

임상간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향

Effects of Clinical Nurses' Resilience on Job Stress and Burnout

강정숙*, 임지영**

가톨릭대학교 인천성모병원*, 인하대학교 간호학과**

Jenong-Sook Kang(sohwasr@hanmail.net)*, Ji-Young Lim(lim20712@inha.ac.kr)**

요약

임상 간호사의 경우 교대근무와 예측하기 어려운 환자 상태의 변화와 같은 간호업무 특성으로 인해 높은 직무스트레스와 소진을 경험하고 이는 간호사의 이직을 높이는 요인으로 작용하여 왔다. 회복탄력성은 이러한 간호사의 직무스트레스와 소진을 감소시키고 업무 만족과 적응을 높일 것으로 기대되어 임상간호 분야에서도 활발한 연구가 필요한 시점이다. 이에 본 연구는 임상 간호사를 대상으로 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 대상자는 일개 종합병원에 근무하고 있는 간호사로 자료 수집은 해당 병원 간호부에 연구목적과 필요성을 설명한 후 협조를 받아 연구자가 직접 설문지를 배포한 후 회수하여 분석하였다. 연구 결과 회복탄력성이 임상 간호사의 소진에 유의한 영향을 미치는 요인임이 파악되었다. 반면 회복탄력성이 임상 간호사의 직무스트레스에 미치는 영향은 파악되지 않았다. 임상 간호사의 소진이 적절히 관리되지 않으면 고객이 지각하는 간호서비스의 만족도가 저하되고, 그로 인하여 병원 조직의 경쟁력과 효율성은 상당히 감소될 수 있다. 따라서 임상 간호사의 회복탄력성 향상 프로그램의 개발과 적용을 통해 소진을 감소시키기 위한 전략을 수립할 수 있을 것이다. 이를 통해 간호사의 업무 적응을 높이고 이직을 줄이는 적극적인 관리방안도 모색될 수 있을 것으로 기대한다. 또한, 개발된 회복탄력성 프로그램의 효과 검증에 위한 평가 연구와 이를 병원 조직 내 제도로 정착시키기 위한 간호 관리자의 지속적인 연구와 노력도 필요하다.

■ 중심어 : | 임상간호사 | 회복탄력성 | 직무스트레스 | 소진 |

Abstract

The purpose of this study was to investigate an effect of resilience of clinical nurses on their job stress and burnout. A convenience sample of 166 subjects were recruited from one general hospital. The mean score of resilience, job stress, burnout were 2.48, 4.00, and 2.98 respectively. The relation between resilience and burnout was effected with the negative correlation. The explanation power of resilience of clinical nurses on burnout was 24.8%. In conclusion, we found that resilience decreased clinical nurse's burnout. From this result, we suggest resilience improvement programs for clinical nurses will be developed and implemented.

■ keyword : | Clinical Nurses | Resilience | Job Stress | Burnout |

* 이 논문은 인하대학교의 지원에 의하여 연구되었음. 『This work was supported by INHA UNIVERSITY Research Grant.』

접수일자 : 2015년 05월 27일

심사완료일 : 2015년 06월 15일

수정일자 : 2015년 06월 15일

교신저자 : 임지영, e-mail : lim20712@inha.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성

의료 환경의 급격한 변화와 병원 간 치열한 의료경쟁 심화는 간호사에게 업무 전문성과 고객감동이라는 두 가지 요소를 동시에 요구함에 따라 소진과 직무스트레스의 정도가 가중되고 있다[1][2]. 그러나 간호사가 동일한 환경과 상황에 처해 있어도 모두가 똑같은 강도로 스트레스를 지각하지는 않는다[3]. 즉, 스트레스 대처방식의 차이에 따라 어떤 사람은 심리적, 행동적 문제를 일으키는 반면 어떤 사람은 오히려 개인 성장의 기회로 삼기도 한다[4]. 이러한 서로 다른 결과 간의 차이에 주목하게 되면서 간호사의 회복탄력성은 관심을 받기 시작하였다[5].

회복탄력성(Resilience)란 상황적 요구나 스트레스가 많은 환경에서 적절한 자아통제를 바탕으로 유연하게 반응하여 성공적인 적응을 이룰 수 있는 능력을 말하는 것으로[6], 삶의 도전을 통해 성장하고 극복할 수 있는 능력을 말한다[7]. 이는 1970년대 이후 개인의 강점을 규명하여 강화하려는 관점으로 패러다임이 변화되는 과정에서 등장한 개념이다[8][9].

국내 연구에서는 회복탄력성의 영향에 관해 심리학과 아동학 분야에서 주로 연구되어 왔으며, 국외 연구에서는 내과 의사를 대상으로 스트레스 관리와 회복탄력성 증진프로그램을 적용한 후 스트레스와 불안이 감소하였다는 결과가 보고된 바 있다[10]. 이처럼 간호사의 회복탄력성은 매일의 업무를 통해 경험하게 되는 각종 어려움과 과중한 직무에도 불구하고 스트레스의 영향을 완화해 일할 수준 이상의 기능과 적응을 촉진하도록 한다[11]. 최근 간호사의 회복탄력성에 관한 선행연구에서 회복탄력성이 높을수록 직무스트레스와 이직 의도는 낮고[12], 직무만족도는 높은 것으로 확인되고 있으나[3], 간호사를 대상으로 한 회복탄력성 연구는 아직 시작 단계라 할 수 있다[13].

