



간호사의 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성이 우울에 미치는 영향

정주리¹ · 신소영²

인제대학교 부산백병원 간호사¹, 인제대학교 의과대학 간호학과 부교수²

Influence of Job Stress, Compassion Satisfaction and Resilience on Depression of Nurses

Jeong, Ju-Ri¹ · Shin, So Young²

¹Registered Nurse, Inje University Busan Paik Hospital, Busan

²Associate Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Inje University, Busan, Korea

Purpose: This study aimed to identify the influence of job stress, compassion satisfaction, and resilience on depression of nurses. **Methods:** One hundred seventy six nurses working at one tertiary hospital in one metropolitan city were included. The data collection was conducted from September 1st to October 1st, 2018, using a structured, self-reported questionnaire. The collected data were analyzed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression. **Results:** The $M \pm SD$ age of 170 subjects was 29.62 ± 5.59 . Depression had significant negative correlations with compassion satisfaction ($r = -.50, p < .001$) and resilience ($r = -.56, p < .001$), and a positive correlation with job stress ($r = .42, p < .001$). In the multiple regression analysis, marital status ($\beta = -.15, p = .015$), job stress ($\beta = -.00, p < .001$) and resilience ($\beta = -5.47, p < .001$) had a significant effect on depression. The explanatory power of the subject's marital status, leisure life, job stress, compassion satisfaction, and resilience on depression was 44.1% ($F = 27.62, p < .001$). **Conclusion:** The study results showed that single status, low job stress, high resilience may decrease depression of nurses. Reducing job stress and improving resilience of nurses will virtually contribute to reduce their depression that can influence on not only nurses' health status but also their performance and qualitative caring for patients.

Key Words: Depression; Occupational stress; Compassion satisfaction; Resilience

서론

1. 연구의 필요성

간호사와 같이 남을 돌보는 직업군은 타 직업군에 비해서 우울의 정도가 심하다고 알려져 있는데, 근로환경조사를 활용하여 연구한 결과에 따르면 35.4%의 간호사가 우울을 호소한 것

으로 나타나 이들의 우울 관련 문제가 심각할 수 있음을 알 수 있다(Choi & Jun, 2017). 업무의 특성상 환자 및 보호자뿐만 아니라 다양한 직종의 보건의료인과 밀접한 관계 속에서 일해야 하고, 교대근무를 해야 하며, 인력부족으로 인한 업무과중 등으로 인해 대다수가 여성인 간호사는 일과 가정의 양립이 더욱 어려워 타 직종보다 우울의 정도와 그 부정적 영향은 매우 클 수 있다(Choi & Jun, 2017). 간호사의 우울이 적절히 관리되지

주요어: 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성

Corresponding author: Shin, So Young <https://orcid.org/0000-0001-5444-7324>

Department of Nursing, College of Medicine, Inje University, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea.

Tel: +82-51-890-6934, Fax: +82-51-896-9840, E-mail: syshin@inje.ac.kr

Received: Jul 23, 2019 | Revised: Sep 17, 2019 | Accepted: Oct 7, 2019

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

않으면 여러 가지 복합적인 신체적, 정신적 증상이 나타나게 되고 최악의 경우 약물중독이나 자살에까지 이를 수 있다(Yoo, 2014). 또한, 근무의욕과 업무수행 능력의 감소, 환자 간호의 질 저하, 잦은 결근과 직무불만족, 경력 간호사의 이직 현상 등의 문제를 발생시켜 결국 병원운영에도 심각한 문제를 야기한다(Yoo, 2014). 실제로 우울을 경험하는 많은 간호사들이 의료 현장을 떠나고 있으며, 이는 잦은 인력 교체로 인해 간호의 질이 더욱 떨어지는 결과를 가져온다(Yoo, 2014). 무엇보다 환자의 건강과 간호의 질 향상이라는 중요한 책임을 지닌 간호사의 우울과 이로 인한 문제는 간호사 개인뿐만 아니라 환자에게도 큰 영향을 미칠 수 있기 때문에, 간호사의 우울의 정도와 우울에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 파악하고 이를 해결할 수 있는 방안을 모색하는 것은 매우 중요하다.

