찬, 격려, 인정해주는 말, 기분 좋았던 행동 등 긍정적인 요소가 담겨있는 것을 말한다[113]. 긍정적 피드백의 경우 공식적 제공이나 익명 제공, 행동적, 정서적 형태로 주어지는 모든 상황에서 부정적 피드백보다 더 수용이 잘되는 것으로 확인되었다[114]. 업무와 관련된 긍정적 피드백 내용 측면을 살펴보면, 긍정적 피드백의 경우 행동보다 말의 형식으로 많이 나타났으며, 그 중 칭찬으로 나타나는

피드백이 매우 높은 빈도를 보이고 있다. 업무처리방법에 대한 긍정적 피드백은 상사가 생각했던 방법으로 일을 처리하거나 센스 있게, 꼼꼼하게 일을 처리하는 방법에 대한 내용이었으며, 업무성과에 대한 긍정적 피드백은 어려운 업무를 해결했을 때 일의 결과에 대해 칭찬하는 내용이었다[113]. 업무관련지식에 대한 긍정적 피드백은 업무를 수행하는데 필요한 정보나 방법을 잘 알고 있는 경우에 대한 내용이었으며, 업무습득에 대한 긍정적 피드백은 빠르게 일을 배우고 받아들이는 것에 대한 내용이었다[113].

최근 입사하는 신규간호사는 20,30세대로 소위 말하는 MZ세대(Millennial and Zoomers Generations)이며, 이 세대는 디지털에 매우 익숙하여 미디어에 매개된 커뮤니케이션은 이들에게 너무나 자연스러운 일상이다[115]. 따라서 간결한 언어로 극도의 효과를 내기 위하여 간결성의 장점을 살린 모바일 문자메시지는 상대적으로 사용에 스트레스가 없고, 대상자에게 다가가는 새로운 접근을 시도하고자 할 경우 활용도가 매우 높다[40, 116]. 특히 짧은 문자메시지를 통한 친밀한 대화가 일상적인 의사소통의 수단이고, 사회적 실재감이 높은 매체라 보았으며, 정신적인 측면이 강한 사회적 동기를 충족시키기 위해 사용되고 있다[117, 118].

흔히 이전 연구에서 시행된 대면상담치료는 시행 시 시간적, 공간적 제약이 따르게 되며 [119], 사이버 상담의 상담 내용이 내담자의 주의를 집중시키지 못할 경우 쉽게 지루해지고 의사소통 과정에서 이탈될 가능성이 높아진다고 하였다[120]. 이에 비해 모바일 문자메시지(Short Message Service, SMS)는 제한된 글자수로 인해 간결성을 살려 표현을 함축한 언어적 접근이 가능하며, 친밀감을 더욱 강화시키는 방향으로 작용한다[121]. 집단 내에서 서로를 이어주는 커뮤니케이션 방식으로 주로 이용되며, 대면 시 할 수 없는 이야기를 할 수 있다는 장점을 가지고, 다양한 영역에서 활용되고 있다[122]. 문자메시지의 이러한 특성으로 인해, 비교적 적은 내용을 담아내는 문자메시지를 통한 심리적 지지의 유용성이 제기되었다. 이와 관련된 선행 연구 중 모바일을 통한 기분 조절과 정서적 안녕을 위한 응원 메시지 내용을 확인한 연구에서 슬픔을 느꼈을 때 받고 싶은 응원메시지는 느끼는 감정을 그대로 표출해도 괜찮다는 내용, 내가 힘들 때 자신에게 도움을 구하라는 내용의 메시지를 받길 원했으며, 불안을 느꼈을 때 심리적 부담을 덜어낼 수 있도록 도와주는 메시지를 받길 원하는 것을 확인하였다

[123]. 따라서, 심리적 중재와 긍정적 정서 제공을 위한 수단으로 문자메시지가 적절하다고 볼 수 있다.

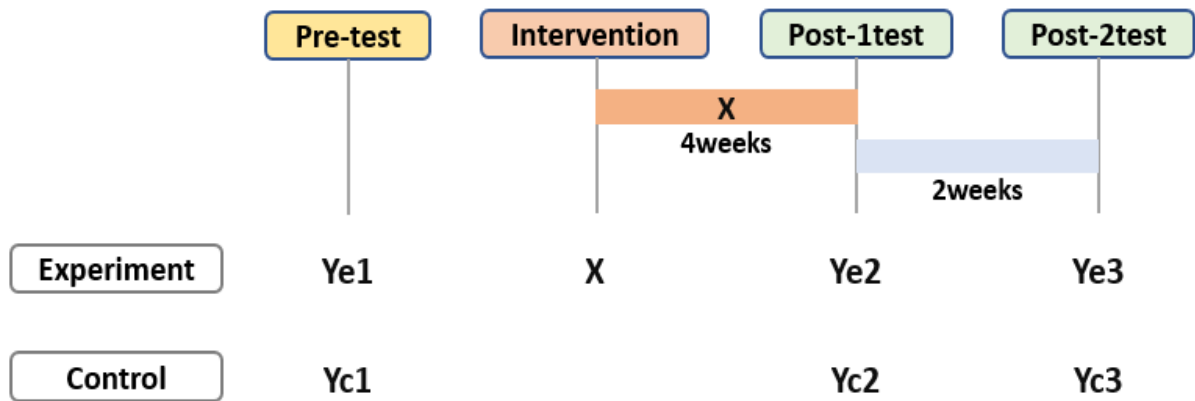
간호사를 대상으로 심리적 중재를 위해 시행한 연구들을 살펴보면 미술치료를 이용하여 긍정적 자원 탐색, 자기 돌봄 및 격려의 방법으로 간호사의 정서적 소진 예방을 확인하였다 [77]. 또한, 신규간호사를 대상으로 자신의 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 구성된 셀프 코칭 프로그램을 적용하여 코칭 행동, 자기효능감을 강화시키고, 직무 만족, 조직몰입도를 향상시켰다[124]. 이외에도 신규간호사를 대상으로 병원 의사소통프로그램[125], 전환 충격 감소프로그램[34]을 적용하여 자아존중감, 직무 만족감, 이직의도, 조직몰입 등을 확인하는 연구도 시행되었다. 하지만 대부분의 중재프로그램들이 프로그램 시행 전 시행자의 자격이 갖춰져야 하거나 보조 연구자가 필요하였으며, 시공간적 제약이 많았다. 그리고 대상자의 주의를 집중시키지 못할 경우 이탈의 위험이 높으며, 이를 방지하기 위해 프로그램 구성이 복잡하고, 다양한 매체를 준비하는 과정의 시간 소요가 필요하였다. 또한, 연구 대상자인 MZ세대는 자기주장이 강하고 일과 삶의 균형 및 개인적 시간을 중시하며 빠른 보상을 원한다[126]. 이러한 성향을 가진 대상자에게 병원 문화에 적응하기 위한 참여형 프로그램을 적용하는 것은 본인의 시간을 할애하는 것에 대한 부담으로 작용할 수 있다. 이와 같은 단점으로 신규간호사에게 프로그램 수행하는 데 어려움이 있었다.

이에 반해 본 연구에서 사용하려는 긍정 문자메시지는 문자메시지의 장점을 살려 쉽게 적용 가능하며, 시공간의 제약이 없고 다양한 시점에서 적용이 가능할 것으로 생각된다. 따라서 신규간호사의 특성에 맞게 긍정적인 정서적 지지를 제공하여 긍정적 정서 증진, 소진 감소와 조직몰입 증가에 효과적일 것이다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 U광역시 소재 상급종합병원의 신규간호사를 대상으로 긍정 문자메시지 제공이 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 미치는 효과를 파악하기 위한 무작위 대조군 사전-사후 설계 실험 연구(Randomized control group pertest-posttest design)이다(Figure1).



< Figure 1. Study design >

Ye1, Yc1 : 일반적 특성, 긍정적 정서, 소진, 조직몰입(중재 전)

X : 긍정 문자메시지 제공(4주 시행)

Ye2 : 긍정적 정서, 소진, 조직몰입(중재 직후)

Ye3 : 긍정적 정서, 소진, 조직몰입(사후조사 1 종료 2주 후 시행)

Yc2 : 긍정적 정서, 소진, 조직몰입(사전조사 시행 4주 후 시행)

Yc3 : 긍정적 정서, 소진, 조직몰입(사후조사 1 종료 2주 후 시행)



## 2. 연구 대상

본 연구는 U광역시 상급종합병원 간호본부의 승인을 받은 후 아래의 조건을 만족하는 간호사를 대상으로 연구를 진행하였다.

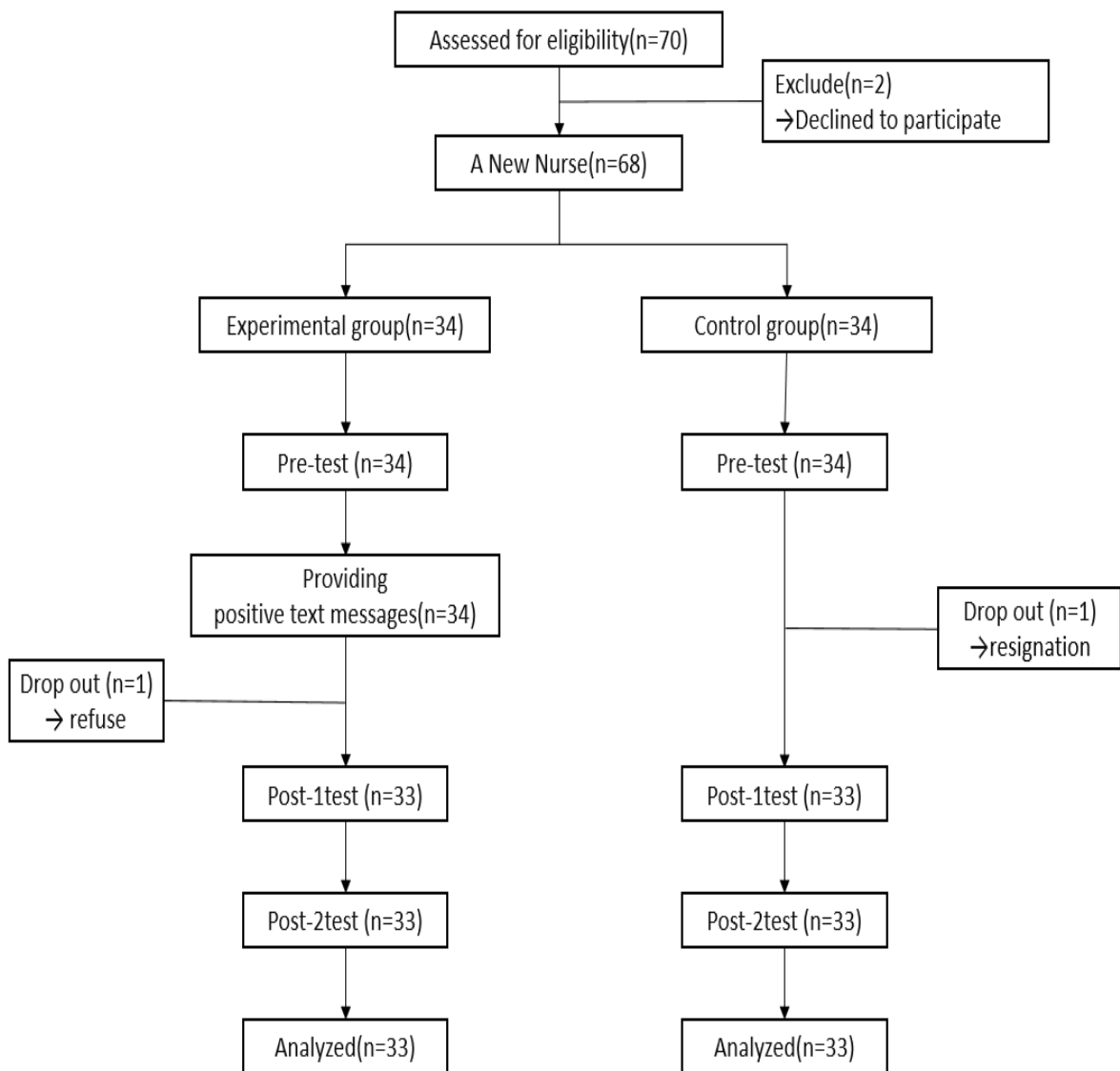
구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- (1) 병원에 입사하여 발령 부서에서 근무한 지 12개월 이내의 간호사
- (2) 일반병동, 중환자실, 응급실, 수술실, 마취회복실에 부서 배치되어 근무하는 자
- (3) 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 참여할 것을 동의한 자
- (4) 질문지의 내용을 이해하고 휴대전화를 소지한 의사소통이 가능한 자

본 연구의 대상자 제외 기준은 다음과 같다.

- (1) 타병원 경력 있는 상태로 신규 입사한 자
- (2) 병원 오리엔테이션 및 교육, 프리셉터 과정 중인 자

연구 대상자 수는 Gpower 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 산출하였다. 유의수준 단측검정 0.05, 검정력 0.8로, 효과크기 large 0.8로 설정하여 각 그룹당 26명으로 산출하였다. 신규 간호사의 이직률 및 탈락률을 20.0% 이상으로 예상하여 각 그룹당 34명을 대상자로 선정하였다. 연구가 진행되는 동안 실험군 1명(문자발송 거절), 대조군 1명(퇴사)을 자료 분석에서 제외하였으며, 최종 분석 대상자는 실험군 33명, 대조군 33명으로 총 66명이었다(Figure2).



< Figure 2. Flowchart of participants included for data analysis >

### 3. 연구 도구

#### (1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에는 성별, 나이, 거주지, 가족 유형, 동거 유무, 현재 근무 부서, 병동 간호업무 체계, 사회생활 경험 유무에 대한 총 8문항으로 구성하였다.