직무스트레스(Job Stress)란 간호사가 업무로 인해 생리적, 심리적, 사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 말하며[14][47], 조직 구성원이 직무환경 안에서 조직의 요구가 개인의 능력을 초과하거나 욕구

가 충족되지 않을 때 발생한다[15]. 이는 업무수행 과정에서 오는 보편적이며 필연적 특성 중 하나로[16], 선행 연구를 통해 밝혀진 간호사의 직무스트레스 요인에는 업무과다, 역할 및 대인관계의 갈등, 업무 자율성의 결여, 역할 모호성, 부적절한 보상, 비합리적이고 권위적인 직장문화 등의 직업적 특성[17]과 환자의 고통과 죽음, 즉각적 판단이 요구되는 간호 특성, 대상자의 질적 의료서비스에 대한 높은 요구도, 교대근무 등이 파악되었다[18]. 오늘날 의료기관의 경쟁과 환자의 권리가 향상되면서 간호사의 직무스트레스가 병원조직에 미치는 역기능 작용이 문제로 제기되고 있는데, 이는 병원이 구조적 특성상 다양한 전문직종의 사람들로 구성되어 갈등을 일으킬 기회가 많고, 조직 구성원간의 협력을 통해 환자들에게 양질의 의료 서비스를 제공해야 하는 간호 업무 특성상 일반 조직에 비해 직무스트레스가 높기 때문이다[19]. 이러한 스트레스는 업무상 생산성 및 효율성의 저하를 가져오며 심리적으로 소진된 간호사는 업무 수행 시 자주 실수를 하거나, 위축된 행동을 보이기도 한다[20]. 따라서 간호서비스 질 향상과 간호사의 조직 적응을 높이기 위해서 직무스트레스를 예방하고 감소시키기 위한 적극적인 대처 방안이 모색되어야 한다[21].

소진(Burnout)이란 개인이 반복되는 정서적 압박과 스트레스 결과로, 더는 업무에서 오는 스트레스를 감당하지 못할 때 나타나는 신체적, 정서적, 정신적 탈진 반응을 말한다[22]. 간호사의 소진은 점진적으로 진행되며 그 결과로 낮은 생산성과 냉소주의, 고갈 및 아무것도 할 수 없는 느낌 등을 초래하며[22], 이같이 개인이 겪는 정신적인 손실과 이로 인한 숙련된 간호사의 이직은 병원의 경제적 손실 및 간호서비스의 질 저하와 같은 문제를 야기한다[21]. 일 연구에서 간호사를 대상으로 소진에 영향을 주는 요인을 분석한 결과를 보면 회복탄력성, 직무만족도, 직무스트레스 등으로 나타났으며, 회복탄력성이 소진을 완화하는 유의한 영향 요인으로 설명되었다[24]. 간호사가 반복적으로 소진을 경험하게 되면 업무에 대한 만족도가 감소하게 되고 환자와 동료들에게 무관심해지며 정서적 단절을 경험하게 되어 결국 이직을 선택하게 된다[25]. 따라서 간호사의 업

무와 관련된 소진 요인을 파악하여 관리함으로써 소진을 완화하거나 예방하는 방안 마련이 필요하며, 이러한 목적으로 소진 완화에 영향 요인 중 하나인 회복탄력성 증진 방안을 고려할 필요가 있다[26].

병원 조직의 일선에 있는 임상간호사는 업무 특성상 다른 전문 직종보다 높은 직무스트레스에의 노출로 점진적으로 소진을 경험하게 되고, 이러한 소진은 간호사의 직무만족을 떨어뜨릴 뿐 아니라 간호서비스의 질적 저하와 높은 이직을 초래하는 등 연쇄적인 악순환을 초래한다. 국내 회복탄력성에 대한 연구는 주로 심리학, 교육학 분야에서 다루어졌으며, 간호학에서는 회복탄력성에 관한 개념분석, 도구개발, 증진프로그램 개발 및 효과[8][13] 등으로 확대되고 있으나 아직은 시작단계에 있다.

이에 본 연구에서는 임상 간호사의 회복탄력성이 직무스트레스 및 소진에 미치는 영향을 파악함으로써 회복탄력성을 통한 임상 간호사의 직무스트레스와 소진 관리 방안 마련의 기초 자료를 제시하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구는 임상 간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향을 파악하고자 한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 회복탄력성과 직무스트레스, 소진의 정도를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 회복탄력성과 직무스트레스, 소진의 차이를 파악한다.
- 회복탄력성, 직무스트레스와 소진 간의 상관관계를 파악한다.
- 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 임상 간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향을 파악하고자 한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 일 광역시 소재 종합병원에 재직하고 있는 간호사로서, 근무경력 12개월 이상의 정규직 간호사를 대상으로 하였다. 경력 12개월 미만의 신규간호사는 업무를 배우고 있는 과정으로 일반적인 임상 간호사의 회복탄력성과 직무스트레스, 소진 정도를 파악하고자 한 본 연구의 목적에 적합하지 않은 제한점이 있어 연구대상에서 제외하였다. 대상자 수는 G*power 3.1.6 프로그램을 사용하여 유의수준 .05, 검정력 95%, 효과크기는 .15, 독립변수 9개를 기준으로 설정하여 166명으로 산출하였고, 탈락률을 고려해 180명을 목표 대상자 수로 하였다.

3. 연구도구

3.1 회복탄력성

Connor와 Davidson (2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)을 Baek 등(2010)이 변안, 타당화한 한국형 회복탄력성 도구(K-CD-RISC)를 사용하여 측정하였다. 도구는 총 25문항으로 강인함, 내내력, 낙관성, 지지, 영성의 5개 하부요인으로 구성되었다. 각 문항은 5점 척도(0-4점)로, 점수의 범위는 최소 0점에서 최대 100점으로 점수가 높을수록 회복탄력성의 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α .89이었으며, Baek 등(2010)의 연구에서는 Cronbach's α .93이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α .89이었다.

3.2 직무스트레스

Kim과 Gu (1984)가 개발하고 Ju (2009)가 구성 타당도를 검증한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구는 총 43문항으로 간호업무, 역할갈등, 전문지식, 의사와의 갈등, 심리적 부담감, 대인관계, 간호사 대우, 근무표, 보호자/환자의 9개 하부영역으로 구성되었다[27][28]. 각 문항은 5점 척도(1-5점)로, 점수의 범위는 최소 43점에서 최대 215점으로 점수가 높을수록 스트레스의 정도가 높음을 의미한다. Kim과 Gu (1984)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .94이었으며, Ju (2009)의 연구에서는 Cronbach's α .92이었다[27][28]. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α .94이었다.

