



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](#)

조정민 교수 지도

박사학위 청구논문

재난 상황에서 보건소 간호사의
외상 후 성장 예측 모형
- Calhoun & Tedeschi 모델 적용 -

2024년

성신여자대학교 대학원

간호학과

김인수

재난 상황에서 보건소 간호사의
외상 후 성장 예측 모형
- Calhoun & Tedeschi 모델 적용 -

조정민 교수 지도

이 논문을 박사학위 논문으로 제출함

2023년 10월

성신여자대학교 대학원


간호학과

김인수

인 준 서

김인수의 박사학위 논문으로 인준함

2023년 10월

심사위원장 김동희 

심사위원 전미영 

심사위원 조영인 

심사위원 천주영 

심사위원 조정민 

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구는 Calhoun과 Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델을 기반으로 재난 상황에서 보건소에서 근무하는 간호사의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 가설적 구조모형을 구축하고 적합도를 검증하였다.

Calhoun과 Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델이 재난을 경험한 보건소 간호사에게 적용 가능한지를 확인하기 위해 3년 이상 보건소에서 근무한 간호사 16명을 대상으로 2023년 8월 1일부터 8월 11일까지 포커스그룹 면담을 실시하였다.

모형 검증을 위한 자료는 경기도 31개 시군 보건소 중에서 편의 추출된 보건소에 있는 6개월 이상 근무한 간호사를 대상으로 2023년 9월 1일부터 9월 15일까지 구글 온라인 설문지를 통해 자료를 수집하였으며, 총 244부의 자료가 분석에 사용되었다.

측정도구로는 일반적 특성, 고통지각, 자기노출, 의도적반추, 사회적지지(가족, 동료, 조직), 자아탄력성, 외상 후 성장 도구를 사용하였다.

자료의 분석은 SPSS 23.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성과 측정변수의 서술적 통계, t-test, ANOVA, 상관관계 분석을 실시하였으며, 모델의 적합도 및 가설검증은 AMOS 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

1. Calhoun & Tedeschi(2006, 2018) 외상 후 성장 모델과 문헌고찰을 통해 구축된 가설적 모형을 포커스그룹 면담을 통해 확인한 결과 면담 자료로부터 외상 후 성장 관련 요인들에 대한 하위 주제들이 확인되어, 모형 적용에 대한 타당성을 확인하였다.

2. 구조 방정식 모델의 적합도는 CMIN/DF 2.048, GFI .903, CFI .963, TLI .953, RMSEA .066으로 나타나 권장 수준에 부합하는 것으로 나타났다.
3. 구조방정식 모델에서 총 12개의 가설 중 8개의 가설이 지지되었고, 4개의 가설은 기각되었다.
4. 가설적 모형이 외상 후 성장에 영향을 미치는 설명력은 58.9%로 나타났다.
5. 본 연구 결과로 Calhoun과 Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델은 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장 모형을 나타내는데 적합한 모형임이 검증되었다.

본 연구는 Calhoun & Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델을 근거로 가설적 모형을 구축하고 포커스 그룹 면담을 통해, 재난 상황에서 외상 요인이 되는 요인들을 보건소 간호사의 언어로 확인하여, 모형검증으로 변수간 직·간접적 영향요인과 경로를 확인하는데 의의가 있다.

본 연구 결과 정책적 제안으로 재난 상황에서 근무하는 보건소 간호사의 성장을 이끌 수 있는 사회적지지, 자아탄력성, 고통지각, 의도적반추를 높일 수 있도록 구체적인 지지 체계가 구축되고, 제도적 방안이 마련되어야 한다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 용어의 정의	4
II. 문헌 고찰	8
1. 보건소 간호사의 재난경험	8
2. 외상 후 성장	9
3. 외상 후 성장 관련요인	15
III. 연구의 개념적 기틀	21
1. 연구의 개념틀	21
2. 연구가설	24
IV. 연구 방법	25
1. 연구 설계	25
2. 포커스그룹 면담	26
3. 모형검증	32
4. 윤리적 고려	38

V. 연구 결과	39
A. 포커스그룹 면담 결과	39
1. 연구대상자의 일반적 특성	39
2. 외상 후 성장모형에 근거한 지시적 내용분석	41
B. 가설적 모형검증 결과	53
1. 연구 대상자의 일반적 특성	53
2. 측정 변수의 기술 통계 및 정규성 검증	55
3. 대상자의 일반적 변수에 따른 연구 변수의 차이	57
4. 측정변수의 상관관계 및 다중공선성	63
5. 측정모형의 검증	65
6. 연구가설의 검증	74
VI. 논의	76
VII. 결론 및 제언	86
1. 요약 및 결론	86
2. 제언	87
3. 간호학적 의의	88

참고문헌

ABSTRACT(영문초록)

부록

표 목 차

<표 1> 주요 개념 정리	20
<표 2> 포커스그룹 면담 질문	28
<표 3> 측정도구의 구성	36
<표 4> 포커스그룹 면담 대상자의 일반적 특성	40
<표 5> 포커스그룹 면담 연구 결과	42
<표 6> 대상자의 일반적 특성	54
<표 7> 측정문항의 정규성 검증	56
<표 8> 대상자 일반적 특성에 따른 연구 변수의 차이	60
<표 9> 측정 변수간의 상관관계	64
<표 10> 측정 변수간의 다중공선성	64
<표 11> 가설적 모형의 적합도지수	66
<표 12> 수정된 가설적 모형의 적합도 지수	68
<표 13> 가설적 모형의 경로 검증	70
<표 14> 효과분석	72
<표 15> 가설적 모형의 검증	73

그 립 목 차

<그림 1> 외상 후 성장 모델	12
<그림 2> 외상 후 성장 수정모델	13
<그림 3> 연구 유도과정	22
<그림 4> 가설적 모형	23
<그림 5> 수정된 가설적 모형	68

부 록 목 차

[부록 1] 설문지	118
[부록 2] 도구 사용 허락	127
[부록 3] 기관생명윤리위원회 연구 승인서	130
[부록 4] 모집 안내문, 설명문, 동의서	132

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대사회는 기후와 환경의 변화 그리고 자원 고갈 등으로 지구 전체가 다양한 위험에 노출되어 있고, 국제사회 교류 활성화로 구제역, 조류독감 등 많은 종류의 바이러스가 전 세계로 확산되고 있다. 이런 국제사회 환경 변화로 여러 형태의 재난이 동시에 발생하는 복합 재난의 발생 빈도가 증가하고 있으며, 재난의 규모 역시 대형화, 다양화하는 현상이 발생하고 있다. 대형화, 다양화한 복합 재난의 발생 증가는 인적, 물적 피해뿐만 아니라 사회와 경제 전반에 심각한 영향을 미치고 있다(최진봉, 2016).

재난이란 인간의 생명·신체· 재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것으로 자연재난은 태풍으로 인한 피해, 집중호우로 인한 침수와 산사태, 폭설로 인한 피해 등이 있다. 사회 재난은 사회 환경의 변화로 발생해 사회에 심각한 위협을 주는 재난으로 교통사고, 폭발, 방사능 누출사고와 의료, 교통, 금융, 통신, 감염병 확산 등으로 인한 피해, 산업 발달에 따른 공해와 대기오염 피해 등이 사회 재난에 포함된다(재난 및 안전관리 기본법, 2016).

보건소 간호사는 지역주민의 건강 증진 및 질병 예방·관리를 위해 지역 보건 의료 서비스를 제공하는 역할을 하는데, 재난 발생 시 지역 사회 중심의 재난관리 계획을 세우고, 소방서와 지역의 응급의료기관과 협조하여 재난에 대응한다(지역보건법 1장 11조). 재난 상황에서 보건소 간호사는 재난관리에 핵심적인 역할을 하도록 법(재난 및 안전관리 기본법 제12조)에 명시되어 있어 재난 발생 시 초기 대응 및 사상자 이송과 인명 피해 파악 및 의료기관 이송, 사망자 사후관리, 생존자 및 유가족의 재난 심리지원 등 초기 대응부터 사후관리까지 전반적인 업무를 담당하고 있다(보건간호사회, 2006).

보건소 간호사는 재난 상황에서, 환자들에 대한 돌봄 의무를 다하기 위해 고도로 긴장된 환경에서 환자 또는 보호자에게 언어적, 신체적 폭력을 당하고 사상자를 목격하게 되는 것과 같은 직접적인 외상을 경험하게 된다(Nobuhito Mori et al., 2011).

또한, 감염병 관리 시에는 본인 및 가족의 감염에 대한 두려움과 생존자와 유가족의 불안, 비난, 슬픔, 분노에 직면하면서, 급성 스트레스, 불안, 우울, 외상 후 스트레스 장애(Post-traumatic Stress Disorder, PTSD) 등의 심리적 문제가 발생하게 된다(Chehrehgosha & Royani, 2021).

여러 가지 사건이나 상황으로 인해 외상에 노출된 인간은 고통을 경험하고 정신, 신체, 사회적 관계 등의 여러 가지 면에서 부정적인 결과를 초래하기도 한다.

그러나 역경을 극복하는 과정에서 자신의 강점과 약점을 자각하고 이 결과로 대인관계의 변화와 삶의 의미를 알아가는 긍정적인 변화(Choi, 2008)를 가져 올 수 있고, 개인의 특성과 다양한 자원을 활용하여 이전 수준으로 기능을 회복하는 것뿐만 아니라 긍정적인 성장의 결과를 낳기도 한다(유정 & 최남희, 2010; Bonanno, 2004; Calhoun & Tedeschi, 1995; Kleim & Ehlers, 2009).

개인이 외상 경험을 극복하고 긍정적인 성장을 하는데 영향을 미치는 요소를 고려해 볼 때, 보건소 간호사의 재난 경험 후 부정적인 경험을 극복하고 긍정적으로 성장하는 요인들을 규명하는 것은 외상 후 성장 모형(Calhoun & Tedeschi, 2006)을 적용하여 확인할 수 있을 것이다.

Calhoun & Tedeschi(2006)의 외상 후 성장 모형은 고난과 역경을 겪은 후 성장에 초점을 맞춘 이론으로, 외상 후 성장은 외상 경험 후에 개인이 보이는 긍정적 심리 변화라고 정의하고, 외상 사건에 대처하기 위한 하나의 전략이라고 하였다(조용래, 2014).

지금까지 외상 후 성장과 관련된 선행연구는 소방 공무원(김희숙 등, 2014; 오화선 등, 2023; 이나윤, 2019) 경찰 공무원(고화섭 등, 2021; 경찰청, 2017;

정연균, 2015)과 응급실 간호사(한경아, 2016)를 대상으로 한 연구는 있었으나, 지역 사회에서 재난관리를 수행하는 보건소 간호사를 대상으로 한 연구는 없었다.

따라서 본 연구는 재난을 경험한 보건소 간호사가 부정적인 경험을 극복하고 긍정적인 성장을 할 수 있는 요인을 설명하는 모형을 제시하여 추후 재난 상황에서 재난을 경험한 보건소 간호사가 건강하게 성장할 수 있도록 체계적이고 구체적인 방안과 정책을 제시하기 위한 근거를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 Calhoun과 Tedeschi(2018)의 외상 후 성장 모델에 근거하여 문헌고찰 및 포커스그룹 면담을 통한 내용분석 결과를 기반으로 가설적 모형을 구축하고, 보건소 간호사의 외상 후 성장에 영향을 미치는 변수들 간의 관계를 확인하는데 그 목적이 있다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, Calhoun & Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델과 문헌고찰을 근거로 가설적 모형을 구축한다.

둘째, 포커스그룹 면담을 통해 구축된 가설적 모형의 타당도를 확인한다.

셋째, 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장에 영향을 미치는 변수들 간의 직·간접 효과를 확인하고, 상호간의 인과적 관계 및 강도를 규명한다.

3. 용어 정의

1) 보건소 간호사 (Nurse at a community health center)

(1) 이론적 정의

지역주민의 건강을 증진하고, 질병예방 및 관리를 위해 각 지방자치단체에 설치 운영되는 보건행정기구인 보건소에서 지역주민의 건강증진 및 질병예방 관리 등의 업무를 수행하는 간호사를 의미한다(지역보건법 31조).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 보건소 간호사란 재난을 경험한 보건소, 보건지소, 보건의료원, 건강생활지원센터 등에서 6개월 이상 근무한 간호사를 의미한다.

2) 재난 (Disaster)

(1) 이론적 정의

재난이란 국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 줄 수 있는 것으로 자연재난인 태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 풍랑, 해일(海溢), 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사(黃砂)와 사회재난인 화재·붕괴·폭발·교통사고, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병(재난 및 안전관리 기본법 3조 1항) 등을 의미한다(재난 및 안전관리 기본법).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 재난이란 보건소 간호사가 업무를 수행하면서 경험한 자연재난(홍수, 태풍, 한파, 폭염 등)과 사회재난(화재, 붕괴 폭발 감염병 등)을 의미한다.

3) 고통지각 (Pain perception)

(1) 이론적 정의

고통은 외상 사건을 겪은 후에 경험하는 심리 혹은 신체적 증상으로 정의되며(Hornor, 2003), 고통지각이란 외상을 경험하는 개인의 주관적 평가나 경험인 무기력감, 통제 불가능한 감정으로 삶에 대한 위협감의 경험 정도를 의미한다(Linley & Joseph, 2004).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 고통지각은 보건소 간호사들이 재난관리 업무를 수행하면서 겪는 심리적인 고통과 지각 정도를 측정 하기 위해 Horiwitz, Wilner와 Alvarez(1979)가 개발하고, Weiss와 Marmar(1997)가 수정 보완한 것을 은현정, 권태완 등(2005)이 번안한 한국판 사건충격척도수정판(Impact of Event Scale Revised Korean version [IES-R-K])을 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

4) 자기노출 (Self disclosure)

(1) 이론적 정의

자기노출은 자기 자신을 다른 사람이 알도록 하는 의미로(Jourard, 1971), 타인에게 자기 자신에 관한 정보나, 관련된 문제에 대해 느낌 및 반응을 솔직하게 이야기 하는 것을 의미한다(Johnson & Noonan, 1972).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 자기노출은 Jourard(1971)가 개발하고 신연희, 이영순 등(2004)에 의해 번안된 도구를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

5) 자아탄력성(Resilience)

(1) 이론적 정의

자아탄력성은 도전이나 위기에 직면한 개인이 이를 극복하고 성장할 수 있는 능력을 의미한다(Block & Kremen, 1996).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 자아탄력성은 Block & Kremen (1996)이 개발하고 유성경, 심혜원 (2002)이 번안하고 수정·보완한 도구를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

6) 사회적지지 (Social support)

(1) 이론적 정의

사회적지지는 개인의 욕구를 충족하기 위해 주어지는 다양한 관계와 이에 대한 인식을 말하고, 가족지지, 친구지지, 지역사회지지의 세 수준이 있으며, 사회적지지의 정량적인 부분을 나타내는 구조적 차원과 실질적인 대인관계의 질을 평가하는 기능적 차원으로 구분할 수 있다(노병일 & 모선희, 2007).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 사회적 지지는 가족, 동료, 조직의 세 가지 영역으로 가족 및 동료의 사회적지지는 박지원(1985)이 개발한 사회적지지 척도를 유희정 (2012)이 수정한 척도를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

조직의 사회적지지는 Eisenberger 등(1986)이 개발한 지각된 조직의 지지 (perceived organizational support) 도구를 김문석 (1990)이 번안하고, 유희미 (2002), 김정희(2011)가 수정한 도구를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

7) 의도적 반추 (Deiliberate rumination)

(1) 이론적 정의

의도적 반추는 경험의 의미와 가치를 이해하고 현재의 상황을 해결하려는 사고 과정(Calhoun & Tedeschi, 1999)을 의미한다.

(2) 조작적 정의

본 연구에서 의도적 반추는 외상 후에 일어나는 의도적 반추를 평가하기 위해 Cann 등(2011)이 개발한 ERRI(Event Related Rumination Inventory) 도구를 안현의 등(2013)이 번안한 한국판 사건 관련 반추 척도를 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

8) 외상 후 성장 (Post-Traumatic Growth)

(1) 이론적 정의

외상 후 성장은 외상 사건 이후 단지 외상 이전의 기능 수준을 회복하는 것이 아니라, 외상 경험 전 기능 수준 이상의 긍정적이고 질적인 변화를 의미한다(Calhoun & Tedeschi, 2004).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 외상 후 성장은 Calhoun & Tedeschi(1996)이 개발하고, 송승훈(2006)이 수정 보완한 한국판 외상 후 성장 척도 PTGI(Post-Traumatic Growth Inventory)를 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 보건소 간호사의 재난경험

보건소 간호사는 보건소, 보건지소 등에서 보건 의료에 관한 업무를 전담하는 전문인력으로, 건강 친화적인 지역사회 여건 조성, 지역보건의료정책의 기획·조사·연구 및 평가, 감염병의 예방 및 관리, 모성과 영유아의 건강유지·증진, 여성·노인·장애인 등 보건 의료 취약계층의 건강 유지·증진 등의 업무를 수행하고 있다(지역보건법, 2020).

2021년 보건복지부 인력현황 자료에 따르면 보건소에서 근무하는 20,2018명 중 간호사의 비율은 8,377명으로 41.4%(통계청, 2021)를 차지하고 있다. 다양한 업무를 수행하는 보건소 간호사는 재난이 발생할 때 재난 대응에 투입되는 인력으로 지역사회 중심의 재난관리계획 수립, 소방서 등 유관기관과 지역 응급 의료기관과 협조하여 재난에 대응한다(지역보건법, 2020). 보건소 간호사는 재난 상황의 최전선에서 근무하며, 환자들에 대한 돌봄 의무를 다하기 위해 고도로 긴장된 환경 속에서 본인들의 생명을 위협받는 상황에 놓이게 된다(Chehrehgosha & Royani, 2021).

특히 최근 코로나19와 같은 감염병이 지속적으로 발생하면서, 보건소 간호사는 질병관리지침의 빈번한 변경, 비상 업무, 직무 변경, 개인보호장비의 착용 등과 함께 지역주민의 요구에 대한 대응으로 심리적 고통, 피로, 에너지 부족을 경험한다고 보고되었다(Adams & Walls, 2020; Duarte et al., 2020).

재난 상황에서 근무하는 보건소 간호사는 업무 중 신체적 문제뿐 아니라 스트레스에 노출되고, 우울증, 분노장애와 공황장애 등 정신과적 문제로 고통을 받고 있는데, 외상 후 스트레스 장애 (Post-traumatic Stress Disorder, PTSD)

등의 심리적 문제가 발생하기도 한다(Pinto et al., 2015).

재난을 경험한 보건소 간호사를 대상으로 한 연구로는 직무스트레스와 소진(김서현, 2023; 박경희, 2022; 정일신, 2023; 조미정, 2019, 조지현, 2023), 코로나19 대응 경험(손행미 등, 2021; 국립정신건강센터, 2021), 감정노동 및 직무만족(이수진, 2020) 등 재난 경험으로 인한 부정적 결과와의 관련성을 확인하는 연구들이 대부분이었다.

외상 경험의 빈도가 비교적 높은 대상자인 응급실 간호사(한경아, 2016), 정신과 간호사(여현주, 2016), 중환자실 간호사(민새미, 2022), 소방 공무원(김희숙 등, 2014; 이나운, 2019; 오화선, 2023 등)과 경찰 공무원(경찰청, 2017; 정연균, 2015; 고화섭, 2021)을 대상으로 외상 후 성장과 관련하여 수행된 연구들은 있으나 보건소 간호사를 대상으로 한 연구는 없는 실정이다.

선행연구에서 외상에 노출이 쉬운 직업군에서 외상 후 성장을 이루는 과정이 보고된 바와 같이 보건소 간호사도 재난 상황과 같은 업무가 과중되고, 스트레스가 높아지는 상황에서 업무를 수행하면서 이를 극복하고 성장을 이룰 수 있는 요인들에 대한 확인이 필요하다.

2. 외상 후 성장

1) 외상 후 성장

외상(Trauma)이란 죽음 또는 심각한 상처를 실제로 초래했거나 위협한 사건으로 극심한 두려움, 무기력, 공포와 스트레스를 초래한 사건을 의미한다(Radom House Dictionary, 1998). 대표적인 외상 사건으로는 자연재난, 전쟁 경험, 테러, 강력범죄 등의 통상적인 비정상적 사건뿐 아니라 교통사고, 신체적 상해, 화재, 질병이나 본인이 경험한 사건의 경험을 포함한다(송승훈 등, 2006).

외상 후 성장 (post-traumatic-growth, PTG) 이론은 1990년대 Calhoun과 Tedeschi에 의해 개발된 이론으로 심각한 사건을 경험하고 극복하는 과정에서 경험하게 되는 긍정적인 변화를 의미한다(Calhoun & Tedeschi, 1995).

외상 후 성장에 관하여 학자들마다 정의는 다양한데, Taylor와 Brown(1988)은 고통 후에 이전의 지각이 회복을 위하여 사건의 의미를 확인하거나 사건 발생을 정당화하기 위해 성장을 위해 노력하는 것이라 하였다.

Seligman(2000)은 고통을 벗어나기 위해 즐겁게 몰입하며 이를 통해 의미를 알아가는 삶이라고 정의하였다. 이렇게 학자마다 정의가 다양하지만, 외상 후 성장은 외상 이후에 이전과는 다르게 타인과의 관계가 개선되고 본인이 필요한 것들을 변화시키려는 의지와 자립심이 높아지는 등의 긍정적인 변화와 같은 삶의 태도 및 행동에 대한 질적 변화가 나타난다고 보고되었다(양귀화 & 김종남, 2014).

외상 당시에는 힘들어서 그것을 이길 수 없다고 생각하지만, 직면하고 극복했을 때 자신에 대한 이해, 대인관계 변화 그리고 긍정적 심리 변화를 경험하게 된다는 것이다. 이러한 과정은 타인과의 상호관계에서 도움을 주고 받고, 공감능력 향상과 지혜를 얻는 과정(Calhoun & Tedeschi, 2013, 2015)을 의미한다.

2) 외상 후 성장 모델

외상을 경험한 개인이 어떻게 긍정적인 경험이나 혹은 성장을 하는지 설명하는 모형은 여러 가지로 제시되어 왔다. 외상 후 성장을 Filipp(1999)과 Taylor(1983)는 위기 극복을 위한 대처 혹은 전략, 즉 긍정적 전략(positive illusion)이라고 정의하였다.

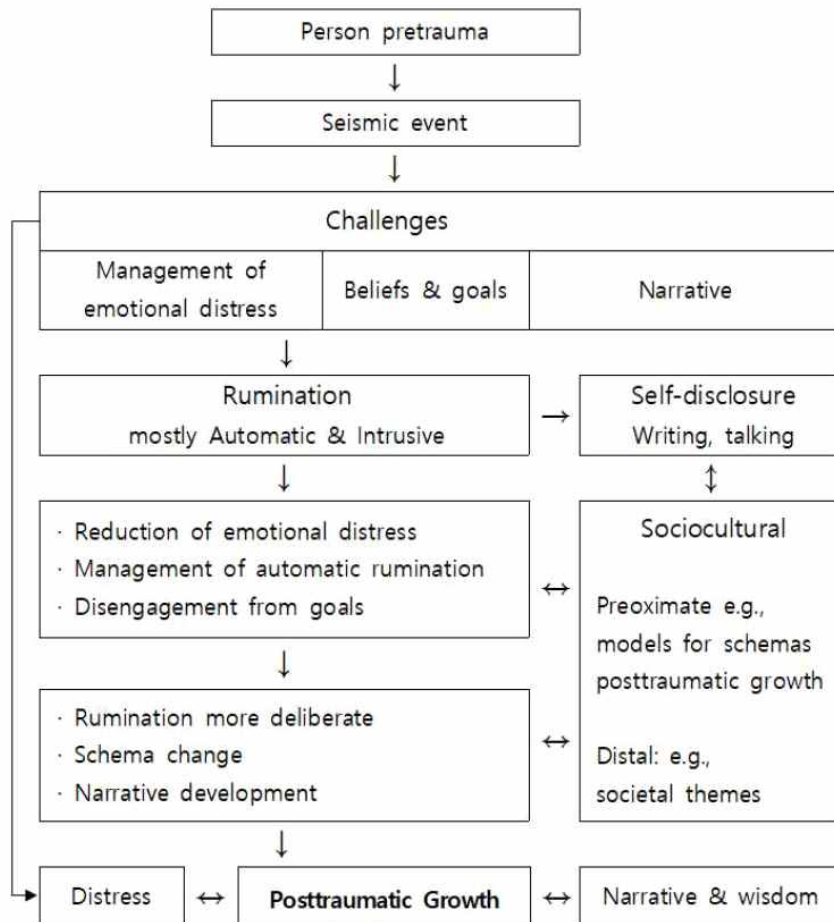
반면에 외상 후 성장을 외상 경험에 대한 결과라고 주장한 학자들은 대표적으로 Schaefer와 Moos (1992)와 Calhoun과 Tedeschi (1995, 2004)가 있다.

Schaefer 와 Moos(1992)는 어떤 상황에 대한 대처를 어떻게 하느냐를 중요하게 생각하는데, 개인적 요인(인구학적 특성과 자기효능감, 회복탄력성, 낙관성, 자신감, 동기화, 건강여부, 외상을 경험한 정도)과 환경과 관련된 요인(가족지지, 대인 간 관계, 친구의 지지, 재정상태, 기타 생활여건 등), 관련사건 요인(심각성, 지속된 기간, 위기를 준 시기, 개인에 미치는 영향)들이 개인의 인지과정과 대처 반응에 영향을 주고 그 결과 개인이 성장을 경험한다고 주장하였다.

Calhoun과 Tedeschi(1995, 2004)는 외상 후 성장을 실제 삶에서의 지속적인 긍정적 변화라고 주장하였는데, 외상 관련 사건을 경험한 개인은 관련 요인들(외상 전 개인특성, 외상경험, 자기노출, 인지적 변화, 사회문화적관계)의 영향으로 외상 후 성장에 이르게 된다고 하면서 이를 개념 및 체계화하여 외상 후 성장 모델을 개발하였다.

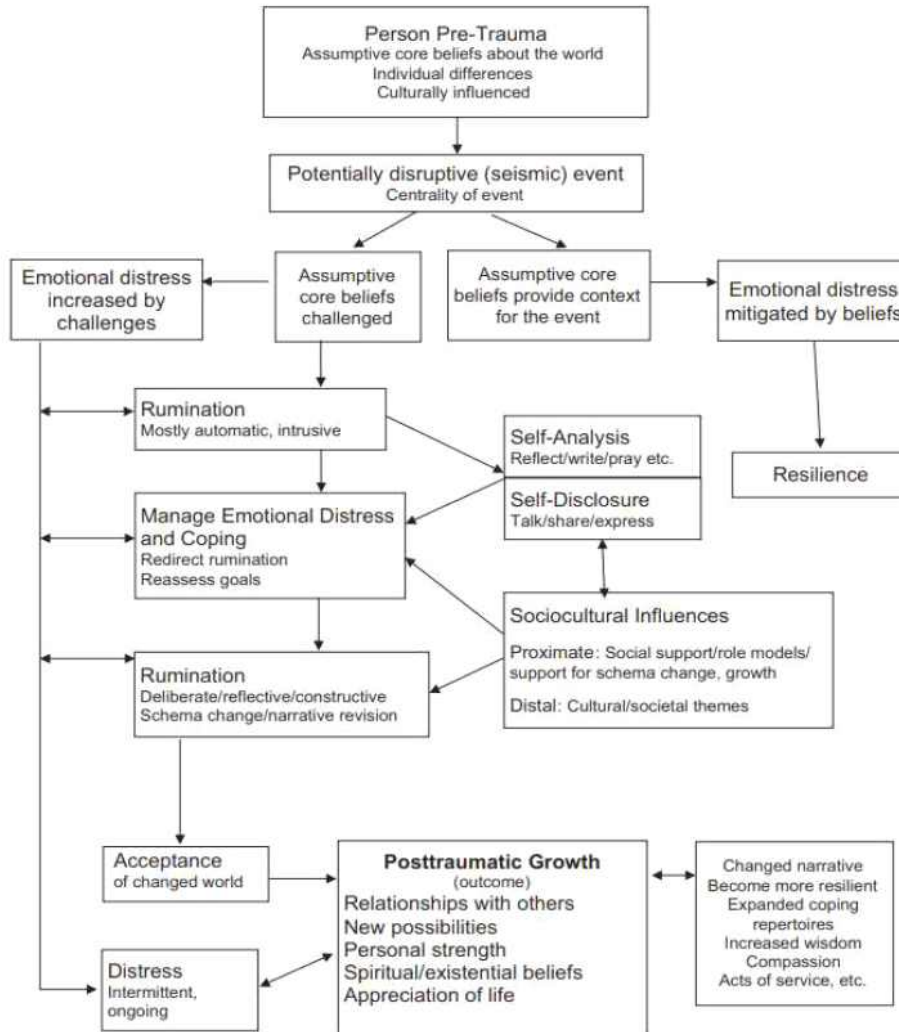
Calhoun과 Tedeschi(2018)는 외상 경험으로 본인의 인지구조가 흔들리고 심한 정서적 스트레스와 긴장을 지각하면서 반추라는 과정을 시작하는데, 구체적으로 외상 사건 경험은 고통을 증가시키고, 정서적 안정을 위해 초기에는 자동적으로 반복해서 반추하는 침습적 반추(intrusive rumination)를 주로 하다가 시간이 지나면서 의도적 반추를 하게 된다고 하였다(Calhoun & Tedeschi, 2018; Tedeschi & Calhoun, 2004; 안현의 등, 2013).