직무 스트레스란 간호사를 비롯한 전문직업인들에게서 직업으로 인하여 나타나는 개인적인 스트레스로, 직무를 수행하는데 있어 직무를 둘러싼 환경과 관련되어 발생하는 것을 말한다(Han, Kim, & Won, 2007). 의료 환경의 일선에서 근무하는 간호사는 높은 직업적 윤리의식이 요구되고, 위협에 노출되기 쉬운 근무환경에서 환자 간호, 보호자 관리 및 다양한 업무를 부족한 시간 내에 동시다발적이고 신속하게 수행해야 하는 압박감을 받고 있다(Kim, 2011). 또한, 간호사는 업무의 특성상 타 분야와의 협조가 필요한 경우가 많아 그들과의 이해관계가 중요시 되는 만큼 여러 가지 스트레스 요인에 노출되고 있다(Kim, 2011). 직무 스트레스가 증가할수록 간호사의 우울이 증가하는 것으로 알려져 있는데, 이러한 직무 스트레스로 인한 우울은 간호사에게 복합적인 신체적, 정신적 증상을 수반하게 하고 결국 질병을 유발하는 요인이 되며, 환자 간호에 있어 질과 효율성에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Kim & Park, 2012). 따라서 간호사의 우울을 예방하고 대처하기 위한 한 방법으로 이들의 직무 스트레스 조절은 중요한 의미가 있다.

공감만족이란 남을 돕는 즐거움이며, 자신이 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 것에서 기인하는 즐거운 감정이다(Stamm, 2002). 공감만족은 간호사의 정신적 안녕을 유지시키는 역할을 하고, 업무를 지속할 수 있는 힘을 주어 전문직으로서의 삶의 질을 높이게 한다(Stamm, 2002). 선행연구를 살펴보면, 공감만족이 높을수록 우울과 불안은 감소하는 등 부정적 영향을 완충하거나 조절하는 효과가 있었다(Stamm, 2009). 또한, 공감만족은 간호사의 개인적 환경요인인 자아존중감, 전문직 자아개념, 극복력을 개선시켜 결과적으로 직무 만족을 향상시키는 등 긍정적 영향을 주는 것으로 보고되었다(Lee & Kim, 2016). 이처럼 간호사를 대상으로 한 여러 선행연구를 통

해 공감만족은 긍정적 변수와 결합을 하면 효과가 상승하는 힘이 있어 간호 조직에서 관심을 가져야 할 중요한 변수임을 알 수 있다(Lee & Kim, 2016). 간호사의 높은 공감만족은 스트레스와 불안, 우울 등의 부정적 감정을 조절하고 극복할 수 있게 해주고, 그로 인해 환자에 대한 관심이 증가하여 간호의 질이 향상될 수 있는 효과를 가져올 수 있다.

회복탄력성이란 개인이 직면한 역경에 적응하고 오히려 성장을 가능하게 하는 개인의 사회·심리적 특성이다(Connor, 2006). 회복탄력성은 적절한 자기통제를 하도록 도와주고 낙관적인 태도로 현실을 수용하여 갈등적인 문제 상황을 효율적으로 극복하도록 돕는 역할을 할 수 있으므로 우울을 억제하는 변수로 볼 수 있다(Kim, 2013). 즉, 회복탄력성이 높은 사람은 자신이 처한 환경에 따라 자신을 강화하거나 완화시킬 역동적인 능력이 많으므로 우울한 정서를 덜 경험하며, 분노와 감정 폭발 성향, 불안 등을 낮출 수 있다(Kim, 2013). 이러한 회복탄력성은 개인의 결함이나 약점보다는 상황에 알맞고 유연하게 적응하는 개인의 능력 및 자원에 초점을 둔 개념으로, 다양한 환경 속에서 상황적 요구에 따른 융통성 있는 문제해결 능력과 부정적 정서로 인해 생기는 우울과 같은 문제를 극복하는데 도움이 될 가능성이 있음을 추론할 수 있다(Lee, Yoon, & Lee, 2012).