3.3 소진

Maslach와 Jackson (1981)이 개발한 Maslach Burnout Inventory scale (MBI)을 Choi (2002)가 번안한 도구를 사용하여 측정하였다[29][30]. 도구는 총 22문항으로 정서적 고갈, 비인간화, 자아 성취감 저하의 3개 하부영역으로 구성되었다. 각 문항은 7점 척도(0-6점)로, 점수의 범위는 최소 0점에서 최대 132점으로 점수가 높을수록 소진의 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .76이었으며, Choi (2002)의 연구에서는 Cronbach's α .84이었다[30]. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α .81이었다.

4. 자료 수집방법

본 연구의 자료 수집은 먼저 해당 병원 간호부에 연구의 목적과 필요성, 절차를 설명하여 협조를 구한 후, 연구자가 직접 설문지를 배부하고 회수하였다. 2014년 8월 11일에서 8월 20일까지 총 180부의 설문지를 배부하여 173부를 회수하였고, 이 중 응답이 충실하지 못하여 부적절한 설문지 7부를 제외한 166부를 최종 분석에 사용하였다.

5. 자료 분석방법

본 연구의 자료 분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, 최솟값과 최댓값을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 직무스트레스, 소진의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후검정으로는 Scheffe test를 이용하였다. 회복탄력성과 직무스트레스, 소진 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였고, 직무스트레스와 소진에 미치는 영향을 파악하기 위해 Stepwise multiple regression analysis로 분석하였다. 분석 시 무응답은 제외하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 요약한 결과는 다음 [표 1]

과 같다. 성별은 여성이 164명(98.8%)이었으며, 평균 연령은 27.61세로 25세 이하가 78명(47.0%)으로 가장 많았다. 결혼 상태는 미혼이 131명(78.9%)으로 나타났으며, 대상자 가운데 103명(62.0%)이 종교를 가지고 있었다. 전문대학 졸업이 114명(68.7%)으로 가장 많았고, 직위는 일반간호사가 158명(95.8%)으로 대부분을 차지하였다. 총 임상경력은 3년 이상 - 5년 미만인 65명(39.2%)으로 평균 65.22개월이었으며, 현 부서 근무경력은 평균 41.64개월로 나타났다. 근무형태는 3교대 근무가 144명(86.7%)으로 가장 많았으며, 현 근무부서는 일반 병동이 93명(56.0%)이었다. 월평균 급여는 200-249만 원 미만이 92명(55.4%)으로 가장 높았으며, 간호사가 된 동기는 '졸업 후 취업이 보장되어서'가 67명(40.4%)이었고, 간호직에 대한 만족도는 82명(49.4%)의 응답자가 보통 수준이라고 답하였다.

표 1. 대상자의 일반적 특성 (N=166)

변수	구분	n	%	M±SD
연령	25세 이하	78	47.0	27.61±5.25
	26세-29세	50	30.1	
	30세 이상	38	22.9	
결혼상태	미혼	131	78.9	21.1
	기혼	35	21.1	
종교	있음	103	62.0	38.0
	없음	63	38.0	
교육수준	전문대학	114	68.7	26.5
	간호대학	44	26.5	
직위	대학원 이상	8	4.8	95.8
	일반간호사	159	95.8	
총 임상 경력	책임간호사 이상	7	4.2	65.22±59.48
	3년 미만	46	27.6	
	3년 이상-5년 미만	65	39.2	
	5년 이상	55	33.2	
현 부서 근무경력	3년 미만	66	39.8	41.64±30.11
	3년 이상-5년 미만	74	44.5	
	5년 이상	26	15.7	
근무형태	주간근무	22	13.3	86.7
	3교대근무	144	86.7	
	일반 병동	93	56.0	
현 근무부서	특수부서	65	39.2	4.8
	외래	8	4.8	
	200-249만원 미만	92	55.4	
월 평균 급여	250-299만원	60	36.1	8.5
	300만원 이상	14	8.5	
	간호에 대한 관심	25	15.1	
간호사가 된 동기	다른 사람을 돕기 위해	20	12.0	32.5
	친구와 부모의 추천	54	32.5	
	졸업 후 취업이 보장되어서	67	40.4	
간호직에 대한 만족도	만족함	52	31.3	49.4
	보통	82	49.4	
	만족하지 않음	32	19.3	

2. 회복탄력성, 직무스트레스, 소진 정도

대상자의 회복탄력성 정도는 4점 만점에 평균 2.48±0.43점이었고, 직무스트레스는 5점 만점에 평균 4.00±0.45점이었으며, 소진은 6점 만점에 평균 2.98±0.64점이었다[표 2]. 회복탄력성의 하위 영역 중 지지 영역이 3.07±0.66점으로 가장 높았고, 반면 영성 영역이 2.09±0.75점으로 가장 낮았다. 직무스트레스의 하위 영역 중 의사와 갈등이 4.40±0.65점으로 가장 높았고, 반면 간호사 대우 영역이 3.55±0.71점으로 가장 낮았다. 끝으로 소진의 하위 영역에서는 정서적 고갈 영역이 3.92±0.93점으로 가장 높았고, 반면 자아 성취감 영역이 1.91±0.82점으로 가장 낮았다.