의도적반추란 이미 발생한 사건에 대해 이해 과정과 의미부여를 하기 위한 의도적·반복적 사고의 과정을 의미한다. 이러한 과정은 현재의 고통상황을 해결하기 위한 자발적인 목적 지향적 과정이며(안현의 등, 2013) 이 과정을 통해 긍정적 심리 변화 즉, 외상 후 성장에 이르게 된다(Tedeschi & Calhoun, 1999). Calhoun과 Tedeschi(2018)는 성장 과정에 영향을 미치는 주요 변인으로 외상 경험 전에 개인적 특성, 외상 사건 경험, 인지적 과정인 반추와 자기노출과 함께 사회문화적 요소를 <그림 1>과 같이 제시하였다.



<그림 1> 외상 후 성장 모델 Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006).

The foundation of post traumatic growth: An expanded framework.



<그림 2> 외상 후 성장 수정모델

From Tedeschi, R.G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., & Calhoun, L.G. (2018).
 Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications (p.44). Routledge.

외상경험은 개인의 신념이나 목표에 도전을 주고, 인지처리 과정으로 이어지며, 이는 개인의 외상 전 사건을 해석하거나 경험하는 방식에 영향을 미친다 (Tedeschi et al., 2018).

이러한 개인 특성에는 외향적인 경험에 대한 본인의 개방적 인지를 가진 회복탄력성이 성장에 긍정적으로 영향을 주고(Linley & Joseph, 2004; Tedeschi & Calhoun, 2004; 곽민영, 2019; 김미영, 2015; 박진희 등, 2016; 양귀화 & 김종남, 2014) 외상 사건 같은 상황에서 역경을 극복하는 것으로 보고하고 있다.

Calhoun과 Tedeschi(1995, 2004, 2018)가 주장하는 외상 후 성장 모델에서는 외상사건 경험이 외상 후 성장에 이르게 하는 과정에 영향을 주는 요인으로 자신의 상황을 다른 사람들에게 노출하는 자기노출 과정으로 설명하고 있다, 이는 외상 후 성장으로 가는 데 중요한 역할을 하는 것으로, 자신을 타인에게 노출함으로써 심리적 고통이 감소되고, 사건을 객관화하는 효과를 가진다 (Calhoun & Tedeschi, 2018).

자기노출 과정에서 타인의 지지와 위로를 경험하게 되며. 사회적 관계 속에서 감사 및 타인의 감사가 증가하게 되는데, 이것이 외상 후 성장을 돕는 과정으로 설명되고 있다(Tedeschi & Calhoun, 2004; 유희정, 2014).

Calhoun과 Tedeschi(2004)는 외상에서 성장을 이루는데 자동적인 결과가 아닌 인지구조를 새롭게 구성하려는 의도적반추를 강조한다. 외상 경험을 할 때 지속적이고 반복적으로 사건을 떠올리게 되는 침습적반추가 나타나고, 이 과정 후에 외상 경험에 의미를 부여하고 가치를 찾는 의도적 인지과정인 의도적 반추 과정을 거치게 된다.

이때 자기노출이나 사회적지지가 의도적반추를 매개하여 외상 후 성장에 이르게 한다는 것이다. 많은 연구에서 의도적반추의 수준이 높을수록 외상 후 성장에 이르게 하는 것으로 보고되고 있다(정여주& 전미양, 2020; 정연균& 최응렬, 2014; 아나운, 2019; 한경아, 2016; 민새미, 2022).

Calhoun과 Tedeschi(1995)는 1990년대에 외상 후 성장이라는 용어를 처음으로 사용하였고, 이후에 외상 후 성장 모델을 제시하였다(Calhoun & Tedeschi., 2004).

이후 <그림 2>와 같이 Calhoun과 Tedeschi(2018)의 모형이 수정되면서 외상 후 성장과 관련된 주요 변수를 제시하였는데, 개인의 특성과 외상 사건에 대한 경험, 반추와 자기노출 그리고 사회 문화적인 요소 등 구체적인 변수와 함께 일방적이던 사회문화적 요인을 양방향으로 상호작용하는 경로로 수정하였다.

그리고 Calhoun 등(2010)의 연구에서는 기존 모델에서 자기노출을 확장하여 타인과의 관계를 강조하여 자신에게 집중되는 자기분석과 타인과의 관계를 통한 자기노출을 추가하였다. Tedeschi 등(2018)은 개정된 모형에서 심리적 회복력 (psychological resilience) 즉 회복탄력성의 개념이 추가되었다.

회복탄력성은 개인이 가진 고유한 특성으로 역경을 경험하면서도 이전의 적응 수준으로 돌아오고 회복할 수 있는 능력, 즉 외상으로부터 영향을 덜 받고 회복을 경험하는 것을 의미한다((Dursun & Söylemez, 2020).

이상의 문헌 검토 내용을 종합해 볼 때 외상 후 성장 과정을 가장 포괄적이고 상세하게 설명한다고 평가받는 Calhoun과 Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델은 외상 전에 있는 개인적 특성, 외상 사건 경험, 신념에 대한 도전, 사회적 지지, 자아탄력성, 자기노출, 의도적반추가 외상 후 성장의 중요한 요인임을 설명하고 있다.

3. 외상 후 성장 관련요인

1) 고통지각

고통지각이란 외상 이후에 경험하는 우울, 불안, 신체적 불편감과 신체적 증상을 주관적으로 경험하는 것을 의미한다(Hooper et al., 2008).

고통지각은 외상 후 성장을 위한 첫 번째 단계이자 준비 단계인데, 심리적 고통으로 개인의 신념이 붕괴되는 과정으로, 고통은 시간이 지나면서 저절로 사라지는 것이 아니라 고통을 겪는 과정에서 회복과 성장을 촉진한다 (Calhoun & Tedeschi, 1999). 고통은 부정적 결과를 초래하기도 하지만 고통의 정도가 높아질수록 긍정적으로 성장의 수준도 높아질 수 있다.

일부 연구에서는 고통지각이 높을수록 외상 후 성장이 낮아진다고 보고하였으나(Angel, 2016; Frazier et al., 2001; Zoellner et al., 2008), 응급실 간호사(한경아, 2016), 정신과간호사(여현주, 2016), 소방 공무원(이나운, 2019), 경찰 공무원(정연균 & 최응렬, 2014; 한승우 & 최은숙, 2020)을 대상으로 한 선행 연구에서 고통 지각은 외상 후 성장을 돕는 요인으로 확인되었다.

한경아(2018)는 응급실 간호사 연구에서 외상 사건을 경험한 이후에 고통을 지각하고 고통지각은 외상 후 성장에 직접적인 영향을 미친다고 하였으며, 정신과간호사(여현주, 2016)를 대상으로 한 연구와 여러 선행 연구들에서는 고통지각은 의도적반추를 매개로 하여 외상 후 성장을 가져온다고 하였다 (곽민영, 2019; 유희정, 2014; 정여주 & 전미양, 2020; 한경아, 2016, 안수영, 2022).

2) 자기노출

자기노출은 자기 자신을 타인에게 알려주는 과정으로(Jourard & Lasakow, 1958), Kahn과 Hessling (2001)은 외상 사건 이후 자신이 경험한 정서를 타인에게 표현하는 것을 자기노출이라 하였다. 자신을 노출하는 방법으로는 대화를 하거나 글을 쓰는 등의 다양한 방법들이 사용되는데, Pennebaker(1986)는 자기노출은 정신 및 신체 건강 모두를 증진시킨다고 보고하였다.

자기노출이라는 과정을 통해 자신을 객관화하고, 노출하는 과정에서 느낌이나 과정을 다시 생각하게 되는 과정이 외상 후 성장에 영향을 주는 것이라고

주장하였다.

자기노출은 서로 의사소통을 통해 하는 것이 원칙이지만, 반드시 만나서 해야 하는 것은 아니다(김교현, 1992). Calhoun과 Tedeschi(2006)는 자기노출을 하는 방법으로 쓰기(writing)와 말하기(talking)를 주장했고, 개정된 Tedeschi 등(2018)의 모형에서는 의견을 공유(share)하기, 감정을 정직하게 표현(express)하기 등 보다 넓은 개념의 자기노출을 포함시켰는데, 이는 감사일기를 쓰거나 자신의 감정을 솔직하게 적어보는 것들을 포함한다(Bootzin, 1997).

여러 선행 연구에서 자기노출이 외상 후 성장에 주요 영향요인인 것으로 밝혀져 효과를 증명하고 있다(단두리, 2013; 박준호, 2007; 전유진, 2009; 정민선, 2014; 한승우, 2018; 안수영, 2022).

정신과간호사(여현주, 2016), 소방 공무원(이나윤, 2019), 경찰 공무원(정연균 & 최응렬, 2014; 한승우 & 최은숙, 2020) 등을 대상으로 한 연구에서는 직접적으로 자기노출이 외상 후 성장에 영향을 미치는 것은 아니지만 의도적 반추의 과정을 거쳐 외상 후 성장에 영향을 미친다고 보고하였다.

3) 사회적지지

사회적지지는 개인을 둘러싼 중요한 타인(가족, 동료, 전문가 등)으로부터 얻을 수 있는 다양한 긍정적인 형태의 모든 자원을 의미한다(Barandt & Weinert, 1981).

Calhoun & Tedeschi(1995, 2006)는 자신이 가진 신념체계에 충격이나 고통이 가해지면 이에 대처하기 위해 다양한 노력을 하는데 이때 동원되는 물적 혹은 인적 자원을 사회적지지로 설명하고 있다.

사회적지지는 고통을 견딜 수 있는 중요한 요소로 직접적으로 혹은 간접적으로 영향을 주게 된다.

많은 선행 연구에서 사회적지지가 외상 후 성장에 직접적 영향을 주는

것으로 보고되었는데, 가족이나 동료들에 의해 유의미한 인적 혹은 물적 자원을 공급받는 것으로 확인되었다(이동훈 등, 2018; 안수영, 2022).

한경아(2016)의 응급실 간호사를 대상으로 한 연구를 보면 사회적지지가 직접적으로 외상 후 성장에 영향을 주는 것으로 나타났고, 안수영(2022)의 코로나19 완치자의 연구에서는 사회적지지가 의도적반추를 통해 영향을 준다고 보고하였다. 이와 같이 사회적지지는 자기노출을 돕고 이것이 외상 후 성장으로 이어진다는 결과가 보고되고 있다(Silva et al., 2012; Yeung & Chow, 2019).

4) 자아탄력성

자아탄력성은 위협한 상황이나 심한 외상에서도 자신을 긍정적이고 유연한 사고방식을 가능하게 하는 능력으로 정의되는데(Yates et al., 2003), 개인의 고유한 특성이며, 정서적인 것과 대인관계까지 포함하는 개념이라고 볼 수 있다.

Calhoun & Tedeschi(1995, 2006)는 자아탄력성은 고통이나 어려움을 극복 할 수 있는 개인적인 특성으로 외상 후 성장을 이끄는 데 도움을 준다고 하였다. 즉 자아탄력성이 높은 사람은 어떤 힘든 상황이나 고통이 와도 유연한 대처 능력으로 본인만의 삶의 의미를 찾고 긍정적인 방향으로 변화하는 것을 의미한다(유성경 & 심혜원, 2002; 유희정, 2004).

관련된 선행 연구 결과를 살펴보면 소방 공무원을 대상으로 한 연구(곽민영, 2015)은 자아탄력성이 외상 후 성장에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 한경아(2016)는 응급실 간호사 연구에서 자아탄력성이 직접적 혹은 의도적반추를 통해 영향을 미친다고 하였으며, 정연균와 최웅렬(2014)의 경찰 공무원을 대상으로 한 연구에서는 의도적반추를 매개로 한 자아탄력성이 외상 후 성장에 영향을 미친다고 하였다.

5) 의도적반추

의도적반추는 의식적 사고 과정의 하나로 반복되고 되풀이된다는 의미로 정의된다(Martin & Tesser, 1996).

Calhoun & Tedeschi(2006)는 외상 후 성장을 위해서는 반드시 거쳐야 하는 과정이라고 설명하였다. 외상 경험이 자동적이고 지속적으로 생각하게 하는 과정을 침투적반추라고 하고 이 과정이 반복되게 되면 외상 사건에 대해 주의 깊은 생각을 하게 되는 의도적반추를 통해 외상 후 성장에 이르게 된다(Taku et al., 2009).

의도적반추는 기존의 인지구조를 변화시키고 새로운 신념과 목표를 가지게 하여 외상 후 성장으로 이끈다고 하였다(Calhoun & Tedeschi, 2006).

외상 후 성장에 영향을 주는 의도적반추에 대한 선행 연구를 살펴보면, 응급실 간호사(한경아, 2016, 여현주, 2016), 소방 공무원(이나윤, 2019; 노지안, 2021), 경찰 공무원(정연균 & 최응렬, 2014; 한승우 & 최은숙, 2020) 등 직업군에서 의도적 반추를 많이 할수록 외상 후 성장이 높은 것으로 나타났다.

여러 선행연구에서 자기노출(신준희, 2018)과 사회적지지(김지연, 2020; 유희정, 2014; 하진의, 2014)가 의도적반추를 촉진하는 것으로 보고 되고 있다.

<표 1> 주요 개념 정리

주요개념	정의
외상 후 성장	단순한 외상 후 스트레스가 아닌 개인의 긍정적인 변화가 이루어 지는 것 (Calhoun & Tedeschi, 2004, 2006).
고통지각	외상을 경험하거나 목격하고 난 후 겪게 되는 심리적인 반응과 고통으로 이는 재경험(침투), 회피, 과각성 증상을 특징으로 함(APA, 2013)
자기노출	외상 사건으로 발생한 스트레스에 대처하는 첫 전략이자 외상 후 성장을 위한 심리적 준비단계 (Calhoun & Tedeschi, 2006)
사회적 지지	외상사건에 노출된 개인의 대처하기 위한 노력 및 자원 (Calhoun & Tedeschi, 2004)
자아탄력성	스트레스 및 역경과 위협에도 행동 및 정서적 문제를 보이지 않는 유연한 개인의 내적 능력 (Juffer et al., 2004).
의도적반추	외상 사건에서 삶의 의미를 찾으려는 의도적 인지, 도식의 변화를 위한 노력 의미 (Triplett et al., 2012; Morris et al., 2005).

Ⅲ. 연구의 개념적 기틀

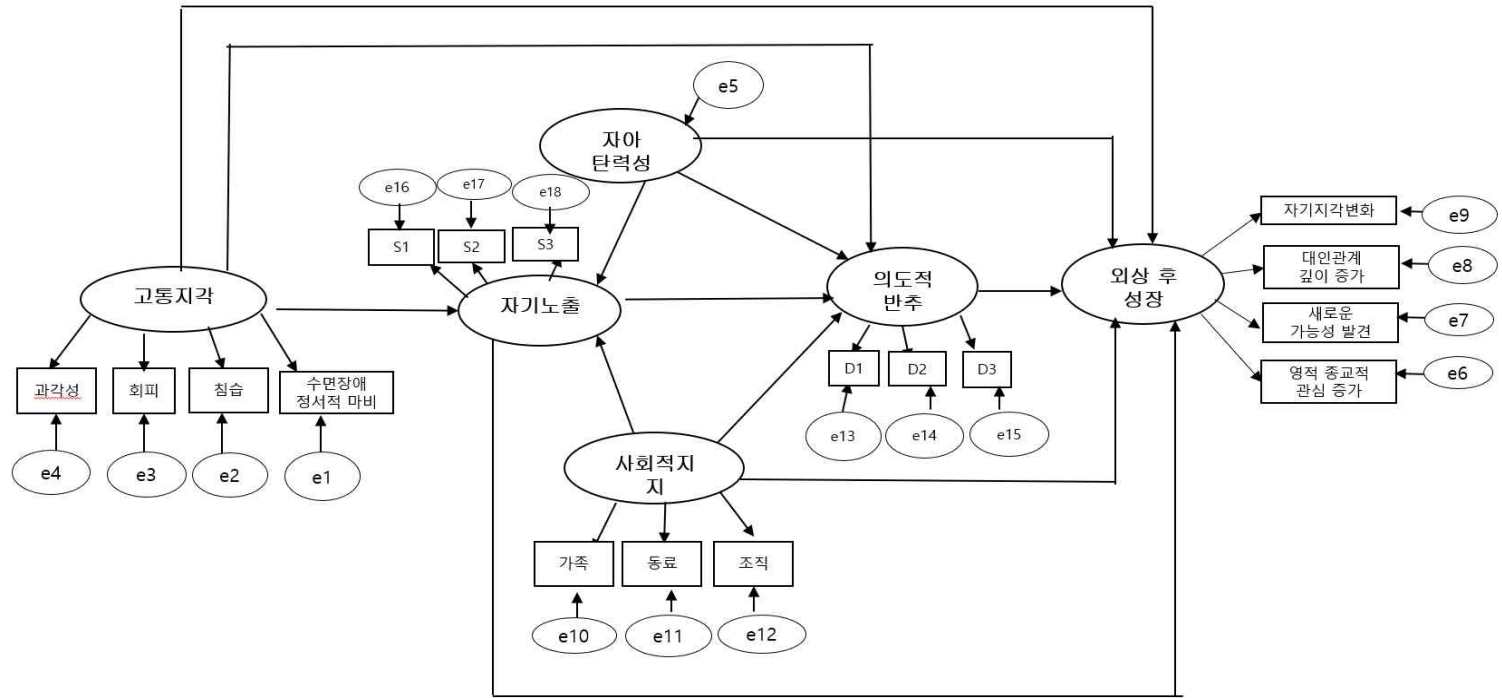
1. 연구 개념틀

Calhoun & Tedeschi(2006)의 개념적 구도에 따른 연구변수와 측정도구는 <그림 2>와 같다.

본 연구는 Calhoun & Tedeschi(2006)의 외상 후 성장 모델과 문헌 고찰을 토대로 <그림 3>과 같이 구성하고 모형의 주요 요인들을 보건소 간호사에게 적용할 수 있는지 포커스그룹 면담을 통해 확인하였다.



<그림 3> 연구 유도과정



<그림 4> 가설적 모형

2. 연구가설

<그림 3>에 제시된 개념적 기틀에 의한 가설은 다음과 같다

1) 자기노출을 내생변수로 하는 가설

가설 1-1 고통지각은 자기노출에 영향을 미칠 것이다.

가설 1-2 사회적지지는 자기노출에 영향을 미칠 것이다.

가설 1-3 자아탄력성은 자기노출에 영향을 미칠 것이다.

2) 의도적반추를 내생변수로 하는 가설

가설 2-1 : 자기노출은 의도적반추에 영향을 미칠 것이다.

가설 2-2 : 사회적지지는 의도적반추에 영향을 미칠 것이다.

가설 2-3 : 고통지각은 의도적반추에 영향을 미칠 것이다.

가설 2-4 : 자아탄력성은 의도적반추에 영향을 미칠 것이다.

3) 외상 후 성장을 내생변수로 하는 가설

가설 3-1 : 자기노출은 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

가설 3-2 : 의도적반추는 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

가설 3-3 : 자아탄력성은 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

가설 3-4 : 고통지각은 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

가설 3-5 : 사회적지지는 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

IV. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 Calhoun과 Tedeschi(2018)의 외상 후 성장 모델과 문헌고찰을 통해 재난 상황에서 보건소에서 근무한 간호사의 외상 후 성장 요인을 설명하는 가설적 모형을 구축하고, 모형의 적합성과 가설을 검증하기 위한 서술적 구조모형 검증 연구이다

2. 포커스그룹 면담

본 연구는 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장 경험에 대한 의미를 파악하기 위해 포커스그룹 면담 방법을 적용하고, 지시적 내용분석 (directed content analysis) 방법으로 분석한 연구이다.

본 연구의 결과는 Calhoun과 Tedeschi(2018)의 외상 후 성장 모델에서 제시된 변수와의 관련성을 확인하고, 새로운 범주를 확인하기 위해 수행되었다.

1) 연구 대상자

본 연구의 참여자 선정 기준은 경기도에 위치한 보건소에 근무하는 경력 3년 이상의 재난을 경험한 간호사이다. 참여자는 간호직 공무원 9명, 시간선택제 및 공무직 간호사 7명 등 총 16명으로 6급 이상의 관리직군과 7급 8급 일반직군 간호사 그리고 시간선택제 및 공무직인 계약직군으로 나누어 모집하였다.

참여자가 자신의 이야기를 충분히 표현할 기회를 주기 위해서 그룹 당 6명 이하 인원이 바람직하다고 보고된 연구를 참조하여(Holloway & Grlvin, 2017), 3개의 포커스그룹(그룹 A 5명, 그룹 B 4명, 그룹 C 7명)으로 구성하였다. 각 그룹은 보건소 간호사의 다양한 경험과 의사소통을 원활하게 하기 위하여 나이 및 경력이 다양하게 분포하도록 배정하였다.

2) 면담 질문

포커스그룹 면담 질문은 Krueger & Casey(2000)가 제시한 5가지 질문 방식을 수정하여 도입 질문(Opening questions), 전환 질문(Transition questions), 주요 질문(Key questions), 마무리 질문(Ending questions)의 4가지 종류로 세분화하여 진행되었다<표 2>.

각 유형별 질문은 Calhoun & Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델

문헌 고찰을 기반으로 구축된 가설적 모형의 변수들을 재난 경험을 한 보건소 간호사에게 확인하는 절차로 가설적 모형 질문은 해당 분야 간호학 전문가 3명의 검토 후 최종 결정되었다. 구체적인 질문의 예는 <표 2>과 같다.

<표 2> 포커스그룹 면담 질문

<p>도입 질문</p>	<p>서로의 경험을 나누기 전에 소개하는 시간을 갖겠습니다. 각자의 재난 상황에서 근무이력과 함께 어떤 업무를 수행하였는지 말씀해 주세요.</p>
<p>전환 질문</p>	<p>보건소에 근무하면서 수해나 태풍 등의 자연재난이나 세월호 및 이태원 사고 등의 사회적 재난, 혹은 메르스, 코로나19 같은 감염병 업무 중 어떤 업무를 하셨나요? 그 업무를 수행하면서 어떤 느낌이 들었나요?</p>
<p>주요 질문</p>	<p>1) 고통지각 재난 상황에서 근무할 때 본인의 감정과 업무 수행 중에 어떤 상황이 가장 어려웠나요? 그리고 중단하고 싶은 만큼 어려울 때는 언제였나요?</p> <p>2) 자기노출 평소 본인의 성격은 어떠한지 말해주세요. 노출하는 빈도가 높은지 아니면 힘들 때 참는지 등 평소 성격이 어떤가요? 본인의 성격이 재난 업무를 할 때 도움이 됐는지 혹은 힘들었는지 의견을 말해 주세요.</p> <p>3) 의도적반추 · 재난 상황에서 근무를 통해 인생의 가치관이나 인생을 대하는 태도의 변화가 있었나요? 후배나 혹은 상사에게 재난 상황에서 어떻게 해야 할지 결정에 대한 감정적 변화가 있었나요? 있었다면 이유는 무엇 인가요?</p>

<p>주요 질문</p>	<p>4) 사회적 지지</p> <ul style="list-style-type: none"> · 재난 상황에서 보건소 근무 시 가장 힘이 되고 도움이 된 것은 무엇인가요? 그 대상과 이유를 답해 주세요(가족 동료 조직 등). · 재난 상황에서 간호사로서 보건소 근무 시 가족이나 동료에게 혹은 조직에게 지지받지 못하고 힘들다고 느낄 때는 어떤 것이 있었나요? 그 대상과 이유를 답해 주세요. · 업무를 하면서 조직에서 충분한 보상이나 격려를 받았나요? 불공정하거나 불평등하다면 어떤 것이 있었나요? 대상과 이유를 답해주세요. <p>5) 자아 탄력성</p> <ul style="list-style-type: none"> · 업무를 수행하면서 힘들 때 어떻게 대처하였나요? · 본인의 성격이 업무 수행에 도움이 되었나요? <p>6) 외상 후 성장</p> <ul style="list-style-type: none"> · 재난 상황에서 보건소 근무 전과 후를 비교할 때 변화한 것이 있나요? 예를 들어 변화한 습관이나 가치관, 삶의 우선순위, 타인과의 관계 등의 변화가 있었나요? · 재난 상황에서 보건소 근무 경험이 현재 나의 삶에 어떤 영향을 주었나요?(긍정적인 것과 부정적인 것) 본인이 역할이나 조직의 환경에 대한 생각에 변화가 있었나요?
<p>마무리 질문</p>	<p>오늘 면담을 통해 어떠한 것을 느꼈나요? 재난 상황에서 근무 하면서 느꼈던 점이나 바라는 점이 있다면 자유롭게 이야기해주세요.</p>

3) 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2023년 8월 1일부터 8월 11까지 수행되었다. 참여자 모집은 경기도 보건간호사회 홈페이지 및 공직자 통합메일을 통해 대상자를 공개 모집하였다.

총 16명의 간호사가 연구에 자발적으로 참여를 신청하였다. 참여자는 3개의 포커스그룹(그룹 A 5명, 그룹 B 4명, 그룹 C 7명)으로 나누어 구성되었고, 그룹별로 1회씩 총 3회로 진행하였다.

포커스그룹 면담의 인터뷰 장소는 참여자의 근무지가 경기도 여러 시군으로 나뉘어 있고 거리 및 코로나19 전파 위험을 고려하여 비대면 화상 면담으로 진행되었다. 원활한 진행을 위해 사전 면담 일정 및 접속 주소를 메일로 전달하였다.

소요 시간은 회당 2시간 이내로 진행하였다. 연구자가 포커스그룹 면담을 모두 진행하였고, 진행자와 참여자의 자기소개에 이어 면담 내용의 녹취 및 녹음의 익명성을 보장하고, 연구결과는 연구 목적 이외에는 활용되지 않으며, 익명화하여 필사 후 연구 종료 시 파쇄함을 자세히 설명하고 동의서 작성 후 시작하였다.

모든 참여자가 비대면 면담 참여시 연구자가 직접 포커스그룹 면담을 진행하였고, 면담 중 모든 참여자가 카메라를 켜도록 요청하여 연구 대상자의 언어 및 비언어적인 표현을 구체적으로 관찰하였다.

모든 질문은 반구조화된 형태로 개방형으로 질의 되었으며, 참여자들의 이야기 흐름에 맞춰 질문을 제시하였다. 면담 과정에서 참여자의 자연스러운 반응을 위해 편안한 환경과 충분한 시간을 제공하였다.

면담 중 연구 참여자의 비언어적 표현과 현장 분위기를 메모하면서 진행하였고, 자료 분석결과 내용의 중복, 반복을 나타내어 자료가 포화되었음을 확인한 후 자료 수집을 종료하였다.

4) 자료 분석 방법

자료 분석은 자료 수집과 동시에 순환적으로 진행되었다. 분석에 사용된 자료는 대상자의 동의하에 포커스그룹 면담의 녹음을 활용하여 글로 전환하였다. 면담 자료의 분석은 질적연구 경험이 있는 연구자 2인에 의해서 지시적 내용 분석 방법으로 분석하였다.

지시적 내용 분석이란 기존의 이론이나 선행 연구를 근거로 기존의 이론이나 불완전한 부분에 도움이 될 결과를 제시하기 위해 연역적 접근법을 통해 수행되는 방법이다(손행미, 2017).

자료를 반복적으로 읽어 동일한 내용의 의미 있는 진술은 하위 주제로 분류하고 하위 주제는 Calhoun과 Tedeschi(2006, 2018)가 제시한 외상 후 성장 모델의 개념을 주제로 재난 당시 경험에 대한 느낌, 고통지각, 자기노출, 의도적반추, 사회적지지, 자아탄력성, 외상 후 성장 관련 변수들을 범주로 구분하였다.