#### (2) 긍정적 정서

긍정적 정서를 측정하기 위하여 Watson(1988) [43] 등이 개발한 긍정적 정서 및 부정적 정서 척도(Positive Affect Negative Affect Scale: PANAS)를 이현희, 김은정, 이민규 (2003) [44]가 번안한 도구를 번안 저자에게 각각 승인을 받은 후 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 긍정적 정서를 나타내는 형용사 9문항과 부정적 정서를 나타내는 11문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도 점수범위 1= '전혀 그렇지 않다'에서 5= '매우 많이 그렇다' 로 구성되어 있다. 부정적 정서는 역문항으로 역환산 하여 제시하였으며, 각 문항에 대한 응답을 단순 합산하여 총점을 계산하고 점수가 높을수록 긍정적 정서가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 긍정적 정서 .84, 부정적 정서 .85, 이현희, 김은정, 이민규의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 긍정적 정서 .84, 부정적 정서 .87 이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 긍정적 정서 .86, 부정적 정서 .91 이었다.

### (3) 소진

소진을 측정하기 위하여 Maslach와 Jackson(1981) [46]이 개발한 Maslach Burnout Inventory scale (MBI) 한국어 버전 도구를 사용하였다. MBI도구의 저작권은 라이선스 소유 회사인 마인드 가든(Mind Garden)을 통해 한글 번역 도구를 구입하여 사용하였다. 이 도구는 총 22문항으로 정서적 소진 9문항, 비인격화 5문항, 자아 성취감 감소 8문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 7점 Likert 척도로 '전혀 없음' 0점부터 '매일' 6점으로 각각의 질문에 대한 응답을 단순 합산하여 총점을 계산하고, 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다. 하위 요인인 자아 성취감 감소는 역환산 하여 제시하였다. 도구 개발 당시 척도의 전체 항목의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84 이었고, 하위 요인의 신뢰도는 정서적 소진 .90, 비인격화 .79, 자아 성취감 감소 .71 이었다. 본 연구에서 전체 항목의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84 이었고, 하위 요인의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 정서적 소진 .91, 비인격화 .80, 자아 성취감 감소 .85 이었다.

### (4) 조직몰입

조직몰입을 측정하기 위하여 Mowday, Steers와 Porter(1979) [47]가 개발한 Organizational Commitment Questionnaire(OCQ) 척도를 이경주(2013) [48]가 번안한 도구를 번안 저자에게 각각 승인을 얻은 후 사용하였다. 이 도구는 총 15문항으로 조직에 대한 애착 6문항, 조직과의 동일시 6문항, 근속 의지와 관련한 3문항로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '매우 일치한다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점의 범위에 있으며 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. 역문항에 대해서는 역환산 하여 제시하였다. 도구 개발 당시 전체 항목의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88 이었다. 본 연구에서 전체 항목의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91 이었다.

#### 4. 자료 수집 절차

본 연구의 진행 절차는 사전조사, 실험 처치, 사후조사1, 사후조사2로 이루어졌으며, 2024년 1월부터 2024년 2월 29일까지 진행되었다. 자료 수집 방법은 U광역시 상급종합병원에 근무 중인 신규간호사 중 연구에 참여하기로 동의하며 선정 기준에 부합하는 자 대상으로 진행하였다. 등록된 순서대로 난수를 부여한 후 무작위 연구프로그램(<http://www.randomizer.org>)을 이용하여 무작위 할당된 난수표를 통해 실험군 34명, 대조군 34명을 배정하여 진행하였다.

##### 1) 사전 조사

실험군과 대조군 모두 U광역시 소재 상급종합병원의 병원 자체 교육과정 및 오리엔테이션이 종료된 후 발령 부서에 근무한 지 12개월 이내의 신규간호사에게 사전조사를 실시하였다. 연구에 대한 필요성과 목적, 중재에 대해 설명한 후 연구에 대한 서면 동의를 받은 후 시행하였으며, 일반적 특성, 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 대한 설문지를 회신봉투와 함께 동봉하여 대상자에게 직접 전달하였다. 3교대 근무를 감안하여 배부 후 2일 뒤 연구자가 직접 수거하였다. 실험의 확산 방지를 위해 대상자에게 긍정 문자메시지 내용에 대해서는 일체 함구할 것을 당부하였다.

## 2) 실험 처치

본 연구는 문자메시지 예약기능을 이용하여 지정된 시간에 맞춰 예약 발송하였다. 실험군에게 월요일을 시작으로 주 3회 격일로 4주동안 총 12회차 발송하였다. 대상자의 근무 형태에 맞추어 하루에 1번 발송하였으며, 오전 근무일 시 오후 5시, 저녁 근무일 시 오후 11시, 밤 근무일 시 오전 9시, 휴무인 날은 제외하여 발송하였다.

긍정 문자메시지의 내용은 신규간호사에게 인지적 정서조절을 증진시키며, 긍정적인 언어로 칭찬, 격려, 공감, 사회적 지지 혹은 동기를 줄 수 있는 내용, 심리적 부담을 덜도록 도와주는 내용, 내 존재와 가치를 인정해주는 내용, 동료와의 관계를 격려하는 내용, 일에 대한 자신감을 격려하는 내용의 짧은 문장으로 구성하였다.

해당 메시지는 Lynn이 제시한 전문가타당도의 평가 시 전문가 집단 구성[127]은 최소 3명 이상, 10명 이하가 바람직하다는 기준에 따라 간호대학 교수 2인, 병동 수간호사 이상 급 관리자 2인, 간호본부 소속 교육팀장 1인에게 내용 타당성 확인 후 사용하였다. 타당도 검증은 각 내용에 대한 타당됨을 '매우 관련 있음' 4점, '상당히 관련 있음' 3점, '다소 관련 있음' 2점, '전혀 관련 없음' 1점으로 4점 척도로 평가하도록 하였고, 해당 메시지 내용에 대해 수정이 필요하거나 기타 의견을 자유롭게 제시하도록 요청하여 답변을 받았다. 타당도 검증 답변에 따라 문장의 순서 및 어휘를 수정하였다. 11문항은 CVI 0.8점 이상 확인되었으며 CVI 0.6점이 확인되었던 1번 문항은 수정, 보완하여 간호대학 교수 2인에게 검증 후 연구에 사용하였다(Table 1).

## ① 긍정 문자메시지 내용 구성

연구자가 발송한 긍정 문자메시지는 다음과 같은 선행연구를 참고하여 구성하였다.

신규간호사는 조직에 적응하는 과정에서 다양한 원인의 스트레스에 대처하며 병원 생활에 적응해 나간다[55]. 정서적, 심리적으로 실수하지 않기 위해 지속되는 긴장 및 압박감, 실수에 대한 두려움, 질책과 비난으로 인한 자존감 저하, 좌절감 등을 경험한다[56]. 사회적 상황에서 다른 사람에 의해 자신이 관찰되고, 무능력하다는 부정적 평가를 받을 때 불안이나 두려움을 느끼며, 초보자로서 자신의 미숙함에 대해 상급자들이 어떻게 생각할 지를 걱정하고 있으며 그들의 평가나 시선을 의식하여 부담을 느끼고 있다[57].

이때 신규간호사에게 전문지식 습득과 자신감 향상, 다른 사람으로부터 충분한 지지, 지지적인 동료와의 관계유지, 지속적인 조직의 지원, 긍정적인 근무환경, 숙련된 간호사의 임상 판단 조언 등이 뒷받침되고 업무수행, 공포, 불안을 완화시켜 줄 수 있는 긍정적 피드백이 필요하다고 하였다[60, 61, 128].

따라서, 긍정적 정서 향상을 위해 자신과 타인의 정서를 자각하고 긍정적 정서 상태를 유지하는 것으로 개인의 정서적 적응력을 높여줄 수 있는 정서 조절을 촉진하고, 긍정적 피드백을 통해 행동에 대해 반응을 주고 격려하며, 그들의 능력을 최대한 발휘하도록 동기부여 및 상대방의 행동에 대해 칭찬이나 강화, 인정을 통해 자신감을 강화시킬 수 있는 내용으로 구성하였다[64, 109]. 인지적 정서조절전략 중 적응적 인지적 정서조절의 하위 요인인 수용, 계획 다시생각하기, 긍정적 초점 변경, 긍정적 재평가, 조망 확대를 활용하며, 긍정적 피드백인 칭찬, 격려, 인정해주는 말을 토대로 작성하였다. 이와 더불어 슬픔을 느낄 때 받고 싶은 응원메시지는 느끼는 감정을 그대로 표출해도 괜찮다는 내용, 내가 힘들 때 자신에게 기대 도움을 구하라는 내용을 선호하였으며, 불안을 느꼈을 때 심리적 부담을 덜어낼 수 있도록 도와주는 메시지를 받기 바라는 것을 확인한 선행연구의 결과를 반영하여 함께 구성하였다[123]. 이러한 내용을 제한된 글자수의 간결한 언어로 극도의 효과를 내고 표현을 함축한 언어적 접근이 가능하며, 친밀감을 강화시키며, 정신적인 측면이 강한 사회적 동기를 충족시키기 위해 사용되고 있는 문자메시지를 활용하여 짧은 문장으로 제공하였다[118, 121].

< Table 1. Configuring the content of positive text messages >

회차	긍정 문자메시지 내용	이론적 근거	
1 주 차	1회차	안녕하세요. 처음 문자로 인사드립니다. 우리 병원의 구성원이 되신 것을 환영합니다. 함께 성장해 나가는 사이가 되어봅시다.	조직몰입을 향상시키면 이직률이 감소할 뿐만 아니라 갈등, 소진 등 부정적인 영향을 감소시키고 동기부여가 된다[85].
	2회차	거울을 보고 웃는 표정을 한번 지어보세요.	웃는 근육을 활성화하면 긍정적인 정서가 주입되고 같은 자극에 더 흥미와 재미를 느낀다[69].
	3회차	오늘 하루는 어땠나요? 누구에게나 처음은 있어요. 지금까지 잘해왔고 앞으로도 잘 할 수 있을 거랍니다. 불안해하지 말아요.	긍정적 재평가는 어떤 일이 개인의 성장을 이룬 측면으로 긍정적인 의미를 부여하는 사고이다[109].
2 주 차	4회차	힘든 일이 있으면 어려워 말고 주변에 도움을 요청해봅시다. 모두가 당신이 힘든 순간에 있다는 것을 알고 있으니 도움을 줄 거예요.	자신의 문제를 나눌 수 있는 커뮤니케이션 방법, 선배 및 동료의 지지와 관심은 긍정적인 정서 수준을 높일 수 있다[55].
	5회차	우리가 만난 지 2주차가 되었네요. 선생님은 아무나 할 수 없는 대단하고 특별한 일을 하고 있어요. 하나하나 해결해 나가는 모습이 멋있다고 생각합니다.	업무관련 내용 중 어려운 업무를 해결했을 때 듣는 칭찬은 긍정적 피드백으로 작용한다[113].
	6회차	모든 일에 최선을 다하는 선생님은 최고의 능력을 가진 분이십니다.	가지고 있는 장점을 찾고 자신의 긍정적 특성을 인지하면 긍정적 정서 증진에 영향을 준다[64].
3 주 차	7회차	힘들었던 일들은 주변 사람들과 함께 나누면서 날려 보냅시다.	긍정적 초점변경은 실제로 일어난 일 대신 즐거운 일을 생각하는 사고이다[109].
	8회차	벌써 3주차가 되었네요. 오늘 하루도 수고 많았어요. 고생한 당신에게 상을 주는 건 어떨까요?	슬픔을 느낄 때 받고 싶은 응원메시지는 느끼는 감정을 그대로 표출해도 괜찮다는 내용을 선호한다[123].
	9회차	오늘도 많은 사람들이 선생님에게 고마움을 느끼고 있을 거예요.	돌봄에 대한 열정을 다시 활성화시키는 활동을 통해 공감만족과 같은 긍정적인 경험을 할 수 있다[129].
4 주 차	10회차	할 수 있다고 믿는 사람은 해낼 수 있어요. 스스로를 믿어요.	긍정적인 말 한마디나 웃는 표정은 타인과 공동체적 삶에 긍정적인 영향을 미친다[70].
	11회차	하나하나 차근차근 해봅시다. 조금하게 생각하지 말아요.	불안을 느꼈을 때 심리적 부담을 덜어낼 수 있도록 도와주는 메시지를 가장 선호한다[123].
	12회차	오늘이 마지막이네요. 미래 당신의 멋진 모습을 상상해보세요. 당신의 멋진 간호사 생활을 응원합니다.	긍정적 재평가는 자신이 경험한 상황에서 개인의 성장을 이룬 측면을 보고 긍정적인 의미를 부여하는 사고이다[109].



### 3) 사후조사

1차 사후조사는 실험군의 경우 긍정 문자메시지 제공 12회차의 실험 처치가 모두 종료 직후 시행하였다. 대상자의 근무 형태에 따라 요일에 차이가 있어 긍정 문제메시지 제공 종료 후 첫 근무일에 설문지 제공하였으며, 2일 이내에 직접 수거하였다. 대조군은 사전조사 4주 후 측정하였다. 설문지는 긍정적 정서, 소진, 조직몰입 내용으로 사전조사와 동일 내용으로 구성되었으며 3교대 근무를 감안하여 실험 처치 종료된 다음 날 각 부서에 설문지와 회신 봉투를 동봉하여 배부한 후 2일 이내에 연구자가 직접 수거하였다.

2차 사후조사는 실험군과 대조군 모두 1차 사후조사 종료 2주 후 시행하였으며, 1차 사후조사와 동일한 내용으로 구성된 설문지를 회신 봉투와 함께 동봉하여 각 부서에 배부한 후 3교대 근무를 감안하여 배부한 후 2일 이내 연구자가 직접 수거하였다.

## 5. 윤리적 고려

본 연구는 연구 시행 전 대상자가 근무 중인 병원의 윤리심의위원회(IRB N. UUH 2023-08-009-004)로부터 승인을 받은 후 시행하였다. 대상자에게 연구의 목적, 방법, 내용, 진행 절차에 대해 충분히 설명 후 동의한 자에게 서면 동의를 받은 후 시행하였다. 수집된 내용은 연구 이외의 다른 목적으로 이용되지 않으며 연구 참여여부는 상급자에게 보고되지 않음을 설명하며 자발적으로 동의한 자에 한 해 연구를 진행하였다. 참여를 원치 않을 경우 언제라도 철회할 수 있음을 설명하였으며, 연구 종료 후 해당 군에 대해 밝히고 대조군의 경우 본인이 원할 시 실험군과 동일 내용의 긍정 문자메시지를 제공받을 수 있음을 설명하였다. 개인정보 보호를 위해 수집된 자료와 개인정보는 익명으로 표기하였으며 개인정보 보호를 위해 대상자 식별할 수 있는 정보는 코드로 저장, 보관하였다. 수집된 자료는 암호화된 파일로 저장하고 연구자만이 접근할 수 있도록 제한하였다. 또한 동의서와 설문지 등 연구 관련 자료는 연구대상병원의 문서보관 지침에 맞춰 연구 종료 후 3년 동안 보관될 예정이다.