표 2. 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스, 소진 정도

(N=166)

변수	하위 영역	M±SD	Min	Max
회복탄력성	전체	2.48±0.43	1.60	3.92
	강인성	2.28±0.53	1.00	3.89
	인내력	2.63±0.47	1.63	4.00
	낙관성	2.45±0.63	0.50	4.00
	지지	3.07±0.66	1.00	4.00
	영성	2.19±0.75	0.50	4.00
직무스트레스	전체	4.00±0.45	2.16	5.00
	간호업무	4.30±0.48	2.50	5.00
	역할갈등	4.03±0.63	1.00	5.00
	전문지식	3.63±0.65	2.00	5.00
	의사와 갈등	4.40±0.65	1.33	5.00
	심리적 부담감	3.80±0.68	2.00	5.00
	대인관계	3.74±0.70	1.17	5.00
	간호사 대우	3.55±0.71	1.20	5.00
	근무표	4.20±0.68	1.71	5.00
	보호자/환자	4.29±0.67	1.75	5.00
소진	전체	2.98±0.64	0.23	4.41
	정서적 고갈	3.92±0.93	0.11	5.78
	비인간화	2.99±1.35	0.00	6.00
	자아성취감 저하	1.91±0.82	0.25	4.29

3. 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 직무스트레스, 소진의 차이

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 직무스트레스, 소진의 차이

(N=166)

변수	구분	N	회복탄력성		직무스트레스		소진	
			M±SD	t(F)(p)	M±SD	t(F)(p)	M±SD	t(F)(p)
연령	25세 이하	78	2.38±0.38a	13.89	3.97±0.45	0.31	3.08±0.48	1.95
	26세-29세	50	2.39±0.36b	(.001)	4.02±0.45	(.731)	2.92±0.73	(.146)
	30세 이상	38	2.77±0.46c	a,b<c	4.03±0.45		2.85±0.78	
결혼상태	미혼	131	2.41±0.38	-4.06	4.01±0.42	0.49	3.06±0.57	2.86
	기혼	35	2.72±0.50	(.001)	3.96±0.55	(.626)	2.65±0.79	(.007)
종교	있음	103	2.53±0.44	2.24	3.98±0.44	-0.54	2.98±0.67	-0.03
	없음	63	2.38±0.38	(.026)	4.02±0.45	(.593)	2.98±0.61	(.976)
교육수준	전문대학	114	2.41±0.38	-3.03	3.97±0.42	-1.17	3.05±0.54	1.95
	간호대학 이상	52	2.62±0.49	(.003)	4.06±0.50	(.244)	2.81±0.82	(.056)
직위	일반간호사	159	2.46±0.42	-2.35	3.99±0.45	-1.15	2.99±0.63	1.74
	책임간호사 이상	7	2.84±0.48	(.020)	4.19±0.46	(.253)	2.56±0.83	(.084)
총 임상 경력	3년 미만	46	2.36±0.33a	5.32	3.96±0.43	0.43	3.10±0.48	2.25
	3년 이상-5년 미만	65	2.44±0.40b	(.006)	3.99±0.47	(.652)	3.00±0.56	(.109)
	5년 이상	55	2.62±0.48c	a,b<c	4.04±.442		2.84±0.82	
현 부서 근무경력	3년 미만	66	2.46±0.43	0.21	3.99±0.41	0.39	3.06±0.53	1.46
	3년 이상-5년 미만	74	2.48±0.42	(.809)	3.98±0.49	(.678)	2.88±0.72	(.234)
	5년 이상	26	2.52±0.43		4.07±0.41		3.04±0.67	
근무형태	주간 근무	22	2.72±0.50	2.98	3.88±0.63	-1.28	2.55±0.87	-2.57
	3교대 근무	144	2.44±0.40	(.003)	4.01±0.41	(.202)	3.04±0.58	(.017)
현 근무부서	일반 병동	93	2.38±0.39a	5.11	4.02±0.49a	3.77	2.98±0.63	2.43
	특수부서	65	2.60±0.44b	(.007)	4.01±0.33b	(.025)	3.03±0.64	(.092)
	외래	8	2.57±0.45c	a(b,c	3.58±0.53c	a,b)<c	2.50±0.78	
월 평균 급여	200-249만원 미만	92	2.36±0.40a	15.70	3.98±0.44	0.24	3.04±0.58a	5.95
	250-299만원	60	2.53±0.36b	(.001)	4.03±0.39	(.785)	3.00±0.63b	(.003)
	300만원 이상	14	2.97±0.48c	a,b<c	3.98±0.68		2.43±0.90c	a,b)<c
간호사가 된 동기	간호에 대한 관심	25	3.39±0.41	4.02±0.43	3.10±0.67			
	다른 사람을 돕기 위해	20	3.60±0.58	0.92	3.91±0.57	0.33	2.89±0.87	0.50
	친구와 부모의 추천	54	3.47±0.40	(.434)	4.02±0.47	(.804)	2.93±0.60	(.685)
	졸업 후 취업이 보장되어서	67	3.47±0.40		3.99±0.39		2.99±0.59	

성, 직무스트레스, 소진의 차이를 분석한 결과는 다음 [표 3]과 같다. 회복탄력성은 연령, 결혼상태, 종교, 교육수준, 총 임상경력, 근무형태, 현 근무부서 및 월평균 급여에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p < .05$). 연령은 30세 이상(2.77 ± 0.46)의 집단에서, 기혼일 때(2.72 ± 0.50), 교육수준은 간호대학 졸업 이상일 때(2.62 ± 0.49), 책임간호사 이상의 집단에서(2.84 ± 0.48), 총 임상경력 5년 이상(2.62 ± 0.48)의 집단에서, 주간근무일 때(2.72 ± 0.50), 특수부서(2.60 ± 0.44) 또는 외래에서(2.97 ± 0.45), 그리고 월평균 급여 300만 원 이상(2.97 ± 0.48)의 집단에서 회복탄력성이 높게 나타났다.

소진의 경우 결혼상태, 근무형태, 월평균 급여에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p < .05$). 소진도 기혼일 때(2.65 ± 0.79), 주간근무(2.55 ± 0.87) 시, 그리고 월평균 급여 300만 원 이상(2.43 ± 0.90)의 집단에서 소진이 낮게 나타났다.