간호사는 업무의 과중, 전문직으로서 역할갈등, 대인관계 문제 등의 요인과 관련되어 과다한 직무 스트레스를 경험하고 있으며, 이는 간호사의 업무수행능력 감소, 간호서비스의 질 저하뿐만 아니라 개인의 다양한 신체적 증상을 비롯하여 부정적인 정서인 우울을 초래할 수 있다(Kim & Park, 2012). 그러나 스트레스 상황을 적응적이고 탄력적으로 대처하도록 도와주는 공감만족과 회복탄력성은 우울과 같은 부정적인 정서반응을 덜 경험하고 적절히 관리할 수 있도록 도움을 주는 주요 요인일 수 있다(Lee, Yoon, & Lee, 2012). 이에 본 연구는 간호사의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 정도 및 이들 변수 간의 관계를 조사하고, 우울에 미치는 영향요인을 파악하여 추후 이들의 우울을 감소시키고 관리하기 위한 효과적인 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 정도 및 이들 간의 관계를 조사하고, 우울에 미치는 영향요인을 파악하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의

정도를 파악한다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 차이를 파악한다.
- 대상자의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 우울에 미치는 영향요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 정도 및 이들 간의 관계를 조사하고, 우울에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B광역시 소재한 1개 상급종합병원에서 근무하는 근무경력 12개월 이상인 간호사로서 연구참여에 자발적으로 동의한 자로 하였다. 표본 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 선행연구(Yoo, 2014)를 토대로 예측변수 5개(직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성, 결혼여부, 근무형태, 여가생활), 유의수준(α) .05, 중간효과크기(effect size) .15, 검정력(power) .95을 충족할 때 다중회귀 분석에 필요한 최소 표본 수는 138명이었다. 탈락율 20%를 고려하여 총 176명을 대상으로 설문지를 배부하여 총 170부가 회수되었고(회수율 96.5%) 모두 최종 분석에 사용하였으므로 본 연구결과를 해석하는데 무리가 없었다.

3. 연구도구

1) 우울

우울은 Beck (1976)이 개발한 Beck's Depression Inventory를 Lee 등(1995)이 번역한 한국판 Beck 우울척도(Korean version of Beck Depression Inventory, K-BDI)를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 우울증상의 유무와 증상의 심각성 정도를 평가하기 위한 목적으로 제작된 자기 보고형 척도로 우울증의 인지적, 정서적, 동기적, 신체적 증상 영역을 포함한 총 21문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 0점에서 3점으로 측정되며, 총점의 범위는 0점에서 63점까지이고 점수가 높을수록 우울 정도가 심함을 나타낸다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Beck (1976)의 연구에서 Cronbach's α 는 .85였으며, Lee 등(1995)의 연구에

서는 .85, 본 연구에서는 .91이었다.

2) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Ku와 Kim (1985)가 간호사를 대상으로 개발한 근무 중 경험하는 스트레스 측정도구를 간호사의 직무 스트레스 측정에 맞게 수정·보완한 An (2003)의 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 업무량과중, 전문직으로서의 역할갈등, 전문지식과 기술의 부족, 대인관계상의 문제, 부적절한 대우와 보상, 밤 근무 등 6개 하부요인을 포함한 총 23문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 5점으로 측정하며, 점수의 범위는 최소 23점에서 최대 115점으로 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Ku와 Kim (1985)의 연구에서 Cronbach's α 는 .94였으며, An (2003)의 연구에서는 .85, 본 연구에서는 .87이었다.

3) 공감만족

공감만족은 Figley (1995)가 개발한 Compassion Satisfaction/Fatigue Self-Test for Helpers를 Stamm (2009)이 수정·보완한 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): Compassion Satisfaction/Fatigue subscale-version 5 (Korean version)의 공감만족 하위척도를 사용하여 측정하였다. 원 도구는 3개의 하위척도와 각 척도별 10개의 문항으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 공감만족 하위영역 10개 문항(3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30번)을 사용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점 '대체로 그렇지 않다' 2점 '보통이다' 3점 '대체로 그렇다' 4점 '매우 그렇다' 5점으로 측정한다. 점수의 범위는 최저 10점에서 최대 50점까지이고 점수가 높을수록 공감만족 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 공감만족 하위영역의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었으며(Figley, 1995), 본 연구에서는 .93이었다.