## 6. 자료 분석

본 연구를 위해 수집된 자료는 SPSS statistics 28 program(IBM Co.)을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 평균과 표준편차, 실수와 백분율을 이용하여 분석하였다.
- 2) 실험군과 대조군의 동질성 검정은 t-test,  $X^2$ -test, Mann-Whitney U test, Fisher's exact test 로 분석하였다.
- 3) 긍정 문자메시지 발송에 따른 실험군, 대조군의 실험 전, 후 긍정적 정서, 소진, 조직몰입의 효과를 확인하기 위해 평균과 표준편차, t-test, Repeated Measure ANOVA를 이용하여 분석하였다. 사후검정을 위해 Bonferroni's method를 이용하였다. 구형성 가정이 만족되지 않아 Greenhouse-Geisser 검증 후 분석하였다.
- 4) 측정 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값을 이용하여 분석하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 대상자의 동질성 검정

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 2). 실험군의 평균 연령은  $23.33 \pm 0.89$ 세, 대조군은  $23.67 \pm 1.73$ 세이었고, 실험군의 성별은 남자 1명(3.0%), 여자 32명(97.0%), 대조군은 남자 3명(9.1%), 여자 30명(90.9%)으로 두 군 모두 여자의 비율이 높았다. 거주지는 실험군의 경우 자택 14명(42.4%), 기숙사 12명(36.4%), 자취 7명(21.2%) 이었고, 대조군의 경우 자택 11명(33.3%), 기숙사 11명(33.3%), 자취 11명(33.3%)이었다. 가족 유형은 실험군의 경우 부모님과 거주 22명(66.7%), 1인가구 11명(33.3%), 무자녀 부부가구 0명(0%), 대조군의 경우 부모님과 거주 18명(54.5%), 1인가구 15명(45.5%), 무자녀 부부가구 0명(0%)이었다. 동거인 유무는 실험군에서 17명(51.5%)이 있었으며 16명(48.5%)이 없었고, 대조군에서 16명(48.5%)이 있었으며 17명(51.5%)이 없었다. 근무 부서는 실험군에서 일반 병동 19명(57.6%), 중환자실 12명(36.4%), 응급실 1명(3.0%), 마취회복실 1명(3.0%) 이었으며, 대조군에서 일반 병동 15명(45.5%), 중환자실 15명(45.5%), 응급실 3명(9.0%)이었다. 병동 간호 업무 체계는 실험군에서 팀간호 19명(57.6%), 전인간호 12명(36.4%), 기능적 간호 2명(6.0%) 이었으며, 대조군에서 팀간호 15명(45.5%), 전인간호 15명(45.5%), 기능적 간호 3명(9.0%)이었다. 사회생활 경험은 실험군에서 21명(63.6%)이 있었고 12명(36.4%)이 없었으며, 대조군에서 17명(51.5%)이 있었고 16명(48.5%)이 없었다. 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 동질성 검증 결과 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않아 두 군이 차이가 없는 것으로 확인되었다.

< Table 2. A homogeneity test for the general characteristics of the subject >

Characteristics	Categories			Z or $\chi^2$	P
		Experimental (n=33)	Control (n=33)		
		M±SD or n(%)			
<b>Age</b>		23.33±0.89	23.67±1.73	0.30	.763
<b>Gender</b>	Man	1(3.0)	3(9.1)		.613†
	Woman	32(97.0)	30(90.9)		
<b>Residence</b>	Home	14(42.4)	11(33.3)	1.29	.524
	Dormitory	12(36.4)	11(33.3)		
	Lodging	7(21.2)	11(33.3)		
<b>Family type</b>	Living with parents	22(66.7)	18(54.5)	1.02	.314
	One person household	11(33.3)	15(45.5)		
	A childless couple	0(0)	0(0)		
<b>Housemate</b>	Yes	17(51.5)	16(48.5)	0.06	.806
	No	16(48.5)	17(51.5)		
<b>Working department</b>	A general ward	19(57.6)	15(45.5)		.413†
	Intensive care unit	12(36.4)	15(45.5)		
	Emergency Room	1(3.0)	3(9.0)		
	Anaesthetic recovery room	1(3.0)	0(0)		
<b>Nursing Work System</b>	Team nursing	19(57.6)	15(45.5)		.441†
	Comprehensive nursing care	12(36.4)	15(45.5)		
	functional method	2(6.0)	3(9.0)		
<b>Social life experience</b>	Yes	21(63.6)	17(51.5)	0.99	.319
	No	12(36.4)	16(48.5)		

M=Mean, SD=Standard deviation

†: Fisher's Exact Test

## 2. 대상자의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 대한 동질성 검정

실험 처치 전 실험군과 대조군의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입을 확인하였다. 동질성 검증 결과는 다음과 같다(Table 3). 긍정적 정서( $t=0.24$ ,  $p=.810$ ), 소진( $t=-0.31$ ,  $p=.755$ ), 조직몰입( $t=0.72$ ,  $p=.474$ )로 두 군 모두 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않아 두 군이 차이가 없는 것으로 확인되었다.

< **Table 3.** Homogeneity of positive emotions, burnout, and organizational commitment in the pre-test between the subject's experimental group and the control group >

Variable			t	p
	Experimental	Control		
	(n=33)	(n=33)		
	M±SD	M±SD		
<b>Positive emotions</b>	63.27±9.77	62.70±9.63	0.24	.810
<b>Burnout</b>	69.79±14.04	70.97±16.44	-0.31	.755
<b>Organizational commitment</b>	56.52±8.52	55.03±8.23	0.72	.474

M=Mean, SD=Standard deviation

### 3. 가설 검증

본 연구의 가설 검증은 다음과 같다.

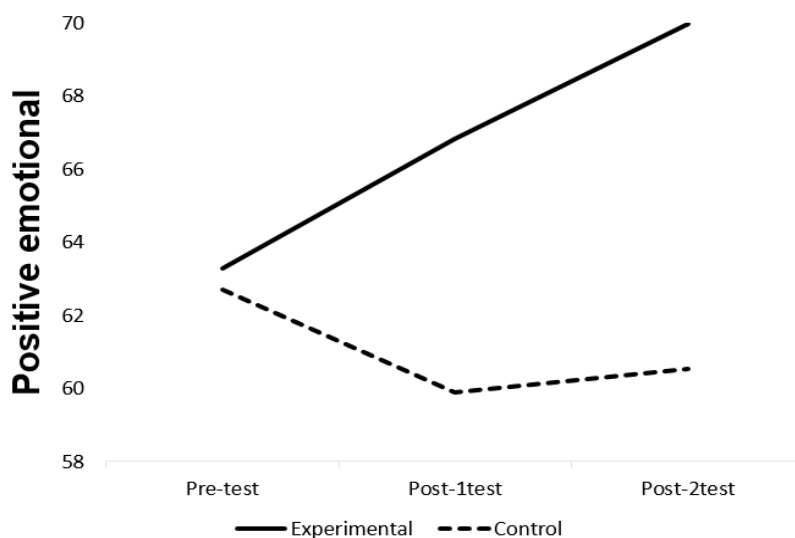
- 1) 제 1가설 : 긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 긍정적 정서 점수가 증가할 것이다.

긍정 문자메시지 제공 전후 실험군과 대조군의 긍정적 정서 점수를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 4)(Figure 3). 긍정적 정서는 실험군과 대조군의 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=7.01, p=.010$ ). 중재 종료 후 실험군이 대조군보다 긍정적 정서가 높았다. 집단 내 측정 시점에 따른 긍정적 정서 정도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나( $F=3.11, p=.054$ ), 두 집단 간의 시간에 따른 정도는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되어 ( $F=11.09, p<.001$ ) 제 1가설은 지지되었다.

< Table 4. Comparison of positive emotional changes between two groups >

(N=66)

	Experimental	Control	t-test		Repeated measures ANOVA	
	(n=33)	(n=33)	t	p	F	p
Pre-test	M±SD	M±SD				
	63.27±9.77	62.70±9.63	0.24	.810	<b>Group</b>	7.01 .010
Post-1test	66.82±9.55	59.88±9.56	2.93	.004	<b>Time</b>	3.11 .054
Post-2test	69.97±9.33	60.52±10.89	3.79	.000	<b>Group*time</b>	11.09 .000



< Figure 3. Comparison of positive emotional between two groups >

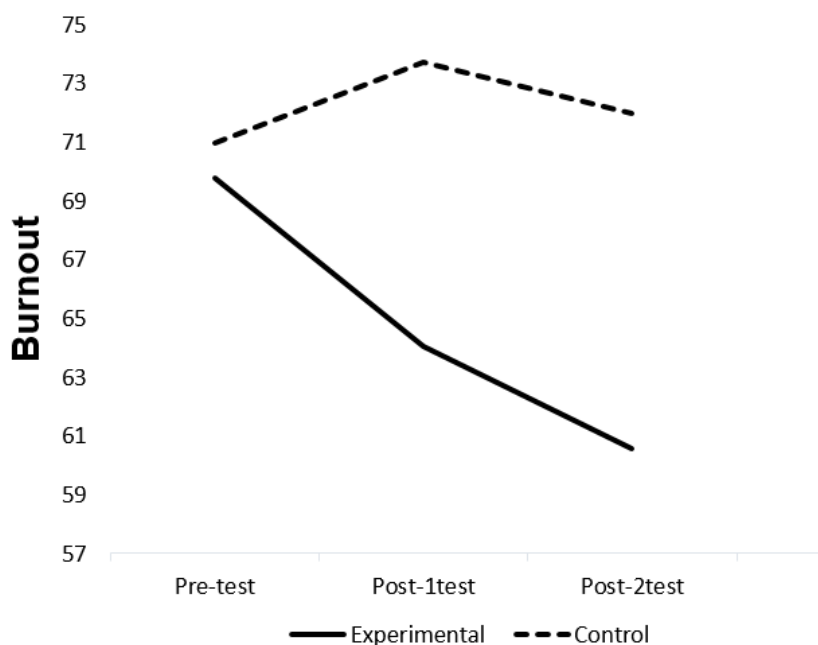
2) 제 2가설 : 긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 소진 점수가 감소할 것이다.

긍정 문자메시지 제공 전후 실험군과 대조군의 소진 점수를 분석한 결과는 다음과 같다 (Table 5)(Figure 4). 소진 점수의 경우 실험군과 대조군의 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=5.63, p=.021$ ). 중재 종료 후 실험군이 대조군보다 소진 점수가 낮았다. 집단 내 측정 시점에 따른 소진 정도는 통계적으로 유의한 차이가 있었으며( $F=3.81, p=.030$ ), 두 집단 간의 시간에 따른 정도 또한 통계적으로 유의한 차이가 있는 것을 확인되어( $F=6.58, p=.003$ ) 제 2가설은 지지되었다.

< Table 5. Comparison of burnout changes between two groups >

(N=66)

	Experimental	Control	t-test		Repeated measures ANOVA		
	(n=33)	(n=33)	t	p	F	p	
Pre-test	69.79±14.04	70.97±16.45	-0.31	.755	<b>Group</b>	5.63	.021
Post-1test	64.03±12.93	73.70±15.66	-2.73	.008	<b>Time</b>	3.81	.030
Post-2test	60.55±12.48	71.97±15.31	-3.32	.002	<b>Group*time</b>	6.58	.003



< Figure 4. Comparison of burnout changes between two groups >

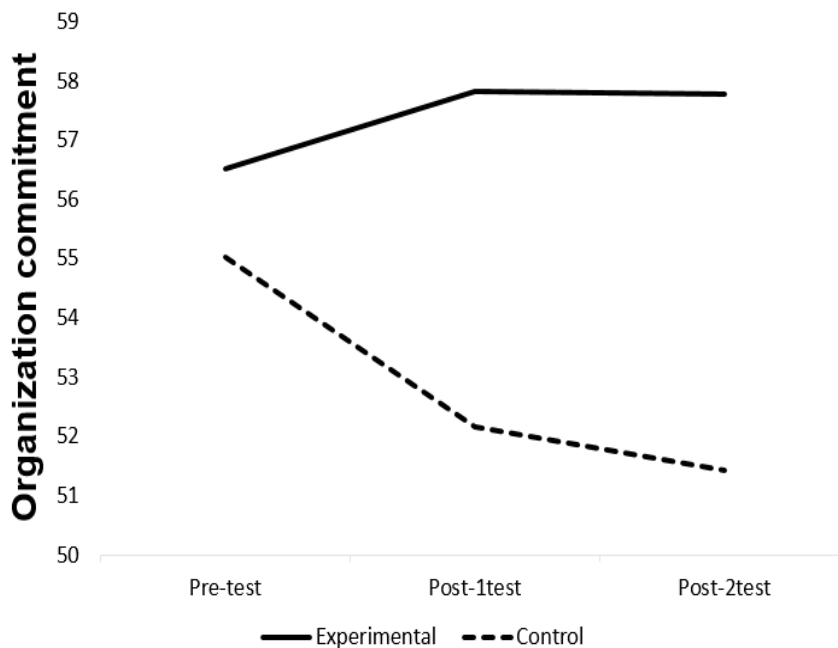
3) 제 3가설 : 긍정 문자메시지를 제공받은 실험군은 대조군보다 조직몰입 점수가 증가할 것이다.

긍정 문자메시지 제공 전후 실험군, 대조군의 조직몰입 점수를 분석한 결과는 다음과 같다 (Table 6)(Figure 5). 조직몰입 점수의 경우 실험군, 대조군의 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F=6.56, p=.013$ ). 중재 종료 후 실험군이 대조군보다 조직몰입 점수가 높았다. 집단 내 측정 시점에 따른 조직몰입 정도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나( $F=1.11, p=.328$ ), 두 집단 간의 시간에 따른 정도는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되어( $F=5.30, p=.008$ ) 제 3가설은 지지되었다.