연구 타당성 확보를 위해 Elo와 Kyngas(2008)는 내용분석 하는 방법을 준비(preparation), 조직화(organization), 보고(reporting) 3단계로 구분하고 연역적 접근법을 통해 분석하였다.

본 연구자는 Lincoln과 Guba(1985)가 제시한 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성을 근거로 하여 질적인 연구가 될 수 있도록 하였다.

첫째, 연구의 사실적 가치(truth value)를 유지하기 위해 2번이상 주의 깊게 청취하였고, 연구 참여자 2인이 참여자의 의도와 일치 여부 확인을 위해 분석한 결과를 확인하는 과정을 수행하였다.

둘째, 자료 수집을 할 때 적용성(applicability) 확보를 위해 새로운 자료가 도출되지 않을 때까지 진행하였다. 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 심층적으로 수집 포함시킴으로써 연구결과가 상황에 적합한지 확인 하였다.

셋째, 연구의 일관성(consistency)을 유지하기 위해 모든 참가자에게 연구의 목적과 방향에 관한 정보를 동일하게 안내하여, 분석 과정의 일관성을 유지하

고자 하였다. 이는 연구자의 자료 시각 상황에 모순되지 않는 상황에 이르는 것이라 볼 수 있다.

넷째, 중립성(neutrality) 확보를 위해 연구자의 편견이나 생각이 이입되지 않도록 연구 과정과 결과에서 연구자 개인의 선 이해를 배제하기 위해 반복함으로써 중립을 유지하였다.

3. 모형검증

1) 연구 대상

구조방정식 모형에서 표본 크기는 다양한 표본 크기가 요구되지만, 일반적으로 통계적 검정력 판단을 위해 측정하려는 변수의 5-10 배가 최소 권장수준이고, 최대우도추정법(MLE)을 이용하여 구조모형 검증에 필요한 표본크기는 최소 200개 이상 충족(배병렬, 2011)해야 한다고 하며, Kline(1998)은 10배 정도가 적당하다고 하였다.

본 연구의 측정변수는 18개이기 때문에 변수의 10배인 180명나, 최소 표본 크기인 200개이상 탈락률 35%를 고려하여 270명을 표본 크기로 설정하였다.

본 연구는 경기도 31개 시군 보건소에서 근무하는 간호사 중에서 자발적 동의를 한 간호사로 편의 추출하였다.

본 연구의 대상자 선정기준은 다음과 같다.

첫째, 보건소에서 근무한 기간이 6개월 이상인 자

둘째, 근무 중 재난을 경험한 자

셋째, 연구의 목적과 취지를 이해하고 동의한 자

이중 총260명이 응답하여 96% 응답율을 보였다. 이중 설문내용이 불성실한 16명을 제외하여 총 244명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

2) 연구 도구

본 연구에서는 고통지각, 자기노출, 사회적지지, 자아탄력성, 의도적반추, 외상 후 성장 6가지의 측정 도구를 사용하였다. 각자 도구의 원저자에게 사용 승인 허락을 받아 사용하였다. 본 연구에서 사용된 측정 문항은 일반적 특성, 고통지각, 자기노출, 의도적 반추, 사회적지지, 자아탄력성, 외상 후 성장의 총 140문항으로 구성하였다<표 3>.

(1) 일반적 특성

연구 대상자의 기본적인 인구 통계학적인 변인을 확인하는 것으로, 연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 직위, 업무 매뉴얼 유무를 포함하여 총 6문항으로 구성되었다.

(2) 고통지각

본 연구에서 고통지각 정도를 측정하기 위해 Horiwitz, Wilner와 Alvarez(1979)가 개발하고, Weiss와 Marmar(1997)가 수정 보완, 은헌정, 권태완 등(2005)이 변안한 한국판 사건충격척도(Impact of Event Scale Revised Korean version[IES-R-K])를 사용하였다. 총 22개 문항으로 과 각성 6문항, 회피 6문항, 침습 5문항, 수면장애 및 정서적 마비 5문항으로 구성되었다. “매우 아니다” 0점 “매우 그렇다” 4점으로 점수가 높으면 고통지각이 높은 것을 의미한다.

원 도구의 Cronbach's α 값은 .83이며, 본 연구의 Cronbach's α 값은 .96이었다.

(3) 자기노출

본 연구에서 자기노출은 Kahn과 Hessling(2001)이 개발하고 이영순등(2004)에 의해 변안된 자기노출 척도를 사용하였다.

총 12개 문항으로 “매우 아니다”에 1점, “매우 그렇다” 5점으로 점수가 높으면 자기노출이 높은 것을 의미한다. 원도구 Cronbach's α 값은 .94이며 본 연구의 Cronbach's α 값은 .92로 나타났다.

(4) 의도적반추

본 연구에서 의도적반추는 Cann 등(2011)이 개발한 ERRI(Event Related Rumination Inventory) 도구를 안현의 등(2013)이 번안한 한국판 도구에서 의도적반추를 측정할 문항만을 선택하여 사용하였다. 총 10문항으로 “매우 아니다” 1점, “매우 그렇다” 5점으로 점수가 높을수록 의도적반추를 많이 했음을 의미한다(안현의 et al., 2013). 도구개발 당시 한국판 의도적반추 Cronbach's α 값은 .95이며 본 연구의 Cronbach's α 값은 .94이었다.

(5) 사회적지지

① 가족, 동료

본 연구에서 가족과 동료의 사회적지지는 박지원(1985)이 개발, 유희정(2012)이 수정한 척도를 사용하여 측정하였다. 정서적지지 7문항, 평가적지지 6문항, 정보적지지 6문항, 물질적지지 6문항으로 4개 영역 총 25개의 문항으로 구성되어 있다.

본 연구에서는 개인이 가족으로부터 지각한 사회적지지와 동료로부터 지각한 사회적지지를 각각 평가하도록 하였다.

“매우 아니다” 1점, “매우 그렇다” 5점으로 점수가 높을수록 가족 및 동료의 지지가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 도구의 Cronbach's α 값은 .95이었으며, 본 연구의 Cronbach's α 값은 .97(가족), .97(동료)로 나타났다.

② 조직

본 연구에서 조직의 사회적지지는 Eisenberger 등(1986)이 개발한 지각된 조직의 지지(perceived organizational support) 척도 16개 문항을 김문석(1990)이

번안하고, 유홍미와 김정희(2002)가 수정한 척도를 사용하여 측정하였다.

총 10문항으로 “매우 아니다” 1점, “매우 그렇다” 5점으로 점수가 높을수록 조직의 사회적지지가 높음을 의미한다. 김문석(1990) 연구에서 도구의 Cronbach's α 값은 .92, 유홍미, 김정희 등(2002)의 연구에서 도구의 Cronbach's α 값은 .95, 본 연구의 Cronbach's α 값은 .96로 나타났다.

(6) 자아탄력성

본 연구에서는 자아탄력성을 측정하기 위해 Block & Kremen(1996)이 개발하고, 유성경과 심혜원(2002)이 수정 보완한 도구로 대인관계 3문항, 활력성 2문항, 감정통제 2문항, 호기심 5문항, 낙관성 2문항으로 총 14문항으로 구성 되어 있다.

“매우 아니다” 1점, “매우 그렇다” 5점으로 점수가 높을수록 자아탄력성이 높음을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's α 값은 .76이었고, 본 연구의 Cronbach's α 값은 .80으로 나타났다.

(7) 외상 후 성장

본 연구에서는 Calhoun & Tedeschi(1996)가 개발한 도구를 송승훈 등(2009)이 번안한 외상 후 성장 척도(Korean version of the Posttraumatic Growth Inventory: K-PTGI)를 사용하였다.

총 16문항으로 자기지각 변화 6문항, 대인관계 깊이 증가 5문항, 새로운 가능성 발견 3문항, 종교적 영적 관심 증가 2문항의 4개의 하위 척도로 “매우 아니다” 1점, “매우 그렇다” 5점의 점수가 높을수록 외상 후 성장 정도가 높은 것을 의미한다. 송승훈 등(2009)의 연구에서 도구의 Cronbach's α 값은 .90이었으며, 본 연구의 Cronbach's α 값은 .92로 나타났다.

<표 3> 측정도구의 구성

Variables		No. of items	References
일반적 특성		6	연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 업무 매뉴얼 유무, 직위
고통지각	과각성	6	Horiwitz, Wilner와 Alvarez(1979)가 개발하고, Weiss 와 Marmar(1997)가 수정 보완한 것을 은현정등(2005)이 번안한 한국판 사건 충격 척도
	회피	6	
	침습	5	
	수면장애 및 정서적 마비	5	
자기노출		12	Kahn과 Hessling(2001)에 의해 개발되고 이영순등 (2004)에 의해 번안된 도구
의도적반추		10	Cann 등(2011)이 개발한 도구를 안현의 등(2013)이 한국판 사건관련 반추 척도 ERRI(Event Related Rumination Inventory)
사회적 지지	가족	25	박지원(1985)이 개발하고 유희정(2012)이 수정한 척도
	동료	25	
	조직	10	Eisenberger 등(1986)이 개발한 도구를 김문석(1990)이 번안하고, 유희미, 김정희 (2002)가 수정한 척도
자아탄력성		14	Block & Kremen(1996)이 개발하고, 유성경과 심혜원(2002)이 번안 척도
외상 후 성장	자기지각 변화	6	Calhoun & Tedeschi(1996)이 개발한 도구를 송승훈 등(2009)이 번안 하고 타당화한 한국판 외상 후 성장 척도 (Korean version of the Posttraumatic Growth Inventory: K-PTGI)
	대인관계 깊이 증가	5	
	새로운 가능성 발견	3	
	영적 종교적 관심 증가	2	

3) 자료 수집 절차

본 연구의 자료 수집 기간은 2023년 9월 1일부터 2023년 9월 15일로 구글 온라인 설문지를 통해 자료를 수집하였다.

자료 수집을 위해 연구자가 연구의 취지를 설명하고 31개 시군 보건소에 연구의 목적, 연구 내용, 절차 자료의 활용 등에 대한 설명과 온라인 설문 접속을 위한 URL이 첨부된 안내문을 메일로 발송 후 연구 대상자가 자발적으로 동의한 경우에 실시하였다.

총 244명의 자료를 분석에 활용하였고, 설문 종료 시 기프티콘을 답례품으로 제공하였다.

4) 자료 분석 방법

수집된 자료는 연구 목적에 따라 IBM SPSS/WIN 29.0 프로그램과 AMOS 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- (1) 대상자의 일반적인 특성과 변수들은 기술통계로 분석하였다. 대상자의 특성에 따른 각 변수들의 차이는 t-test, ANOVA로, 사후검정은 Schéffe 방식으로 분석하였다.
- (2) 측정도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's α 계수로 하였고 모형의 적합도 판정이 양호하여 확인적 요인분석등 추가 검증은 실시하지 않았다.
- (3) 표본의 정규성은 SPSS 프로그램을 이용한 정규성 검증을 통하여 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 이용하여 확인하였다.
- (4) 측정 변수들 간의 상관관계는 피어슨 상관계수(Pearson's correlation coefficient)로 분석하였다.
- (5) 모형 검증은 Amos 프로그램을 이용하여 가설적 모형에 대한 적합도를 검증하고, 모형의 적합도 평가는 χ^2 , CMIN/DF, GFI(Goodness of Fit Index),

RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation), 증분 적합지수로 TLI(Tucker Lewis Index), CFI(Comparative Fit Index)를 활용 하여 모형의 적합도를 평가하였다

- (6) 본 연구 모형의 간접효과와 총 효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해 Amos 프로그램의 Bootstrapping 방법을 이용하여 분석하였다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 소속된 성신여자대학교의 기관윤리심의위원회 승인을 받은 후 수행하였다(SSWUIRB-2023-003). (HYI-15-100-1), 참여 동의서에는 대상자의 익명성과 비밀보장에 대한 설명과 설문도중 연구 참여 중단을 원하는 경우 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다.

개인정보 및 설문내용 유출을 방지하기 위해 설문지 수집 즉시 연구자가 직접 데이터베이스에 입력 및 저장하였고, 동의서와 설문지는 온라인으로 수집하고, 연구자 개인 파일로 비밀번호를 설정하여 컴퓨터에 보관하였다. 자료는 연구 종료 후 3년간 보관 후 삭제할 것이다.

V. 연구 결과

A. 포커스그룹 면담 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

포커스그룹 면담에 대상자의 일반적 특성은 <표 4>와 같다.

포커스그룹 면담 참가자 수는 16명, 총 3그룹으로, 1그룹은 5명, 2그룹은 4명, 3그룹은 7명으로 구성되었다. 참가자는 모두 여성이었으며, 연령대 분포는 30대 4명, 40대 9명, 50대가 3명이었다.

직급은 재난업무 수행 당시의 직급으로 6급 5명, 7급 2명, 8급 2명, 시간선택제 및 공무원 간호사는 7명이었다.

근무 기간 분포는 4년 2개월부터 32년 3개월까지로 높은 직급에서 근무 기간이 긴 것으로 나타났다.

<표 4> 대상자 일반적 특성

(N=16)

그룹	번호	성별	연령	직급	근무 경력
1	G1P1	여	49	간호6급	21년 5개월
	G1P2	여	48	간호6급	23년 8개월
	G1P3	여	55	간호6급	32년 3개월
	G1P4	여	50	간호6급	19년 1개월
	G1P5	여	47	간호6급	20년 6개월
2	G2P6	여	39	간호7급	11년 3개월
	G2P7	여	40	간호7급	7년 10개월
	G2P8	여	32	간호8급	4년 11개월
	G2P9	여	30	간호8급	4년 11개월
3	G3P10	여	40	시간선택제	4년 4개월
	G3P11	여	48	시간선택제	5년 2개월
	G3P12	여	44	시간선택제	4년 2개월
	G3P13	여	49	시간선택제	4년 7개월
	G3P14	여	30	시간선택제	4년 4개월
	G3P15	여	42	시간선택제	5년 9개월
	G3P16	여	52	공무직	14년 1개월

2. 외상 후 성장 모형에 근거한 지시적 내용 분석

Calhoun & Tedeschi(2018)의 외상 후 성장 모형을 근거로 내용 분석한 결과 고통지각 6개, 자기노출 3개, 의도적반추 3개, 사회적지지 5개, 자아탄력성 2개, 외상 후 성장 5개의 총 24개의 하위 주제로 분류되었다<표 5>.

<표 5> 포커스그룹 면담 연구 결과

(N=16)

주제	하위주제	의미 있는 문장
고통지각	불안감	나로 인해 가족이 감염되는 것이 두려웠어요. 언제 끝날지도 모르는데.....
	업무 과중	응급폰을 가져가는 날은 퇴근해도 근무 중이었어요.
	민원에 시달림	계속되는 민원 불평, 비난 너무 힘들었어요.
	무거운 책임감	대상자에게 안좋은 상황이 발생 했을 때
	심리적 압박감	24시간 비상근무시 응급상황이 두려웠어요.
자기노출	낮은 소속감	이리가라 저리가라 하는데 달라지는 업무가 힘들었어요
	경직된 조직문화	반대할 수 없는 분위기가 힘들었어요.
	내향적 성향	힘들어도 많이 참는 성격이에요.
의도적 반추	직책으로 인한 자기표현의 어려움	상사에게 말 못하고 힘든 직원들 감싸는 것이 힘들었어요.
	재난 상황에 대한 이해	그 상황을 다시 생각해 보게 됐어요.
	타인과의 관계점검	동료와의 관계를 다시 생각하고.....
사회적 지지	재난 경험을 자산으로 인식	지나고 나니 어떤 일도 할 수 있을 거 같아요.
	가족의 소중함	가족만이 재난 상황에서 나의 힘들을 이해해줬어요.
	동료의 소중함	같은 업무를 수행하는 동료가 있어서 위로가 됐어요.
	조직의 불신	지지와 격려는커녕 처벌 같았어요.
	관리자의 무능함	관리자는 질책이 먼저 었어요.
자아 탄력성	조직의 미숙한 대처	보여주기식 행정 그리고 공정하지 않은 것에 분노가.....
	일상으로의 빠른 복귀	원래 성격이 낙관적이에요.....
외상 후 성장	동료들을 위한 배려	나도 힘들지만 같이 일하는 직원들을 보면서.....
	간호사로서 사명감	저는 간호사니까 그리고 공무원이니까 또 일하겠죠?
	일상의 삶의 소중함	평범한 일상에 대한 고마움을 느끼고.....
	적극적 의견제시	이젠 제 의견을 자신 있게 제시할 거예요.
	조직과 나를 분리	조직과 나를 분리할 생각입니다.
인생의 새로운 계획 실행	매일 감사한 일을 기록하며, 하루하루 반성하고.....	

(1) 고통지각

본 연구 대상자의 고통지각과 관련된 하위 주제는 감염병 업무를 수행하는 중의 ‘불안감’, ‘업무과중’, ‘민원에 시달림’, ‘무거운 책임감’, ‘심리적 압박감’, ‘낮은 소속감’ 6개의 하위 주제로 분류되었다.

① 불안감

본인과 가족의 감염의 위험성에 대한 불안감을 호소했는데 업무 수행 중 감염되어 가족과 주변사람들에게 전염시킬 수 있다는 감염의 두려움과 함께 언제 끝날지 모르는 막막함에 대한 불안감을 호소했다.

“아이가 아직 어린데 초반에 제가 감염되면 아이도 감염될 거 같아서 너무 두려웠어요.” (G2P6)

“언제 끝날지 모르는 상황에서 불안감이 더해갔어요.” (G3P15)

② 업무과중

끊임 없는 업무로 인해 밥 먹을 시간조차 없이 일해도 끝나지 않는 업무가 힘들었다고 호소하였다.

“코로나19 해외입국자 관리를 맡아서 일할 당시에는 하루도 마음 편히 잠든 적이 없었어요. 밥 먹을 시간조차 아껴가며 늦게까지 일하고도 각종 서류들을 집으로 챙겨와 밤 늦게까지 일했어요. 응급폰 들고 퇴근하는 날엔 밤새 못 자고 119, 민원 대응을 하고 다시 출근했어요. 전화벨 울리는 것도 두려웠어요...” (G2P7)

③ 민원에 시달림

전화가 울리는 것에 대해 두려움을 느낄 정도로 민원 대응에 어려움을 호소하였다.

“전화를 받으면 민원의 불평, 비난, 욕을 먹기 위해 전화를 받는거 같았어요 평생 먹을 욕과 비난은 다 받은 거 같아요. 평생 받을 전화는 다 받은 것 같구요. 욕도 함께요. 너무 힘들었어요 생각하고 싶지 않아요.” (G1P1)

④ 무거운 책임감

업무 수행 중 많은 업무를 처리해야 하는 것도 힘들지만 말 한마디 하는 것과 업무 연계하는 것 등의 책임감이 힘들었다고 호소하였다.

“대상자에게 안 좋은 상황이 발생했을 때 제가 받는 트라우마도 컸던 것 같아요. 그런데 트라우마로 내 맘을 추스르기보다는 업무 보고가 먼저가 되는 건 공무원이기 때문이겠죠.” (G1P3)

⑤ 심리적 압박감

환자 및 처리해야 할 업무가 늘어나고, 문의 전화와 악성 민원이 늘어날 때 심리적으로 압박감을 느끼고 어려움을 토로하였다.

“환자가 속출할 때 새로운 환자가 나올 때마다, 그리고 전화벨이 울릴 때마다 가슴이 뛰었고 24시간 근무시 응급 상황이 너무 두렵고 밤에는 귀에서 전화벨 소리가 계속 울렸어요.” (G2P9)

⑥ 낮은 소속감

시간선택제 및 공무원 간호사는 정해진 업무가 없이 하루하루 배정되는 업무, 정체성이 없는 근무환경에 어려움을 느꼈고, 본인의 어려움을 이야기할 곳도 없는 현실에 절망했다고 하였다.

“아침에는 역학조사, 오후에는 선별검사... 나는 없었어요. 초과근무를 어느 누구나 다 하는 거니 나만 빠질 수도 없고 불평 불만할 겨를도 없이 근무하면서 육체적 피로와 정신적 고통이 심했어요. 내일은 어디서 일할지 날마다 달라지는 업무가 두렵고 힘들었어요, 정해진 업무 없이 여기저기 힘들었어요” (G3P11)

(2) 자기노출

본 연구 대상자의 자기노출과 관련된 하위 주제는 ‘경직된 조직문화’, ‘내향적 성향’, ‘직책으로 인한 자기표현의 어려움’의 3개의 하위주제로 분류되었다.

① 경직된 조직문화

경직된 공무원 문화에서 명령 하달식 문화와 분위기의 어려움을 호소하였다.

“어제까지 있던 지침이 사라지고 구체적인 업무지시도 없이 그냥 하라고 했어요. 그리고 계속 숫자가 맞지 않는다고 질책을 하는데 분위기상 말할 수 없었어요. 공무원 상하관계 반대 할 수가 없는 분위기였어요” (G2P7)

② 내향적 성향

내향적인 성향이 평소 업무 수행할 때는 도움이 됐지만, 재난 상황에서는 본인의 의견을 적극적으로 제시하지 못하고 혼자 참고 인내하는 것이 재난을 대응하는데 도움이 되지 않았다는 의견이었다.

“보통은 힘들어도 많이 참는 편인데, 노출하는 것보다 혼자 감당하려고 하는 경향이 더 커서 재난 업무를 할 때는 이런 성격이 전혀 도움이 되지 않았어요.” (G1P4)

③ 직책으로 인한 자기표현의 어려움

팀장으로 직원을 배려하는 것이 좋은 관리자로 인식될 수도 있지만 다른 팀과의 업무 조율 등과 상사와의 관계에서 주어진 추가 업무로 업무가 늘어나는 등의 상황에서는 후배들을 보는 것도 어려웠다고 하였다.

“힘든 상황을 겉으로 표현하기보다는 직원을 감싸 안으려는 것들이 강해서 다른 사람들이 좋은 관리자로서 인정을 받을 때도 있지만, 저한테 피해를 오는 경우도 종종 있어요. 울고 있는 후배를 볼 때 너무나 힘들었어요. 직원들을 감싸는 것도 힘들었어요” (G1P1)

(3) 의도적반추

본 연구대상자의 자기노출과 관련된 하위주제는 ‘재난 상황에 대한 이해’, ‘타인과의 관계점검’, ‘재난 경험을 자산으로 인식’의 3개의 하위주제로 분류되었다.

① 재난 상황에 대한 이해

재난 상황에서 처음에는 주어진 업무를 수행하는 것도 힘들었지만 다시 생각하고 고민할 때 자신을 되돌아보는 계기가 되었다고 하였다.

“처음에는 피롭고 아무것도 할 수 없었어요. 그런데 계속 생각하고 다시 생각 하니 그 과정을 통해 나를 되돌아 보는 계기가 됐어요.” (G1P3)

② 타인과의 관계 점검

업무의 불공정한 배정 등 불만도 있었지만 같이 일하는 동료와의 관계에서 자신을 점검하는 계기가 되었다고 하였다.

“일은 하는 사람은 계속 일을 했어요. 그 와중에 다른 직원들은 정시 출퇴근 하고 내가 잘못하는 거 같았어요. 하지만 옆에 있는 동료들 보면서 관계를 다시 생각하는 계기가 됐어요.” (G2P7)

③ 재난 경험을 자산으로 인식

재난 업무를 할 때는 힘들었지만 다시 되돌아보니 그 경험으로 본인의 의지가 강해지고 다른 업무 수행에도 자신감이 생겼다고 하였다.

“지나고 나니 어떤 일도 할 수 있을 거 같아요. 그 경험을 통해서 내가 더 단단해진 거 같아요.” (G2P15)

(4) 사회적지지

본 연구 대상자의 사회적지지와 관련된 하위 주제는 ‘가족의 소중함’, ‘동료의 소중함’, ‘조직의 불신’, ‘관리자의 무능함’, ‘조직의 미숙한 대처’의 5개 하위 주제로 분류되었다.

① 가족의 소중함

자녀와 가족에 미안함도 이야기했지만 그래도 가족이 있어서 견딜 수 있었고 재난을 경험하면서 가족의 소중함을 다시 한 번 깨닫는 계기가 되었다고 하였다.

“가족의 격려와 배려가 가장 큰 힘이 됐어요. 가정학습 등 더 많은 돌봄이 필요하지만 아무것도 못해준 자녀들에게 많이 미안했지만 그래도 가족이 있어서 버틸 수 있었어요 가족만이 나를 이해해 줬어요.” (G3P16)

② 동료의 소중함

재난 업무를 수행할 때는 힘들었지만 동료의 소중함을 느꼈고, 동료로 인해서 업무를 끝까지 수행할 수 있었다고 대답하였다.

“동료들과의 트러블이 있다면 버티지 못했을 텐데 서로가 서로를 의지하고, 응원해주고 버팀목이 되어주던 선생님들이 있었기에 잘 버텨온 것 같아요. 같이 업무를 수행하는 동료가 있어서 위로가 됐어요.” (G3P14)

③ 조직의 불신

재난 상황에서 행정직 등 타 직렬들의 순환근무는 인수인계 및 다시 업무를 설명해야 하는 등의 어려움과 함께 업무 고충을 말할 때 인사이동 등으로 조직의 침묵을 요구하는 것이 어려웠다고 호소하였다.

“행정직 등 타 직렬이 며칠씩 돌아가는 구조는 머릿수만 채우는 결과였어요. 실질적인 역할에 도움이 되지 않아서 어려웠어요.” (G2P6)

“고충에 대한 실질적인 피드백 없이 침묵하다 말하는 사람을 인사조치 시키는 방법으로 불신을 가중시켰어요. 지지와 격려는 커녕 보상이 아닌 처벌 같았어요” (G1P2)

④ 관리자의 무능함

조직의 지지 및 관리의 부재로 힘들었음을 호소하였다.

“모두 힘들지만 업무의 가중을 고려해서 역할을 분담하고 업무 분장을 해야 하는데 전혀 고려되지 않는 마구잡이식 업무분장이었어요. 그리고 질책만이 이어졌죠.” (G1P3)

“조직에게 가장 지지받지 못하다고 느낄 때는 일하는 직원의 상황은 전혀 고려하지 않고 시행된 인사발령과 업무를 하는 동안 인력지원이 절실히 필요한 상황에서도 팀장님 및 과장님들의 묵인하는 태도를 볼 때예요. 우왕좌왕 혹은 모른 척하며 직원들의 고충을 무시하는 관리자들, 힘든 일이 있을 때마다 안쓰러운 듯 바라보긴 하지만 전혀 도와줄 의지가 없는 관리자들 때문에 더 외롭고 힘들었던 거 같아요.” (G2P6)

⑤ 조직의 미숙한 대처

업무 조정 및 비상근무 등에 간호사로 힘들었던 점을 토로하고, 관리자의 관리부재와 업무 매뉴얼의 부재 등의 어려움을 호소하였다.

“간호직렬이라는 이유로 모든 업무에 투입되며 업무 조정 및 비상근무 등의 조정을 요청했지만 묵살됐고 다 결국 간호직렬에 과도한 업무와 책임감이 주어지면서 간호직의 장기 육아 휴직자가 늘고 퇴직자도 생겼던 상황들이 아쉬움으로 남아요.” (G1P5)

“결국은 보여주기식 행정과 보고서 작성이 너무 힘들었어요. 그리고 하지 않는 사람은 끝까지 일하지 않고 뒤에 정리된 후에 들어와서 포상 등 모두가져가더라고요. 공정하지 않는 조직에 분노가 치밀어요.” (G1P2)

(5) 자아탄력성

본 연구 대상자의 자아탄력성과 관련된 하위 주제는 ‘일상으로의 빠른 복귀’, ‘동료들을 위한 배려’ 2개의 하위 주제로 분류되었다.

① 일상으로의 빠른 복귀

낙천적이고 긍정적인 성격이 안정감을 찾는데 도움이 되었고 일상으로 복귀를

도울 수 있었다고 하였다.

“원래 성격이 낙천적이예요. 그리고 좋게 생각하려고 하는 성향이 크구요. 그래서 그런지 인사이드 되고는 다시 좋아졌어요.” (G3P14)

② 동료들을 위한 배려

힘든 상황이었지만 가까이에서 함께한 비슷한 감정을 공유한 동료들 배려하면서 위안과 함께 버틸 수 있는 힘이 되었다고 하였다.

“나도 힘들지만 같이 일하는 직원들 보면서 그리고 서로 배려하면서 좋아졌어요. 힘들지만 서로를 배려하다보니 나도 좋아지는 것이 느껴졌어요.” (G2P15)

(6) 외상 후 성장

본 연구 대상자의 외상 후 성장과 관련된 하위 주제는 ‘간호사로서 사명감’, ‘일상의 삶의 소중함’, ‘적극적 의견 제시’, ‘조직과 나를 분리’, ‘인생의 새로운 계획 실행’의 5개 하위 주제로 분류되었다.