4) 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davidson (2003)이 개발한 한국형 회복탄력성 도구(Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale, K-CD-RISC)를 사용하여 측정하였다. 도구는 5개의 하부영역으로 강인성 9문항, 지속성 8문항, 낙관주의 4문항, 지지체계 2문항, 영성 2문항의 총 25문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 0점부터 '거의 언제나 그렇다' 4점으로 측정한다. 총점은 0점에서 100점까지이고 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다.

도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .89였으며(Connor, 2003), 본 연구에서는 .94였다.

4. 자료수집

본 연구는 I대학교 부속 P병원의 생명연구윤리심의위원회(IRB) 승인을 받아 진행하였으며(승인번호: INJE 2018-05-0025), 자료수집기간은 2018년 9월 1부터 10월 1일까지였다. 자료수집을 위해 본 연구자가 B광역시에 소재한 1개 상급종합병원을 방문하여 부서장과 간호과장에게 연구의 목적과 내용, 윤리적인 부분을 설명하고, 자료수집에 대한 동의를 받았다. 자료수집 시 연구참여에 동의한 자를 대상으로 서면 동의를 받은 후 설문지를 배부하여 익명으로 작성하게 하였다. 설문지 작성은 약 15분에서 20분정도 소요되었으며, 대상자가 직접 자가 보고 식으로 작성하도록 한 후 작성된 설문지와 동의서는 밀봉된 개인용 봉투에 넣어 연구자가 직접 회수하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 정도는 평균 및 표준편차로 분석하였다
- 대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 차이는 t-test, one-way ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 우울에 미치는 영향요인은 multiple regression을 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 170명으로 평균 연령은 29.6 ± 5.59 세였으며, 26세 이상 30세 미만이 32.9%(56명)로 가장 많았다. 성별은 94.7%(161명)가 여성이었고, 무교가 57.6%(98명)로 과반 수 이

상을 차지하였다. 최종 학력은 4년제 대학 졸업 이상이 51.2%(87명)이었으며, 미혼이 72.4%(123명), 일반간호사가 84.7%(144명)이었다. 임상경력은 3년 미만이 28.8%(49명), 6년 이상 10년 미만이 26.5%(45명), 10년 이상이 24.7%(42명), 3년 이상 6년 미만이 20%(34명) 순이었다. 현 부서 경력은 3년 미만이 47.6%(81명), 6년 이상 10년 미만이 23.5%(40명), 3년 이상 6년 미만이 21.2%(36명), 10년 이상이 7.7%(13명) 순이었다. 근무형태는 교대가 97.6%(166명)로 많았으며, 근무부서는 외과 35.8%(61명), 내과 27.6%(47명), 중환자실 22.4%(38명), 수술실 14.2%(24명) 순이었다. 월수입은 300만원 미만이 51.2%(87명)으로 많았으며, 여가생활을 한다고 응답한 자가 53.5%(91명)이었고, 운동을 하지 않는 자가 59.4%(101명)이었다(Table 1).

2. 대상자의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 정도

대상자의 우울 정도는 3점 만점에 평균 0.6 ± 0.38 점이었다. 대상자의 직무 스트레스 정도는 5점 만점에 3.1 ± 0.46 점이었다. 대상자의 공감만족 정도는 5점 만점에 3.0 ± 0.63 점, 회복탄력성 정도는 4점 만점에 2.1 ± 0.48 점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 차이

대상자의 우울은 결혼여부($t=2.80, p=.006$), 여가생활($t=2.71, p=.007$)에서 유의한 차이가 있었다. 결혼여부에서 '기혼'인 자보다 '미혼'인 자가 우울이 더 높았고, 여가생활은 '하는 경우'가 '하지 않는 경우'보다 우울이 낮게 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 상관관계

대상자의 우울은 회복탄력성($r=-.56, p<.001$), 공감만족($r=-.50, p<.001$)과 유의한 음의 상관관계가 있었고, 직무 스트레스($r=.42, p<.001$)와 유의한 양의 상관관계가 있었다. 직무 스트레스는 공감만족($r=-.32, p<.001$), 회복탄력성($r=-.16, p=.033$)과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 공감만족은 회복탄력성($r=.61, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 4).