< Table 6. Comparison of changes in organization commitment between two groups >

(N=66)

	Experimental	Control	Repeated measures				
	(n=33)	(n=33)	t-test		ANOVA		
	M±SD	M±SD	t	P	F	p	
Pre-test	56.51±8.52	55.03±8.23	0.72	.474	<b>Group</b>	6.56	.013
Post-1test	57.82±7.65	52.15±8.19	2.91	.005	<b>Time</b>	1.11	.328
Post-2test	57.76±7.03	51.42±8.71	3.25	.002	<b>Group*time</b>	5.30	.008



< Figure 5. Comparison of changes in organization commitment between two groups >



## V. 논의

본 연구는 상급종합병원에 근무 중인 신규간호사에게 긍정 문자메시지를 제공하여 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 미치는 효과를 파악하고자 시행한 무작위 대조군 사전-사후 설계 실험 연구이다. 연구 결과 긍정 문자메시지를 제공한 실험군이 대조군에 비해 시간이 경과할수록 긍정적 정서와 조직몰입 정도가 증가하고 소진 정도가 감소하여 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이에 본 연구 결과를 토대로 논의하고자 한다.

### 1) 긍정 문자메시지 제공이 신규간호사의 긍정적 정서에 미치는 효과

긍정 문자메시지 제공을 받은 실험군과 대조군 간의 긍정적 정서의 정도는 실험군이 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 증가하였으며, 두 그룹 간의 시간에 따른 긍정적 정서 정도는 중재 직후 실험군은 증가, 대조군은 감소하였으며, 2주 후에도 실험군은 지속적으로 증가하여 긍정 문자메시지가 긍정적 정서에 유의한 영향을 미치고 있음을 확인하였다.

신규간호사를 대상으로 긍정 문자메시지를 제공하여 긍정적 정서를 확인한 선행연구는 없었지만 본 연구와 유사하게 간호사를 대상으로 인지, 정서, 행동 집단 상담 중재를 통해 부정적 정서 감소, 긍정적 정서 증가의 결과를 확인한 연구가 있었으며[9], 선배 및 동료의 지지와 관심, 격려와 긍정적 피드백을 통해 긍정적 정서를 높일 수 있다는 연구 결과[55]와 유사한 결과임을 확인할 수 있었다. 시간에 따른 실험군의 긍정적 정서 변화 정도를 살펴보면, 중재 지속적으로 증가한 것을 확인할 수 있다. 이는 청소년을 대상으로 시행한 긍정심리적 집단상담 결과 긍정심리가 사후 급격한 증가를 보인 결과[130] 및 긍정적 정서의 함양이 긍정적 상태로의 변화를 가져다 준다는 선행연구의 결과[52]와 일치한다. 따라서 긍정적 심리 중재 시행은 긍정적 정서를 함양하기에 적합하며, 긍정 문자메시지 발송이 긍정 심리 중재 방법 중 하나가 될 수 있음을 본 연구에서 확인할 수 있었다. 위의 선행 연구들은 중재 방법에서 차이를 보인다. 선행 연구에서는 집단 상담 프로그램을 이용하여 약 8주간, 1시간 이상의 중재가 이루어졌다. 과제가 존재하며 같은 실험

군이지만 여러 그룹으로 나눠 진행하는 등 복잡한 중재 과정을 거쳐 연구 결과를 확인하였다[9, 130]. 하지만 본 연구에서 사용한 긍정 문자메시지는 근무 일정에 맞추어 문자 메시지를 발송한 것으로 간단하고 간편하게 적용할 수 있다는 장점이 있다. 따라서 다른 중재 방법보다 임상에서 쉽게 적용할 수 있어 앞으로 다양한 연구에서의 활용이 기대된다.

본 연구에서 사용된 긍정 문자메시지는 인지적 정서 조절을 활용하여 구성하였다. 메시지의 내용을 긍정적 재평가와 긍정적 초점변경과 같이 부정적 상황이나 정서를 긍정적 정서로 전환시킬 수 있는 문구를 중재에 이용하여 구성하였을 때 긍정적 정서에 효과가 있음을 확인하였다. 이와 같이 정서조절을 통해 긍정적 정서 상태를 유지한다면, 부정적 정서 조절 및 행동을 억제할 수 있고 소진을 감소시킬 수 있다[108, 131]. 또한 경험한 긍정적 정서의 기억은 스스로를 발전시키며 그 과정을 통해 긍정적 정서를 재경험해 지속적으로 증가한다[50]. 긍정 문자메시지를 통해 형성된 긍정적 정서는 신규간호사가 흔히 경험하는 불안, 부끄러움 등의 부정적인 정서를 감소시키고, 긍정적인 정서 상태로 변화시켜 행복감 증가, 소진 감소, 조직 적응의 효과를 기대할 수 있으며, 나아가 신규간호사의 이직률 감소를 위한 방안 중 하나가 될 것으로 사료된다.

따라서, 본 연구에서 인지적 정서조절을 통해 긍정적 정서 상태로 유지되도록 한 긍정 문자메시지가 긍정적 정서에 효과가 있었음을 알 수 있었다. 이는 앞으로 신규간호사들이 병원 생활에 적응하는 기간 동안 지속적으로 긍정적 정서 상태를 유지 및 증가시킬 수 있는 방안이라 예상된다. 이를 위해 긍정 문자메시지 발송으로 긍정적 정서 상태를 얼마나 오래도록 유지할 수 있는지 지속 기간에 대한 추가 연구가 필요하다.

## 2) 긍정 문자메시지 제공이 신규간호사의 소진에 미치는 효과

긍정 문자메시지 제공을 받은 실험군과 대조군 간의 소진 정도는 실험군이 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 낮았으며, 두 그룹 간의 시간에 따른 소진 정도는 중재 직후 실험군은 감소, 대조군은 증가하였으며, 2주 후에도 실험군은 지속적으로 감소하여 긍정 문자메시지가 소진에 유의한 영향을 미치고 있음을 확인하였다.

신규간호사에게 긍정 문자메시지를 제공하여 소진에 영향을 미치는 지 확인한 선행연구는 없었지만 본 연구와 유사하게 소진을 해결하기 위한 여러 중재들을 시행한 연구들이 있었다. 임상간호사를 대상으로 집단미술치료가 소진 감소의 효과가 있음을 확인한 연구[132]가 있었으며, 예술치료를 제공하는 Happy Arts Therapy 프로그램이 소진 감소에 효과가 있었다는 연구가 있었다[133]. 이 연구에서는 심리적 안녕감 증진, 자율성 증진을 위한 중재를 시행하였을 때 소진이 감소함[133]을 확인하였으며, 이러한 결과는 정서적 표현, 환경적 지지와 격려의 문구로 구성된 긍정 문자메시지가 소진 감소에 효과를 보인 본 연구 결과와 유사하다. 또한, 간호사를 대상으로 집단 인지정서행동요법을 시행한 결과 정서를 인지하고 집단 간 이야기를 나눔을 통해 소진 정도가 감소했다는 연구[134], 사회적 지지, 동료의 지지, 상사의 지지와 같은 사회심리적 요인들이 소진에 영향을 미친다는 연구[88]와 유사한 연구 결과로 사료된다. 본 연구는 선행연구들처럼 직접적인 참여 중재 프로그램은 아니지만, 소진에 직간접적으로 영향을 줄 수 있는 내용들로 구성된 문자메시지를 중재 방법으로 제공하였다. 긍정적 정서는 소진에 직접적으로 유의한 영향을 미친다는 선행연구[86]를 토대로 소진에 간접적으로 영향을 줄 수 있는 내용을 포함시켰다. 예를 들어 3회차, 5회차와 같이 사회적 지지, 긍정적인 피드백의 내용을 포함시켰으며, 신체적 심리적 힘들음을 경험하고 있으나 의지할 곳이 없어 절망감과 높은 수준의 현실 충격을 감소시키기 위해 환경적 지지가 가능함을 인지시킬 수 있는 내용을 포함시켰다. 또한 7회차의 힘들었던 감정을 표현할 수 있는 적절한 감정표현을 격려하는 등의 내용이 소진에도 긍정적인 영향을 준 것으로 사료된다.

지금까지 선행 연구들을 보면 소진을 감소시키기 위해 다양한 중재들을 시행해 왔고, 효과 및 한계를 확인하였다. 대부분의 중재들은 시공간적 제약을 받으며, 여러 번의 프로그램이 진행되어 중재 효과를 확인하였다. 선행연구는 프로그램 진행의 준비가 필요하였으며 시공간적 제약이 있었고, 연구자가 자격을 갖추어야 하는 등 다양한 준비가 필요하였다[132, 133]. 그에 반해 본 연구에서 사용된 문자메시지는 중재 방법에 접근이 용이하며 간결한 언어 및 적은 내용을 통해 심리적 지지에 유용성이 확인된 방법이다. 특히 문자메시지의 간결성은 중재 방법으로 이용되었을 시 상대적으로 스트레스가 거의 없고 대상자에게 접근성이 좋아 활용도 높다[116]. 이와 유사한 중재인 사이버 상담의 경우 문자메시지와 동일하게 시공간적 제약이 적다는 장점이 있지만, 문자

만으로 대상자의 주의를 집중시키기가 어려우며, 의사소통이 형식적이고 이탈될 가능성이 높다 [120]. 하지만 문자메시지의 경우 전달하고자 하는 내용을 구성하여 대상자에게 메시지를 전달하는 형식의 커뮤니케이션 방법을 이용하기 때문에 명확하고 경제적인 방법이다. 이러한 장점을 활용하여 타인으로부터의 충분한 지지와 불안감을 완화시킬 수 있는 내용의 문자메시지를 발송한 결과 소진 정도가 지속적으로 감소하는 효과를 나타냈다. 따라서 간접적이고 비대면적 방법인 문자메시지 제공으로도 소진 감소의 효과가 있음을 확인하여, 추후 신규간호사들에게 조직 차원의 정서적 지지를 보다 간편하고 효율적인 방법으로 제공할 수 있는 방안을 제시하였다는 점에서 본 연구의 의의가 있다.

### 3) 긍정 문자메시지 제공이 신규간호사의 조직몰입에 미치는 효과

긍정 문자메시지 제공을 받은 실험군과 대조군 간의 조직몰입 정도는 실험군이 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 증가하였으며, 두 그룹 간의 시간에 따른 조직몰입 정도는 중재 직후 실험군은 증가, 대조군은 감소하였다. 특히 실험군의 경우 2주 후 측정 시점에도 지속적으로 조직몰입 정도가 증가하였으나, 대조군의 경우 시간 경과에 따라 조직몰입 정도가 지속적으로 감소하여 긍정 문자메시지가 조직몰입에 효과적인 중재임을 확인할 수 있었다.

신규간호사를 대상으로 긍정 문자메시지를 제공하여 조직몰입에 영향을 미치는 지 확인한 선행연구는 없었지만 본 연구와 유사하게 조직몰입을 증가시키기 위해 중재 프로그램을 시도한 연구는 있었다. 신규간호사를 대상으로 셀프코칭 프로그램을 적용한 연구에서는 조직몰입 향상 및 자기효능감이 강화되었는데[124] 이는 셀프코칭 프로그램 중 조직의 문화를 이해할 수 있도록 하는 내용을 구성한 결과라고 하였다. 또한 자기 인식을 통해 스스로 자신을 코칭해 조직을 이해하고 인지하게 하는 것은 본 연구에서 이용된 긍정 문자메시지와 유사한 부분이 있어 본 연구의 결과를 지지하였다. 하지만 신규간호사를 대상으로 전환 충격 감소 프로그램을 적용한 연구[34]에서는 전환 충격을 감소시키는 데는 효과적이었지만, 조직몰입에는 효과적이지 못하였다. 이는 본 연구와 동일하게 정서적인 부분을 고려한 중재 프로그램이긴 하였으나, 프로그램 구성은 업무 숙련도를 향상시키기 위한 내용이 중심이었지만 본 연구에서는 조직몰입을 위한 내용이 포함된

것이 차이점으로 생각된다. 이 결과를 통해 유추해보자면, 조직몰입 향상을 증대하기 위해서는 업무적인 측면보다 정서적인 부분에 집중하여 증대하는 것이 효율적인 것으로 사료된다. 또 다른 증대법으로 접근한 연구로는 간호 조직사회화 프로그램을 개발하여 적용한 연구에서 프로그램 적용 후 조직몰입이 증가하였으며[135], 조직구성원으로서 역할을 수행할 수 있는 변화를 촉진하는 프로그램을 적용한 연구에서도 조직몰입이 증가하였다[102]. 이 연구들은 모두 조직적응 및 조직몰입을 위한 전문적 프로그램으로 구성되었다. 이와 같은 전문적 프로그램이 역할 명확성 확립 및 지지적 상호관계 형성이 가능하다는 장점으로 조직몰입에는 효과적일 수 있으나, 프로그램 적용 시간의 부적절성, 복잡한 프로그램 구성 등으로 인한 프로그램 적용 어려움의 단점이 있어 본 연구와 같이 긍정적 정서, 소진과 함께 효과를 나타내기 어려운 점이 있다. 본 연구에서 증대로 사용된 긍정 문자메시지 내용 중 1회차, 4회차에서는 조직 구성원이 되어 함께 변화하고 성장할 수 있도록 인지시켜주고, 조직의 소속감, 지지를 받을 수 있다는 정서적인 내용을 포함하였음에도 조직몰입에 효과가 있었다. 이는 정서적 안정을 도모하여 긍정적 정서 증가, 소진 감소를 이끌어내면서 함께 조직몰입 상승에 효과가 있음을 확인한 것으로 연구의 의의가 있다.