직무스트레스의 경우 근무부서에서만 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p < .05$). 상대적으로 외래(3.58 ± 0.53)에서 근무하는 간호사 집단의 경우가 직무스트레스가 낮게 나타났다.

4. 회복탄력성, 직무스트레스, 소진의 관계

회복탄력성, 직무스트레스, 소진 간의 상관관계를 분석한 결과는 다음 [표 4]와 같다. 회복탄력성과 소진은 통계적으로 유의한 음의 상관관계($r = -.434, p = .001$)가 있는 것으로 나타났고, 회복탄력성과 직무스트레스 간

의 통계적으로 유의한 상관관계($r = -.003, p < .967$)는 나타나지 않았다. 반면 직무스트레스와 소진은 통계적으로 유의한 양의 상관관계($r = .274, p = .001$)가 있는 것으로 나타났다.

표 4. 대상자의 회복탄력성, 직무스트레스, 소진의 관계 (N=166)

	회복탄력성 r(p)	직무스트레스 r(p)	소진 r(p)
회복탄력성	1.00		
직무스트레스	-.003 (.967)	1.00	
소진	-.434 (.001)	.274 (.001)	1.00

5. 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향

회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향을 분석한 결과는 다음 [표 5]와 같다. 대상자의 일반적 특성과 회복탄력성을 독립변수로, 소진을 종속변수로 한 회귀모형의 설명력은 24.8%이었다. 이 중 소진에 유의한 영향을 미친 변수는 회복탄력성과 현 부서 근무경력, 근무형태, 현 근무부서로 나타났으며, 회복탄력성이 1단위 증가할 때 소진은 -0.453 단위 만큼 감소하는 것으로 나타났다. 즉, 임상 간호사의 회복탄력성이 높아질수록 소진은 감소함을 알 수 있었다($B = -.453, t = -5.900, p = .001$). 반면 회복탄력성이 직무스트레스에 미치는 영향은 회귀모형이 통계적으로 유의하지 않아 변수 간의 영향관계를 파악할 수 없었다($F = 1.703, p = .077$).

표 5. 대상자의 회복탄력성의 직무스트레스와 소진에 미치는 영향

(N=166)

특성	소진					직무스트레스					
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p	
(Constant)	3.744	.540		6.931	.001	3.168	.422		7.511	.001	
회복탄력성	-.686	.116	-.453	-5.900	.001*	-.050	.091	-.048	-.553	.581	
연령	.015	.015	.125	.999	.319	.025	.012	.294	2.079	.039	
결혼상태	-.106	.154	-.067	-.688	.492	-.108	.120	-.099	-.900	.369*	
종교	.140	.093	.106	1.501	.135	-.023	.073	-.025	-.318	.751	
교육 수준	-.048	.103	-.035	-.462	.644	.108	.081	.112	1.334	.184	
직위	.093	.325	.029	.287	.775	.114	.254	.051	.449	.654	
현 부서 근무경력	3-5년	-.224	.097	-.173	-2.299	.023*	-.006	.076	-.007	.938	
	5년 이상	.080	.146	.045	.549	.584	.131	.114	.107	1.147	.253
근무형태	.522	.264	.276	1.981	.049*	.315	.206	.240	1.527	.129	
현 근무부서	특수부서	.227	.096	.172	2.360	.020*	-.025	.075	-.027	-.331	.741
	외래	-.035	.300	-.012	-.116	.908	-.390	.235	-.188	-1.664	.098

$R^2 = .298, \text{Adj } R^2 = .248, p = .001, F = 5.950$

$R^2 = .108, \text{Adj } R^2 = .045, p = .077, F = 1.703$

IV. 논 의

본 연구는 임상 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스, 소진의 정도와 관계를 파악함으로써 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향을 파악하고자 한 것이다. 대상자의 회복탄력성 정도는 100점 만점에 62점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 대학병원 간호사를 대상으로 연구한 Kim 등(2011)의 58.26점과 중환자실 간호사를 대상으로 한 Kim과 Yoo (2014)의 60.16점과 비교 시 상대적으로 높았으며, 신규간호사를 대상으로 한 Park (2013)의 62.75점과 유사한 수준이었다[31-33]. 회복탄력성 하부요인에서는 지지, 인내력, 낙관성, 강인성, 형성 순으로 나타나 '도움이 필요할 때 어디에 청해야 하는지를 안다'를 의미하는 지지영역이 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 중환자실 간호사를 대상으로 한 Kim과 Yoo (2014)의 연구결과와도 일치하였다[32]. Kim (2002)은 회복탄력성은 스트레스나 위기 상황에 직면하게 될 때 환경과 상호작용하여 이에 성공적으로 대처하게 하는 것으로, 간호사가 간호업무 중 발생하는 스트레스나 업무 갈등에 잘 대처할 수 있도록 하는 내재적 역량이라 하였다[34]. 대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성 차이를 분석한 결과, 30세 이상, 기혼, 종교가 있을 때, 간호대학 이상, 총 임상경력 5년 이상, 특수부서, 급여가 높을수록 회복탄력성이 높았다. 이는 같은 도구를 사용한 Kim 등(2011)의 연구 결과와 일치하였다[31]. 이러한 결과는 특히 나이와 근무경력 과 급여가 높아지면서 일에 대한 자신감과 만족도가 상승하고, 병원 환경에도 점차 잘 적응하게 되면서 갖게 되는 유연성이 회복탄력성의 향상으로 나타난 것으로 볼 수 있다. Kim (2011)은 임상에서 훈련과 교육을 통해 회복탄력성을 길러줄 수 있는 적극적 노력과 멘토링 제도, 입사동료 지지모임, 캠프, 간담회, 부서 워크숍 등 인간 네트워크를 구축할 수 있도록 지원함으로써 간호사의 회복탄력성 향상을 유도할 수 있다고 제안하였다 [31].