① 간호사로서 사명감

재난 상황에서 일하면서 혹은 답답한 방역복을 입고 환자를 이송하거나 힘든 민원 등을 대하지만, 의료인 그리고 간호사로서 긍지를 느끼고 또 재난이 와도 그 현장에 있을 것이라고 하였다.

“재난 상황은 또 발생할 꺼라 생각하고 언제든지 그 상황에 맞게 그 순간에 맞게 내가 할 수 있는 일을 하자 그리고 또 나는 그 일을 하고 있을 거 같아요.” (G1P16)

“감염병 대응 업무를 할 때도 저는 간호사이고, 간호사의 역할을 필요로 했기에 업무를 했던 것처럼 또 다른 재난 상황에서 제가 해야만 하고, 저는 공무원으로 역할이 필요하다면 적극적으로 업무수행을 해야 한다고 생각합니다. 다만, 수행 업무를 모두에게 공정하게 분배해 준다면요.” (G2P6)

② 일상의 삶의 소중함

마스크를 벗고 숨을 쉬는 것의 감사함과 다시 본연의 업무를 하는 것에 대해 소중함을 깨달았다고 하였다.

“평범한 일상에 대한 고마움을 느끼고 긍정은 언제나 길을 찾는다는 가치관을 갖게 되는 계기가 되었습니다. 다시 재난 상황에서 일해야 한다면 동료나 후배들과 충분히 소통하며 서로를 배려하며 업무를 처리해 나가야겠다는 생각을 했어요. 그리고 우리 간호사들 너무 고생했어요.” (G1P13)

③ 적극적 의견 제시

공공조직에 일하면서 주어진 업무를 수행했지만, 이제는 적극적인 의견을 제시하고 자신의 의견을 이야기할 것을 다짐하였다.

“나의 삶에 영향은 많이 주었죠. 모르는 부분들을 많이 알게 해주었으니까요. 그래서 조직이나 환경이 좀더 나아지도록 정부와 광역지자체에 건의도 하고 제 의견을 자신있게 제시할 것예요. 내부 조직 개편에 의견을 내거나 참여하는데 쉽지는 않아요.” (G2P6)

④ 조직과 나를 분리

재난 환경에서 업무를 수행하면서, 조직에 매몰되거나 동일시하기보다는

자신을 먼저 생각하게 되었고, 현재의 상황을 점검하는 계기가 되며, 힘든 상황에 대면하고 조직과 분리하여 바라보게 되었다고 하였다.

“적극적으로 일할 마음 전혀 없어요. 열심히 일한 것에 대한 보상이 전혀 느껴지지 않기 때문이에요. 내가 힘들게 일해서 얻어지는 게 과연 무엇일까. 그렇게 얻어진 것이 나에게 큰 의미가 있는 것들일까?? 그냥 남들처럼 늘 하던 일 하면서 일한 만큼만 대가 받으면서, 일과 가정을 병행하며 워라밸 즐기면서 사는 것이 현명하다고 생각해요. 조직과 나를 분리할 생각입니다.” (G2P6)

⑤ 인생의 새로운 계획 실행

삶의 새로운 계획이 생기고, 그 계획을 실행할 수 있는 용기가 생겼다고 하며, 오늘을 후회 없이 정리하고 건강한 나로 살겠다는 삶의 새로운 계획이 생겼다고 하였다.

“매일 감사한 일을 기록하며, 책을 통해 하루하루를 반성합니다. 조직에 매몰된 삶을 살지 않기 위한 노력으로 ‘건강한 나’ 라는 삶의 태도를 갖게 되었으며 무조건적인 배려와 희생을 요구하는 동료, 상사는 적당한 거리를 두며 살게 되었습니다. 재난 상황 이후 조직에 대한 과도한 몰입보다 내 인생과 나의 가족의 소중함을 깨닫고 이를 지키기 위해 실천하는 좋은 습관들이 많이 생김에 감사합니다.” (G2P6)

포커스그룹 면담 결과 본 연구 대상자는 Calhoun & Tedeschi((2006, 2018)의 외상 후 성장 모델에서 제시한 고통지각, 자기노출, 의도적반추, 사회적 지지(가족, 동료, 조직), 자아탄력성과 외상 후 성장의 모든 주제들에 대하여 하위 주제를 확인할 수 있었다.

B. 가설적 모형 검증 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 <표 6>과 같다.

대상자의 연령은 30대 90명(36.9%)으로 가장 많았고, 40대 69명(28.3%), 20대 50명(20.5%), 50대 이상 35명(14.3%) 순으로 나타났다.

결혼상태는 기혼 157명(64.3%), 미혼 87명(35.7%)으로 나타났다.

종교는 무교 143명(58.6%), 기독교 51명(20.9%), 가톨릭 34명(13.9%), 불교 16명(6.6%) 순이었다.

최종학력은 4년제 졸업 162명(66.4%), 3년제 졸업 68명(27.9%), 대학원 졸업 이상 14명(5.7%) 순으로 많았다.

재난 업무 수행 시 업무 매뉴얼이 있다고 응답한 대상자는 76명(31.1%)이었고, 없다고 응답한 대상자는 168명(68.9%)이었다.

직위는 8급이 109명(44.7%)으로 가장 많았고, 임기제 및 시간선택제 공무원은 61명(25%), 7급 40명(16.4%), 6급 34명(13.9%) 순으로 나타났다.

<표 6> 대상자의 일반적 특성

(N=244)		
특성	범주	N(%)
연령	20대	50(20.5)
	30대	90(36.9)
	40대	69(28.3)
	50대 이상	35(14.3)
결혼상태	기혼(이혼 및 사별 포함)	157(64.3)
	미혼	87(35.7)
종교	기독교	51(20.9)
	가톨릭	34(13.9)
	불교	16(6.6)
	없음	143(58.6)
최종학력	3년제 졸업	68(27.9)
	4년제 졸업	162(66.4)
	대학원 졸업 이상	14(5.7)
재난 관련 매뉴얼 유무	있음	76(31.1)
	없음	168(68.9)
직위 및 근무 형태	6급	34(13.9)
	7급	40(16.4)
	8급	109(44.7)
	임기제 및 시간선택제 공무원	61(25.0)

2. 측정 변수의 기술 통계 및 정규성 검증

측정변수의 기술 통계 및 정규성 검증의 결과는 <표 7>과 같다.

각 항목은 5점 만점에 고통지각 평균 1.90 ± 0.81 , 자기노출 평균 3.29 ± 0.66 , 자아탄력성 평균 3.06 ± 0.45 , 의도적반추 평균 3.20 ± 0.69 , 사회적지지(가족) 평균 3.97 ± 0.58 , 사회적지지(동료) 평균 3.77 ± 0.55 , 사회적지지(조직) 평균 2.72 ± 0.78 이며, 외상 후 성장 평균은 3.10 ± 0.60 이었다.

구조방정식 모형에서 모형의 적합도와 추정치의 정확도를 높이기 위해 타당한 모형검증을 위해 문항묶음 방법을 활용할 수 있다는 근거(맹세호 등, 2018)에 의해 문항묶음을 시행하여 분석하였다.

자기노출 변수와 의도적반추 변수(Little et al., 2002)를 제시된 것을 근거로 세 개씩 묶음으로 각 문항의 요인 부하량을 균등하게 갖도록 구성하여 분석하였다(안수영, 2022).

정규성 검증은 왜도(skewness)와 첨도(kurtosis)로 산출하였다. 일반적으로 왜도의 절대값이 3, 첨도의 절대값이 10을 넘지 않는다면 정규성에는 문제가 없는 것으로 판단하는데(우종필, 2012), 본 연구에서는 왜도 값이 $-0.44 \sim 0.36$ 이었고, 첨도 값이 $-0.56 \sim 0.83$ 으로 정규성을 충족하는 것으로 나타났다.

<표 7> 측정문항의 정규성 검증

(N=244)

특성	범위		평균±표준편차	왜도		첨도	
	최솟값	최댓값		왜도	z-score	첨도	z-score
고통지각	0.00-4.00		1.90±0.81	0.20	1.29	-0.07	-0.23
과각성	0.00-4.00		1.79±0.87	0.26	1.65	-0.34	-1.10
회피	0.00-4.00		2.03±0.89	0.04	0.24	-0.26	-0.84
침습	0.00-4.00		2.04±0.78	0.16	1.01	0.04	0.13
수면해 및 장척마비	0.00-4.00		1.83±0.86	0.25	1.63	-0.26	-0.84
자기노출	1.42-4.92		3.29±0.63	-0.19	-1.24	-0.13	-0.43
자기노출1	1.50-5.00		3.29±0.66	-0.08	-0.50	-0.25	-0.80
자기노출2	1.00-5.00		3.24±0.69	-0.30	-1.91	-0.04	-0.13
자기노출3	1.25-5.00		3.33±0.67	-0.19	-1.23	-0.01	-0.04
자이탄력성	2.00-4.29		3.06±0.45	0.21	1.33	-0.25	-0.79
의도적반추	1.00-5.00		3.20±0.69	-0.18	-1.18	-0.41	-1.32
의도적반추1	1.00-5.00		3.23±0.70	-0.26	-1.66	-0.39	-1.25
의도적반추2	1.00-5.00		3.17±0.78	0.00	-0.03	-0.56	-1.81
의도적반추3	1.00-5.00		3.19±0.72	-0.23	-1.46	-0.38	-1.24
사회적지지(가족)	2.24-5.00		3.97±0.58	-0.39	-2.48	0.10	0.31
정서적지지	2.14-5.00		3.97±0.61	-0.36	-2.33	0.03	0.09
평가적지지	2.33-5.00		4.01±0.56	-0.39	-2.47	0.08	0.27
정보적지지	2.00-5.00		3.92±0.66	-0.42	-2.69	0.26	0.84
물질적지지	2.33-5.00		3.97±0.60	-0.40	-2.56	0.04	0.14
사회적지지(동료)	2.00-5.00		3.77±0.55	-0.31	-1.96	0.53	1.72
정서적지지	2.14-5.00		3.84±0.56	-0.32	-2.02	0.37	1.20
평가적지지	2.00-5.00		3.84±0.53	-0.40	-2.54	0.83	2.67
정보적지지	2.00-5.00		3.81±0.58	-0.43	-2.76	0.48	1.54
물질적지지	1.33-5.00		3.56±0.64	-0.33	-2.10	0.32	1.02
사회적지지(조직)	1.00-5.00		2.72±0.78	-0.22	-1.43	-0.04	-0.14
외상 후 성장	1.00-4.56		3.10±0.60	-0.32	-2.06	0.04	0.13
자기 지각 변화	1.00-5.00		3.30±0.68	-0.32	-2.04	0.03	0.11
대인관계 깊이 증가	1.00-5.00		3.11±0.72	-0.44	-2.83	-0.13	-0.41
새로운 가능성 발견	1.00-5.00		3.06±0.77	0.28	1.77	-0.33	-1.08
영적 종교관심 증가	1.00-5.00		2.53±0.94	0.36	2.33	-0.50	-1.62

3. 대상자 일반적 특성에 따른 연구 변수의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 각 연구변수의 차이는 <표 8>과 같다.

1) 고통지각

고통지각은 최종학력($F=3.84, p=.031$), 재난 관련 매뉴얼 유무($t=-2.82, p=.005$), 직위 및 직무형태($F=3.93, p=.011$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

최종학력은 Schéffe의 사후검사 결과 대학원 졸업 이상이 (2.55 ± 0.90) 3년제 졸업(1.87 ± 0.69)과 4년제 졸업(1.85 ± 0.83)보다 높게 나타났으며, 직위는 6급 이상 간호사(2.26 ± 0.85)가 임기제 및 시간선택제 간호사(1.72 ± 0.55)보다 높게 나타났다. 업무 매뉴얼 유무와 관련해서는 업무 매뉴얼이 없는 경우(1.99 ± 0.77)가 있는 경우(1.68 ± 0.85)보다 고통지각이 높은 것으로 나타났다.

2) 자기노출

자기노출은 연령($F=2.78, p=.04$)과 최종학력($F=3.02, p=.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으나, 연령이나 최종학력에 대한 Schéffe의 사후검사 결과에서는 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다.

3) 자아탄력성

자아탄력성은 최종학력($F=8.27, p<.001$)과 직위($F=2.90, p=.039$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

Schéffe의 사후검사 결과 직위에서는 통계적으로 유의하지 않았고, 최종학력은 대학원 졸업(3.46 ± 0.47)이 3년제 졸업(3.13 ± 0.41), 4년제 졸업(3.00 ± 0.44)보다 더 높게 나타났다.

4) 의도적반추

의도적반추는 일반적 특성에 따른 차이가 유의하지 않는 것으로 나타났다.

5) 사회적지지

① 사회적지지(가족)

가족의 사회적지지는 일반적 특성에 따른 차이가 유의하지 않는 것으로 나타났다.

② 사회적지지(동료)

동료의 사회적지지는 직위($F=4.33, p=.007$)가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. Schéffe의 사후검사 결과 임기제, 시간선택제 및 공무원직 간호사(3.90 ± 0.38)가 6급 이상 간호사(3.53 ± 0.66) 보다 높은 것으로 나타났다.

③ 사회적지지(조직)

조직의 사회적지지는 연령($F=5.65, p=.001$), 종교($F=6.94, p<.001$), 최종학력($F=3.72, p=.026$), 매뉴얼 유무($t=3.63, p<.001$), 직위($F=11.80, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

업무 매뉴얼이 있다(2.98 ± 0.75)고 응답한 집단이 없다(2.60 ± 0.77)고 응답한 집단보다 높은 것으로 나타났다. Scheffe의 사후검사 결과 종교는 무교(2.54 ± 0.90)보다 기독교(2.96 ± 0.82)와 가톨릭(3.08 ± 0.65)에서 높은 것으로 나타났으며, 최종학력은 3년제 졸업(2.93 ± 0.78)이 4년제 졸업(2.65 ± 0.76)보다 높은 것으로 나타났다.

6) 외상 후 성장

외상 후 성장은 종교($F=9.29, p<.001$), 직위($F=3.46, p=.017$)에서 통계적으로

유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

Schéffe의 사후검사 결과 종교는 무교(2.95 ± 0.60)보다 기독교(3.18 ± 0.48)와 가톨릭(3.45 ± 0.62)에서 높은 것으로 나타났고, 직위는 임기제 및 시간선택제, 공무원 간호사(3.30 ± 0.48)가 8급 간호사(3.01 ± 0.63)보다 높게 나타났다.

<표 8> 대상자 일반적 특성에 따른 연구 변수의 차이

(N=244)

변수	항목	n(%)	고통지각			자기노출			자아탄력성		
			M±SD	t or F(p)	Schéffe	M±SD	t or F(p)	Schéffe	M±SD	t or F(p)	Schéffe
연령	20대 ^a	50(20.5)	1.65±0.73			3.47±0.59			3.03±0.42		
	30대 ^b	90(36.9)	1.95±0.82	2.03		3.32±0.59	2.78		3.00±0.44	1.67	
	40대 ^c	69(28.3)	1.94±0.87	(.110)		3.20±0.73	(.042)		3.11±0.48	(.174)	
	50대 이상 ^d	35(14.3)	2.01±0.68			3.11±0.56			3.17±0.44		
결혼상태	기혼이혼및사별 포함	157(64.3)	1.94±0.80	1.11		3.26±0.65	-0.75		3.07±0.44	0.28	
	미혼	87(35.7)	1.82±0.81	(.266)		3.33±0.61	(.453)		3.05±0.46	(.778)	
종교	기독교 ^a	51(20.9)	1.88±0.75			3.13±0.66			3.05±0.43		
	가톨릭 ^b	34(13.9)	1.80±0.73	0.21		3.32±0.57	1.34		3.16±0.54	1.05	
	불교 ^c	16(6.6)	1.91±0.67	(.887)		3.40±0.54	(.261)		3.17±0.41	(.369)	
	무교 ^d	143(58.6)	1.92±0.86			3.32±0.65			3.03±0.43		
최종학력	3년제 졸업 ^a	68(27.9)	1.87±0.69	3.84		3.19±0.67			3.13±0.41		
	4년제 졸업 ^b	162(66.4)	1.85±0.83	(.031)	c>a,b	3.35±0.61	3.02		3.00±0.44	8.27	c>a,b
	대학원 졸업 이상 ^c	14(5.7)	2.55±0.90			3.00±0.64	(.050)		3.46±0.47	(<.001)	
업무 매뉴얼 유무	있음	76(31.1)	1.68±0.85	-2.82		3.27±0.66	-0.28		3.03±0.44	-0.74	
	없음	168(68.9)	1.99±0.77	(.005)		3.29±0.62	(.781)		3.08±0.45	(.458)	
직위	6급 이상 ^a	34(13.9)	2.26±0.85			3.09±0.69			3.04±0.56		
	7급 ^b	40(16.4)	1.98±0.98	3.93		3.34±0.74	1.36		2.99±0.44	2.90	
	8급 ^c	109(44.7)	1.85±0.82	(.011)	a>d	3.33±0.58	(.256)		3.02±0.43	(.039)	
	시간선택 제 및 임기제 등 ^d	61(25.0)	1.72±0.55			3.28±0.61			3.19±0.40		

<표 8> 대상자 일반적 특성에 따른 연구 변수의 차이(계속)

(N=244)

변수	항목	n(%)	의도적반추			외상 후 성장		
			M±SD	t or F(p)	Schéffe	M±SD	t or F(p)	Schéffe
연령	20대 ^a	50(20.5)	3.13±0.76			3.04±0.66		
	30대 ^b	90(36.9)	3.26±0.64	1.24		3.02±0.51	1.97	
	40대 ^c	69(28.3)	3.25±0.72	(.296)		3.16±0.66	(.118)	c,d>b
	50대 이상 ^d	35(14.3)	3.03±0.65			3.28±0.57		
결혼상태	기혼 ^a 및 사별 포함	157(64.3)	3.21±0.67	0.36		3.13±0.59	0.89	
	미혼	87(35.7)	3.17±0.73	(.723)		3.05±0.62	(.377)	
종교	기독교 ^a	51(20.9)	3.18±0.64			3.18±0.48		
	가톨릭 ^b	34(13.9)	3.43±0.76	1.51		3.45±0.62	9.29	a,b>d
	불교 ^c	16(6.6)	3.19±0.69	(.211)		3.40±0.45	(<.001)	
	무교 ^d	143(58.6)	3.15±0.69			2.95±0.60		
최종학력	3년제 졸업 ^a	68(27.9)	3.22±0.63			3.11±0.54		
	4년제 졸업 ^b	162(66.4)	3.16±0.71	1.45		3.07±0.62	2.71	
	대학원 졸업 이상 ^c	14(5.7)	3.49±0.73	(.236)		3.45±0.56	(.068)	
업무 매뉴얼 유무	있음	76(31.1)	3.14±0.75	-0.92		3.14±0.57	0.78	
	없음	168(68.9)	3.22±0.66	(.361)		3.08±0.61	(.434)	
직위	6급 이상 ^a	34(13.9)	3.06±0.72			3.14±0.62		
	7급 ^b	40(16.4)	3.21±0.65			3.03±0.60		
	8급 ^c	109(44.7)	3.20±0.73	0.58		3.01±0.63	3.46	d>a
	시간선택 제 및 임기제 등 ^d	61(25.0)	3.26±0.64	(.629)		3.30±0.48	(.017)	

<표 8> 대상자 일반적 특성에 따른 연구 변수의 차이(계속)

(N=244)

변수	항목	n(%)	사회적지지(가족)			사회적지지(동료)			사회적지지(조직)		
			M±SD	t or F(p)	Schéffe	M±SD	t or F(p)	Schéffe	M±SD	t or F(p)	Schéffe
연령	20대 ^a	50(20.5)	4.06±0.61			3.93±0.54			2.85±0.65		
	30대 ^b	90(36.9)	3.97±0.58	0.64		3.78±0.53	2.45		2.48±0.71	5.65	
	40대 ^c	69(28.3)	3.92±0.57	(.590)		3.68±0.55	(.064)		2.83±0.92	(.001)	
	50대 이상 ^d	35(14.3)	3.93±0.52			3.68±0.53			2.95±0.70		
결혼상태	기혼이혼및사별 포함	157(64.3)	3.98±0.57	0.45		3.72±0.53	-1.89		2.75±0.82	0.83	
	미혼	87(35.7)	3.94±0.59	(.653)		3.86±0.56	(.060)		2.66±0.71	(.405)	
종교	기독교	51(20.9)	4.01±0.71			3.76±0.52			2.96±0.82		
	가톨릭	34(13.9)	3.98±0.51	0.71		3.84±0.55	0.52		3.08±0.65	6.94	a,b>d
	불교	16(6.6)	4.13±0.38	(.545)		3.64±0.55	(.672)		2.78±0.73	(<.001)	
	무교	143(58.6)	3.93±0.56			3.77±0.55			2.54±0.76		
최종학력	3년제 졸업 ^a	68(27.9)	3.92±0.59			3.81±0.56			2.93±0.78		
	4년제 졸업 ^b	162(66.4)	3.99±0.59	0.30		3.78±0.52	2.00		2.65±0.76	3.72	a>b
	대학원 졸업 이상 ^c	14(5.7)	3.97±0.34	(.737)		3.49±0.66	(.137)		2.54±0.90	(.026)	
업무 매뉴얼 유무	있음	76(31.1)	4.02±0.54	0.95		3.82±0.42	1.19		2.98±0.75	3.63	
	없음	168(68.9)	3.94±0.59	(.342)		3.74±0.59	(.234)		2.60±0.77	(<.001)	
직위	6급 이상 ^a	34(13.9)	3.89±0.50			3.53±0.66			2.48±0.81		
	7급 ^b	40(16.4)	3.85±0.68			3.63±0.61			2.53±0.83		
	8급 ^c	109(44.7)	4.00±0.56	1.13		3.82±0.53	4.33		2.60±0.74	11.80	d>a
	시간선택 제 및 임기제 등	61(25.0)	4.03±0.56	(.340)		3.90±0.38	(.007)	d>a	3.20±0.61	(<.001)	d>a,b,c

4. 측정변수의 상관관계 및 다중공선성

모형을 검증하기 전 측정변수 간의 상관관계와 다중공선성의 확인 결과는 <표 9>, <표 10>과 같다.

다중공선성을 판단하는 기준은 측정변수 간 상관계수 절대값 .9 이상, 공차한계(tolerance) 0.1 이하, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor)가 10 이상일 경우 변수들 간의 다중공선성이 존재한다(김계수, 2010).

본 연구에서는 공차한계(Tolerance)가 0.1 이하인 변수가 없었고, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor: VIF)도 모두 10 미만으로 나타났으며, 측정변수 간의 상관계수의 절대값이 .06 ~ .58의 분포를 보여 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

<표 9> 측정변수 간의 상관관계

(N=244)

변수	고통지각	자기노출	자아탄력성	의도적만추	사회적지지 (가족)	사회적지지 (동료)	사회적지지 (조직)	외상후 성장
고통지각	1							
자기노출	-.260***	1						
자아탄력성	-.012	.121	1					
의도적만추	.268***	.016	.450***	1				
사회적지지 (가족)	-.109	.116	.248***	.222**	1			
사회적지지 (동료)	-.186**	.220**	.302***	.158*	.523***	1		
사회적지지 (조직)	-.223***	.126*	.260***	.138*	.254***	.415**	1	
외상 후 성장	.172**	.066	.472***	.583***	.301***	.254***	.407***	1

* p<0.05 , ** p<0.01 , *** p<0.001

<표 10> 측정변수 간의 다중공선성

(N=244)

variable	Tolerance	VIF
고통지각	.79	1.26
자기노출	.89	1.11
자아탄력성	.72	1.38
의도적만추	.69	1.43
사회적지지(가족)	.70	1.42
사회적지지(동료)	.60	1.64
사회적지지(조직)	.77	1.28

VIF=Variance Inflation Factor

5. 측정 모형의 검증

1) 가설적 모형의 적합도

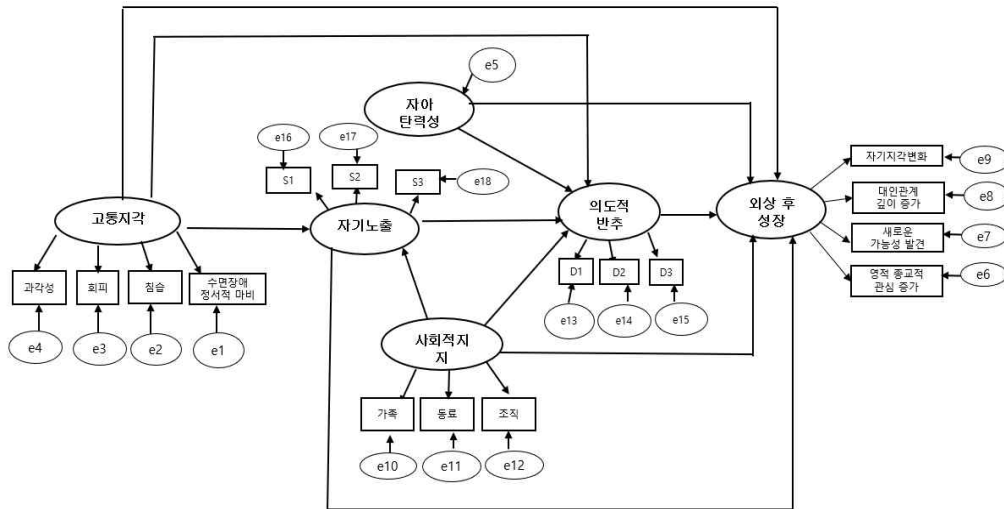
가설적 모형이 수집된 자료와 어느 정도 적합한지 적합도 지수를 통하여 평가하였다<표 11>.

본 연구에서는 절대적적합지수 χ^2 , 점합도지수 CMIN/DF(Degree of Freedom), χ^2 의 한계를 극복하기 위하여 근사오차평균자승 RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation), 증분적합지수인 TLI(Tucker Lewis Index)와 CFI(Comparative Fit Index), 간명적합지수인 GFI(Goodness of Fit Index)를 확인하였다.

일반적으로 CFI(Comparative Fit Index) 값 0.9 이상, TLI(Tucker Lewis Index) 값 0.9 이상, GFI(Goodness of Fit Index) 값 0.9 이상, RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation) 값으로 모형의 적합도를 판별한다.

본 연구의 가설적 연구 모형의 적합도를 측정한 결과 모형의 최적합 기준인 GFI 수준을 충족하지 못하여 모형을 수정하였다.

<그림 4> 가설적 모형



<표 11> 가설적 모형의 적합도 지수

(N=244)

적합도지수	CMIN (χ^2)			CMIN/DF	GFI	CFI	TLI	RMSEA
	χ^2	DF	P					
기준			>.05	≤ 3	$\geq .9$	$\geq .9$	$\geq .9$	$\leq .08$
가설적모형	286.641	121	<.001	2.369	.886	.951	.938	.075

2) 수정모형의 분석

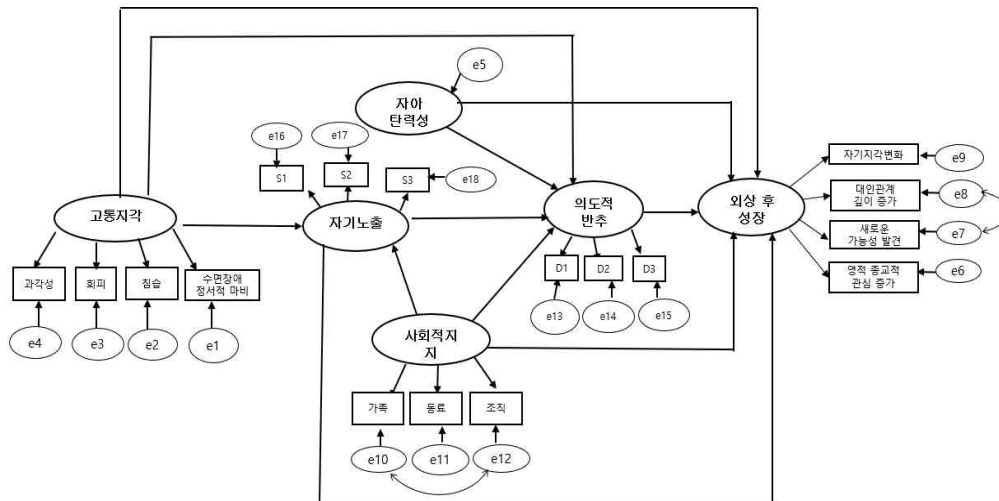
모형의 적합도를 높이기 위한 모형의 수정은 수정지수(modification indices, M.I)를 이용하여 모형을 수정할 수 있는데, 이때 수정지수 값이 제일 큰 순서대로 한 번에 하나씩 공분산 관계를 설정한 후 모형을 실행하는 과정을 반복해서 분석한다(우종필, 2022).