대조군의 경우 조직몰입의 정도가 지속적으로 감소하였는데, 이는 프리셉터로부터의 지지가 사라지고 부정적인 피드백이 증가한 시점에 업무수행을 하며 조직몰입이 감소한다는 연구 결과와 일치한다[31]. 또한 대조군의 경우 시간이 지남에 따라 조직몰입이 감소하는 것은 조직몰입을 증가시키는 중재를 개발해야 하는 필요성을 뒷받침하는 결과이다. 신규간호사의 경우 독립 시기에 사회적, 조직적 지지가 사라졌다는 불안감과 부정적 정서가 지속되어 조직몰입이 감소하며 경력이 높을수록 조직몰입도가 증가한다는 연구 결과[31, 85]를 보아 1년 미만의 신규간호사에게 조직몰입을 상승시키고 유지시킬 수 있는 지속적인 중재가 필요하다. 따라서 1년 미만의 신규간호사에게 긍정 문자메시지에 포함된 조직의 소속감, 개인의 가치를 생각해볼 수 있는 내용, 조직의 격려 및 지지 등 조직몰입에 영향을 줄 수 있는 긍정적 피드백이 포함된 내용의 메시지를 전달한다면 조직 몰입 증가에 도움이 될 것이며, 나아가 이직률 감소에 도움이 될 것으로 사료된다. 다만, 조직 구성원으로서 자긍심을 높일 수 있는 내용 등 조직몰입을 증가시킨 전문적 프로그램의 내용을 참고하여 조직몰입을 증가시킬 수 있는 더 구체적이고 근거 있는 메시지로 구성하여 효과를 확인해 볼 필요가 있다.

본 연구를 통해 프로그램에 직접 참여하는 것이 아닌 긍정 문자메시지를 규칙적으로 받는 것만으로도 긍정적 정서 증가, 소진 감소와 조직몰입 증가에 효과적임이 확인되었다. 본 연구에서 사용된 긍정 문자메시지는 휴대전화를 소지한 신규간호사라면 쉽게 적용할 수 있으며, 시공간적 제약이 없는 장점을 가지고 있고 다양한 시점에 긍정적 정서 증가, 소진 감소와 조직몰입 증가를 위한 방법 중 하나임이 확인되어 의의가 있다. 신규간호사의 일상의 안녕 수준을 향상시키고, 새로운 환경에서 적응하고 스트레스 감소 및 자신감을 회복할 수 있는 정서적 지지는 지속적으로 필요하다. 이를 위해 긍정 문자메시지가 활용되길 기대한다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 U광역시 소재 상급종합병원의 신규간호사를 대상으로 긍정 문자메시지 제공이 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 미치는 효과를 파악하기 위해 시행한 무작위 대조군 사전-사후 설계 실험연구이었다.

본 연구는 2024년 1월부터 2024년 2월 29일까지 진행되었다. U광역시 상급종합병원에 근무 중인 신규간호사를 대상으로 연구를 진행하였으며, 대상자 수는 총 70명이었으나, 최종적으로 자료 분석을 시행한 수는 실험군 33명, 대조군 33명이었다. 수집된 자료는 SPSS statistics 28 program(IBM Co.)을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 평균과 표준편차, 실수와 백분율을 이용하여 분석하였고, 실험군, 대조군의 동질성 검정은 t-test,  $X^2$ -test, Mann-Whitney U test, Fisher's exact test로 분석하였다. 긍정 문자메시지 발송에 따른 실험군, 대조군의 실험 전, 후 긍정적 정서, 소진, 조직몰입의 효과를 확인하기 위해 평균과 표준편차, t-test, Repeated Measure ANOVA를 이용하여 분석하였다. 사후검정을 위해 Bonferroni's method를 이용하였으며, 구형성 가정이 만족되지 않아 Greenhouse-Geisser 검증 후 분석하였다.

본 연구 결과 긍정 문자메시지 제공 시 두 그룹 간의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 대해 통계적으로 유의하게 나타났다. 긍정적 정서의 정도는 집단 간 차이( $F=7.01$ ,  $p=.010$ ) 및 시간에 따른 차이( $F=11.09$ ,  $p<.001$ ) 모두 통계적으로 유의하게 나타났다. 소진은 집단 간 차이( $F=5.63$ ,  $p=.021$ ) 및 시간에 따른 차이( $F=6.58$ ,  $p=.003$ ) 모두 통계적으로 유의하게 나타났다. 조직몰입은 집단 간 차이( $F=6.56$ ,  $p=.013$ ) 및 시간에 따른 차이( $F=5.30$ ,  $p=.008$ ) 모두 통계적으로 유의하게 나타났다.

위와 같은 연구 결과를 토대로 긍정 문자메시지는 신규간호사의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 모두 효과적인 것으로 확인되었다. 따라서 본 연구에 사용된 긍정 문자메시지를 활용하여 신규간호사의 정서적 안정을 도모하고 지속적이고 조직적인 지지체계를 통해 이직의도를 감소시켜 효율적인 인력관리에 기여할 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 본 연구는 4주 간의 긍정 문자메시지 발송을 시행하였기에 짧은 중재기간으로 효과를 확인한 연구이다. 이에 추후 중재 기간을 연장하여 반복 시행할 필요가 있으며, 또한 중재 직후, 종료 2주 후 효과만을 확인하였으므로 중재 효과 지속 여부 확대하여 확인해 볼 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 일개 상급종합병원의 독립 후 12개월 이내의 신규간호사만을 대상으로 시행하였다. 다양한 지역 및 조직으로 확대하여 중재 효과를 확인하는 연구가 필요하다.

셋째, 본 연구는 문자메시지를 통해 비대면으로 시행한 중재 연구이다. 대상자의 근무에 맞춰 발송하였지만, 근무 환경 및 근무 강도, 다른 인적 지지 체계의 영향을 완전히 배제할 수 없다. 따라서 추후 연구에서는 연구 대상자의 근무 환경에 맞는 맞춤형 긍정 문자메시지를 구성하여 제공하는 것을 제언한다. 또한 본 연구는 의사소통 형태가 아닌 메시지를 전달하는 형태로 시행한 중재의 효과만을 확인한 것이므로 추후 의사소통 형태의 중재와 비교하는 연구를 시행해 볼 것을 제언한다.

넷째, 본 연구는 무작위 대조군 사전-사후 설계 실험연구이다. 실험군과 대조군이 무작위로 배정되어 연구가 진행되었기 때문에 같은 부서 내에 실험군, 대조군이 존재한 경우가 있었다. 자료 수집 과정에서 연구에 사용된 긍정 문자메시지에 대한 내용을 함구할 것을 당부하였지만 확산 효과를 완전히 배제할 수 없다. 따라서, 추후 연구에서 연구 집단 간 차이를 두어 중재 효과를 확인하는 연구가 필요하다.



## Ⅶ. 참고문헌

1. Moon S.J, Han S.S. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(5):633-641. <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.633>
2. Hospital Nurses Association. Survey on the status of hospital nursing personnel arrangement in 2021 [Internet]. Hospital Nurses Association; [cited 2022 Feb 10]. [https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo\\_table=board1&wr\\_id=8103&page=2](https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo_table=board1&wr_id=8103&page=2)
3. Shin S, Park YM, Kim M, Kim J, Lee I. Survey on the education system for new graduate nurses in hospitals: Focusing on the preceptorship. *Korean Medical Education Review*. 2019;21(2):112-122. <https://doi.org/10.17496/kmer.2019.21.2.112>
4. Lee SY, Oh E.J, Sung KM. The experiences of turnover intention in early stage nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2013;19(2):168-176. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.168>
5. Lee MK. A structural equation model for nurses' intention to stay: Focusing on psycho-emotional factors [dissertation]. Daejeon: University of Eulji; 2022. p. 1-118.
6. Byeon YS, Lim NY, Kang KS, Sung MS, Won JS, Ko Il-Sun, et al. Clinical nursing competency for new graduate nurses-A grounded theory approach. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2003;10(1):47-56.
7. Kim JH, Influence of proactive behaviors, organizational commitment and social support on turnover intentions in newly graduated nurses [dissertation]. Nonsan: University of Konyang; 2018. p. 1-73.
8. Han SH. Effecting factors job satisfaction of nurses. *Multi-Media Papers on Humanities and Social Convergence*. 2019;9(11):799-808. <http://dx.doi.org/10.35873/ajmahs.2019.9.11.072>
9. Park KE, Park HS, Han JS. The effects of REBT group counseling on the job stress, positive affect, negative affect and self-esteem of nurses. *Korean Journal of Counseling*. 2007;8(3):951-963. <https://doi.org/10.15703/KJC.8.3.200709.951>
10. Lee YO, Kang JY. Related factors of turnover intention among Korean hospital nurses: A systematic review and meta-analysis, *Korean Journal Adult Nurses*. 2018;30(1):1-17. <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.1.1>
11. Mosadeghrad AM, E Ferlie, D Rosenberg. A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Services Management Research*, 2011;24(4): 70-181. <https://doi.org/10.1258/hsmr.2011.01100>
12. Barbara C. Ilardi, Dean Leone, Tim Kasser, Richard M. Ryan. Employee and supervisor ratings of motivation: Main effects and discrepancies associated with job satisfaction and

- adjustment in a factory setting. *Journal of Applied Social Psychology*. 1993;23(21):1789-1805.  
<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1993.tb01066.x>
13. Ashforth BE, Humphrey RH. Emotion in the workplace: A reappraisal. *Human Relations*. 1995;48(2):97-125. <https://doi.org/10.1177/001872679504800201>
  14. Kim GS. A study on the effect of positive affectivity on the job performance. *Korean Association of Human Resource Development*. 2001;3(2):25-57.
  15. Tugade MM, Fredrickson BL. Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of Happiness Studies*. 2007;8:311-333.  
<https://doi.org/10.1007/s10902-006-9015-4>
  16. Kim CR, Sin HC. The longitudinal relation between positive emotion and positive coping. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2011;23(2):451-469.
  17. Ko JO, Park SK, Lee MH. Factors affecting burnout among clinical nurses according to positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(2):304-314. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.2.304>
  18. Pines AM, Aronson E, Kafry, D. Burnout: From tedium to personal growth. *Children and Youth Services Review*. 1981;5(3):305-307.
  19. Vasconcelos EM, Martino MMFD. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71:135-141.  
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0019>
  20. Ki SJ, A study on the control effect of social intelligence in the burnout process of youth counselors [dissertation]. Gwangju: University of Chosun; 2012. p. 1-128.
  21. Arnold B, Bakker, Pascale M, Le Blanc, Wilmar B, Schaufeli. Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;51(3):276-287.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03494.x>
  22. Lee EH. Relationship between the degree of stress, coping methods, and the burn-out states in nursing job. *Journal of Catholic Medical College*. 1987;40(1):361-368.
  23. Park HS, Kim KN. Factors affecting burnout in ICU nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2010;17(3):409-418.
  24. Byun DS, Yom YH. Factors affecting the burnout of clinical nurses -focused on emotional labor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(3):444-454.  
<https://doi.org/10.23169/cau.000000030863.11052.0000321>
  25. Beak SH. The study on incivility, positive psychological capital, and burnout experienced by nurses [dissertation]. Daejeon: University of Eulji; 2019. p. 1-78.
  26. Kwon EK. The effects of counseling completion experience, social support, and self efficacy

- on a play therapist's psychological burnout. Unpublished master's thesis [dissertation]. Seoul: University of Sookmyung Women's; 2004. p. 58-68.
27. Choi HY. The study on incivility, positive psychological capital, and burnout experienced by nurses [dissertation]. Bucheon: University of The catholic; 2002. p. 58-68.
  28. Kim JH, Lee MH. Factors affecting the turnover intention of the new graduated nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2020;21(5):312-319. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.5.312>
  29. King RC, Sethi V. The moderating effect of organizational commitment on burnout in information systems professionals. *European Journal of Information Systems*. 1997;6(2):86-96. <https://doi.org/10.1057/palgrave.ejis.3000259>
  30. Yun HJ, Kwak EM, Kim HS. Focus group study on reality shock experiences of new graduate nurses. *Journal of Qualitative Research*. 2018;19(2):102-111. <https://doi.org/10.22284/qr.2018.19.2.102>
  31. Ju EA, Park MH, Kim IH. Changes in positive psychological capital, organizational commitment and burnout for newly graduated nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2020;26(3):327-336. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2020.26.3.327>
  32. Szalmasagi JD. Efficacy of a mentoring program on nurse retention and transition into practice. *International Journal of Studies in Nursing*. 2018;3(2):31-39. <https://doi.org/10.20849/ijsn.v3i2.378>
  33. Kim HJ. The Effect of appreciative inquiry on positive psychological capital and organizational commitment of new nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2019;12(3):13-23. <https://doi.org/10.34250/jkccn.2019.12.3.13>
  34. Jo YM. Program development for reduction in transition shock of new graduate nurses and effects of the program[dissertation]. Chuncheon: University of Kangwon; 2020. p. 42-48.
  35. Lee JY, Lee MJ, Pak SY. The impact of psychosocial health and self-nurturance on graduate nurse experience. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(5):459-468. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.459>
  36. Lee SY. The gratification niches of cellular phone service and short message service. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*. 2003;47(5):87-114.
  37. Lee HI, Kim BC. The effect of encouragement text messages on the success rate of smoking cessation. *Korean Counseling Association*. 2016;2016(8):807-807.
  38. Kim JH, Jin BR, Kim JH. Strategic uses of mobile and interpersonal media in maintaining interpersonal relations. *Journal of Korean Association for Broadcasting & Telecommunication Studies*. 2004;2004(10):513-533.

39. Lee BJ, Gu MO. Comparison of the effects between positive message and negative message in diabetes mellitus education. *Diabetes and Metabolism Journal*. 2009;33(4):344-352. <https://doi.org/10.4093/kdj.2009.33.4.344>
40. Lee JH, Shin YK, Oh JY. A study for the of possibility and revitalization at-risk-youth consultation using mobile SMS. *Journal of Adolescent Welfare*. 2008;10(2):133-157.
41. Lee HS. The differences of academic achievement by the level of positive thinking, positive and negative affectivity of middle school students [dissertation]. Busan: University of Education Dong-A; 2013. p. 6-13.
42. Andrew FM, Withey SB. Withey. *Social indicators of well-being*; Plenum Press: New York, 1976. p. 1-476.
43. Watson D, Clark LA, A Tellegen. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988;54(6):1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
44. Lee HH, Kim EJ, Lee MK. A validation study of korea positive and negative affect schedule: The PANAS scales. *Korean Journal of Clinical Psychology*. 2003;22(4):935-946.
45. Pines AM, Kanner AD. Nurses' burnout: Lack of positive conditions and presence of negative conditions as two independent sources of stress. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. 1982;20(8):30-35. <https://doi.org/10.3928/0279-3695-19820801-07>
46. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113.
47. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 1979;14(2):224-247. [https://doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](https://doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
48. Lee KJ, Kim MY. The relationship of gender role conflict and job satisfaction upon organizational commitment in male nurses. *Korean Society of Adult Nursing*. 2014;26(1):46-57. <https://doi.org/10.7475/kjan.2014.26.1.46>
49. Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*. 2001;56(3):218-226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
50. Fredrickson BL. What good are positive emotions? *Review of General Psychology*. 1998;2(3):300-319. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.30>
51. Fredrickson BL. The value of positive emotions: The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American Scientist*. 2003;91(4):330-335. <https://doi.org/10.1511/2003.26.865>
52. Fredrickson BL. *Promoting positive affect: The science of subjective well-being*; Guilford

Publications: USA, 2008. p. 449-468.