대상자의 직무스트레스 정도는 5점 만점에 평균 4점으로 비교적 높게 나타났다. 이러한 결과는 같은 도구를 사용하여 응급실 간호사를 대상으로 직무스트레스

를 측정한 Ju (2009)의 연구에서 4.01점으로 나타난 결과와 유사하였으며, 중환자실 간호사를 대상으로 한 Back (2009)의 3.84점 보다 높은 것이었다[28][35]. 반면, 사회복지사를 대상으로 한 Kim (2011)의 연구에서 직무스트레스가 4점 만점에 평균 2.48점으로 나타난 결과와 비교해 볼 때, 다른 직군에 비해 상대적으로 간호사의 직무스트레스가 높음을 알 수 있었다[31]. 직무스트레스의 하부요인을 보면 의사와의 갈등, 간호업무, 보호자/환자, 근무표, 역할갈등, 심리적 부담감, 대인관계, 전문지식, 간호사 대우 순으로 나타났다. 직무스트레스 요인 중 의사와 갈등이 가장 높은 직무스트레스 요인으로 나타났으며, 이는 다른 선행연구[35][28]의 결과와도 일치하였다. 병원의 조직문화가 아직도 관료적 구조로 되어있어 의사와 간호사 간 갈등구조는 늘 잠재되어 있는 현실이다. 그러므로 병원의 조직문화를 개선하고 의료현장에 있는 의료인들은 효과적인 소통능력을 키울 수 있도록 전문적이고 지속적인 학습 기회를 제공하는 등 제도적인 장치 마련을 통해 간호사의 직무스트레스 개선 방안을 모색해야 할 것이다. 간호사의 직무스트레스가 누적되어 지나칠 경우 업무상의 생산성과 효율성이 저하되고 환자에게 양질의 간호 제공이 어려워지며, 정상적인 신체 기능의 이상을 초래하여 간호사 자신뿐만 아니라 병원경영에도 손실을 초래하게 된다[36]. 이는 간호 조직 전체 차원에서의 직무스트레스 관리의 필요성을 시사하며 적정 간호 인력의 충원과 함께 간호사의 직무스트레스를 낮추기 위한 행정적, 구조적, 제도적 장치가 갖추어져야 하는 이유이다.

본 연구결과에서 간호사의 회복탄력성이 직무스트레스에 미치는 영향은 회귀모형이 통계적으로 유의하지 않아 파악할 수 없었다. 의료인을 대상으로 회복탄력성과 직무스트레스 간의 관계를 검토한 선행연구 중, Sood, Prasad, Schroeder와 Varkey는 내과 의사를 대상으로 스트레스 관리와 리질리언스 증진 프로그램을 적용한 후 스트레스가 감소하고 리질리언스가 향상되었음을 보고하였다[37]. Mealer, Jones와 Moss는 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구에서 리질리언스가 높은 집단에서 외상 후 스트레스 장애와 불안, 우울 및 소진이 낮게 나타났음을 보고하였다[38].

이처럼 회복탄력성이 직무스트레스 감소에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고된 다수의 연구 결과와 본 연구의 결과는 차이를 보였다. 이와 관련하여 국제노동기구(International Labour Organization, 1995) 보고서에 따르면 다른 전문직에 비해 간호사는 직무스트레스가 높은 것으로 분류되어 있으며, 특히 병원조직은 의사, 간호사, 행정직, 의료기사 등 전문적이고 다양한 직종의 종사자들이 팀워크를 통해 의료서비스를 제공하는 업무적 특성으로 인하여 도전과 스트레스를 많이 받는 것으로 알려져 있다[39]. 특히 우리나라의 병원 조직 환경에서는 관료적 조직구조로 상급자와 일반간호사 간에 위계질서와 명령체계가 강조되고 있어 스트레스 정도가 가중되고 있다는 점이 보고된 바 있다[40].

국내에서 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 리질리언스가 높을수록 직무스트레스가 감소하였다고 보고한 결과와 비교하여 볼 때, 본 연구의 결과가 간호사의 회복탄력성과 직무스트레스 간의 관련성을 검증하지 못한 점이 자료를 수집한 기관의 특정한 조직 문화와 관련되어 있는지의 여부를 확인할 필요가 있다고 사료된다[41][42][43]. 이를 통해 회복탄력성이 직무스트레스에 영향을 주는 요인이라고 한 선행 연구의 결과에 근거하여 간호사에서 회복탄력성과 직무스트레스와의 관련성에 대한 보다 충분한 검토와 연구가 필요함을 알 수 있었다. 또한 회복탄력성이 직무스트레스에 매개요인으로서 영향을 미치는지에 대한 추후 연구도 필요함을 알 수 있었다.

소진 정도는 6점 만점에 2.98점으로 중간 수준으로 나타났다. 이는 임상 간호사를 대상으로 한 Byun과 Yom (2009)의 2.54점보다 높았고, Oh (2013)의 3.63점보다는 낮은 수준이었다[44][45]. 소진의 하부영역별로는 정서적 고갈, 비인간화, 자아 성취감 저하 순으로 정서적 고갈이 점수가 가장 높았다. 이러한 결과는 Byun과 Yom (2009), Yoon과 Kim (2010)의 연구와 유사하며, 임상 간호사를 대상으로 한 Oh (2013)의 연구에서도 정서적 고갈, 자아 성취감 저하, 비인간화 순으로 정서적 고갈이 가장 높았다[44-46]. 일반적 특성에 따른 소진의 차이는 미혼과 3교대 근무, 월평균 급여에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 소진에 영향을 미

치는 요인으로는 회복탄력성과 현 부서 근무경력, 근무형태, 현 근무부서로 나타났다. 이 중 간호사의 회복탄력성이 높을수록 소진이 감소하는 것으로 나타났다.