외상 후 성장의 하위 영역인 자가지각변화(e7)의 오차항과 새로운 가능성 발견(e8) 오차항을 연결하고 사회적지지의 하위 영역인 가족(e10)의 오차항과 조직(e12)의 오차항을 연결하여 새롭게 적합도를 개선하였다.

수정지수는 자유도(df)가 1이 변할 때 3.84 이상이어야 유의성을 갖는데(우종필, 2023), 각각의 수정단계에서 자유도(df)가 변함에 따른 χ^2 차이 값은 각각 28.91, 14.02으로 통계적으로 유의하게 변화하였다. 따라서 수정모형의 모든 적합도 지수가 기준을 만족하고 있어 수정모형을 본 연구의 최종모형으로 확정하였다<그림 5>.

수정된 측정모형의 적합도는 CMIN/DF 2.048, GFI .903, CFI .963, TLI .953, RMSEA .066으로 확인되었다<표 12>.

<그림 5> 수정된 가설적 모형



<표 12> 수정된 가설적 모형의 적합도 지수

(N=244)

적합도지수	CMIN (χ^2)			CMIN /DF	GFI	CFI	TLI	RMSEA
	χ^2	DF	P					
기준			>.05	≤3	≥.9	≥.9	≥.9	≤.08
가설적 모형	243.715	119	<.001	2.048	.903	.963	.953	.066

3) 가설적 모형의 경로계수

본 연구의 모형의 경로와 경로계수 분석은 최대우도법을 사용하여 결과를 산출하였으며, 가설적 모형의 모수 추정과 이에 대한 통계적 유의성을 검증하기 위하여 비표준화계수(Unstandardized Estimates), 표준화계수(Standardized Estimates), 표준오차(Standard Error), 임계치(Critical Ratio), p 값을 확인하였고, 다중상관자승치(Squared Multiple Correlation)를 통해 내생변수와의 관계를 파악하여 측정변수에 의하여 어느 정도 설명되는가를 파악하였다.

결과는 <표 13>과 같다.

연구모형에서 설정된 경로는 총 12개이며, 8개의 경로가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

자기노출에 유의한 영향을 미치는 변수는 고통지각($\beta = -.243$, $p < .001$)이었고, 설명력은 9.9%이다.

의도적반추에 유의한 영향을 미치는 변수로 사회적지지($\beta = .194$, $p = .009$), 자아탄력성($\beta = .372$, $p < .001$), 고통지각($\beta = .326$, $p < .001$)과의 경로가 통계적으로 유의하게 나타났고, 설명력은 30.4%이었다.

외상 후 성장에 영향을 미치는 변수로 사회적지지($\beta = .362$, $p < .001$), 자아탄력성($\beta = .182$, $p = .002$), 고통지각($\beta = .213$, $p < .001$), 의도적반추($\beta = .414$, $p < .001$)와의 경로가 통계적으로 유의하게 나타났고, 설명력은 58.9%이었다.

<표 13> 가설적 모형의 경로 검증

(N=244)

변수	의생 변수	R.W (B)	S.R.W (β)	S.E	C.R	P	SMC (R^2)	채택 여부
자기 노출	사회적지지	.167	.112	.128	1.302	.193	0.099	기각
	자이탄력성	.113	.083	.096	1.176	.240		기각
	고통지각	-.177	-.243	.050	-3.571	<.001		채택
의도적 반추	사회적지지	.304	.194	.117	2.604	.009	0.304	채택
	자이탄력성	.527	.372	.09	5.839	<.001		채택
	고통지각	.250	.326	.048	5.243	<.001		채택
	자기노출	.030	.029	.064	0.469	.639		기각
외상 후 성장	사회적지지	.499	.362	.116	4.300	<.001	0.589	채택
	자이탄력성	.228	.182	.075	3.024	.002		채택
	고통지각	.144	.213	.04	3.584	<.001		채택
	의도적반추	.365	.414	.058	6.317	<.001		채택
	자기노출	.034	.037	.050	0.686	.493		기각

RW=Regression Weight

SRW=Standardized Regression Weight

S.E=Standard Error

C.R.=Critical Ratio

SMC=Squared Multiple Correlation

4) 가설적 모형의 효과 분석

재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장과 관련된 요인들의 직접효과, 간접효과 및 총 효과를 분석한 결과는 <표 14>와 같다.

자기노출에 대해서 고통지각($\beta = -.177$, $p = .001$)은 직접효과와 총효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

의도적반추에 대해서 고통지각은 직접효과($\beta = .250$, $p = .001$), 총효과($\beta = .244$, $p < .001$), 사회적지지는 직접효과($\beta = .304$, $p = .009$), 총효과($\beta = .309$, $p = .007$), 자아탄력성은 직접효과($\beta = .527$, $p < .001$), 총효과($\beta = .531$, $p < .001$)가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

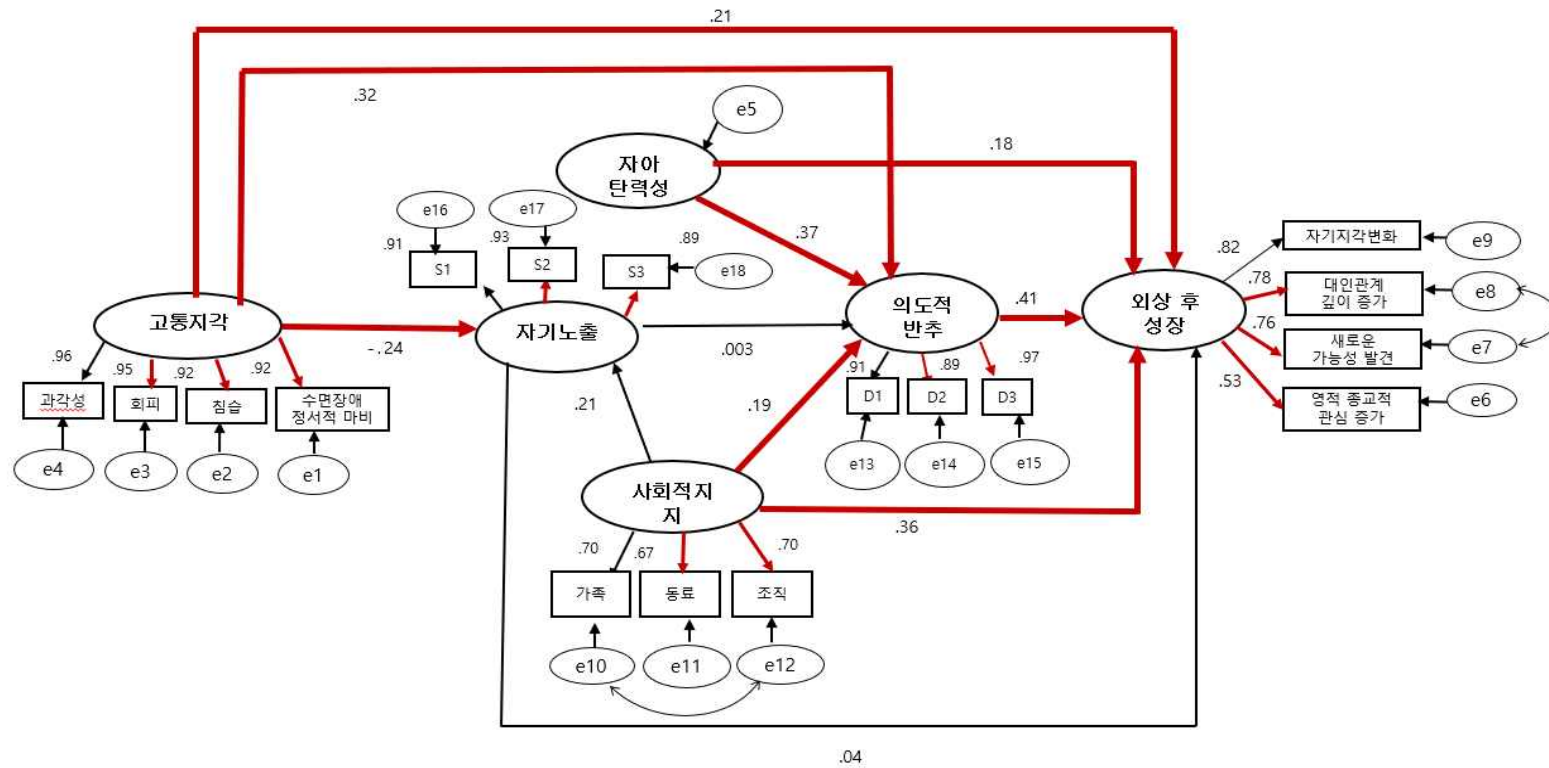
외상 후 성장에 대해서 고통지각은 직접효과($\beta = .144$, $p = .001$), 간접효과($\beta = .083$, $p < .001$), 총효과($\beta = .227$, $p < .001$), 사회적지지는 직접효과($\beta = .499$, $p < .001$), 간접효과($\beta = .119$, $p = .006$), 총효과($\beta = .618$, $p < .001$), 자아탄력성은 직접효과($\beta = .228$, $p = .006$), 간접효과($\beta = .198$, $p < .001$), 총효과($\beta = .425$, $p < .001$), 의도적반추($\beta = .365$, $p < .001$)는 직접효과, 총효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

<표 14> 효과분석

(N=244)

결과변수(내생)	원인변수(외생)	직접효과 (<i>p</i>)	간접효과 (<i>p</i>)	총효과 (<i>p</i>)
자기노출	고통지각	-.177 (.001)		-.177 (.001)
	사회적지지	.167 (.239)		.167 (.239)
	자아탄력성	.113 (.249)		.113 (.249)
의도적반추	고통지각	.250 (.001)	-.005 (.568)	.244 (<.001)
	사회적지지	.304 (.009)	.005 (.371)	.309 (.007)
	자아탄력성	.527 (<.001)	.003 (.040)	.531 (<.001)
	자기노출	.030 (.619)		.030 (.619)
외상후성장	고통지각	.144 (.001)	.083 (<.001)	.227 (<.001)
	사회적지지	.499 (<.001)	.119 (.006)	.618 (<.001)
	자아탄력성	.228 (.006)	.198 (<.001)	.425 (<.001)
	자기노출	.034 (.489)	.011 (.602)	.045 (.424)
	의도적반추	.365 (<.001)		.365 (<.001)

<표 15> 가설적 모형 검증



* 굵은 실선: 통계적 유의

6. 연구 가설의 검증

본 연구에서 설정한 가설의 검증 결과는 다음과 같다<표 15>.

1) 자기노출을 내생변수로 하는 가설

가설 1-1 : 고통지각은 자기노출에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하게 나타나

가설 1-1은 채택되었다($\beta=-.243$, $p<.001$).

가설 1-2 : 사회적 지지는 자기노출에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나

가설 1-2는 기각되었다($\beta=.112$, $p=.193$).

가설 1-3 : 자아탄력성은 자기노출에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나

가설 1-3은 기각되었다($\beta=.083$, $p=.240$).

2) 의도적반추를 내생변수로 하는 가설

가설 2-1 : 자기노출은 의도적 반추에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나

가설 2-1은 기각되었다($\beta=.029$, $p=.639$).

가설 2-2 : 사회적 지지는 의도적 반추에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하게 나타나

가설 2-2는 채택되었다($\beta=.194$, $p=.009$).

가설 2-3 : 고통지각은 의도적 반추에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하게 나타나

가설 2-3은 채택되었다($\beta=.326, p<.001$).

가설 2-4 : 자아탄력성은 의도적 반추에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하게 나타나

가설 2-4는 채택되었다($\beta=.372, p<.001$).

3) 외상 후 성장을 내생변수로 하는 가설

가설 3-1 : 자기노출은 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나

가설 3-1은 기각되었다($\beta=.037, p=.493$).

가설 3-2 : 의도적 반추는 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하게 나타나

가설 3-2는 채택되었다($\beta=.414, p<.001$).

가설 3-3 : 자아탄력성은 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하게 나타나

가설 3-3은 채택되었다($\beta=.182, p=.002$).

가설 3-4 : 고통지각은 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하게 나타나

가설 3-4는 채택되었다($\beta=.213, p<.001$).

가설 3-5 : 사회적지지는 외상 후 성장에 영향을 미칠 것이다.

이는 통계적으로 유의하게 나타나

가설 3-5는 채택되었다($\beta=-.362, p<.001$).

VI. 논의

본 연구는 Calhoun & Tedeschi(2018)의 외상 후 성장 모델과 문헌고찰을 근거로 외상 후 성장 모형을 구축하고 재난을 경험한 보건소 간호사를 대상으로 포커스그룹 면담을 통한 지시적 내용분석을 통해 모형을 확인한 후, 가설모형의 적합성과 경로의 유의성을 검증하였다.

외상 후 성장 모형에서는 외상 사건의 경험을 전제로 한다. 외상이란 억압이나 성격의 분열이 수반되는 격렬한 정신적 쇼크 상태로 가정폭력, 알코올 중독, 학대, 지진, 화산폭발과 같은 재난, 전쟁과 같은 비극적 사건도 심리적 외상을 야기한다고 보고되었다((National Trauma Center, 2022).

본 연구는 재난 상황에서의 보건소 간호사의 업무가 외상에 준하는 신체적·심리적 손상을 경험하였다는 것을 가정으로 하였기 때문에 Calhoun & Tedeschi(2018)의 외상 후 성장 모델이 재난을 경험한 보건소 간호사에게 적용 가능한지 가설적 모형 검증 전에 포커스그룹 면담 자료를 통해 지시적 내용분석으로 확인하였다.

내용분석 결과 Calhoun & Tedeschi(2018)의 외상 후 성장 모델에서 제시된 모든 요인들을 본 연구 대상자들의 의미 있는 진술을 통해 확인되었다.

따라서 Calhoun & Tedeschi(2018)의 외상 후 성장 모델을 기반으로 재난을 경험한 보건소 간호사를 대상으로 가설적 모형을 구축하고 검증하는 타당성을 확보하였다.

본 연구에서 측정된 고통지각, 자기노출, 의도적반추, 사회적지지, 자아탄력성, 외상 후 성장 변수들의 특성은 다음과 같다.

본 연구에서 고통지각은 평균 1.90 ± 0.81 으로 나타났는데, 일반적 특성 중 최종학력과 업무 매뉴얼 유무에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 최종학력은 대학원 졸업 이상이 3년제, 4년제 졸업 대상자보다, 업무 매뉴얼이

있는 것보다 없는 경우에 고통지각이 높은 것으로 나타났다.

응급실 간호사(한경아, 2016)를 대상으로 한 연구에서는 고통지각 평균 1.01 ± 0.79 으로 나타났고, 일반적 특성 중 학력에서 4년제, 대학원 졸업 이상이 3년제 졸업 대상자보다 고통지각이 높은 것으로 나타났다.

이와 같은 결과를 토대로 고통지각은 재난 상황에서 보건소 간호사가 응급실 간호사보다 높은 것으로 확인되어, 재난 상황에서 근무를 한 보건소 간호사의 신체적·심리적 부정적 스트레스가 높은 것을 확인할 수 있었다.

본 연구에서 자기노출은 평균 3.29 ± 0.63 으로 나타났고, 일반적 특성에 따른 차이는 모든 변수에서 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다.

응급실 간호사를 대상으로 한 연구에서는 자기노출 요인이 빠져 있어 비교가 어렵지만, 정신과간호사(여현주, 2016)를 대상으로 한 연구에서는 7점 척도에서 4.42 ± 1.23 으로 나타났으며, 5점 척도로 환산시 비슷한 수준이었다.

본 연구에서 가족의 사회적지지는 평균 3.97 ± 0.58 이었다. 동료의 사회적지지는 평균 3.77 ± 0.55 이었고, 임기제 및 시간선택제, 공무원이 6급 이상 간호사보다 높은 것으로 나타났다.

조직의 사회적지지는 평균 2.72 ± 0.78 로 가족이나 동료의 사회적지지 보다 낮은 것으로 나타났고, 무교보다 종교가 있을 때, 최종학력은 3년제 졸업보다 4년제 졸업이, 직위는 시간선택제 및 공무원 간호사가 8급, 7급, 6급 간호직 보다 높은 것으로 나타났다.

응급실 간호사(한경아, 2016)를 대상으로 한 연구에서는 가족과 동료의 사회적지지는 5점 척도에서 평균 3.53 ± 0.58 이었고, 성별, 연령과 최종학력에서 유의한 결과를 나타냈는데, 40대 이상의 간호사보다 30대 이하 간호사가, 그리고 대학원 이상 졸업자가 3년제, 4년제 대학 졸업자보다 사회적지지가 높은 것으로 나타났다.

조직의 사회적지지는 소방 공무원(이나운, 2019)을 대상으로 한 연구에서는

평균 3.24 ± 0.65 으로 보고되었는데, 이와 같은 결과를 볼 때 본 연구 대상자인 보건소 간호사 조직의 사회적지지는 가족과 동료로부터 받은 사회적지지보다 낮았고, 소방 공무원과 비교 해도 낮은 것으로 나타나, 조직적 차원의 정부 및 지방자치단체의 정책으로 보완되어야 할 필요가 있는 것으로 확인되었다.

본 연구에서 자아탄력성은 평균 3.06 ± 0.45 로, 최종학력에서 대학원 졸업 이상이 3년제와 4년제 졸업 이상보다 높게 나타났다. 이는 응급실 간호사(한경아, 2016)를 대상으로 한 연구에서 평균은 3.14 ± 0.47 이었으며, 최종학력에서 대학원 졸업 이상이 3년제와 4년제 졸업 이상보다 높게 나타나 학력이 높은 집단에서 자아탄력성이 높다는 결과와 유사하게 나타났다.

본 연구에서 의도적반추는 5점 척도로 평균 3.20 ± 0.69 이었으며, 응급실 간호사(한경아, 2016)를 대상으로 한 연구에서는 4점 척도로 평균 1.32 ± 0.60 으로 나타나 5점 척도로 환산했을 때 본 연구 대상자들이 의도적반추 점수가 응급실 근무 간호사보다 높은 것으로 나타났다.

본 연구에서 외상 후 성장은 평균 3.10 ± 0.60 으로 연령은 40대 50대가 30대보다 높았고, 종교는 무교보다 기독교, 가톨릭인 경우, 직위는 8급 간호직보다 시간선택제 및 임기제 간호사가 높은 것으로 나타났다. 응급실 간호사(한경아, 2016)를 대상으로 한 연구에서는 6점 척도로 평균 2.18 ± 0.88 이며, 50대 이상이 20대보다 높았으며, 대학원 졸업 이상이 3년제 졸업보다 높은 것으로 보고되어, 높은 연령에서 외상 후 성장 점수가 높다는 것을 확인할 수 있었다.

본 연구결과 고통지각은 구체적인 지침이나 매뉴얼이 있는 경우 낮은 것으로 나타나, 재난 상황에서 근무 시 관리자는 명확하고 구체적인 업무지시가 필요함을 확인할 수 있었다.

자아탄력성과 외상 후 성장의 경우 종교의 유무가 영향을 주는 것으로 나타났다. 직위는 8급 간호직보다 임기제 및 시간선택제 등 계약직 간호사가

외상 후 성장이 높은 것으로 확인되었다. 이와 같은 결과는 포커스그룹 면담에도 확인할 수 있었는데, 6급 이상의 간호사는 책임감으로 고통을 호소했고, 7급과 8급 간호사는 업무의 과중에 대한 어려움이 가장 컸다고 토로했으며, 시간선택제 및 공무원 간호사의 경우 소속감 부재가 고통스러웠다고 답하였다.

외상 후 성장을 높이기 위해서는 조직의 정보와 가치, 문화 등 의사결정의 핵심을 전달하는, 조직을 대표하여 의사전달을 하는 재난 컨트롤 타워 구축이 필요하고(Adams, 1975), 보고 형식의 통일과 불필요한 문서작성 등을 줄이고, 일관성 있는 의사소통 전달 시스템을 구축하는 것이 필요하다.

이와 관련하여 본 연구의 포커스그룹 면담 결과 6급 이상의 간호사는 불필요한 보고를 줄이고, 체계적인 시스템 마련과 함께 한정된 자원을 효율적으로 사용할 수 있는 인력배치 및 조정, 조직간 갈등 조정 등 책임과 권한의 한계를 명확히 구분하는 것이 필요하다고 하였고, 7급과 8급 간호사는 순환 근무 등의 업무량 조정을 통해 업무 중압감 및 피로감을 덜어주는 것을, 시간선택제 및 공무원 간호사는 명확한 업무 분장으로 소속감 확보가 필요하다고 진술하였다.

본 연구에서는 재난 상황에서 근무한 경험이 있는 보건소 간호사의 외상 후 성장에 대한 가설적 모형이 주요 변수인 고통지각, 자기노출, 자아탄력성, 의도적반추, 사회적지지(가족, 동료, 조직), 외상 후 성장 간의 직·간접적인 경로의 유의성을 검증하였다.

가설 모형의 적합도 검증 결과 모형 적합도 지수는 CMIN/DF 2.048, GFI .903, CFI .963, TLI .953, RMSEA .066으로 최적치 기준을 만족하여 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장을 예측할 수 있는 적절한 모형으로 판단되었다.

가설적 모형 12개의 경로 중 8개의 경로가 통계적으로 유의한 것으로 확인되었다. 본 연구에서 외상 후 성장은 58.9%의 설명력을 보였다.

구조방정식 모형에서 설명력은 외생변수들이 내생변수를 어느 정도 설명하는지를 나타내는 정도로 설명력이 40% 이상이면 좋은 모형(우종필, 2012)이라고 판단되는데, 본 연구모형에서 설명력이 58.9%인 것으로 나타나 높은 설명력을 나타냈다.

본 연구에서 외상 후 성장은 사회적지지 ($\beta=.362$, $p<.001$), 자아탄력성 ($\beta=.182$, $p=.002$), 고통지각 ($\beta=.213$, $p<.001$), 의도적반추 ($\beta=.414$, $p<.001$)가 직접적인 효과가 있는 것으로 나타났다.

고통지각은 외상 후 성장에 직접적인 효과를 나타내며 의도적반추를 간접적으로 외상 후 성장에 효과를 주는 것으로 나타났다.

이는 고통지각이 낮을수록 자기노출이 높아지는 것으로 나타났는데, 정신간호사를 대상으로 한 연구(여현주 & 박현숙, 2016)와 소방 공무원을 대상으로 한 연구(이나윤, 2019), 경찰 공무원을 대상으로 한 연구(한승우 & 최은숙, 2020) 연구에서는 고통지각이 높을수록 자기노출이 높은 것으로 본 연구와 상반되게 나타났다.

Calhoun과 Tedeschi,(2006)는 이처럼 고통지각은 부정적인 영향만을 주는 것이 아니라 성장에 영향을 준다는 것이 본 연구와 선행연구를 통해 확인 되었고, 고통은 심각한 스트레스를 유발하지만 의도적반추의 과정을 거치면서 외상 후 성장에 효과를 주는 것으로 나타났다.

또한 고통지각은 의도적반추를 매개로 하여 외상 후 성장에 영향을 미치는 것으로 확인 됐는데, 선행연구(곽민영, 2019; 유희정, 2014; 한경아, 2016)의 결과가 지지되었다. 고통지각이 높을수록 외상 후 성장에 영향을 직접 효과를 미치는 것으로 선행연구(곽민영, 2019; 여현주, 2016; 한경아, 2019)와 같은 결과가 지지되었다.

본 연구에서 자아탄력성은 외상 후 성장에 직접적인 효과와 의도적반추의 간접적인 효과를 주는 것으로 나타났다.

자아탄력성은 외상 후 성장에 직접영향을 미치는 것으로 확인되었는데, 선행연구(곽민영, 2019; 유희정, 2014, 정연균 & 최응렬, 2014; ,한경아, 2016)와 일치하는 것으로 확인되었다.

또한 자아탄력성은 변하기 어려운 개인적 특성으로 자아탄력성이 직접적으로 외상 후 성장에 효과를 주는 것과 함께 의도적반추를 매개로 하여 긍정적인 반응을 일으키고 외상 후 성장에 기여한다는 연구결과(유희정, 2011; 한경아, 2016)를 지지하고 있다. 즉 자아 탄력성이 높을수록 개인의 인지적 과정에 적극적으로 관여하고, 의도적반추를 할 수 있도록 하고 이것이 궁극적으로 외상 후 성장으로 이끌어 낼수 있다는 것이다.

자아 탄력성이 높은 사람은 고통이나 역경에서도 성공적으로 적응하고 긍정적인 기능하는 능력으로 삶의 위기에서 효과적으로 적응하고 회복할 수 있는 능력으로 긍정적인 성장을 경험한다는 연구 결과(김보라, 2010)를 지지 하였다.

사회적지지는 의도적반추에 간접효과와 직접효과로 외상 후 성장에 영향을 주는 것으로 나타났다.

사회적지지가 높을수록 외상 후 성장에 영향을 주는 것으로 사회적지지가 높을수록 의도적반추와 같은 인지적 처리 과정에 도움을 주고 이는 외상 후 성장에 영향을 미친다는 연구결과를 지지하였다(Weiss T, 2002).

선행연구(Morris, 2011; 곽민영, 2019; 송현 & 이영순, 2018; 유희정, 2005; 전유진, 2010)에서 사회적지지는 의도적반추의 간접효과로 외상 후 성장에 영향을 주는 것으로 나타났다.

외상 후 성장에 사회적 지지는 간접 효과가 있는 것은 선행연구(김에스터 & 김정규, 2019; 김현미 & 정민선, 2015; 이동훈 등. 2018; 한승우 & 최은숙, 2020)를 통해 지지되었다.

의도적반추는 외상 후 성장에 직접효과를 주고, 고통지각, 사회적지지,

자아탄력성의 영향을 받아 간접적인 효과가 있는 것으로 나타났다.

선행연구(양승경, 2016; 이하나, 2016; 전유진, 2010; 정연균, 2015; Calhoun & Tedeschi, 2006)에서 의도적으로 반추를 할수록 외상 후 성장에 영향을 주고, 의도적반추는 외상 후 성장에 꼭 필요한 과정이라고 설명하고 있다.

의도적반추는 외상 후 본인의 상황 지속적으로 반추하게 되고 이 과정을 통해 인지적 구조가 변화하고, 인지적 중재의 결과 의도적 반추를 증진시키는 것은 물론 외상 후 성장을 촉진하는 것으로 나타났다(박미향, 2016; 임선영, 2014; Slavin-Spenny et al., 2011).

본 연구의 포커스그룹 면담에서 재난 상황에서 업무를 수행할 때 힘든 경험이었지만, 지나고 보니 뿌듯하다고 대답하기도 하고, 스스로를 지키고 일과 삶의 균형을 찾기 위해 노력하는 과정에서 자신의 성장을 할수 있었다는 의견을 제시하기도 하였다.

결론적으로 외상 후 성장을 위해서는 사회적지지, 자아탄력성, 의도적반추를 할 수 있도록 하는 것이 중요한 것으로 확인되었다.

사회적지지는 가족적지지는 효과가 확인 되지 않았지만 동료과 조직의 지지가 중요한 것으로 확인 되었는데, 특히 사회적지지(조직)와 관련하여 포커스그룹 면담시 외상 후 성장을 위해 치료프로그램 마련과 지원 등의 정책이 필요하다고 의견을 제시하였다.

사회적지지(조직)를 향상 시킬 수 있는 구체적 방안으로 의사결정 프로세스를 투명화 하고, 다양한 의견을 수용하고 존중하는 문화마련, 직원들에게 안정감을 줄 수 있는 리더쉽 역할강화, 그리고 직원의 책임과 권한을 명확히 구분하는 것이 필요하다.

전국 지방자치단체에서는 2022년부터 코로나19에 종사한 보건소 간호사를 대상으로 힐링 프로그램 등 서비스를 운영하고 정신과 상담이나 정신건강복지 센터와 연계하여 심리상담 및 치료를 제공하고 있는데, 한시적으로 제공하는

것이 아닌 지속적이고 체계적인 정책마련이 요구된다.

자아 탄력성은 개인적인 성향으로 변화 시키는 것은 어려울 수 있으나, 자신을 이해하고 받아들이는 것이 중요한데, 이를 위해 본인의 강점과 약점을 이해하고, 수용하는 태도와 함께 실패에서 배우고 성장의 계기로 삼는 심적훈련과 교육 프로그램 마련이 필요하다.