53. Ong AD, Bergeman CS, Bisconti TL. Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2006;91(4):730-749. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.91.4.730>
54. Kim H. The effect of positive emotional expression of convenience store members in franchise on management outcome [dissertation]. Jeonju: University of Chonbuk; 2012. p. 23-29.
55. Jeong KN, Lee HJ, Kwon HJ. The effects of fear of negative evaluation, cognitive emotional regulation on field adaptation of new graduate nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial*. 2015;16(10):6895-6904. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.10.6895>
56. Kim GL, Lee HJ, Cho YS, Kim MH. The experience of turnover decision making in new graduate nurses. *Journal of Qualitative Research*. 2013;14(1):23-33. <http://dx.doi.org/10.22284/qr.2013.14.1.23>
57. Yoo CS, Kim JH, Kim MY, Kim SJ, Kim YS, Kim JA, et al, Factors related to organizational socialization of new nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2012;18(2):239-250. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2012.18.2.239>
58. Suh YN, Lee KW. Lived experiences of new graduate nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(2):227-238. <http://dx-doi-org.ulibx.ulsan.ac.kr/10.11111/jkana.2013.19.2.227>
59. Kim HR, Kwon IS. A phenomenological study on oncology adaptation experiences of new nurses. *Asian Oncology Nursing*. 2014;14(2):127-138. <http://doi.org/10.5388/aon.2014.14.2.127>
60. Park H. The effect of changes in the reality shock of the new nurses on turnover intention [dissertation]. Seoul: University of Hanyang; 2016. p. 24-47.
61. Son HM, Lee EH, Cho KS. Affecting factors of new nurse's intention to retention in hospitals. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2017;24(3):205-216. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2017.24.3.205>
62. Park CB. Effectiveness of positive psycho-counseling and therapy program on mental health of university students [dissertation]. Seoul: University of Korea; 2011. p. 32-47.
63. Compton WC. Introduction to positive psychology; Wadsworth Publishing Company: Belmont, 2004. P. 1-276.
64. Chang JJ. The effects of the positive emotion enhancement training on positive and negative emotion, emotional dysregulation and interpersonal relationship of university students. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*. 2015;31(3):421-443.

65. Lim YJ. Influence of character strengths and a strengths-based positive psychotherapy on happiness [dissertation]. Seoul: University of Seoul; 2010. p. 4-30.
66. JB Kelm. Appreciative living: The principles of appreciative inquiry in personal life; Venet Publishers: Wake Forest, 2005. p. 1-226.
67. Begley CM, White P. Irish nursing students' changing self-esteem and fear of negative evaluation during their preregistration programme. *Journal of Advanced Nursing*. 2003;42(4):390-401. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02631>
68. Laird JD. Self-attribution of emotion: the effects of expressive behavior on the quality of emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1974;29(4):475-486. <https://doi.org/10.1037/h0036125>
69. Strack F, Martin LL, Stepper S. Inhibiting and facilitating conditions of the human smile: a nonobtrusive test of the facial feedback hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988;54(5):768-777. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.5.768>
70. Kim JH, Shin WY, Hahm JH. Positive emotions make us more communicative: Taking another look at communication theories from the perspectives of positive psychology. *Communication Theories*. 2009;5(1):86-122.
71. Freudenberger HJ. The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 1975;12(1):73. <https://doi.org/10.1037/h0086411>
72. Maslach C. Burned-out. *Human behavior*. The newsmagazine of the Social Science. 1976 Jan 5, 6-22.
73. Maslach C. Job burnout: How people cope. *Public Welfare*. 1978;36(2):56-58.
74. Chou LP, Li CY, Hu SC. Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*. 2014;4(2):1-7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004185>
75. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory*; Consulting Psychologists Press: Palo Alto, 1997. p. 191-218.
76. Kwon YM, Kim HJ, Jeon MS, An JH. Subjectivity of hospital nurses toward emotional exhaustion using Q methodology. *Journal of Human Subjectivity*. 2018;42:5-21. <http://dx-doi-org.ulibx.ulsan.ac.kr/10.18346/KSSSS.42.1>
77. Gil KY. A qualitative case study on art therapy for emotional exhaustion prevention of nurses [dissertation]. Seoul: University of Education Ewha Womans; 2019. p. 29-65.
78. Yeun YR. Job stress, burnout, nursing organizational culture and turnover intention among nurses. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2014;15(8):4981-4986. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.8.4981>

79. Rafferty AM, Clarke SP, Coles J, Ball J, James P. Outcomes of variation in hospital nurse staffing in english hospitals: Cross-sectional analysis of survey data and discharge records. *International Journal of Nursing Studies*. 2007;44(2):175-182.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.08.003>
80. Lipscomb JA, Johantgen M, Nelson AL. Mental health effects of nursing work. *Personal Safety for Nurses*. 2008;39(1):13-14.
81. Jang JK, A study on the dynamism of emotional labor [dissertation]. Seoul: University of Korea; 2011. p. 163-168.
82. Kim HS. The lived experience of new graudate nurse within the first 4 monthes of employment: how soon can we escape from a difficult time [dissertation]. Seoul: University of Ewha Womans; 2018. p. 72-146.
83. M Kramer, BB Brewer, P Maguire. Impact of healthy work environments on new graduate nurses' environmental reality shock. *Western Journal of Nursing Research*. 2013;35(3):348-383. <https://doi.org/10.1177/01939459114039>
84. Kim YM, Kim SN. The convergence study of experience of turnover in new graduate nurses within one year. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2016;7(4):97-106.  
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2016.7.4.097>
85. Lee SH, Park JY, Lee GM, Sin EH, Park JM, Nam HA, No SB. The convergence effects of commitment of organization and positive psychological capital in nurse on burnout. *Journal of Digital Convergence*. 2016;14(6):335-345. <https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.6.335>
86. Han YJ. Structural equation model of burnout among clinical nurses-focused on application of emotional labor theory- [dissertation]. Gwangju: University of Chonnam; 2016. p. 94-111.
87. Bae SR. The influence of clinical nurses' workplace bullying, positive psychological capital and social support on their burnout [dissertation]. Seoul: University of Public Policy and Civic Engagement, Kyung Hee; 2017. p. 27-32.
88. Yim YY. Nurses' Intentionto leave and organizational citizenship behavior - verification of the job demands-Job Resources(JD-JR) model [dissertation]. Seoul: University of Yonsei; 2018. p. 51-68.
89. T Newton, TNJHS Fineman. 'Managing' stress: emotion and power at work; SAGE Publications: Thousand Oaks, CA. 1995. p. 1-192.
90. Ahn JW, Lee SM. Conceptualization and validation of organizational commitment: Focused on full time workers of domestic banks in korea. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2018;31(2):459-497.  
<https://doi.org/10.24230/ksiop.31.2.201805.459>



91. Park DS, Lee HY, Sung SH. Organizational behavior; 4<sup>th</sup> ed. Kyung Se-won Publishing: Seoul, 2011. p. 1-584.
92. JE Mathieu, DM Zajac. A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*. 1990;108(2):171-194.
93. Robinson SP. Theory of organizational behavior; 11<sup>th</sup> ed. Pearson Education Korea: Seoul, 2005. p. 1-795.
94. Lee YS, Jung MS. Relationship of followership to organizational commitment, job satisfaction, turnover intention, and customer orientation in nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2013;19(2):187-195.  
<http://dx-doi-org.ulibx.ulsan.ac.kr/10.11111/jkana.2013.19.2.187>
95. Moon SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(5):633-641.  
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.633>
96. Han K. A study on the positive psychological capital, organizational commitment and job stress of small and medium-sized hospital nurses [dissertation]. Gwangju: University of Nambu; 2015. p. 34-58.
97. Lee KA. Effect of nurse-physician conflict management style, burnout, resilience on the organizational commitment among hospital nurses [dissertation]. Pocheon: University of CHA; 2020. p. 26-29.
98. Joo YS, Han SS. The effects of leader's emotional intelligence and nurse's own emotional intelligence on organizational commitment and organizational citizenship behavior. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(1):194-202.  
<http://dx-doi-org.ulibx.ulsan.ac.kr/10.5977/jkasne.2013.19.2.194>
99. S Cohen, HM Hoberman. Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*. 1983;13(2):99-125.  
<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x>
100. DG Allen, LM Shore, RW Griffeth. The role of perceived organizational support and supportive human resource practices in the turnover process. *Journal of Management*. 2003;29(1):99-118. <https://doi.org/10.1177/014920630302900107>
101. Yoo MS, Jeong MR, Kim K, Lee Y. Factors influencing differences in turnover intention according to work periods for newly graduated nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(5):489-498.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.489>
102. Choi GH. The effects of the organizational socialization education program on job



- satisfaction, organizational commitment and turnover intention of new nurses. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2014;8(3):89-102.  
<https://doi.org/10.12811/kshsm.2014.8.3.089>
103. Kim JH, Kim J. The effects of positive psychological capital and organizational immersion of new nurses in small and medium hospitals on turnover intention. *The Korean Academy of Adult Nursing*. 2016;11:176-176.
  104. Cheon BY. Newcomer's socialization process and adjustment to organization: The mediating effect of acceptance of organizational value and psychological climate [dissertation]. Seoul: University of Chung-Ang; 2013. p. 62-93.
  105. Jeon YJ. The influence of new nurses' resilience and organizational socialization on the turnover intention [dissertation]. Daejeon: University of Education Chungnam; 2021. p. 20-29.
  106. A Fasbinder, K Shidler, M Caboral-Stevens. A concept analysis: Emotional regulation of nurses. *Nursing Forum*. 2020;55(2):118-127. <https://doi.org/10.1111/nuf.12405>
  107. D Westen. Toward an integrative model of affect regulation: Applications to social-psychological research. *Journal of Personality*. 1994;62(4):641-667.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1994.tb00312.x>
  108. Yoon J, Chung NW. Relationships among optimism, cognitive emotion regulation, and counselor burnout. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2009;21(1):49-68.
  109. N Garnefski, V Kraaij, P Spinhoven. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*. 2001;30(8):1311-1327.  
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
  110. C Balducci, WB Schaufeli. The job demands–resources model and counterproductive work behaviour: The role of job-related affect. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2011;20(4):467-496. <https://doi.org/10.1080/13594321003669061>
  111. PG Cole, LKS Chan. *Teaching principles and practice*; Prentice Hall: Hoboken, 1994. p. 1-496.
  112. M Jacobs, A Jacobs, G Feldman. Feedback: II. The "credibility gap": Delivery of positive and negative and emotional and behavioral feedback in groups. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1973;41(2):215. <https://doi.org/10.1037/h0035100>
  113. Kim MS. A study on feedback in organizations : Focusing on details of positive feedback, negative feedback and self-efficacy [dissertation]. Seoul: University of Ewha Womans; 2009. p. 1-112.
  114. M Jacobs. A comparison of publicly delivered and anonymously delivered verbal feedback in brief personal growth groups. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1977;45(3):

- 385-390. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.45.3.385>
115. J Palfrey, U Gasser. Born digital: Understanding the first generation of digital natives; Basic Books: New York, 2011. p. 1-381.
116. Lee HK, Lee HJ, Lee JW. Perceived social presence in the text-based media: Mobile communication case. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2013;13(1):164-174. <http://dx-doi-org.ulibx.ulsan.ac.kr/10.5392/JKCA.2013.13.01.164>
117. Kim EM. Maintaining a close circle through "Texting" : The use of SMS(short messaging service) among korean adolescents. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*. 2006;50(2):90-115.
118. Lee SY. The gratification niches of cellular phone service and short message service. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*. 2003;47(5):87-114.
119. Chang JK. A preliminary study on the effectiveness of cyber counseling. *Journal of Korean Home Management Association*. 2002;20(4):135-148.
120. Whang SM. Adolescents' self-expression and their ineration patterns in cyberspace : Exploration of behavior patterns and thoughts. *Korean Journal of Psychology: Developmental*. 2000;13(3):9-19.
121. Lee GI. The effects of encouraging H.P message on nonsmoking success [dissertation]. Changwon: University of Chang-won; 2010. p. 1-96.
122. Kwon SH, Hwang YJ. A study of expectancy value on communication media based text -To compare mobile phone with internet messenger. *Journal of Communication Science*. 2004;4(1):5-48.
123. An S, Lee H. Digital youth's self-talk and pep-talk: Mood regulation via mobile media and emotional well-being. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2022;29(3):337-349. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2022.29.3.337>
124. Jung GS. Development and effect of self coaching program for new graduate nurses [dissertation]. Jinju: University of Gyung-sang; 2015. p. 1-88.
125. Koo MJ, Kim KN. A study on the development and evaluation of hospital communication (hospital adaptation) program for new graduate nurses. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2014;8(4):1-12. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2014.8.4.001>
126. Lee MJ. The effects of lifestyle and body Image of the MZ generation on their appearance management behavior. *The Korean Journal of Model Contents*. 2023;4(1):11-19.
127. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. 1986;35(6):382-386.
128. JB Duchscher, M Windey. Stages of transition and transition shock. *Journal for Nurses in*

- Professional Development. 2018;34(4):228-232.  
<https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000461>
129. B Perry. Why exemplary oncology nurses seem to avoid compassion fatigue. *Canadian Oncology Nursing Journal*. 2008;18(2):87-92. <https://doi.org/10.5737/1181912x1828792>
130. Paik SB. Verification of the effectiveness of positive psychological group counseling [dissertation]. Seoul: University of Korea; 2010. p. 25-42.  
<https://doi.org/10.23186/korea.000000021708.11009.0000562>
131. D Watson, LA Clark, G Carey. Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of Abnormal Psychology*. 1988;97(3):346-353.  
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.97.3.346>
132. Lee YJ. The effect of group art therapy using photographs on emotional dissonance and job burnout of clinical nurses [dissertation]. Seoul: University of Konkuk; 2020. p. 41-59.
133. Yoon HS. Effects of the Happy Arts Therapy Program to psychological well-being and emotional exhaust in nurse practitioners. *Official Journal of Korean Society of Dance Science*. 2013;29:53-74.  
<http://dx-doi-org.ulibx.ulsan.ac.kr/10.21539/ksds.2013..29.53>
134. Kim HL, Yoon SH. Effects of group rational emotive behavior therapy on the nurses' job stress, burnout, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2018;42(4):432-442.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.4.432>
135. Lee HY. Case-based program development and evaluation of nursing organizational socialization for new staff nurse's [dissertation]. Daejeon: University of Eulji; 2017. p. 52-59.