소진 중 정서적 고갈이 가장 높은 것은, 간호사의 업무가 특성상 환자의 생명과 직결되어 있고, 일방적 요구를 가진 다양한 사람들과 끊임없이 접촉해야 하는 상황에서 오는 결과로 사료된다. 또한 간호사가 업무수행 중에 과도하게 소진되면 상황 조절능력 저하와 직업에 대한 만족도 감소, 간호서비스의 질이 저하된다. 그러므로 임상 간호사의 소진이 적절히 관리되지 않으면 고객이 지각하는 간호서비스의 만족도가 저하되고, 그로 인하여 병원조직의 경쟁력과 효율성은 상당히 감소될 수 있다. 소진은 사람을 중심으로 하는 전문직 군에서 주로 나타나는 것으로 간호현장과 간호업무에 내재되어 위험요인이므로 간호사의 소진을 예방, 감소시키기 위한 관리 프로그램이 활성화되어야 하겠다.

종합하면, 간호사의 소진을 예방하고 나아가 직무스트레스 관리를 위한 방안으로, 학습과 훈련을 통해 역량을 강화, 개발해 나갈 수 있는 내적 에너지원인 회복탄력성 향상 프로그램의 개발과 적용이 필요하다. 이를 통해 간호사의 업무 적응을 높이고 이직을 줄이는 적극적인 관리방안이 수립되어야 하겠다. 또한, 개발된 회복탄력성 프로그램의 효과 검증을 위한 평가 연구와 이를 병원 조직 내 제도로 정착시키기 위한 간호관리자의 지속적인 연구와 노력도 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 임상 간호사를 대상으로 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 연구 결과 회복탄력성이 간호사의 소진에 영향을 미치는 주요한 영향 요인임이 확인되었다. 간호사의 직무스트레스가 장기간 지속되지 않도록 적절히 관리하고, 소진을 예방, 감소시키기 위해서는 변화하는 스트레스 환경에서도 성공적 적응을 이루게 하는 역동적 힘인 회복탄력성의 증진 프로그램 개발과 이의 적용이 요구된다. 이러한 점에서 볼 때 본 연구의 결과는 임상 간호

사의 회복탄력성이 소진의 감소에 영향을 주는 것을 밝힘으로써 간호사의 직무스트레스 관리와 소진 예방을 위한 회복탄력성 향상 프로그램 개발의 근거 자료를 제시한 점에 의의가 있다.

아울러 본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 추후 연구가 필요함을 제안한다. 회복탄력성을 포함하여 직무스트레스와 소진에 영향을 미칠 수 있는 다른 변수들을 포함한 총체적 구조모형분석 연구가 필요하다. 이를 통해 현재 25% 수준보다 높은 수준의 설명력을 가진 통합 회복탄력성 증진 모델을 개발할 수 있다. 임상 간호사의 회복탄력성 향상 프로그램 개발과 그 효과 검증을 위한 중재연구도 필요하다. 아울러 관련된 선행연구의 결과를 체계적으로 집약할 수 있는 체계적 문헌고찰 연구도 필요함을 제안한다.

참 고 문 헌

[1] 오정, 응급실 간호사의 업무스트레스와 직무만족도, 경북대학교 보건대학원, 석사학위논문, 2005.

[2] 이영남, 임상간호사의 직무스트레스요인과 지각 및 이직의도에 관한 연구, 성균관대학교 행정대학원, 석사학위논문, 2003.

[3] 김부남, 오현숙, 박용숙, “간호사의 탄력성과 직무스트레스 및 직무만족도,” 한국산업간호학회지, 제20권, 제1호, pp.14-23, 2011.

[4] 김성남, 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입간의 관계, 아주대학교 대학원, 석사학위논문, 2014.

[5] D. Jackson, A. Firtko, and M. Edenborough, “Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature review,” Journal of advanced Nursing, Vol.60, No.1, pp.1-9, 2007.

[6] J. Block and A. M. Kremen, “IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness,” Journal of Personality and Social Psychology, Vol.70, No.2, pp.349-361, 1996.

[7] K. L. kumpfer and J. F. Summerhays, “Prevention Approaches to Enhance Resilience among High-Risk Youth: Comments on the Papers of Eishion & Connell and Greenberg,” Annals of the New York. Academy of Sciences, Vol.1094, pp.151-163, 2006.

[8] 김동희, 만성질환아의 극복력 측정도구 개발, 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 2002.

[9] S. S. Luthar and E. Zigler, “Vulnerability and competence : A review of research on resilience in childhood,” American Journal of Orthopsychiatry, Vol.61, No.1, p.6022, 1991.

[10] A. Sood, D. Schroeder, and P. Varkey, “Stress management and management and resilience training among department of medicine faculty: A pilot randomized clinical trial,” Journal of General Internal Medicine, Vol.26, No.8, pp.858-861, 2011.

[11] K. Tusaie and J. Dyer, “Resilience: A historical review of the construct,” Holistic Nursing Practice, Vol.18, No.3, pp3-10, 2004.

[12] 박계숙, 신규간호사의 직무 스트레스, 자아탄력성과 이직의도와의 관계, 성균관대학교 임상간호대학원, 석사학위논문, 2013.

[13] 김지인, 대장암환자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인, 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문, 2013.

[14] 구미옥, 김매자, “간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구,” 대한간호학회지, 제14권, 제2호, pp.28-37, 1984.

[15] 안미경, 간호사의 직무스트레스가 건강실천 행위에 미치는 영향, 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 2003.

[16] 송인숙, 임상간호사의 직무스트레스와 성격특성 및 직무만족, 건강상태의 관계에 관한 연구, 중앙대학교 대학원, 석사학위논문, 2007.