이를 돕기 위해 독서 프로그램, 동아리 활동 혹은 연가 등의 적절한 사용으로 글쓰기, 마음챙김, 명상 프로그램 등에 참여하여 자아탄력성을 높일 수 있는 프로그램 마련이 필요하다.

의도적반추는 고통지각, 사회적지지, 자아탄력성을 통해 외상 후 성장에 효과를 주고 또한 직접적으로 효과가 있는 것으로 확인되어 의도적반추는 외상 후 성장을 잘 하게 하기 위해서는 중요한 변수임이 확인되었다.

의도적반추를 높이기 위해 지난 재난 상황에서 근무했던 기록 및 경험등을 공유하고, 발견된 문제점 등을 서로 자유롭게 토론하거나 공유하고, 의도적반추를 높이기 위한 심리상담과 명상등의 프로그램을 통해 가치를 부여하는 계획 등을 실행하고, 인지과정 프로그램인 독서 프로그램, 글쓰기, 마음챙김, 명상 프로그램등에 참여 할수 있도록 하는 것이 필요하다.

조직에서는 의도적반추를 할 수 있는 프로그램 마련과 함께 의도적반추를 위한 충분한 시간을 확보해 주는 것도 동시에 요구된다.

본 연구에서 자기노출은 외상 후 성장에 통계적으로 유의한 효과가 없는 것으로 나타났다. 선행연구 소방 공무원이나 경찰 공무원을 대상으로 한 연구에서도 자기 노출이 외상 후 성장에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다 (이나윤, 2019; 한승우, 2018).

Calhoun과 Tedeschi(1995) 연구와 선행연구에서는 고통을 경험하면 자기 노출을 하는 것으로 나타났고, 이는 외상 후 성장에 영향을 미치는 것으로 보고 되어(신승후, 2018; 이유리, 2016; 박준호, 2007) 본 연구 결과와 차이가

있는 것으로 나타났다.

이는 보건소 간호사, 소방 공무원과 경찰 공무원을 대상으로 한 연구들에서 동일하게 자기 노출이 외상 후 성장에 효과가 없는 것으로 나타난 것은 공공 조직의 특성상 활력이 떨어지고 경직된 조직문화를 가지고 있으며(고영심 등, 2021), 이는 자기노출을 꺼리게 되는 결과로 해석할 수 있다.

이를 개선하기 위한 중재전략으로 단지 자기노출이 중요하다는 피상적인 교육보다는 자기노출을 위한 환경을 조성하고, 효과에 대한 교육을 시행하고 자기노출을 위한 집단 프로그램의 시행과 연계가 필요한데, 선행연구(배가령, 2017; Roepke, 2015)에서 자기노출 집단프로그램은 자신의 외상 사건이나 경험을 이야기 하면서 고통을 느끼지만 의도적반추를 경험하게 되고 서로 경험을 공유하고, 나누는 과정에서 외상 후 성장의 수준이 높아지는 것이 확인되었다.

자기노출을 높이기 위한 교육 프로그램 이외에도 익명성을 보장하는 게시판을 활용하거나, 정신건강 증진을 위한 의사소통 기법을 교육하고, 역할극을 통해 실습하는 프로그램등을 운영할 것을 제안하고 있다(이나윤, 2019).

말하기가 꺼려지거나 공개적인 자기노출이 어려운 경우 본인의 대한 생각을 글로 적어보거나 일기쓰기 등이 도움이 된다(Tedeschi 등, 2018).

이를 위한 지역 정신건강복지센터나 심리상담을 통한 자기노출을 할수 있는 프로그램을 만들고 시행하는 것이 효과적이라고 할 수 있다.

이와 같은 결과를 통해 외상 후 성장에 직접적인 효과와 함께 고통지각, 사회적지지, 자아탄력성을 매개로 하여 효과를 주는 것으로 직·간접적으로 가장 큰 영향을 미치는 것은 변수로 확인 할 수 있었다.

보건소 간호사들이 재난 상황에서 근무한 경험이 새로운 의미와 가치를 발견할 수 있는 프로그램의 개발과 시행이 필요하다.

그리고 자아탄력성, 동료와 조직의 사회적지지를 높힐 수 있는 복지과 정책

즉 재난 업무 인력 보강 및 훈련, 복지혜택 확대 등과 휴식을 충분히 보장하는 근무환경 조성, 간호사의 외상 후 성장을 위한 인사정책과 투명한 보상제도 등이 요구된다.

VI. 결론 및 제언

1. 요약 및 결론

본 연구는 Calhoun과 Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델을 근거로 재난 상황에서 보건소에서 근무하는 간호사의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 구조모형을 구축하고 적합도를 검증하였다.

재난 상황에서 보건소 간호사의 고통지각, 사회적지지, 자아탄력성, 의도적 반추가 외상 후 성장에 영향을 주는 직·간접 경로를 파악하고 보건소 간호사의 외상 후 성장 예측모형을 구축하고 연구하였다.

본 연구의 가설적 모형은 12개의 경로 중 8개가 채택되었다. 모형의 적합도는 CMIN/DF 2.048, GFI .903, CFI .963, TLI .953, RMSEA .066으로 나타나 적합도는 권장 수준에 부합하는 것으로 나타났다.

연구결과 고통지각은 자기노출에 직접적 영향을 미치는 요인으로 확인되었으며, 사회적지지, 자아탄력성, 고통지각은 의도적반추에 직접적 영향을 주는 것으로 확인되었다. 고통지각, 사회적지지, 자아탄력성은 직접적, 간접적 요인으로 의도적반추는 직접적으로 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다.

본 연구 결과로 Calhoun과 Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델은 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장 모형을 나타내는데 적합한 모형임이 검증되었다. 또한 재난 상황에서 보건소 간호사들은 외상을 경험할 수준의 고통 경험을 확인할 수 있었다. 따라서 본 연구에서 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인으로 확인된, 의도적반추, 사회적지지, 자아탄력성을 높일 수 있는 방안들이 제도적으로 마련되어야 할 것이다.

상담이나 심리치료에 대한 적극적 지원 및 연계, 자기노출을 할 수 있는 조직의 수평적 분위기 조성, 의도적반추를 돕기 위한 다양한 명상이나 동아리 활동, 조직의 사회적지지를 높이기 위한 개인의 인사고충 반영과 인력의 효율적 배치와 함께 보상 및 승진체계 개선 등이 필요하다.

2. 제언

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 경기도 31개 시군에 소재한 보건소에 근무하는 간호사를 편의 표집하여 시행한 연구로 본 연구 결과를 전체 보건소 간호사에게 적용하는 것에는 한계가 있다. 후속 연구에서 대상자를 확대한 반복 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구는 Calhoun & Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모형을 기반으로 한 연구이나 모든 변수들 간의 직·간접적인 영향을 모두 확인할 수는 없다는 한계가 있다. 따라서 추후 보건소 간호사의 외상 후 성장에 영향을 미치는 구체적인 인과관계를 규명하기 위해 다양한 자료를 근거로 모든 변수가 포함된 구조모형 연구가 필요하다.

셋째, 본 연구에서 외상 후 성장에 영향을 미치는 여러 변수 중 규명되지 못한 변수들을 추가하고, 재난 상황에 대한 구체적인 업무 매뉴얼 및 지침에 관한 연구와 함께 보건소 간호사 연구를 위한 도구 개발을 위해 추후 심층 면담을 통한 분석 과정이 필요하다.

넷째, 외상 후 성장을 위한 다양한 정책과 프로그램 마련과 함께 이를 위한 프로그램 검증 및 지속적인 연구가 필요하다.

3. 간호학적 의의

1) 간호이론 측면

본 연구는 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장에 영향을 미치는 인과관계를 규명하는 구조모형을 통해 Calhoun & Tedeschi(2006, 2018)의 외상 후 성장 모델을 근거로 보건소 간호사에게 적용 가능한지 확인한 연구로 향후 재난 상황에서 보건소 간호사를 대상으로 한 외상 후 성장 연구에 이론적 토대를 제공할 수 있을 것이다.

2) 간호연구 측면

본 연구는 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장에 영향을 끼치는 요인의 인과관계를 규명하는 구조모형 연구로써 보건소 간호사만을 대상으로 하는 연구로는 처음 시도된 연구이다. 간호학에서 외상 후 성장에 관한 연구는 응급실, 정신과 등에서 근무한 의료기관 간호사가 대부분이었다.

본 연구에서 재난을 경험한 보건소 간호사의 외상 후 성장에 대한 구조모형 검증을 통해 요인들을 확인함으로써 관련 변수들에 대한 인과적 관계를 확인할 수 있었다는 점에서 의의가 있다.

3) 간호실무 측면

본 연구는 의료기관 간호사나 경찰 공무원, 소방 공무원에게 집중됐던 외상에 대한 주제를 재난에 대응하는 보건소 간호사의 외상 후 성장에 관심을 갖도록 한 데에 의의가 있다.

또한 재난을 피할 수 없다면 보건소에 근무하는 간호사가 외상 경험 후에 성장에 이르게 하는 다양한 요소를 정책에 반영하여 프로그램 개발과 인사정책 등 실무에 적용할 수 있다는 데에 의의가 있다.

[참 고 문 헌]

- 강하나(2017), 혼합연구방법론을 이용한 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미, 석사학위논문, 서울대학교 대학원, 서울.
- 강경희, 엄동춘, 남은숙(2012), 일 지역 대학생의 재난경험과 재난대비에 대한 조사연구, *한국간호교육학회지*, 18(3), 424-435.
- 고영심, 하영미, 김지아, 조한아(2021), 반복적 외상 사건을 겪은 소방공무원의 외상 후 성장 경험, *한국직업건강간호학회지*, 30(3), 132-143.
- 고화섭(2021), 경찰·소방공무원의 운동참여 특성에 따른 외상 후 스트레스 및 외상 후 성장, 회복탄력성의 비교 연구, 박사학위논문, 경희대학교 대학원, 서울.
- 곽민영(2016), 소방공무원의 외상후 성장 관련요인, 석사학위논문, 인제대학교 대학원, 경남.
- 곽민영(2019), 지진 피해자의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인들 간의 구조모형, *지역사회간호학회지*, 30(3), 345-356.
- 경찰청(2017), 경찰, 소방 해경 정신건강사업 통합 운영방안 연구용역.
- 국립정신건강센터(2021), 정신의료기관의 코로나바이러스감염증-19 대응위한 교육 및 기술지원.
- 김교현(1997), 자기노출과 분노억제 경향에 따른 생리, 정신 및 자기이해 결과, 박사과정논문, 성균관대학교대학원, 서울.
- 김경희(2019), 성인 암환자 여성가족보호자의 외상 후 성장에 미치는 영향, 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 김계수(2010). (Amos 18.0) 구조방정식모형 분석. 서울: 한나래아카데미.
- 김문석(1990), 직무스트레스에 관한 모형 설정연구, 박사학위논문, 고려대학교 대학원, 서울.

- 김미영(2014). 암환아 어머니의 심리적 성장에 관한 구조모형 검증. 서울대학교 박사학위 논문, 서울.
- 김미영, 김금순 (2012). 만성질환아 어머니의 희망, 핵심신념, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. *기본간호학회지*, 19(4), 493-502.
- 김민철(2021), 학대피해노인의 외상 후 성장에 관한 구조모형 연구, 숭실대학교 대학원, 박사학위 논문, 서울.
- 김보라(2010). 자아탄력성이 외상 후 성장에 미치는 영향. 석사학위논문, 아주대학교대학원. 경기.
- 김보라, 신희천 (2010). 자아탄력성과 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향: 의미추구와 의미발견의 매개효과. *한국심리학회지 상담및 심리치료*, 22(1), 117-136.
- 김서현(2023), 코로나19상황에서 보건소간호사의 소진관련요인에 대한 연구 : 다층모형분석, 박사학위논문. 이화여자대학교 대학원, 서울.
- 김숙영(2008). 최신의학상식-외상 후 스트레스 장애. *한국산업간호협회지*, 15(1), 16-20.
- 김에스터(2014), 감사성향이 외상 후 성장에 미치는 영향; 사회적지지와 자아탄력성의 매개효과, 성신여자대학교 석사학위논문, 서울
- 김에스터, 김정규(2019), 감사성향이 외상 후 성장에 미치는 영향: 사회적 지지와 자아탄력성의 매개효과, *한국심리학회지 건강*, 24(2), 451-468.
- 김영애, 최윤경(2017), 외상 후 성장에 대한 질적 연구: 경험자와 치료자 관점을 중심으로, *한국심리학회지 건강*, 22(1), 199-228.
- 김유정, & 이나운. (2021). COVID-19 환자를 간호한 간호사의 외상 후 성장 영향요인. *임상간호연구*, 27(1), 1-11.
- 김윤미(2018), 국내 전담간호사의 전문직 자율성, 의사와의 협력, 도덕적 고뇌가 직무만족도에 미치는 영향, 박사학위논문, 한림대학교 대학원, 춘천.

- 김은영(2019), 외상 경험 간호대학생을 위한 외상 후 성장 프로그램의 개발, 박사학위논문, 고신대학교 대학원, 부산.
- 김주환, 김민규, 홍세희 (2009). 구조방정식모형으로 논문쓰기. 서울:커뮤니케이션북스.
- 김정희(2011), 임상 간호사의 감정노동, 사회적지지 및 우울 간의 관계, *한국직업건강간호학회지*, 20(3), 308-318.
- 김정희, 현미열(2005), 임상간호사의 직무 스트레스와 직무만족도에 대한 사회적 지지의 조절효과, *한국직업건강간호학회*, 14(5), 108-117.
- 김지경, 장현아 (2014). 외상 후 성장 연구의 국내 동향과 과제. *인지행동치료*, 14(2), 239-265.
- 김지애, 이동귀 (2012). 외상 후 성장 집단의 판별요인 연구. *상담학연구*, 13(4), 1845-1859.
- 김지연(2020), 영유아 자녀 양육자인 어머니가 인식하는 사회적 지지가 양육 효능감에 미치는 영향 : 양육스트레스의 매개효과와 양육지식의 조절효과, 박사학위논문, 서울기독교대학교대학원, 서울.
- 김진수, 서수균 (2011). 친밀한 관계경험과 성장적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향. *한국심리학회지: 일반*, 30(3), 793-809.
- 김현미, 정민선 (2015). 청소년의 자기노출, 사회적 지지 및 의도적 반추가 외상후 성장에 미치는 영향. *재활심리연구*, 22(1), 11-24.
- 김현주, 최희정 (2012). 응급실 간호사의 전문직 삶의 질: 공감만족, 소진, 이차외상성 스트레스. *간호행정학회지*, 18(3), 320-328.
- 김현진, 박혼란(2017), 외상후 스트레스에 영향을 미치는 요인;중증호흡기증후군 사태 이후 종합병원 간호사들, *한국임상간호학회지*, 23(2), 179-192
- 김희숙, 남춘연, 이호진,(2014), 소방공무원의 외상 후 성장에 미치는 영향 요인, *위기관리 이론과 관리 학회지*, 10(10), 103-121.
- 김희정, 권정혜, 김종남, 이란, 이건설 (2008). 유방암 생존자의 외상후성장관련

- 요인 탐색. *한국심리학회지 건강*, 13(3), 781-799.
- 나은숙(2021), 경찰공무원의 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향 : 성장적 반추와 적극적 대처의 매개효과 , 서울한영대학교 대학원, 박사학위논문, 서울.
- 노병일, 모선희 (2007). 사회적 지지의 수준과 차원이 노인 우울에 미치는 영향. *한국노년학*, 27(1), 53-69.
- 노지안(2021), 소방공무원의 성장적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향: 사회적 지지와 탄력성의 조절효과 중심으로, *인문사회 21*, 12(5), 303-346.
- 단두리 (2013). 자아탄력성 및 자기노출이 외상 후 성장에 미치는 영향. 성신여자대학교 석사학위 논문.
- 민새미(2022), 중환자실 간호사의 의도적 반추, 자기 노출, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향, 석사학위논문, 아주대학교 대학원, 수원.
- 맹세호, 구소희, 조영일. (2018). 구조방정식 모형에서 문항묶음의 활용: 탐색적 요인분석과 내용기반접근법의 비교연구. *인간발달연구*, 25(3), 73-89.
- 박경희, 정혜선(2022), 임상간호사의 감정노동과 언어폭력 경험이 이직의도에 미치는 영향, *한국직업건강간호학회지*, 4(1), 1-13.
- 박미향, 박정숙(2016). 암환자 외상 후 성장을 위한 중재 연구에 대한 메타 분석. *중앙간호학회지*, 16(1), 9-19.
- 박미향(2016). 부인암 생존자를 위한 외상 후 성장 프로그램 개발 및 효과 검증. 박사학위논문, 계명대학교 대학원, 대구.
- 박민정(2020), 중환자실 간호사의 외상 후 성장에 미치는 영향요인, 석사학위 논문, 건양대학교 대학원, 충남 논산.
- 박서연, 박관태, 임동진(2023), 공무원의 직무동기가 이직의도에 미치는 영향: 조직문화와 세대별 차이의 조절효과를 중심으로, *한국인사행정학회보*, 22(1), 153-189,

- 박유진(2014), 응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력, 가천대학교 간호대학원, 성남.
- 박주희(2023), 자살로 형제자매와 사별한 유가족의 외상 후 경험에 관한 질적 연구, 석사학위논문, 단국대학교 대학원, 용인.
- 박준호(2007), 스트레스 사건에 대한 반복생각, 생각억제 및 자기노출이 정서와 주관안녕에 미치는 영향, 박사학위논문, 성균관대학교대학원, 서울.
- 박지원(1985). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 박사학위논문
- 박진영(2012), 군 간호인력의 다중 손상 증증도 분류 능력과 관련요인 조사, 서울대학교 대학원 석사학위논문. 서울.
- 박진희, 정용식, & 정영미. (2016). 유방암생존자의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(3), 454-462.
- 배가령, 임영순, 노기옥, 손유정, 서한길(2017), 림프부종을 가진 여성 암 환자의 희망, 자가간호역량과 삶의 질의 관계, *대한중양간호학회지*, 17(4), 213-219.
- 배병렬 (2011). AMOS 19 구조방정식 모델링-원리와 실제, 도서출판 청람.
- 보건간호사회(2020), “보건직 간호사 근무여건 개선 토론회”, 서울.
- 손행미(2017), 질적내용분석의 이해와 적용, *대한질적간호학회지*, 2(1), 56-63.
- 손행미,양혜련,박보현(2021), 보건소 공무원의 코로나19 대응 경험, *지역사회간호학회지*, 32(4), 578-592.
- 송승훈,김교현,이홍석,박준호(2006), 한국판 외상후 성장 척도의 타당도 및 신뢰도 연구, *한국건강심리학회*, 14(1). 193-214.
- 송훈, 이영순(2018), 침투적 반추와 외상 후 성장의 관계에서 정서인식명확성, 정서적 자기노출, 의도적 반추의 매개효과, *한국재활심리학회지*, 25(4), 603-622.
- 신승후(2018). 대인외상경험자의 자기 노출이 외상 후 성장에 미치는 영향:

- 사회적 지지와 적응적 인지적 정서조절전략의 간접효과. 석사학위논문, 경상대학교 대학원, 진주.
- 신준희(2018), 외상 후 성장에 대한 반추양식의 영향에서 정서적 자기노출과 정서조절의 구조적관계, 석사학위논문, 인제대학교 교육대학원, 경남.
- 안수영(2022), COVID-19 완치자의 외상 후 성장 예측모형, 박사학위논문, 건국대학교 대학원, 충북 충주.
- 안현의, 주혜선, 민지원, 심기선 (2013). 한국판 사건관련 반추 척도 (K-ERRI)의 타당화. *인지행동치료*, 13(1), 149-172.
- 양귀화, & 김종남. (2014). 외상 후 성장 과정에 대한 분석: 정서조절곤란, 침습적 반추, 의도적 반추의 삼중매개효과와 낙관성의 조절효과. *한국심리학회지: 건강*, 19(4), 1041-1065.
- 양승경(2016), 외상사건을 경험한 소방공무원의 외상 후 성장 모형 구축, 박사학위논문, 경상대학교 대학원, 경남 진주..
- 양혜린(2018), 북한이탈 청소년의 외상사건 경험과 외상 후 성장 연구, 박사학위논문, 연세대학교 사회복지대학원, 서울.
- 여현주(2016), 정신간호사의 외상 후 성장과 관련 변인 간의 구조 분석, 박사학위논문, 대구가톨릭대학교 대학원, 대구.
- 임선영(2014). 관계 상실 경험자를 대상으로 한 외상 후 성장 촉진 프로그램의 효과. *인지행동치료*, 14(3), 339-358.
- 우정희, 유재용, 박주영(2015), 간호대학생의 재난경험과 재난인식 및 재난준비도, *Crisisonomy*, 11, 19-35.
- 우종필(2012), 우종필 교수의 구조방정식모델 개념과 이해, 한나래.
- 우종필(2023), 구조방정식 모형에서 표본크기와 정규성이 연구모형의 적합도 및 경로계수에 미치는 영향에 관한 연구, *상품학연구*, 41(1), 1-5.
- 우종필(2022), 우종필 교수의 구조방정식모델 개념과 이해, 한나래아카데미.

- 유성경, 심혜원(2005), 상담자 전문성 발달 수준에 따른 자기 대화 내용의 차이 분석, *한국교육심리학회지*, 17(4), 789-812.
- 유정, 최남희(2010). 트라우마 내러티브 재구성 과 회복효과, *한국피해자학회*, 18(1), 285-309.
- 유홍미(2002), 소방공무원의 직무 스트레스 및 환경적 지원과 소진과의 관계에 관한 조사, 석사학위논문, 대전대학교 대학원, 대전.
- 유희정(2004). 탄력성과 고통 지각이 외상 후 성장에 미치는 영향에서 사회적 지지와 의도적 반추의 매개효과. *상담학연구*, 15(1), 59-85.
- 유희정. (2015). 사별 경험 대학생의 사회적 지지 지각이 외상 후 성장에 미치는 영향에서 의도적 반추의 매개효과. *재활심리연구*, 22(2), 323-339.
- 오수미(2014). 간호사의 근로환경, 자아탄력성과 외상 후 스트레스 증후군 (PTSS)과의 관계. 경상대학교 석사학위 논문. 경상남도.
- 오화선(2023), 소방공무원의 외상사건 경험과 외상 후 성장 간의 구조적 관계 분석, 박사학위논문, 경남대학교 대학원, 경상남도.
- 이나윤(2019), 소방공무원의 외상 후 성장 구조모형, 박사학위논문, 서울대학교 대학원, 서울.
- 이동훈, 김시형, 이수연, 최수정(2018), 트라우마를 경험한 대학생의 지각된 사회적지지, 정서적 자기노출이 외상 후 성장에 미치는 영향: 스트레스 대처 전략의 매개효과를 중심으로, *한국상담심리학회*, 30(2), 371-395.
- 이수진(2020), 보건소 간호사의 감정노동, 직무만족과 조직몰입이 업무성장에 미치는 영향, 박사학위논문, 계명대학교 대학원, 대구.
- 이숙영(2014), 북한이탈여성의 외상후성장에 관한 질적 연구:중국 체류 시 결혼 경험이 있는 사례를 중심으로, 박사학위논문, 건국대학교 대학원, 서울.
- 이영란, 한숙정, 조정민(2016), 간호대학생의 재난경험, 재난인식 및 지각된 재난 스트레스, *대한스트레스학회지*, 26(6), 237-242.

- 이유리(2016). 관계 상실 경험 여고생의 자기 노출, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 의도적 반추를 매개변인으로. 석사학위논문, 대전대학교 대학원, 대전.
- 이지숙(2022), COVID-19 전담병원 간호사의 회복탄력성과 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향, 석사학위논문, 중앙대학교 대학원, 서울.
- 이지혜(2021), 코로나19 감염을 경험한 성인의 외상후 성장 영향요인 : 혼합 연구방법, 박사학위논문, 삼육대학교 대학원, 서울.
- 이하나(2016), 성폭력피해 경험자의 자기 개방이 외상 후 성장에 미치는 영향, 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원, 부천
- 이혜영(2022), 임상연구간호사의 연구윤이행위 관련요인:혼합연구 방법, 박사학위논문, 연세대학교대학원, 서울
- 전병주, 김현수(2019), 외상을 경험한 신입 공무원의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, *GRI 연구노출*, 21(1), 71-107.
- 전유진(2010), 경찰공무원의 자기노출, 사회적 지지 및 의도적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향, 석사학위논문, 대구대학교 대학원, 대구.
- 장영훈(2022), 코로나 블루와 인터넷 일탈 행동 간의 관계에 대한 연구: 온라인 탈억제 효과 요인들의 조절효과를 중심으로, *한국경영정보학회*, 376-381.
- 정연균(2015), 경찰공무원의 외상 후 성장 영향요인의 구조관계 검증, 박사학위논문, 동국대학교, 서울.
- 정연균, 최응렬(2014). 경찰공무원의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인: 수도권 지역내 경찰공무원을 중심으로. *한국경찰학회보*, 16(5), 243-276.
- 정민선(2014),대학생의 자기노출, 사회적 지지와 외상후 성장과의 관계에서 의도적 반추의 매개효과, *상담학연구*, 815(1), 415-430.
- 정여주, & 전미양. (2020). 소방공무원의 외상 후 성장 구조모형: Calhoun과 Tedeschi 의 외상 후 성장 모형을 중심으로. *Journal of Korean*

Academy of Community Health Nursing, 31(4), 459-471.

- 정일신(2023), 보건소 직원의 코로나 19 관련 업무과부하 및 직무스트레스와 번아웃의 관련성, 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원, 서울.
- 장채원, 정인숙, 유성경(2022), 한국판 상담자 회복탄력성 척도 타당화, *상담학연구*, 23(2), 215-236.
- 조명성(2019), 재난 피해자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인: 제3차 재난 피해자 패널 자료분석, *지역사회간호학회지*, 30(2), 217-225.
- 조미정 (2019), “보건소공무원의 감정노동이 직무스트레스와 직무소진 및 직무몰입에 미치는 영향”, 박사학위논문, 충북대학교대학원, 충북
- 조지현(2023), 보건소 간호직 공무원의 직무소진 예측모형 : 코로나19 팬데믹 상황에서, 박사학위논문, 신한대학교 대학원, 경기도.
- 조용래(2014), 외상사건 경험자들의 탄력성이 정신적 웰빙과 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향 : 외상 후 성장 및 외상 후 부정적 인지의 매개효과, *한국인지행동치료학회*, 14(3), 359-386.
- 최성희(2019), 유방암 환자의 외상 후 성장 프로그램의 개발 및 효과, 박사학위논문, 인하대학교 대학원, 인천.
- 최승미, 김영재, 권정혜(2013), 인지적, 문제해결적 행동 대처 및 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향 : PTSD 증상 수준에 따라, *한국인지행동치료학회지 인지행동치료*, 13(2), 307-328.
- 최영숙(2017), 청소년의 외상 후 성장 구조모형분석, 단국대학교 대학원 박사학위논문, 충북.
- 최진봉(2016), 재난관리 커뮤니케이션, 커뮤니케이션북스.
- 하진의 (2014). 일반논문: 불안정 애착이 외상 후 성장에 미치는 영향: 의도적 반추와 사회적 지지의 매개효과-제주지역을 중심으로, *탐라문화*, 44, 175-210.

- 한경아(2016), 응급실 간호사의 외상 후 성장 예측모형, 박사학위논문, 한양대학교 대학원, 서울.
- 한승우(2018). 경찰공무원의 외상 후 성장 및 영향요인 간의 구조적 관계, 박사학위논문, 경북대학교 대학원, 대구.
- 한승우, 최은숙(2020), 경찰공무원의 외상 후 성장 구조모형, *한국지역사회간호학회지*, 31(3), 348-359.
- 한정민(2020), 세월호 참사 단원고 생존자의 외상 후 성장, *한국보건사회연구학회지*, 40(2), 9-59.
- 통계청 사이트, <https://kostat.go.kr/ansk/>
- Adams & Walls(2020), Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic, *JAMA*, 323(15):1439-1440.
- Adriaenssens, J., de Gucht, V., & Maes, S. (2012). The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(11), 1411-1422.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (DSM-5®): *American Psychiatric Pub*.
- Angel, C. M. (2016). Resilience, post-traumatic stress, and posttraumatic growth: Veterans' and active duty military members' coping trajectories following traumatic event exposure. *Nurse Education Today*, 47, 57-60.
- Bagcchi, S. (2020). Stigma during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(7), 782.
- Barandt, Weinert, C. (1987). A social support measure: PRQ85. *Nursing Research*, 36(5), 273 - 277.
- Bentler, P. M., & Bonett, D. G. (1980). Significance tests and goodness of

- fit in the analysis of covariance structures. *Psychological bulletin*, 88(3), 588–606.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of personality and social psychology*, 70(2), 349.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and Ego-Resiliency: Conceptual and Empirical Connections and Separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349–361.
- Bonanno, G. A., Papa, A., Lalande, K., Westphal, M., & Coifman, K.(2004). The importance of being flexible the ability to both enhance and suppress emotional expression predicts long-term adjustment. *Psychological Science*, 15(7), 482–487.
- Bootzin, R. R. (1997). Examining the theory and clinical utility of writing about emotional experiences. *Psychological Science*, 8(3), 167 - 169..
- Bozo, Ö., Gündoğdu, E., & Bükaşık-Çolak, C. (2009). The moderating role of different sources of perceived social support on the dispositional optimism–posttraumatic growth relationship in postoperative breast cancer patients. *Journal of health psychology*, 14 (7), 1009–1020.
- Browne, M. W., Cudeck, R., Bollen, K. A., & Long, J. S. (1993). *Alternative ways of assessing model fit. Sage Focus Editions*, 154, 36–136.
- Barnoy, D., Filshtinsky, V.,& Bluvstein, I. (2015). Exposure of mental health nurses to violence associated with job stress, life satisfaction, staff resilience, and post traumatic growth. *International journal of mental health nursing*, 24(5), 403–412.