## 부록 1. 연구 참여 동의서

연구참여 설명문 및 동의서						
연구 제목	긍정 문자메시지 제공이 신규간호사의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 미치는 영향					
연구책임자	성명	이다은	소속	울산대학교병원	연락처	
공동연구자	성명		소속		연락처	

**1. 연구 배경**

현재 의료 서비스는 질병 치료를 넘어 질 높고 전문적인 의료 서비스 요구됩니다. 양질의 의료 서비스와 밀접한 관계에 있는 간호사의 인력 확보 및 유지가 매우 중요하지만 2020년 병원 간호사회 조사에 따르면 신규 면허 획득 수는 매년 증가하고 있으나 1년 미만의 신규간호사 이직률은 47.7%로 높은 수준을 보이고 있어 인적자원 유지관리 전략 및 신규 간호사의 조기 이직을 예방하기 위해 신규간호사의 임상 적응을 위한 다양한 대책이 필요합니다.

간호사는 직업 건강심리 상태의 부정적인 경험들로 감정 소모 및 체력 소진을 일으키고 그로 인해 조직몰입, 직무만족 등이 저하되어 이직에 이르게 됩니다. 이직의도 요인을 살펴보면 개인적, 정서적 요인의 비중이 높으며 이직의도를 억제하는 요인으로 조직몰입, 직무만족, 긍정적 정서, 병동조직문화 등이 있으므로 신규간호사의 적응 및 이직의도를 감소시키기 위해 심리적 안정감 증진과 소진을 예방하기 위한 중재 프로그램이 필요한 시점입니다.

특히 긍정적 정서의 경험은 자신의 목표를 더욱 중요하게 인식시키며 긍정적인 행동을 촉진시키고 안녕감을 증가시키는 역할을 합니다. 스트레스 저항력과 적응에 영향을 주며 심리적 고통을 줄이고 회복하는데 도움을 주며 학습을 통해 강화할 수 있고 외부 자극을 통해 효과를 볼 수 있는 변수 중 하나입니다. 따라서 간호사의 긍정적 정서 강화를 간호업무 수행을 위해 필요한 긍정적 인지와 동기부여가 촉진되며 업무에 대한 부정적인 태도를 감소시켜 소진을 감소시킬 수 있는 요인으로 보고 이를 강화할 수 있는 방법을 모색하였습니다.

긍정적 정서 증진을 위해 면담, 이야기 치료, 미술 치료 등과 같은 중재들이 이루어졌지만 시공간적 제약, 제한된 인원의 한계가 확인되어 이를 해결하고자 문자메시지 제공 중재를 고안하였습니다. 최근 입사하는 신규간호사들은 MZ 세대로 디지털 미디어 커뮤니케이션에 매우 익숙한 세대이며 문자 메시지는 상대적으로 매체 이용에 스트레스가 거의 없고 간결한 언어로 극도의 효과를 낼 수 있어 정서적 측면이 강한 사회적 동기 충족을 위해 주로 사용되어온 장점을 활용하여 연구 설계를 모색하였습니다. 대부분의 의료기관이 조직 적응을 돕기 위해 교육 및 오리엔테이션이 이루어지고 있지만 사회 심리적 건강을 유지하고 증진시킬 수 있는 지지 프로그램이 미비한 실정으므로 긍정 문자메시지 제공을 통해 신규간호사의 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 미치는 영향을 알아보고 나아가 신규 간호사의 이직률을 감소시킬 수 있는 대안의 기초자료를 마련하고자 합니다.

**2. 연구 목적**

본 연구의 목적은 상급종합병원에 입사 후 근무 중인 신규간호사에게 긍정 문자메시지를 제공하여 긍정적 정서, 소진, 조직몰입에 차이가 있는 지 확인하고자 합니다.

**3. 연구 예정기간, 대상자 수, 연구절차 및 방법**

임상연구심의위원회(IRB) 승인일로부터~2024년 2월 29일까지 연구 진행 예정이며, 대상자 수는 실험군 35명, 대조군 35명입니다. 연구방법은 실험군에게 월요일 시작으로 주 3회 격일로 총 12회차 긍정 문자메시지 발송이 이루어질 예정이며 대상자의 근무 형태에 맞추어 하루에 1번 발송되며, 오전 근무일 시 오후 5시, 저녁 근무일 시 오후 11시, 밤 근무일 시 오전 9시로 지정 발송 예정입니다.

사전조사는 실험군과 대조군 모두 병원 자체 교육과정 및 오리엔테이션이 종료된 후 **발령 부서에서**

근무하는 대상자에게 시행 예정으로 일반적 특성, 긍정적 정서, 소진, 조직몰입 내용으로 구성된 설문지를 회신봉투와 함께 동봉하여 각 부서에 배부할 예정으로 3교대 근무를 감안하여 배부 후 5일 뒤 연구자가 직접 수거할 예정입니다.

사전조사 완료 후 4주간의 실험 처치를 시행할 예정이며 총 12회차로 구성된 문자메시지를 대상자의 근무 형태에 맞춰 예약발송 할 예정입니다.

사후조사는 총 2회에 걸쳐 시행 예정으로 사후조사1은 실험군의 실험 처치 종료 직후, 대조군은 사전조사 4주 후 긍정적 정서, 소진, 조직몰입 내용으로 구성된 설문지를 통해 확인할 예정이며, 사후조사2는 실험군, 대조군 모두 사후조사1 종료 2주 후 시행 예정으로 사후조사1과 동일 내용으로 구성된 설문지를 통해 시행할 예정입니다.

#### 4. 실험군 및 대조군 배정 방법과 배정 확률

연구 참여에 동의한 대상자의 등록된 순서대로 난수 부여 후 무작위 연구프로그램 (<http://www.randomizer.org>)을 이용하여 무작위 할당된 난수표를 통해 실험군, 대조군을 설정합니다. 실험군, 대조군에 배정될 확률은 1:1입니다.

#### 5. 대상자에게 예상되는 위험 및 이득

설문조사 연구로 해당 사항 없습니다.

#### 6. 연구에 참여함으로써 대상자에게 예상되는 비용

설문조사 연구로 해당 사항 없습니다.

#### 7. 대상자의 안전 및 개인정보 보호대책

개인정보 보호를 위해 수집된 자료 및 개인정보(전화번호 포함-문자메시지를 보내기 위해 수집함)는 익명으로 하여 연구의 목적으로만 사용할 것이고, 연구결과 출판 시에도 개인의 신상정보는 포함되지 않으며 보호될 것입니다. 대상자를 식별할 수 있는 정보는 이용되지 않으며, 수집된 자료는 암호화된 파일로 저장하여 접근을 제한할 예정입니다. 제3자에게 제공하지 않으며, 접근 가능한 자는 연구자로 제한할 것입니다. 수집된 연구 자료는 연구가 종료된 후 3년동안 보관할 예정입니다.

#### 8. 연구의 자발적 참여 및 동의철회

연구 시작 전 연구에 대한 목적과 필요성, 방법 등에 대한 설명을 하고 연구의 참여에 관하여 서면동의를 받을 것입니다. 연구기간 동안 대상자는 연구 참여의사를 언제든지 철회할 수 있으며, 어떠한 불이익도 받지 않을 것입니다. 또한 동의 철회 시 수집된 자료는 본 연구에 사용되지 않으며, 추가적인 자료 수집 또한 하지 않을 것입니다.

#### 9. 연구참여자의 권익에 관한 정보제공

연구 참여자로서 본인의 권리에 대해서 질문이 있는 경우 임상연구심의위원회(IRB) 담당자에게 문의하시면 됩니다. Tel. 052-250-7010, 7012

본인은 본 동의서의 내용에 대해 설명을 들었고, 동의서 내용을 읽고 이해하였으며 본인이 궁금해하는 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한, 자발적으로 본 연구에 참여하는 것에 동의합니다.

연구참여자	(성명)	(서명)	(날짜)
연구책임자	(성명)	(서명)	(날짜)



## 부록 2. 연구 설문지

### 1. 일반적 특성

(1) 성별 : ① 남 ② 여

(2) 연령 : 만 ( )세

(3) 거주지 : ① 자택 ② 기숙사 ③ 자취

(4) 가족 유형 : ① 부모님과 거주 ② 1인가구 ③ 무자녀 부부가구

(5) 동거인 유무 : ① 유 ② 무

(6) 현재 근무 부서 : ① 일반병동 ② 중환자실 ③ 응급실 ④ 수술실(마취회복실)

⑤ 기타

(7) 병동 간호 업무 체계 : ① 팀간호 ② 전인간호 ③ 기능적 간호

(8) 사회생활 경험 유무 : ① 유 ② 무

### 부록 3. 연구 도구

#### 1. 긍정적 정서

※ 다음에 나오는 각 단어는 감정이나 기분을 기술한 것입니다. 각 단어를 주의 깊게 읽어보시고, 최근 한 달 동안 당신이 느끼는 기분의 정도를 잘 나타낸 번호에 'V' 표시를 해주십시오. 한 문항도 빠짐없이 표시해 주시기 바랍니다.

	문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	보통 정도로 그렇다	많이 그렇다	매우 많이 그렇다
1	흥미진진한	①	②	③	④	⑤
2	과민한	①	②	③	④	⑤
3	괴로운	①	②	③	④	⑤
4	기만한	①	②	③	④	⑤
5	흥분된	①	②	③	④	⑤
6	부끄러운	①	②	③	④	⑤
7	마음이 상한	①	②	③	④	⑤
8	원기 왕성한	①	②	③	④	⑤
9	강한	①	②	③	④	⑤
10	신경질적인	①	②	③	④	⑤
11	죄책감 드는	①	②	③	④	⑤
12	단호한	①	②	③	④	⑤
13	겁에 질린	①	②	③	④	⑤
14	주의 깊은	①	②	③	④	⑤
15	적대적인	①	②	③	④	⑤
16	조바심 나는	①	②	③	④	⑤
17	열정적인	①	②	③	④	⑤
18	활기찬	①	②	③	④	⑤
19	자랑스러운	①	②	③	④	⑤
20	두려운	①	②	③	④	⑤

\*긍정적 정서 : 1, 5, 8, 9, 12, 14, 17, 18, 19

\*부정적 정서 : 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 15, 16, 20

## 2. 소진

※ 다음에서 제시하고 있는 문항은 소진에 대해 묻고 있습니다.

다음을 읽고 해당되는 곳에 'V' 표시를 해주십시오.

	신규간호사의 소진 관련 설문	전혀 없음	일년에 1번 이하	한달에 1번 이하	한달에 몇 번 정도	일주일에 1번 정도	일주일 에 몇 번	매일
1	나는 일 때문에 감정적으로 지쳐 있다고 느낀다.							
2	나는 하루 일과가 끝날 때면 기진맥진한 느낌이 든다.							
3	나는 아침에 일어나서 오늘도 업무를 해야한다고 생각하면 피곤한 느낌이 든다.							
4	나는 대상자의 기분을 쉽게 이해할 수 있다.							
5	나는 일부 환자에 대해서 인격이 없는 물건처럼 대하고 있다고 느낀다.							
6	하루 종일 사람들과 함께 일을 한다는 것은 나에게 정말 힘든 일이다.							
7	나는 환자의 문제를 효과적으로 다룬다.							
8	나는 나의 일 때문에 완전히 기진맥진한 상태에 있다.							
9	나는 나의 일을 통해 다른 사람들의 삶에 긍정적인 영향을 주고 있다고 느낀다.							
10	나는 이 일을 시작한 이후로 사람들에게 점점 더 둔감해졌다.							
11	나의 일로 인해 내가 감정적으로 메말라지는 것 같아 걱정스럽다.							
12	나는 매우 활기찬 느낌이 든다.							
13	나는 나의 일로 인해 좌절감을 느낀다.							
14	나는 내 일을 너무 열심히 한다는 느낌이 든다.							



	신규간호사의 소진 관련 설문	전혀 없음	일년에 1번 이하	한달에 1번 이하	한달에 몇 번 정도	일주일에 1번 정도	일주일 에 몇 번	매일
15	나는 어떤 환자에게 무슨 일이 일어나든 별로 신경쓰지 않는다.							
16	사람들을 직접 대면하면서 일한다는 것이 나에게서 스트레스가 된다.							
17	나는 환자에게 편안한 분위기를 쉽게 조정해 줄 수 있다.							
18	나는 환자와 친밀하게 일하고 나면 매우 흐뭇해진다.							
19	나는 이 일을 통해 가치있는 많은 일들을 성취해 왔다.							
20	나는 한계에 다다른 느낌이 든다.							
21	나는 내 일에서 감정적인 문제들을 매우 침착하게 다룬다.							
22	나는 환자들이 자신의 문제의 일부 책임을 나에게 돌리고 있다고 생각한다.							

### 3. 조직몰입

※ 다음은 귀하가 근무하고 있는 병원에 대한 평소 생각과 경험에 대해 알아보고자 하는 문항입니다. 평소 생각과 일치한다고 생각되는 곳에 'V' 표시를 해주십시오.