[17] 장세진, 고상백, 강동목, “한국인 직무스트레스 측정도구의 개발 및 표준화,” 대한산업의학회지,

- 제17권, 제4호, pp.297-317, 2005.
- [18] 변대식, 염영희, "임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인," 간호행정학회지, 제15권, 제3호, pp.444-454, 2009.
- [19] 최경진, 간호사의 소진 영향요인, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 경희대학교행정대학원, 석사학위논문, 2007.
- [20] J. Li and V. A. Lambert, "Job satisfaction among intensive care nurses from the People's Republic of Chiana," *International Nursing Review*, Vol.55, pp.34-39, 2008.
- [21] 윤금숙, 김숙영, "직무스트레스와 소진이 간호사의 이직의도에 미치는 영향," 간호행정학회지, 제16권, 제4호, pp.507-516, 2010.
- [22] C. Maslach, "Burn-out," *Human Behavior*, Vol.5, No.9, pp16-22, 1976.
- [23] H. Gorkin, and C. Mark, "The Four Stages of Burnout," *Journal of Additional Information*, Vol.83, No.4, p.24, 2004.
- [24] 오현정, 수술실 간호사의 업무 스트레스와 회복 탄력성이 소진에 미치는 영향, 가톨릭대학교 보건대학원, 석사학위논문, 2013.
- [25] 이난희, 신간호사의 자기효능감, 직무스트레스, 소진의 관계, 이화여자대학교 간호학과 대학원, 석사학위논문, 2011.
- [26] 장선주, 정신과 병동 간호사가 경험한 환자의 폭력행동과 소진과의 관계, 서울대학교 대학원, 석사학위논문, 2004.
- [27] M. J. Kim and M. O. Gu, "An Analytic study of work stress among clinical nurses," *J Kor Acad Nurs*, Vol.14, No.2, pp.28-37, 1984.
- [28] J. H. Ju, *ER Nurses's job stress main factors influencing on the organizational effectiveness*, Kyunghee University master's thesis, 2009.
- [29] C. Maslach and Jackson, "The measurement of experienced burnout," *Journal of Occupational Behavior*. Vol.2, No.2, pp.99-113, 1981.
- [30] H. Y. Choi, *Perfectionism tendency, social support, and burnout among counselors*, Catholic University master's thesis, 2002.
- [31] B. N. Kim, H. S. Oh, and Y. S. Park, "A study of nurse's resilience, occupational stress and satisfaction," *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.21, pp.197-209, 2011.
- [32] S. N. Kim and M. S. Yoo, "Relationships between resilience, job stress, and organizational commitment in ICU nurses," *J Korean Acad Soc Home Care Nurs*, Vol.21, No.1, pp.26-43, 2014.
- [33] K. S. Park, *The Relationship among Job Stress, Resilience and Turnover Intention of New Nurses*, Sungkyunkwan University Master's thesis, 2013.
- [34] D. H. Kim, *Development of an instrument to measure resilience in children with chronic illness*, Yonsei University Master's thesis, 2002.
- [35] K. S. Baek, *A Study on the Factors affecting Intensive Care Unit Nurses' Job Stress and Their Burnout*, Kyunghee University Master's thesis, 2009.
- [36] M. K. Ahn, *The effect of nurse's job stress on health practice behavior*, Yonsei University Master's thesis, 2003.
- [37] A. Sood, K. Prasad, D. Schroeder and P. Varkey, "Stress management and resilience training among department of medicine faculty: A pilot randomized clinical trial," *Journal of General Internal Medicine*, Vol.26, No.8, pp.858-861, 2011.
- [38] M. Mealer, J. Jones, K. McFann, B. Rothbaum, and M. Moss, "The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: Results of national survey," *International Journal of Nursing Studies*, Vol.49, pp.292-299, 2012.
- [39] 한애경, 김옥수, 원종순, "임상간호사의 성격유형에 따른 직무스트레스와 대응방법에 관한 연구,"

- 임상간호연구, 제13권, 제2호, pp.125-136, 2007.
- [40] 김애숙, *병원 종사자의 직무스트레스, 감정노동 및 자아탄력성과 정신건강과의 관계*, 아주대학교 보건대학원, 석사학위논문, 2010.
- [41] 김부남, 오현숙, 박용숙, “간호사의 탄력성과 직무스트레스 및 직무만족도,” 한국산업간호학회지, 제20권, 제1호, pp.14-23, 2011.
- [42] 박계숙, *신규간호사의 직무스트레스, 자아탄력성과 이직의도와의 관계*, 성균관대학교 임상간호대학원, 석사학위논문, 2013.
- [43] 최미선, *간호사의 적응유연성 증진 프로그램 개발 및 효과*, 이화여자대학교 대학원, 박사학위논문, 2013.
- [44] D. S. Byun and Y. H. Yom, “Factors affecting the burnout of clinical nurses: Focused on emotional labor,” *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.15, pp.444-454, 2009.
- [45] H. J. Oh, *Effect of the work stress and resilience on burnout of the nurses in the operation room*, School of public Health of the Catholic university Master’s thesis, 2013.
- [46] G. S. Yoon and S. Y. Kim, “Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurses,” *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.16, pp.507-516, 2010.
- [47] 이정화, 김지화, “일부 치과위생사의 직무스트레스 및 사회심리적 스트레스와의 관련성 연구: 대구지역 중심으로,” 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제1호, pp.400-408, 2012.

저 자 소 개

강 정 숙(Jeong-Sook Kang)

정회원



- 2015년 2월 : 인하대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 5월 ~ 현재 : 가톨릭대학교 인천성모병원 팀장

<관심분야> : 간호사소진, 커뮤니케이션, 간호교육

임 지 영(Ji-Young Lim)

종신회원



- 2002년 2월 : 고려대학교 간호학과(간호학박사)
- 2009년 8월 : 고려대학교 경영대학원(MBA)
- 2003년 9월 ~ 현재 : 인하대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 간호서비스경제성평가, 간호원가분석, 간호조직관리