- Cadell, S., Regehr, C., & Hemsworth, D. (2003). Factors contributing to posttraumatic growth: A proposed structural equation model. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73(3), 279-287.
- Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2010). The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations. *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe*, 1-14.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2004). AUTHORS RESPONSE: The foundations of posttraumatic growth: New Considerations. *Psychological inquiry*, 15(1), 93-102.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). The foundation of post traumatic growth: An expanded framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice* 3-23.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G. (2013). Posttraumatic growth in clinical practice . New York, NY: Routledge.
- Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2010). The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations.: Lessons learned from around the globe. 1-14.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1999). Facilitating posttraumatic growth: *A clinician's guide: Taylor & Francis. Routledge.*
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. & Park, C. (1998). Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis, Routledge.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, K. N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive

- processes: *The event related rumination inventory. Anxiety, Stress, & Coping*, 24(2), 137-156.
- Chan, M. W. C., Ho, S. M. Y., Tedeschi, R. G., & Leung, C. W. L. (2011). The valence of attentional bias and cancer-related rumination in posttraumatic stress and posttraumatic growth among women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 20(5), 544-552.
- Chehrehgosha & Royan(2021), Professional Life During COVID-19 Crisis: *An Emotional and Ethical Dilemma for the Medical Staff, Disaster Med Public Health Prep*, 2021 Aug;15(4).
- Chew NW., Lee GK., Tan BY., Jing M., Goh Y., Ngiam NJ., Yeo LL.,Ahmad A., Khan F., Shanmugam GN., Sharma AK.
- Choi H. (2008). Publishing and dissemination of nursing research. *Researching Nursing Practice*, 484-492.
- Carnelley, K.B., & Janoff-Bulman, R.(1992). Optimism about Love Relationships: General vs Specific Lessons from One's Personal Experiences. *Journal of Social and Personal Relationships*, 9(1), 5-20.
- Chung, Y. K., Kim, S. Y., & Cho, S. M. (2008). Posttraumatic stress disorder in firefighters. *Journal of the Korean Medical Association*, 51(12), 1103-1110.
- Clapp, J. D., & Gayle B. J. (2009). Understanding the relationship between PTSD and social support: The role of negative network orientation. *Behaviour research and therapy*, 47(3), 237-244.
- Cohen S, & Wills T.A.(1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull*,98, 310-357.
- Davis, C. G., Nolen-Hoeksema, S., Larson, J.(1998). Making sense of loss

- and benefiting from the experience: Two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 561–574.
- Duarte, Andreia Teixeira, Luísa Castro, Sílvia Marina, Carla Ribeiro, Cristina Jácome, Vera Martins, Inês Ribeiro-Vaz, Hugo Celso Pinheiro, Andreia Rodrigues Silva, Miguel Ricou, Bruno Sousa 8, Cristiana Alves, Andreia Oliveira, Paula Silva, Rui Nunes, Carla Serrão(2020), Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic, *BMC Public Health*, 1885,
- Duffy, R.D., Douglass,R.P., Autin, K.L., & Allan. B.A.(2014). Examining predictors and outcomes of a career calling among undergraduate students. *Journal of vocational Behavior*, 85(3). 309–318.
- Dursun, P., & Söylemez, İ. (2020). Posttraumatic Growth: A Comprehensive Evaluation of the Recently Revised Model. *Turkish Journal of Psychiatry*, 31(1), 59–69.
- Dictionary(1998), Random House Webster's School & Office Dictionary: Revised & Updated Edition Paperback.
- Eisenberger, R., Huntington, R.,Hutchison, S., & Sowa, D.(1986). Perceived Organizational Support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507.
- Evans, R., Pistrang, N., & Billings, J.(2013). Police officers' experiences of supportive and unsupportive social interactions following traumatic incidents, *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1),
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107–115.
- Fillipp, S.H.(1999). A three-stage model of coping with loss and trauma: Lessons from patients suffering from severe and chronic disease.

- Frazier, P., Conlon, A., & Glaser, T. (2001). Positive and Negative Life Changes Following Sexual Assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(6), 1048-1055.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Assessment & case management*. New York : Brunner/Mazel publisher.
- Frazier, Conlon, & Glaser(2001), Positive and negative life changes following sexual assault, *APA PsychArticle*, 69(6), 1048-1055.
- Garbutt, S.J., Peltier, J.W., & Fitzpatrick, J.J. (2008). Evaluation of an instrument to measure nurses familiarity with emergency preparedness. *Mil Med*, 173(11), 1073 - 1077.
- Gebler, F. A., & Maercker, A. (2007). Expressive writing and existential writing in coping with traumatic experiences. *Trauma & Gewalt*, 1(4), 264-272.
- Gray, L. K. (2009). Emergency service providers' organizational climate and its role in the development of traumatic stress and posttraumatic growth. *The Science and Engineering*, 70(3-B), 1943.
- Gray, M. J., Schorr, Y., Nash, W., Lebowitz, L., Amidon, A., & Lansing, A. (2012). Adaptive disclosure: an open trial of a novel exposure-based intervention for service members with combat-related psychological stress injuries. *Behavior Therapy*, 43(2), 407-415.
- Greenberg, M. A., & Stone, A. A. (1992). Emotional disclosure about traumas and its relation to health: Effects of previous disclosure and trauma severity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(1), 75-84.
- Gomez-Salgado, J., Dominguez-Salas, S., Romero-Martin, M., Ortega-Moreno,

- M., Garcia-Iglesias, J.J., & Ruiz-Frutos, C.(2020). Sense of coherence and psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 Pandemic in Spain. *Sustainability*, 12(17), 6855.
- H. H, & Ullman, S.E.(2001). Social Reactions to Sexual Assault Victims From Various Support Sources. *Violenceand Victims*, 16(6), 673-92.
- Hagmaier,T. & Abele. A.E.(2012). The multidimensionality of calling: Conceptualization, measurement and a bicultural perspective. *Journal of Vocational Behavior*, 81(1), 39-51.
- Harzer,C., & Ruch, W.(2016).Your Strengths are Calling: Preliminary Results of a Web-Based Strengths Intervention to Increase Calling. *Journal of Happiness Studies*, 17(6), 2237-2256.
- Harzer, C., & Ruch, W. (2012). When the job is a calling: The role of applying one's signature strengths at work. *The Journal of Positive Psychology*, 7, 362 - 371.
- Hasson-Ohayon, I., Tuval-Mashiach, R., Goldzweig, G., Levi, R., Pizem, N., Heinrichs, N., Zimmermann, T., Huber, B., Herschbach, P., Russell, D. W., & Baucom, D. H. (2012). Cancer distress reduction with a couple-based skills training: a randomized controlled trial. *Annals Behavioral Medicine*, 43(2), 239-252.
- Heath, P.J., Brenner, R.E., Vogel, D.L., Lannin, D.G., & Strass, H.A.(2017). Masculinity and barriers to seeking counseling: The buffering role of self-compassion. *Journal of Counseling Psychology*, 64(1), 94-103.
- Hsieh, H., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Hokanson, M., & Wirth, B.(2000). The Critical Incident Stress Process for

- the Los Angeles County Fire Department: Automatic and Effective. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2(4), 249-257.
- Hogrefe & Huber Seattle, WA. Fox, J., & Pease, B. (2012). Military Deployment, Masculinity and Trauma: Reviewing the Connections. *The Journal of Men's Studies*, 20(1), 16 - 31.
- Holloway, I., & Galvin, K. (2017). *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. (4thed.) Wiley Blackwell. Chichester, West Sussex, UK
- Hooper, Marotta, Lanthier(2008), Predictors of growth and distress following childhood parentification: A retrospective exploratory study. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 693-705.
- Han, S.J., & Chun, J. (2021). Validation of the disaster preparedness evaluation tool for nurses—the Korean version. *Int J Environ Res Public Health*, 18(3), 1348. Positive outcomes following bereavement: Paths to posttraumatic growth. *Psychologica Belgica*, 50(1), 125- 143.
- Hornor, G. (2013). Posttraumatic stress disorder. *Journal of Pediatric Healthcare*, 27(3), 29-38.
- Jeffrey H. Kahn and Robert M. Hessling(2001), Measuring the Tendency to Conceal Versus Disclose Psychological Distress. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(1), 1-23.
- Jourard, S. M. (1971). *Self-disclosure*. Wiley-Interscience. New York.
- Jourard, Sidney M. Lasakow, Paul(1958), Some factors in self-disclosure. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 56(1), 91 - 98.
- Johnson, D. W., & Noonan, M. P. (1972). Effects of acceptance and reciprocation of self-disclosures on the development of trust. *Journal of Counseling Psychology*, (5),411-416.

- Juffer, F., Stams, G. J. J., & IJzendoorn, M. H. (2004). Adopted children's problem behavior is significantly related to their ego resiliency, ego control, and sociometric status. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 697-706.
- Komalkumar R., Meenakshi P., Shah K., Patel B., Chan BP., Sunny S., Chandra B., Ong JJ., Sharma VK. (2020). Amultinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behavior, and Immunity*, 88, 559 - 565.
- Krueger, Richard A ; Casey, Mary Anne(2000), Focus groups : a practical guide for applied research, Anne Casey.
- Kim, M. & Windsor, C. (2015). Resilience and work-life balance in firstline nurse manager. *Asian nursing research*, 9(1), 21-27.
- Kleim, B., & Ehlers, A.(2009). Evidence for a curvilinearrelationship between posttraumatic growth and posttrauma depression and PTSD in assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 22(1), 45-52.
- Kline, R. B. (1998). Principles and practice of structural equation modeling. Guilford Press.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. sage.
- Lancaster, S. L., Klein, K., Nadia, C., Szabo, L., & Mogerman, B. (2015). An integrated model of posttraumatic stress and growth. *Journal of Trauma & Dissociation(just-accepted)*, 16(4), 399-418.
- Li, Y., Cao, F., Cao, D., & Liu, J. (2015). Nursing students' post traumatic growth, emotional intelligence and psychological resilience. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 22(5), 326-332

- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of traumatic stress*, 17(1), 11-21.
- Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers. Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2014). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. New York: Psychology Press.
- Maercker, A., & Zoellner, T. (2004). The Janus face of self-perceived growth: Toward a two-component model of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 15(1), 41-48.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In R. S. Wyer, Jr. (Ed.), *Ruminative thoughts*, 1 - 47.
- Mathieson, K., Leafman, J., & Rice-Spearman, L. (2012). Level of stress and common coping strategies among physician assistant students. *Journal of Physician Assistant Education*, 23(4), 25-29.
- Morris, B. A., Shakespeare Finch, J., Rieck, M., & Newbery, J. (2005). Multidimensional nature of posttraumatic growth in an Australian population. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 575-585.
- Morris, B. A. & Shakespeare-Finch, J. (2011). Rumination, post-traumatic growth, and distress: structural equation modelling with cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 20(11), 1176-1183.
- Nishi, D., Matsuoka, Y., & Kim, Y. (2010). Research posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *Bio PsychoSocial Medicine*, 4(7), 1-6.
- National Trauma Center(2022), National trauma system establishment based on implementation of regional trauma centers improves outcomes of trauma care: A follow-up observational study in South

Korea.

Navin R. Pinto , Mark A. Applebaum , Samuel L. Volchenboum , Katherine K. Matthay , Wendy B. London , Peter F. Ambros 1(2015), Advances in Risk Classification and Treatment Strategies for Neuroblastoma, *Journal of Clinical Oncology*, 33(27).

Nobuhito Mori,¹Tomoyuki Takahashi,²Tomohiro Yasuda,¹and Hideaki Yanagisawa(2021), Survey of 2011 Tohoku earthquake tsunami inundation and run up. *Tohoku-Oki Earthquake and Tsunami*, 38(7).

Oginska-Bulik, N. (2015). Social support and negative and positive outcomes of experienced traumatic events in a group of male emergency service workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 21(2), 119-127.

O'Leary V. E, & Ickovics J. R(1995). Resilience and thriving in response to challenge: an opportunity for a paradigm shift in women's health. *Women's Health (Hillsdale, N.J.)* 1(2):121-142.

Olf, M., Langeland, W., Draijer, N., & Gersons, B. P. R. (2007). Gender Differences in Posttraumatic Stress Disorder. *Psychological Bulletin*, 133(2), 183-204.

Park, C.L., Cohen L.H., & Murch, R.L.(1996). Assessment and Prediction of Stress Related Growth. *Journal of Personality*, 64(1). 71-105.

Park, C.L., & Folkman, S.(1997). Meaning in the Context of Stress and Coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144.

Paton, D. (2005). Posttraumatic growth in protective services professionals: Individual, cognitive and organizational influences. *Traumatology*,

11(4), 335–346.

Random House Webster's School & Office Dictionary: Revised & Updated Edition Paperback(1998)

Pennebaker, J. W., & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(3), 274 - 281.

Pinto, Alexandra, Verissimo, Manuela, Gatinho, Ana, Santos, António, Vaughn, Brian(2015) Attachments Acceptance and Self-esteem.

Regehr, C.(2009). Social support as a mediator of psychological distress in firefighters. *The Irish Journal of Psychology*, 30(1), 87–98.

Regehr, C., Hill, J., Knott, T., & Sault, B. (2003). Social support, self efficacy and trauma in new recruits and experienced firefighters. *Stress and Health*, 19(4), 189–193.

Roepke, A. M. (2015). Psychosocial interventions and posttraumatic growth: A meta analysis. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 83(1), 129.

Schaefer, J. A., & Moos, R. H. (1992). Life crises and personal growth. In B. N. Carpenter (Ed.), *Personal Coping: Theory, research, and application*, 149–170.

Schmidt, S. D., Blank, T. O., Bellizzi, K. M., & Park, C. L. (2012). The relationship of coping strategies, social support, and attachment style with posttraumatic growth in cancer survivors. *Journal of health psychology*, 17(7), 1033–1040.

Schulz, U., & Mohamed, N. E. (2004). Turning the tide: Benefit finding after cancer surgery. *Social Science & Medicine*, 59(3), 653–662.

Scrignaro, M., Barni, S., & Magrin, M. E. (2011). The combined

- contribution of social support and coping strategies in predicting post-traumatic growth: A longitudinal study on cancer patients. *Psycho-Oncology*, 20(8), 823-831.
- Seligman(2000), Positive Psychology: *An Introduction*, *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Sears, S. R., Stanton, A. L., & Danoff-Burg, S. (2003). The yellow brick road and the emerald city: benefit finding, positive reappraisal coping and posttraumatic growth in women with early-stage breast cancer. *Health Psychology*, 22(5), 487.
- Setti, I., & Argentero, P. (2015). Traumatization and PTSD in rescue workers: Prevention, assessment, and interventions. *Comprehensive guide to post-traumatic stress disorder*.
- Shamia, N. Thabet, A., & Vostanis, P. (2015). Exposure to war traumatic experiences, post traumatic stress disorder and post traumatic growth among nurses in Gaza. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 22(10), 749-755.
- Silva, S. M., Crespo, C., & Canavarro, M. C. (2012). Pathways for psychological adjustment in breast cancer: A longitudinal study on coping strategies and posttraumatic growth. *Psychology & health*, 7(11), 1323-1341.
- Slavin-Spenny OM, Cohen JL, Oberleitner LM, Lumley MA.(2011), The effects of different methods of emotional disclosure: differentiating post-traumatic growth from stress symptoms. *J Clin Psychol*, 22 993-1007.
- Soo, H., & Sherman, K. (2015). Rumination, psychological distress and post traumatic growth in women diagnosed with breast cancer. *Psycho*

- Oncology*, 24(1), 70–79.
- Stamm, B. H. (2010). The concise ProQOL manual. Pocatello, ID: ProQOL. org.
- Taku, K., Cann, A., Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2008). The factor structure of the posttraumatic growth inventory: A comparison of five models using confirmatory factor analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 21(2), 158–164.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2009). Intrusive versus deliberate rumination in posttraumatic growth across US and Japanese samples. *Anxiety, Stress, & Coping*, 22(2), 129–136.
- Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., Bower, J. E., & Gruenewald, T.L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American psychologist*, 55(1), 99–109.
- Taylor, S. (2019). The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. Cambridge Scholars Publishing.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, (11),1161–1173.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9(3), 455–471.
- Takahashi,C.,Chida,F.,Nakamura,H.,Akasaka,H.,Yagi,J.,Koeda,A.,Takusari,E.,Otsuka,A.,& Sakai,A.(2011).Theimpactofinpatient suicide on psychiatric nurses and their need for support. *BMC Psychiatry*, 11(38), 1 - 8.
- Todd D. Little,William A. Cunningham,Golan Shahr &Keith F. Widaman(2002), To Parcel or Not to Parcel: Exploring the Question, Weighing the Merits, *Published online*, 19, 151–173.

- Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., & Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(4), 400–410.
- Vishnevsky, T., Quinlan, M. M., Kilmer, R. P., Cann, A., & Danhauer, S.C. (2015). The keepers of stories personal growth and wisdom among oncology nurses. *Journal of Holistic Nursing*, , 33(4), 326–344.
- Veenema, T. G. (2018). Disaster nursing and emergency preparedness. Springer Publishing Company.
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The impact of event scale—revised. *Assessing Psychological Trauma and PTSD*, New York ;The Guilford Press.
- Weiss, T. (2002). Posttraumatic growth in women with breast cancer and their husbands: An intersubjective validation study. *Journal of psychosocial Oncology*, 20(2), 65–80.
- Westphal, M., & Bonanno, G. A. (2007). Posttraumatic growth and resilience to trauma: Different sides of the same coin or different coins *Applied Psychology*, 56(3), 417–427.
- Wu, X., Zhou, X., Wu, Y., & An, Y. (2015). The role of rumination in posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among adolescents after the Wenchuan earthquake. *Frontiers in psychology*, 6, 1–8.
- Yates, T. M., Egeland, B., & Sroufe, A. (2003). Rethinking resilience. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversity*, 243–266.
- Yeung, N. C. Y., & Chow, T. S. (2019). Coping with my own way:

Mediating roles of emotional expression and social support seeking in the associations between individual differences and posttraumatic growth. *Health Psychology Open*, 6(1).

Zerach, G., & Shalev, T. B. I. (2015). The relations between violence exposure, posttraumatic stress symptoms, secondary traumatization, vicarious post traumatic growth and illness attribution among psychiatric nurses. *Archives of psychiatric nursing*, 29(3), 135-142.

Zhou, X., Wu, X., Fu, F., & An, Y. (2015). Core belief challenge and rumination as predictors of PTSD and PTG among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. 7(4), 391-397.

Zoellner, T., & Maercker, A. (2008). Posttraumatic growth in clinical psychology – A critical review and introduction of a two component model. *Clinical psychology review*, 26(5), 626-653.

ABSTRACT

Post-traumatic growth prediction model of public health center nurses in disaster situations (Application of Calhoun & Tedeschi Model)

Kim Insoo

Department of Nursing Science

Graduate School of Nursing

Sungshin Women's University

This study aimed to investigate the factors influencing post-traumatic growth among nurses working in health centers during disaster situations, based on Calhoun and Tedeschi's post-traumatic growth model. Hypothetical structural models were proposed based on theoretical model and empirical evidence, and evaluated the significance of hypothetical relationships among variables.

To empirically verify the applicability of Calhoun and Tedeschi's model(2006, 2018) to nurses who have experienced disaster, focus group interviews were conducted from August 1st to August 11th, 2023, targeting 16 nurses with over three years of experience in health centers.

For evaluating proposed models, data were collected via Google online survey from 244 nurses who have worked for over six months in 31 health centers in Gyeonggi Province, from September 1st to September 15th, 2023.

The questionnaire consists of seven parts; background information, the level of perceived suffering, self-disclosure, deliberate rumination, social support (family, peers, organization), self-efficacy, and post-traumatic growth. The collected data were analyzed using descriptive statistics, t-tests, ANOVA, and correlation analysis via SPSS 23.0 while model fit indices for hypothesis testing were measured using AMOS 23.0.

The findings of this study were as follows:

1. Through focus group interviews, lower-level themes related to post-traumatic growth factors were identified, and supported the validity of the post-traumatic growth model derived from Calhoun & Tedeschi(2006, 2018).
2. Measures of global fit in SEM exhibited good fit indices: CMIN/DF 2.048, GFI .903, CFI .963, TLI .953, RMSEA .066, showing acceptable model fit values.
3. Eight out of 12 hypotheses tested in SEM were statistically significant while four were rejected.
4. The proposed hypothetical model on post-traumatic growth accounted for 58.9% of the observed data.

5. The results showed that Calhoun and Tedeschi's post-traumatic growth model provided substantively meaningful interpretations as a reasonable model for health center nurses having worked under the disaster situations.

This study proposed a hypothesized model based on Calhoun and Tedeschi's model(2006, 2018), and the model was evaluated through indices of model fit. In addition a path diagram of the final model presenting a relationship among variables and direct/indirect effects of factors were also identified and evaluated. To verify valid interpretations of SEM analysis, this study also provided additional evidence such as the results of focus group interviews and identifying trauma-inducing factors from nurses working at health centers.

On the basis of the findings of this study it is recommended to establish more sophisticate support systems to lead to the growth of nurses at health centers by enhancing various social supports, their self-efficacy, perceived suffering, and deliberate rumination.

[부록1] 양적 도구(자가 기입식 설문지)

연구대상자 설문지

1. 귀하의 일반적 사항에 관한 질문입니다. 문항들을 읽으신 후 해당되는 곳에 부분에 √ 표를 해 주십시오.

(일반적 특성)

연령	① 20대 () ② 30대 () ③ 40대 () ④ 50대 ()
결혼상태	① 기혼 () ② 미혼 () * 이혼 및 사별 등 기혼에 포함
종교	① 기독교 () ② 가톨릭 () ③ 불교 () ④ 없음 () ⑤ 기타 ()
최종학력	① 3년제 졸 () ② 4년제 졸 () ③ 대학원 졸 이상 ()
구체적 지침 및 매뉴얼 유무	① 재난 업무 지침 및 매뉴얼 있음 ② 상황에 따른 변경된 업무 수행
직위 및 근무형태	① 8급 () ② 7급 () ③ 6급 () ④ 5급이상 () ⑤ 임기제 및 시간선택제 공무원 () ⑥ 공무원직 () ⑦ 기간제 근로자 () * 재난 상황 근무시 직무

(고통지각)

2. 재난 경험 혹은 근무 후 나타날 수 있는 증상들입니다.

경험한 당시 혹은 그 후에 아래의 증상을 경험한 정도를 해당 부분에 √표를 해 주십시오.

연 번	내용	매 우 아 니 다	아 니 다	가 끔 그 렇 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	그 당시 상황을 상기시켜 주는 것들이 그 때의 감정을 되살아나게 한다.					
2	그 당시 수면을 지속 하는데 어려움이 있었다.					
3	비슷한 상황을 목격하면 그 사건을 생각나게 되었다.					
4	그 상황에 대해 생각하거나 떠올릴 때마다 혼란스러워 회피하려고 했다.					
5	생각하지 않으려고 해도 그 상황이 생각난다.					
6	그 상황이 일어나지 않았거나, 현실이 아닌 것처럼 느꼈다.					
7	그 상황을 상기시키는 것들을 멀리하며 지냈다.					
8	그 상황의 영상이 나의 마음속에 떠오르곤 했다.					
9	그 당시 혹은 기억을 상기할 때 신경이 예민해졌고 쉽게 깜짝 놀랐다.					
10	그 상황 이후 마음이 혼란스럽지만 참았다.					
11	그 상황에 관해 생각하지 않기 위해 노력했다.					
12	그 당시 혹은 그 이후에도 상황으로 마음이 혼란스러우나 참았다.					
13	그 상황의 내 마음을 표현하자면 무감감한 느낌이었다.					
14	가끔 마치 그 상황 당시로 돌아간 것처럼 느끼거나 행동할 때가 있다.					
15	그 당시 상황을 겪을 때 잠들기가 어려웠다.					
16	가끔 그 상황에 대한 강한 감정이 물밀 듯 밀려오는 것을 느낀다.					
17	그 사건 이후 내 기억에서 그 상황을 지워 버리려고 노력했다.					
18	그 사건 이후 한동안 집중 하는데 어려움이 있었다.					
19	그 상황에 다시 대면한다고 생각하면 식은땀이 나거나, 호흡장애, 현기증 또는 심장이 두근거리는 등 신체적으로 반응하였다.					
20	그 당시 혹은 이후에 그 상황에 대한 꿈을 꾸적이 있었다.					
21	그 생각을 하면 경계하고 감시 당하고 있다고 느꼈다.					
22	그 상황에 대해 이야기 하지 않으려고 노력했다.					

(자기노출)

3. 본인의 재난 상황이나 업무 수행시 본인의 반응 하는지 해당되는 부분에 √표를 해 주십시오.

연번	내용	매 우 아 니 다	아 니 다	가 끔 그 렇 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	나는 속이 상하면 보통 주변 사람들에게 속을 털어놓는다					
2	나는 내 문제에 대해 이야기 하는 것을 좋아하지 않는다.					
3	나는 뭔가 기분 나쁜 일이 생기면 이야기할 상대를 찾는 편이다.					
4	나는 원래 속상한 일에 대해서는 이야기 하지 않는 편이다.					
5	나는 슬프거나 기분이 침울할 때는 그런 감정을 속으로 삭이는 편이다.					
6	나는 내 문제에 관해 함께 이야기할 사람을 찾는 편이다.					
7	나는 기분이 나쁘면 그것에 관해 주변 사람들 에게 이야기를 한다.					
8	기분이 나쁜 날에는 절대 그것에 대해 말하고 싶지 않다.					
9	나는 문제가 생기더라도 그 문제에 관한 의논할 사람을 찾지 않는 편이다.					
10	나는 스트레스 받으면 아무에게도 이야기 하지 않는다.					
11	나는 기분이 나쁘면 함께 이야기할 상대를 찾아 나선다.					
12	나는 다른 사람들에게 내 고민거리들을 자진해서 이야기 한다.					

(자아 탄력성)

4. 다음의 문항은 일상적 혹은 평소의 감정이나 태도, 성격을 나타내는 질문입니다. 본인과 가장 가깝다고 생각되는 부분에 √표를 해 주십시오.

연번	내용	매 우 아 니 다	아 니 다	가 끔 그 렇 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	나는 동료들을 너그럽게 대한다					
2	나는 당황하더라도 빨리 안정을 되찾는다					
3	나는 새롭고 낯선 상황을 다루는 것을 즐긴다					
4	나는 남들에게 좋은 인상을 심어주는 편이다.					
5	나는 처음 보는 음식을 맛보는 걸 즐긴다.					
6	동료들은 나를 매우 활기찬 사람이라고 생각한다.					
7	나는 잘 아는 곳이라고 해도 매번 다른 길로 가보는걸 좋아한다.					
8	나는 다른 사람들보다 호기심이 많다.					
9	나와 알고 지내는 사람들은 대부분 호감이 간다.					
10	나는 신중하게 생각해 보고서 행동에 옮기는 편이다.					
11	나는 새롭고 색다른 일을 하기 좋아한다.					
12	내 일상생활은 흥미로운 것들로 가득하다.					
13	나는 내가 강한 성격의 소유자라고 말할 수 있다.					
14	나는 누군가에게 화가 나도 곧 풀고 일상으로 돌아온다.					

(의도적 반추)

5. 다음의 문항은 재난 상황을 경험하거나 근무한 이후부터 지금까지 아래의 내용이 얼마나 경험 했는지 해당 부분에 √표를 해 주십시오.