	문항	전혀 일치 하지 않는다	그다지 일치 하지 않는다	보통 이다	약간 일치 한다	매우 일치 한다
1	나는 우리 병원의 성공을 위하여 보통 이상의 많은 노력을 한다.					
2	나는 다른 사람들에게 우리 병원을 아주 좋은 병원이라고 이야기한다.					
*3	나는 우리 병원에 대한 충성심을 거의 느끼지 못한다.					
4	나는 우리 병원의 일원인 것을 다른 사람에게 자랑스럽게 이야기한다.					
5	나는 우리 병원의 미래에 대해 깊은 관심을 가지고 있다.					
*6	이 병원을 직장으로 선택한 것은 명백한 실수이다.					
7	나는 우리 병원에서 계속 일하기 위하여 어떠한 직무가 주어지더라도 성실히 수행하겠다.					
8	나의 가치관과 우리 병원의 가치관은 매우 비슷하다.					
9	우리 병원에서는 내가 최선을 다해 직무를 수행할 수 있도록 나를 격려하고 있다.					
10	이 병원에 입사할 당시에 고려했었던 다른 병원들에 우선하여 이 병원을 선택한 것을 다행스럽게 생각한다.					

	문항	전혀 일치 하지 않는다	그다지 일치 하지 않는다	보통 이다	약간 일치 한다	매우 일치 한다
*11	간호사들에게 관계되는 중요 문제에 대한 우리 회사의 정책에 동의하기 어려울 때가 자주 있다.					
12	내가 선택할 수 있는 병원 중에서 이 병원이 가장 좋은 병원이다.					
*13	직무의 유형이 비슷하다면 다른 병원에서 일해도 상관없다.					
*14	현재 내 주위의 환경이 조금만 바뀌어도 나는 이 병원을 떠날 것이다.					
*15	정년 퇴직시까지 이 병원에 근무하더라도 이득이 별로 없을 것 같다.					

## 부록 4. IRB 심의 결과 통지서

UUH202308009004-HE004

2013.12.23 개정본

### 통지서

※ 본 과제외 문서보존기간은 3 년입니다.						
수신	의뢰(지원)기관	없음				
	연구책임자	외상중환자실 이다은				
IRB File No.		UUH 2023-08-009-004	심사내용	변경신청서	통지일자 2024.02.15	
연구과제명	국문	긍정 문자메시지 제공이 신규간호사의 긍정적 경서, 소진, 조직몰입에 미치는 영향				
	영문	The effect of providing positive text messages on positive emotions, burnout, and organizational commitment of new nurses				
임상시험코드			Study Nick Name			
연구분류1	<input type="checkbox"/> 약물 <input type="checkbox"/> 생물학적 제제 <input type="checkbox"/> 세포치료제 <input type="checkbox"/> 건강기능식품 <input type="checkbox"/> 의료기술 <input type="checkbox"/> 의료기기    ( <input type="radio"/> 1등급 <input type="radio"/> 2등급 <input type="radio"/> 3등급 <input type="radio"/> 4등급 ) <input checked="" type="checkbox"/> 해당사항없음					
	연구분류2	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물(검체)연구 <input type="checkbox"/> 의무기록연구 <input type="checkbox"/> 유전자연구 <input type="checkbox"/> 유전자치료 <input type="checkbox"/> 배아연구 <input type="checkbox"/> 체세포복제배아연구 <input type="checkbox"/> 줄기세포주연구 <input type="checkbox"/> 기타 ( )				
<input checked="" type="radio"/> 전향적 연구 <input type="radio"/> 후향적 연구 <input type="radio"/> 전향적 & 후향적 병행연구						
<input checked="" type="checkbox"/> 중재연구 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구 <input type="checkbox"/> 관찰연구    ( <input type="checkbox"/> 단면조사연구 <input type="checkbox"/> 환자대조군연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구 ) <input type="checkbox"/> 기타 ( )						
<input type="checkbox"/> 인간을 대상으로 하지 않는 연구 Non-clinical study (in vitro, in vivo preclinical study)						
일반명		상품명				
전체피험자총래수	전체	70 명	국내	70 명	본원	70 명
연구승인기간		2023.09.22 ~ 2024.02.29				

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

지원의뢰기관	기관명	없음	대표(직위)		성명	
제출서류목록	(첨부) 변경대비표 (첨부) 연구계획서					
관련근거	평가일자	2024.02.15				
중간보고시기		비고				
심사결과	<input checked="" type="radio"/> 승인 <input type="radio"/> 시정승인					
심사결과	[계획서] 대상자 표기를 병원에 입사하여 병원에서 진행하는 교육 및 오리엔테이션 완료한 후 발령 부서에서 근무한 지 8개월 이내의 간호사에서 병원에 입사하여 발령 부서에서 근무한 지 12개월 이내의 간호사로 변경요청 합니다 변경 사항 확인하였습니다. 승인합니다.					

- ※ 본 위원회는 국제 임상시험동일안(ICH) 및 임상시험관리기준(KGCP), 생명윤리 및 안전에 관한 법률 등 관련 법규를 준수합니다.
- ※ 임상연구심의위원회 위원이 연구에 직접적, 간접적으로 관련이 있을 경우, 해당 연구의 심사결정 과정에 참여하지 않습니다.

■ 연구자 안내사항 ■

1. 연구 관련 법규 및 연구계획 준수
  - 임상연구 관련 국·내외 법규를 준수하여야 합니다.
  - 연구 계획의 승인 전에는 연구를 진행할 수 없으며, 승인 받은 계획서에 따라 연구를 진행하여야 합니다.
2. 이의신청
  - 시정 / 보완 계획 및 그 밖의 IRB 결정사항에 대한 이의신청은 동지일로부터 3개월 이내에 기 신청했던 보고서로 다시 제출하여야 하며, 동지일로부터 6개월 이내에 답변서를 제출하지 않으면 IRB에서 해당 연구를 중지시킬 수 있으므로 제출 기한을 준수해 주시기 바랍니다.
3. 대상자 동의
  - IRB에서 승인 받은 워터마크가 삽입된 동의를 직접 다운로드 받아 출력해서 사용해야 합니다.
  - 대상자에게 강제 혹은 부당한 영향이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 동의 절차가 진행되어야 하며, 연구 참여 여부를 고려할 수 있도록 충분한 시간을 제공하여야 합니다.
  - 대상자 모집공고문을 사용하는 경우에는 IRB의 사전 승인을 받고, IRB에서 인준한 워터마크가 삽입된 모집공고문을 다운로드 받아서 사용하여야 합니다.
4. 연구계획 변경
  - 연구 계획의 변경 승인 이전에 대상자가 해당 임상연구에 참여하는 것을 금지합니다.
  - 대상자에게 발생한 즉각적 위험요소의 제거가 필요한 경우를 제외하고는 변경 계획에 대한 승인을 받기 전에 원 계획서와 다르게 임상시험을 실시하는 것을 금지합니다.
  - 대상자에게 발생한 즉각적 위험요소의 제거가 필요한 경우, 대상자 보호를 위해 취해진 응급상황

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

에서의 변경도 즉시 IRB에 보고하여야 합니다.

5. 중간보고
  - 연구 승인 유효기간은 1년을 초과할 수 없습니다.
  - IRB가 결정한 중간보고 주기에 따라 연구 승인기간 내에 승인을 받아야 합니다.
6. 종료·결과 보고
  - 종료보고: 대상자 관찰이 종료되고 자료 수집이 완료된 후 연구 승인기간 내 보고하여야 합니다.
  - 결과보고: 종료보고 이후 자료 분석 결과에 대한 보고를 하여야 합니다.
7. 점검 및 실태조사 협조 요청
  - 승인 받은 연구에 대하여 기관의 내부점검 및 외부의 실태조사를 받을 수 있습니다. 내부점검자, 모니터위원 및 규제 기관의 실태조사자 등이 연구 관련 문서(전자문서 포함)에 대한 열람을 요청하는 경우 연구자는 이에 적극 협조하여야 합니다.

울산대학교병원 임상연구심의위원회



## 부록 5. 도구 승인

### 1. 긍정적 정서

▼ RE: 도구 사용 승인 부탁드립니다.

인쇄 | 일정등록 | 원문보기

[-] 보낸사람:


+ 이현희

받는사람:

+ 이다은

보낸날짜: 2023/04/27 목요일 오후 3:19:49

+ 관련메일 1개

 첨부파일이 없습니다.

이다은 선생님, 안녕하세요^^

Positive Affect Negative Affect Scale: PANAS 척도를 활용해서 연구하신다니 반갑습니다.  
척도를 잘 활용해서 좋은 연구 결과 이루시길 빌겠습니다.

심우 심리상담센터 이현희 센터장 배상

## 2. 소진

For use by DAEUN LEE only. Received from Mind Garden, Inc. on June 27, 2023

**Permission for DAEUN LEE to administer 50 copies  
within three years of June 27, 2023**

### **Maslach Burnout Inventory™**

**MBI Forms and Scoring Keys:**

**Human Services - MBI-HSS  
Medical Personnel - MBI-HSS (MP)  
Educators - MBI-ES  
General - MBI-GS  
Students - MBI-GS (S)**

## **License to Administer**

By Christina Maslach, Susan E. Jackson, Michael P. Leiter,  
Wilmar B. Schaufeli & Richard L. Schwab

Published by Mind Garden, Inc.  
[www.mindgarden.com](http://www.mindgarden.com)

### **Important Note to Licensee**

It is your legal responsibility to compensate the copyright holder of this work — via payment to Mind Garden — for reproduction or administration in any physical or digital medium, including online survey, handheld survey devices, etc.

You agree to track the number of reproductions or administrations, and to compensate Mind Garden for any usage in excess of the quantity purchased.

This license is valid for three years from the date of purchase.

This instrument, and any use thereof, is covered by U.S. and international copyright laws. For any further use or reproduction of the instrument, in whole or in part, contact Mind Garden, Inc.

MBI-Human Services Survey: Copyright ©1981 Christina Maslach & Susan E. Jackson.  
MBI-Human Services Survey for Medical Personnel: Copyright ©1981, 2016 Christina Maslach & Susan E. Jackson.  
MBI-Educators Survey: Copyright ©1996 Christina Maslach, Susan E. Jackson & Richard L. Schwab.  
MBI-General Survey: Copyright ©1996 Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach & Susan E. Jackson.  
MBI-General Survey for Students: Copyright ©1996, 2016 Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach & Susan E. Jackson.  
All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc., [www.mindgarden.com](http://www.mindgarden.com)

### 3. 조직몰입

#### ▼ Re:조직몰입 도구 사용 승인 요청합니다

인쇄 일정등록 원문보기

보낸사람 : + 이경주  
받는사람 : + 이다은  
보낸날짜 : 2023/04/28 금요일 오후 5:56:30

+ 관련메일 1개

첨부파일이 없습니다.

네 선생님.  
굉장히 유용한 연구 수행하시네요. 결과가 벌써 궁금합니다^^  
물론 사용하셔도 됩니다.  
수고하세요.  
이경주 드림.



## **Abstract**

### **The effect of providing positive text messages on positive emotions, burnout, and organizational commitment of new nurses**

**Da-Eun Lee**

**Department of Nursing**

**Graduate School, University of Ulsan**

**Supervised by Prof. Min-Young Kim**

This experimental study used a randomized controlled pre-post design to determine the effect of positive text messages on positive emotions, burnout, and organizational commitment among new nurses at a tertiary hospital in U Metropolitan City, South Korea.

This study was conducted from January to February 29, 2024, on new nurses working at a high-level general hospital in U Metropolitan City. The total number of participants was 66, with 33 each in the experimental and control groups for the data analysis. According to their weekly schedules and using the text message scheduling feature, the participants in the experimental group received 12 positive text messages once per day, three days per week, and every other day for four weeks, starting on Mondays. Meanwhile, participants in the control group who wished to receive similar positive text messages as those received by participants in the experimental group were texted after the study ended. To determine the effectiveness of positive text messages, positive emotions, burnout, and organizational commitment were assessed using the Positive Affect Negative Affect Scale, the Korean version of the Maslach Burnout Inventory Scale, and the Organizational Commitment Questionnaire, respectively. Data were collected through a pre-survey and two post-surveys using questionnaires and statistically analyzed using the SPSS Statistics 28 program (IBM Co.). Mean and standard deviations, real numbers, and percentages were used to analyze the general characteristics of the participants, while a t-test,  $\chi^2$  test, Mann-Whitney U test, and Fisher's exact test were used to analyze the homogeneity of the experimental and control groups. Repeated measures ANOVA was used to determine the pre- and post-experiment positive emotions, burnout, and organizational commitment of the experimental and control groups in response to positive text

messages. Bonferroni's method was used for post-hoc tests, and the Greenhouse-Geisser test was used for analysis as the assumption of sphericity was not met.

The results are as follows:

Although no significant difference was found between time points ( $F=11.09$ ,  $p<.001$ ), the difference between the experimental and control groups ( $F=7.01$ ,  $p=.010$ ) after the intervention ( $F=3.11$ ,  $p=.054$ ) in the degree of change over time ( $F=11.09$ ,  $p<.001$ ) was statistically significant. Thus, Hypothesis 1, "The experimental group that receives positive text messages has higher positive emotion scores than the control group," was supported.

The difference between the experimental and control groups after the intervention ( $F=5.63$ ,  $p=.021$ ) and between time points ( $F=3.81$ ,  $p=.030$ ) in the degree of change over time ( $F=6.58$ ,  $p=.003$ ) was statistically significant. Thus, Hypothesis 2, "The experimental group that receives positive text messages has lower burnout scores than the control group," was supported.

Although no significant difference was found between time points ( $F=1.11$ ,  $p=.328$ ), the difference between the experimental and control groups after the intervention ( $F=6.56$ ,  $p=.013$ ) in the degree of change over time ( $F=5.30$ ,  $p=.008$ ) was statistically significant. Thus, Hypothesis 3, "The experimental group that receives positive text messages has higher organizational commitment scores than the control group," was supported.

The findings showed that positive text messages effectively improved positive emotions and organizational commitment and reduced burnout among new nurses. Therefore, the positive text messages used in this study are expected to contribute to efficient workforce management by promoting the emotional stability of new nurses and reducing turnover intentions through a continuous organizational support system.