연번	내용	매우 아 니 다	아 니 다	가 끔 그 렇 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	나는 그 일로 인해 의미를 찾을 수 있을지에 대해 생각해 본다.					
2	나는 그일을 겪음으로써 내 삶에서 얻은 것이 있는지 생각해 보곤 한다.					
3	나는 그 경험에 대해 내가 무엇을 느꼈는지 일부러 생각해보려고 한다.					
4	나는 그 경험을 통해 내가 어떤 것을 배웠는가에 대해 생각해 본다.					
5	나는 그 경험을 통해 세상에 대한 나의 신념이 변화 되었는가에 대해 생각해 본다.					
6	나는 그 경험이 내 미래에 어떤 의미가 있었는지에 대해 생각해 본다.					
7	나는 다른 사람들과의 관계가 그 경험 이후로 변화 되었는지에 대해 생각해 본다.					
8	그 사건에 대한 내 감정들에 적극적으로 대처 하려고 노력해 본다.					
9	그 일이 내게 어떤 영향을 주었는지를 곰곰이 생각해 본다.					
10	그 일을 다시 생각 하면서 이해해보려고 노력해 본다.					

(사회적 지지)

6-1. 다음의 문항은 가족과 동료에 관한 질문입니다. 평소 일상생활에서 느낌 이나 견해를 알아보고자 합니다. 문항을 읽고 해당되는 부분에 √표를 해 주십시오.

연번	내용	대상	매우	아	가	그	매
			우	니	끔	렇	우
			아	다	그	렇	다
			니		렇	다	
			다		다		다
1	나는 사랑과 돌봄을 받고 있다고 느낀다.	가족					
		동료					
2	내가 행한 행동에 대한 판단을 긍정하게 해준다.(옳음 과 그름)	가족					
		동료					
3	내가 필요로 하는 돈이나 물건에 대해 최선을 다해 마련해 준다.	가족					
		동료					
4	내가 그들에게 필요하고 가치 있다고 느끼게 된다.	가족					
		동료					
5	내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있도록 일과 삶을 인정해 준다.	가족					
		동료					
6	함께 있으면 친밀감을 느끼게 해준다.	가족					
		동료					
7	나의 문제를 기꺼히 경청하고 들어준다.	가족					
		동료					
8	가족 혹은 그들은 내가 배울점이 많고 존경할 만한 사람이다.	가족					
		동료					
9	가족 혹은 그들은 본인이 직접 도움을 주기 어려울 때는 다른 사람을 통해서라도 나를 도와준다.	가족					
		동료					
10	가족 혹은 그들은 내가 마음 놓고 의지할 수 있는 사람이다.	가족					
		동료					
11	내가 좋은 성과가 있을 때(잘했을 때) 칭찬을 아끼지 않는다.	가족					
		동료					

12	나를 인격적으로 존중해 준다.	가측					
		동료					
13	무슨 일이든 댓가를 바라지 않고 최선을 다해 도와준다.	가측					
		동료					
14	내가 위기 상황에 직면했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해 준다.	가측					
		동료					
15	의논할 문제가 생길 때마다 나를 위해 시간을 나누고 응해준다.	가측					
		동료					
16	항상 나의 일에 관심을 갖고 걱정해 준다.	가측					
		동료					
17	내가 몰랐던 사실을 일깨워 주고 확실하게 해준다.	가측					
		동료					
18	내가 결단을 못 내리고 망설일 때 결단할 수 있게 자극과 용기를 준다.	가측					
		동료					
19	내가 현실을 잘 이해하고 사회생활에 도움이 되도록 건전한 충고를 해준다.	가측					
		동료					
20	내가 필요한 물건이 있다면 언제든지 공급해준다.	가측					
		동료					
21	나의 의견을 존중 해주고 대체로 받아들인다.	가측					
		동료					
22	나에게 생긴 문제의 원인을 찾아내고 내 도움이 되는 정보를 제공해준다.	가측					
		동료					
23	내가 아플 때 나의 일을 대신 해준다.	가측					
		동료					
24	내가 기분이 안좋을 때 나의 감정을 이해하고 기분 전환을 위해 노력한다.	가측					
		동료					
25	내가 어떤 선택을 해야 할 때 합리적 결정을 위해 조언을 해준다.	가측					
		동료					

6-2. 다음의 문항은 근무하는 조직에 관한 질문입니다. 재난 상황에서 당시 느낌이나 견해를 알아 보는 것이니 문항을 읽고 해당되는 부분에 √표를 해 주십시오.

연번	내용	매우 아 니 다	아 니 다	가 끔 그 렇 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	조직은 내가 기여하고 노력하고 있는 것을 인정 해준다.					
2	조직은 내가 맡은 업무 외의 추가적인 노력을 인정해 준다.					
3	조직은 내 목표나 가치관을 충분히 존중해 준다.					
4	조직은 나의 불평 및 요구를 무시하지 않는다.					
5	조직은 진심으로 나의 복지를 돌봐주고 걱정해 준다.					
6	조직은 내가 일을 잘했을 때 주목하고 격려한다.					
7	조직은 내가 특별한 혜택을 원할 때 기꺼이 도와준다.					
8	조직은 내가 만족스러운 직장생활을 하도록 도와준다.					
9	조직은 나에게 진심이라고 느껴진다.					
10	조직은 내가 맡은 일을 가능한 흥미 있게 만들어 주려고 노력한다.					

(의상 후 성장)

7. 다음의 문항은 재난을 경험하거나 목격한 이후 결과와 변화를 평가하는 문항입니다.
문항을 읽고 해당 되는 부분에 부분에 √표를 해 주십시오.

연번	내용	매 우 아 니 다	아 니 다	가 끔 그 렇 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	그 사건 이후 내 인생에서 무엇이 중요 한지에 대한 생각이 바뀌었다.					
2	나는 새로운 것에 관심을 갖게 되었다.					
3	나는 모든 일에 대한 새로운 계획이 생겼다.					
4	나는 어려움을 극복할 수 있다는 확신을 갖게 되었다.					
5	나는 내 삶을 통해 더 가치 있는 일들을 할 수 있게 되었다.					
6	내 삶에서 경험하게 되는 것들을 더 잘 받아들일 수 있게 되었다.					
7	나는 매일 매일에 대해 더 감사하게 되었다.					
8	변화가 필요하다고 생각되는 일은 단지 생각으로만 그치지 않고 행동으로 옮기게 되었다.					
9	나는 생각했던 것보다 내 자신이 강하다는 것을 알게 되었다.					
10	영적 정신적 세계에 대한 이해가 더 커졌다.					
11	어려운 일이 생겼을 때 나는 사람들에게도 의지할 수 있게 되었다.					
12	나는 타인과의 관계에서 더 큰 친밀감을 느끼게 되었다.					
13	나는 다른 사람에 대한 정이 더 깊어지게 되었다.					
14	나는 사람들에게 더 정성을 기울리게 되었다.					
15	나는 종교적인 믿음이나 신념이 더 깊어졌다.					
16	나는 이웃의 필요성을 이전보다 더 인정하게 되었다.					

[부록3] 도구 사용 허락

1. 사건충격 측정 도구(권태완)

☆ RE: 사건충격척도 측정도구를 사용 할 수 있도록 허락 부탁드립니다.

보낸사람 "권태완" <[redacted]@naver.com> 주소추가
받는사람 ● "김인수" <elebaby@korea.kr> 주소추가
* 받은날짜 2023년 08월 04일 23시 17분 16초

안녕하세요 권태완입니다.
학문적 연구로 척도 사용은 가능합니다.
진행하시는 연구 잘 진행되길 기원합니다.
권태완 배상

2. 감정적 자기노출 측정 도구(이영순)

☆ [RE]감정적 자기노출 측정도구를 사용할 수 있도록 허락 부탁드립니다.

보낸사람 "이영순" <[redacted]@jbnu.ac.kr> 주소추가
받는사람 ● "김인수" <elebaby@korea.kr> 주소추가
* 받은날짜 2023년 08월 04일 09시 35분 15초

수고맙습니다.
사용하시길 바랍니다.

----- Original Message -----

From : 김인수 <elebaby@korea.kr>
To : <leey@jbnu.ac.kr>
Cc :
Sent : 2023-08-03 20:00:14
Subject : 감정적 자기노출 측정도구를 사용할 수 있도록 허락 부탁드립니다.

3. 조직지지 측정도구(김정희)

☆ RE: 조직지지 측정도구를 사용할 수 있도록 허락 부탁드립니다.

보낸사람 "김정희" <[redacted]@jejunu.ac.kr> 주소추가
받는사람 ● "김인수" <elebaby@korea.kr> 주소추가
* 받은날짜 2023년 08월 04일 07시 07분 56초

김선생님.

네 선생님, 인용표시하고 사용하시면 되겠습니다.

4. 사회적지지 측정도구(박지원)

☆ Re: 사회적 지지 척도 사용 허가 부탁드립니다.

보낸사람 "박지원" { }@ajou.ac.kr> 주소추가

받는사람 ● "김인수" <elebaby@korea.kr> 주소추가

받은날짜 2023년 08월 03일 21시 04분 27초

재난상황에서도 박사과정을 무사히 마치고 논문을 준비하시다니 대단하십니다.
제 도구가 연구에 도움이 되길 바랍니다.

5. 사건관련 반추척도 측정도구(안현의)

☆ Re:사건관련 반추척도 측정도구를 사용할 수 있도록 허락 부탁드립니다.

보낸사람 "안현의" { }@ewha.ac.kr> 주소추가

받는사람 ● "김인수" <elebaby@korea.kr> 주소추가

받은날짜 2023년 08월 30일 17시 56분 59초

김인수 선생님께,
해당 척도 사용하셔서 좋은 연구 결과 발견하시길 바랍니다.
안현의 드림

| ----- 외부 메일 내용 ----- |

6. 자아탄력성 측정도구(유성경)

☆ Re:자아 탄력성 측정도구를 사용할 수 있도록 허락 부탁드립니다.

보낸사람 "유성경" { }@ewha.ac.kr> 주소추가

받는사람 ● "김인수" <elebaby@korea.kr> 주소추가

받은날짜 2023년 08월 31일 09시 42분 05초

김인수 선생님,
자아탄력성 도구 사용하셔서 연구 잘 진행하시기 바랍니다.
유성경

7. 외상 후 성장 측정도구(김교현)

☆ RE: 외상 후 성장 측정도구 사용할 수 있도록 허락 부탁드립니다.

보낸사람 "김교현" [redacted]@cnu.ac.kr> 주소추가

받는사람 ● "김인수" <elebaby@korea.kr> 주소추가

▶ 받은날짜 2023년 11월 11일 14시 59분 36초

사용하셔도 좋습니다

본 통지서에 기재된 사항은 성신여자대학교 기관생명윤리위원회에 기록된 내용과 일치함을 증명합니다.
 본 성신여자대학교 기관생명윤리위원회는 생명윤리 및 안전에 관한 법률과 관련 법규를 준수합니다.
 본 연구와 이행상충(Conflict of Interest)이 있는 위원에 있을 경우 연구의 심의에서 배제하였습니다.
 본 통지서의 사본은 성신여자대학교 기관생명윤리위원회에서 보관합니다.

※ 모든 연구자들은 아래의 사항을 준수하여야 합니다.

1. 승인된 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다.
2. 위원회의 승인을 받은 동의서를 사용하여야 합니다.
3. 모국어가 한국어가 아닌 연구대상자들에게는 승인된 동의서를 연구대상자의 모국어로 인종된 번역문을 사용할 것이며 이러한 동의서 번역본은 반드시 위원회의 승인을 받아야 합니다.
4. 연구진행에 있어 연구대상자를 보호하기 위해 불가피한 경우를 제외하고 연구의 어떠한 변경 이든 위원회의 사전 승인을 받고 수행하여야 하며 연구대상자들의 보호를 위해 취해진 어떠한 응급상황에서의 변경도 즉각 위원회에 보고하여야 합니다.
5. 위원회에서 승인된 계획서에 따라 등록된 어떠한 연구대상자라도 사망, 입원, 심각한 질병에 대하여는 위원회에 서면으로 보고하여야 합니다.
6. 연구 또는 연구대상자의 안전에 대해 유해한 영향을 미칠 수 있는 어떠한 새로운 정보도 즉각적으로 위원회에 보고하여야 합니다.
7. 위원회의 요구가 있을 때에는 연구의 진행과 관련된 보고를 위원회에 제출하여야 합니다.
8. 위원회가 심의한 과제에 대해 조사 및 감독 차원에서 현장점검을 실시할 시 원활한 점검절차 진행을 위해 연구자는 연구진행과 관련된 서류를 준비하고 협조하여야 합니다.
9. 연구대상자 모집공고를 사용할 시에는 사용 전에 위원회의 승인을 받아야 합니다.
10. 동의는 강제 혹은 부당한 영향이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 수행되어야 하며, 잠재적인 연구대상자에게 연구에 참여부를 고려할 수 있도록 충분히 기회를 제공하여야 합니다.
11. 연구계획서 승인을 광고나 홍보에 사용할 수 없습니다.
12. 성신여자대학교 기관생명윤리위원회의 심의결과 시정요구에 대해 모두 이행 및 충족될 경우에만 연구를 진행할 수 있습니다.
13. 성신여자대학교 기관생명윤리위원회가 수정 및 보완을 요구한 경우 요청 기간 이내에 수정·보완된 계획서를 제출하여야 하며, 심의일로부터 3개월 이내에 수정·보완 계획을 제출하지 않은 경우 위원회는 접수 취소 처리를 할 수 있습니다.
14. 시정계획은 신속심의로 진행되고 보완계획은 정규심의로 진행되며, 승인일과 승인 유효기간은 심의 결과에 따라 결정됩니다.
15. 승인기간 이후에도 연구를 지속하기 위해서는 승인 유효기간 만료 2개월 전에 지속심의를 신청하여야 합니다.
16. 연구 종료 후 3개월 이내에 종료보고를 하여야 합니다.
17. 연구와 관련된 기록은 연구가 종료된 시점을 기준으로 최소 3년간 보관하여야 합니다.

2023년 05월 23일

성신여자대학교 기관생명윤리위원회 위원장



※ 본 결과통지서는 원본으로서의 효력이 없으며, 결과확인용으로만 사용가능합니다.

[부록4] 연구 대상자 모집안내 및 설명서, 동의서

보건소 간호사 외상 후 성장 포커스 그룹 연구 대상자 모집안내

다음과 같은 연구에 참여하실 분을 모집합니다.

연구 과 제 명 : 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장 모형
(Calhoun & Tedeschi 모델 적용)
연구 연구자명 : 김인수(성신여자대학교 간호학과 지역사회간호학 전공 박사과정)

1. 연구의 배경과 목적

- 이 연구는 재난 상황을 경험한 보건소 근무 간호사를 대상으로 외상 후 성장에 관한 구조 모형을 제시하고 이를 검증하여 이론적 기틀 제공 및 외상 후 성장 중재 프로그램 개발에 도움을 주기 위한 연구입니다.

2. 대상자

- 보건소에서 자연재해나 사회재해(세월호 혹은 이태원 사태 등), 감염병 대응 업무를 수행한 경험이 있거나 목격한 1년 이상의 간호사라면 참여 가능합니다. * 총 12명을 모집할 예정

3. 연구내용

- 재난 상황에서 근무 하거나 목격하면서 느꼈던 본인의 주관적 의견과 외상 후 성장 관련 연구 모형을 구축하기 위해 설문지 구성 및 내용을 마련하며, 타당성을 검증하기 위한 과정입니다.

4. 기간 및 장소

- 1) 기간 : 성신여자대학교 생명윤리위원회 승인 이후 ~ 3달
- 2) 방법 및 장소 : 포커스 그룹 면담 위한 비대면 혹은 대면을 위한 장소 공지

5. 연구 참여 보상 : 포커스 그룹 면담 실시 후 10,000원 상당의 기프티콘을 제공 합니다.

6. 참여 방법 : 아래의 연구 담당자에게 연락하여 참여 의사를 밝히시면 연구 담당자가 이메일 혹은 우편을 통해 연구 안내문을 발송하고, 사면 동의 후 연구에 참여하게 됩니다.

7. 개인정보 보호 : 포커스 그룹 면담의 경우 녹음을 할 예정이나, 연구를 위해 기호화 할 예정이며, 연구자료(기관 위원회 심의결과, 개인정보 수집 이용-제공현황, 연구종료보고서)는 생명윤리 및 안전에 관한 법률 시행규칙 제15조에 따른 연구 종료 후 3년간 보관하고 폐기될 것입니다.

8. 문의사항 : 본 연구에 대해 설명을 원하시는 경우 아래의 연락처로 연락 주시면 안내 받으실 수 있습니다.

E-mail : elebaby@korea.kr, Phone : 010-8676-5165

포커스 그룹 연구대상자 설명서 ver 2.0

**연구과제명 : 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장 모형
(Calhoun & Tedeschi 모델 적용)**

연구는 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장모형에 대한 연구입니다.
귀하는 자연재해(태풍, 홍수 등), 사회재해(세월호 및 이태원참사 등), 감염병대응(메르스, 신종플루, 코로나-19 등대응)에 참여하거나 혹은 경험·목격한 보건소에 근무하는 간호사로 3년 이상 근무한 간호사로 이 연구에 참여 하도록 권유 받았습니다.

이 연구를 수행하는 성신여자대학교 대학원 간호학과 박사과정으로 귀하의 응답이 이 연구에 많은 도움이 될 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한해 수행될 것이며, 귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구의 목적과 내용을 이해하는 것이 중요합니다.

본 연구는 포커스그룹 면담을 통해 진행될 예정으로 재난 상황에서 보건소 간호사로 근무하면서 느꼈던 감정과 함께 느낌을 자유롭게 표현하고, 외상후 성장에 관한 보건소 최초 연구로 Calhoun & Tedeschi(2006)의 이론을 바탕으로 연구모형 검증을 위한 도구의 타당성 검증을 위해 도구에 대한 적절성을 확인하고 이를 바탕으로 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장 모형구축을 검증을 실시 할 것입니다.

1. 연구의 배경과 목적

• 이 연구는 재난 상황을 경험한 보건소에서 근무하는 간호사를 대상으로 외상 후 성장 구조모형을 구축하고 검증하여 이론적 기틀을 제공과 함께, 중재 프로그램 개발 등 정책 마련에 도움을 주기 위한 연구입니다.

2. 연구 참여 대상

• 자연재해나 사회재해 그리고 감염병 대응 업무를 수행한 경험이 있거나 혹은 목격한 보건소 근무 3년 이상의 간호사 8명을 대상으로 시행할 예정입니다.

3. 연구 방법

• 귀하가 연구에 참여 의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행됩니다.
1) 우선 귀하는 본 연구와 관련된 내용 전체를 대면이나 이메일 혹은 유선을 통해 설명 듣고 연구 참여에 서면으로 동의서를 작성하게 됩니다.
2) 동의서 작성 후 포커스 그룹 면담을 위한 일정을 조율합니다.
3) 재난 상황에서 보건소 간호사의 경험이나 느낌을 이야기 하는 개방형 질문을 시작으로 Calhoun & Tedeschi(2006)의 이론을 바탕으로 연구 도구의 적절성 및 타당성 검증을 위해 외상경험, 고통지각, 자기노출, 의도적 반추, 사회적지지, 외상 후 성장에 관련 모형을 구축을 위한 타당도 검증하는 과정이 이루어집니다.

4. 연구 참여 기간

• 포커스 그룹 면담은 2시간 이내로 시행될 예정입니다.

5. 자발적 연구 참여와 중지

• 예 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 중단하고 싶다면 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용 또는 위험과 불편함

• 귀하는 부작용 및 위험요소는 적을 것으로 예상되나, 외상 특성이나 외상 후 스트레스 관련 포커스 그룹 면담시 외상 기억을 떠올리는 과정에서 불안감 상승 증상을 경험할 수 있습니다. 이러한 경우 질문지 작성을 멈추고 연구자에게 알려 주시기 바랍니다.

7. 연구 참여에 따른 보상 또는 비용

• 연구 응답자에게 10,000원 상당의 기프티콘을 제공할 예정입니다.

8. 연구 참여에 따른 이익

• 귀하가 참여하시는 연구는 재해나 재난 상황을 대응한 보건소 간호사의 외상 후 성장을 설명하는 구조모형 제시에 도움을 주고, 이제까지 보건소에서 이루어지지 않았던 이 연구에 대한 이론적 기틀을 제공하여, 프로그램 마련 등 좋은 정책을 제안할 수 있는 의미 있는 연구가 될 것입니다.

9. 개인정보와 비밀보장

• 개인정보관리책임자는 성신여자대학교 대학원 간호학과 박사과정 김인수입니다.
본 연구에서 수집되는 면담 내용 및 개인정보는 녹음 후 즉시 내용분석 방법에 따라 분류를 통해 기화화 될 예정이며, 동의서는 관련 법령에 의거 3년 보관 후 폐기될 예정입니다. 연구 자료의 경우 성신여자대학교 연구윤리 지침에 의거 연구 보관할 예정입니다.
• 모든 개인정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것이며 학회나 학회지 사용시 이름 등의 개인정보는 사용하지 않을 것입니다. 그러나 만일 법에서 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은 이러한 사항에 대해 사전에 알고 있고 이를 허용한다는 동의로 간주 됩니다.

10. 연구 문의

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 언제든지 연락 하십시오.

연구자 : 김인수(성신여자대학교 대학원 박사과정)

연락처 : elebaby@korea.kr, Phone: 010-8676-5165

지도교수 : 조정민 (성신여자대학교 간호학부 교수)

만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 성신여자대학교 기관생명 윤리위원회에 연락하십시오.

성신여자대학교 기관생명윤리위원회 전화번호: 02-920-7760

보건소 간호사 외상 후 성장 모형검증 연구대상자 모집안내

다음과 같은 연구에 참여하실 분을 모집합니다.

연구 과제명 : 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장 모형
(Calhoun & Tedeschi 모델 적용)
연구 연구자명 : 김인수(성신여자대학교 간호학과 지역사회간호학 전공 박사과정)

1. 연구의 배경과 목적

- 이 연구는 재난 상황을 경험한 보건소 근무 간호사를 대상으로 외상 후 성장에 관한 구조 모형을 제시하고 이를 검증하여 이론적 기틀 제공 및 외상 후 성장 중재 프로그램 개발에 도움을 주기 위한 연구입니다.

2. 대상자

- 보건소에서 자연재해나 사회재해(세월호 혹은 이태원 사태 등)와 감염병 대응 업무를 수행한 경험이 있거나 목격한 6개월 이상의 간호사라면 누구나 참여 가능합니다.
(총 250명 모집할 예정입니다.)

3. 참여내용

- 설문지는 총 111문항으로 구성된 설문지(9페이지)를 작성하시게 되며, 설문지 작성 소요 시간은 30분 정도 소요될 예정입니다. 설문지는 일반적 특성, 외상경험, 고통지각, 자기노출, 의도적 반추, 사회적지지, 외상 후 성장에 관련된 내용으로 구성됩니다.\

4. 기간 및 장소

- 1) 기간 : 성신여자대학교 생명윤리위원회 승인이후(포커스그룹 연구 종료 시) ~ 1개월
- 2) 장소 : 근무하는 사무실이나 혹은 편만한 장소

5. 연구 참여 보상 : 설문지 작성 후 5,000원 상당의 기프티콘을 제공합니다.

6. 참여 방법 : 아래의 연구 담당자에게 연락하여 참여 의사를 밝히시면 연구 담당자가 이메일 혹은 우편을 통해 설문지를 발송하거나 URL주소를 발송하겠습니다.

7. 개인정보 보호 : 포커스 그룹 면담의 경우 녹음을 할 예정이나, 연구를 위해 기호화 할 예정이며, 연구자료(기관 위원회 심의결과, 개인정보 수집 이용 제공현황, 연구종료보고서)는 생명윤리 및 안전에 관한 법률 시행규칙 제15조에 따른 연구 종료 후 3년간 보관하고 폐기될 것입니다.

8. 문의사항 : 본 연구에 대해 설명을 원하시는 경우 아래의 연락처로 연락 주시면 안내 받을 수 있습니다.

E-mail : elebaby@korea.kr, Phone : 010-8676-5165

모형검증 연구대상자 설명서 ver 2.0

연구과제명 : 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장 모형
(Calhoun & Tedeschi 모델 적용)

본 연구는 이 연구는 재난 상황에서 보건소 간호사의 외상 후 성장모형에 대한 연구입니다. 귀하는 자연재해(태풍, 홍수 등), 사회재해(세월호 및 이태원참사 등), 감염병대응(메르스, 신종플루, 코로나-19 등대응)에 참여하거나 혹은 목격한 보건소에 근무하는 간호사이기 때문에 이 연구에 참여하도록 권유 받았습니니다.

이 연구를 수행하는 성신여자대학교 대학원 간호학과 박사과정으로 귀하의 응답이 이 연구에 많은 도움이 될것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한해 수행될 것이며, 귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구의 목적과 내용을 이해하는 것이 중요합니다.

다음 내용을 충분히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시기 바라며, 필요시 가족이나 친구와 의논을 통해 결정하셔도 됩니다. 질문 사항이 있을 때 언제든지 문의 주시기 바랍니다. 귀하의 서명은 귀하가 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 자신(또는 법정대리인)이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

• 이 연구는 재난 상황을 경험한 보건소에서 근무하는 간호사를 대상으로 외상 후 성장 구조모형을 구축하고 검증하여 이론적 기틀을 제공과 함께, 중재 프로그램 개발 등 정책 마련에 도움을 주기 위한 연구입니다.

2. 연구 참여 대상

• 자연재해나 사회재해 그리고 감염병 대응 업무를 수행한 보건소 간호사 250명입니다.

3. 연구 방법

• 귀하가 연구에 참여 의사를 밝혀주시면 다음과 같은 과정이 진행됩니다.
1) 우선 귀하는 본 연구와 관련된 전체 설명을 듣고 연구 참여에 동의 하게 될 경우 서면으로 동의서를 작성하게 됩니다.
2) 동의서 작성 후 연구 설문지를 작성하게 되는데, 시간은 대략 30분 정도 소요될 것으로 예상됩니다. 설문 내용은 일반적 특성, 외상경험, 고통지각, 자기노출, 의도적 반추, 사회적 지지, 외상후 성장에 관련 총111문항 으로 이루어져 있습니다.

4. 연구 참여 기간

• 약 30분 정도 소요될 예정입니다.

5. 자발적 연구 참여와 중지

• 예 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 그만 들 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 중단하고 싶다면 즉시 말씀해 주십시오 중단 후 자료는 즉시 폐기됩니다.

6. 부작용 또는 위험과 불편함

• 귀하는 설문지 작성하실 예정으로 부작용 및 위험요소는 적을 것으로 예상되며 외상 특성이나 외상 후 스트레스 관련 설문지 작성시 외상 기억을 떠올리는 과정에서 불안감 상승 증상을 경험할 수 있습니다. 이러한 경우 질문지 작성을 멈추고 연구자에게 알려 주시기 바랍니다.

7. 연구 참여에 따른 보상 또는 비용

• 연구 참여자에게 5,000원 상당의 기프티콘을 제공할 예정입니다.

8. 연구 참여에 따른 이익

• 귀하가 참여하시는 연구는 재해나 재난 상황을 대응한 보건소 간호사의 외상 후 성장을 설명하는 구조모형 제시에 도움을 주고, 이제까지 보건소에서 이루어지지 않았던, 연구에 대한 이론적 기틀을 제공하여, 프로그램 마련 등 좋은 정책을 제안할 수 있는 의미 있는 연구가 될 것입니다.

9. 개인정보와 비밀보장

• 개인정보관리책임자는 성신여자대학교 대학원 간호학과 박사과정 김인수입니다. 본 연구에서 수집되는 개인정보는 설문지 수거 즉시 숫자로 database 될 예정이며, 동의서는 관련 법령에 의거 3년 보관 후 폐기될 예정입니다. 연구 자료의 경우 성신여자대학교 연구윤리 지침에 의거 연구 보관할 예정입니다.

• 모든 개인정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것이며 학회나 학회지 사용시 이름 등의 개인정보는 사용하지 않을 것입니다. 그러나 만일 법에서 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은 이러한 사항에 대해 사전에 알고 있고 이를 허용한다는 동의로 간주 됩니다.

10. 연구 문의

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 언제든지 연락 하십시오.

연구자 : 김인수(성신여자대학교 대학원 박사과정)

연락처 : elebaby@korea.kr

지도교수 : 조정민 (성신여자대학교 간호학부 교수)

만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 성신여자대학교 기관생명 윤리위원회에 연락하십시오.

성신여자대학교 기관생명윤리위원회 전화번호: 02-920-7760