5. 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인

대상자의 우울에 미치는 영향요인을 알아보기 위하여 결혼

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=170)

Variables	Categories	n (%) or M±SD
Age (year)		29.6±5.59
	< 26	51 (30.0)
	26~< 30	56 (32.9)
	30~< 35	40 (23.5)
	≥ 35	23 (13.6)
Gender	Male	9 (5.3)
	Female	161 (94.7)
Religion	Yes	72 (42.4)
	No	98 (57.6)
Education level	College	31 (18.2)
	University	87 (51.2)
	Graduate school	52 (30.6)
Marital status	Single	123 (72.4)
	Married	47 (27.6)
Job position	Staff nurse	144 (84.7)
	Charge nurse	26 (15.3)
Total clinical careers (year)	< 3	49 (28.8)
	3~< 6	34 (20.0)
	6~< 10	45 (26.5)
	≥ 10	42 (24.7)
Current department working period (year)	< 3	81 (47.6)
	3~< 6	36 (21.2)
	6~< 10	40 (23.5)
	≥ 10	13 (7.7)
Type of working	Shift	166 (97.6)
	None shift	4 (2.4)
Working department	Internal medicine	47 (27.6)
	Surgery	61 (35.8)
	Intensive care unit	38 (22.4)
	Operating room	24 (14.2)
Monthly income (10,000 won)	< 300	87 (51.2)
	≥ 300	83 (48.8)
Leisure life	Yes	91 (53.5)
	No	79 (46.5)
Exercise	Yes	69 (40.6)
	No	101 (59.4)

여부, 여가생활, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성을 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수 중 범주형 항목인 결혼여부, 여가생활은 가변수(dummy variable) 처리하여 분석하였다.

대상자의 우울에 유의한 영향을 미치는 요인은 결혼여부($\beta = -.15, p = .015$), 직무 스트레스($\beta = .32, p < .001$)와 회복탄력성($\beta = -.41, p < .001$)으로 나타났으며, 모형의 설명력은 44.1%였다(Table 5).

논 의

본 연구는 간호사를 대상으로 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성과 우울의 정도 및 이들 간의 관계를 조사하고, 우울에 미치는 영향요인을 파악하여 추후 우울을 감소시키고 관리하기 위한 중재 프로그램의 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 그 결과, 결혼여부, 직무 스트레스, 회복탄력성이 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

대상자의 우울의 정도는 63점 만점에 평균 12.9점이었다. 선행연구를 살펴보면, 같은 도구를 사용한 Lee (2006)의 연구에서 11.4점, Oh (2007)의 연구에서 10.5점으로 조사되어 다소 낮은 수준이었다. 대상자의 일반적 특성에 따른 우울은 결혼여부, 여가생활에서 유의한 차이가 있었다. 기혼인 경우가 미혼인 경우보다 우울이 낮았는데 이러한 결과는 같은 도구를 사용한 Lee (2006)의 연구결과와 일치한다. 이는 기혼인 경우 가정이라는 울타리가 생활만족도를 높이고 심리적인 안정을 가져다주어 직장에서 받은 스트레스를 완화시켜주는 역할을 할 수 있기 때문인 것으로 보인다. 여가생활을 하는 대상자가 여가생활을 하지 않는 대상자보다 우울이 낮았는데, Kwan (2008)의 연구에서도 우울은 여가생활 여부에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 즉, 여가활동을 하는 사람일수록 자기만족, 자기에 등의 긍정적 정서가 향상되어 우울과 같은 부정적 정서를 감소시킬 수 있음을 알 수 있다. 의료서비스의 일선에서 일하는 간호사의 우울은 간호사 개인의

Table 2. Degree of Depression, Job Stress, Compassion Satisfaction, and Resilience

(N=170)

Variables	Range	M±SD	Item range	Item M±SD
Depression	0~63	12.9±8.04	0~3	0.6±0.38
Job stress	23~115	71.3±10.52	1~5	3.1±0.46
Compassion satisfaction	10~50	30.1±6.25	1~5	3.0±0.63
Resilience	0~100	52.7±12.03	0~4	2.1±0.48

Table 3. Differences in Depression according to General Characteristics of Subjects

(N=170)

Variables	Categories	M±SD	t or F	p
Age (year)	< 26	13.6±7.83	0.52	.671
	26~< 30	13.3±8.10		
	30~< 35	11.8±8.73		
	≥35	12.0±7.30		
Gender	Male	9.7±6.75	-1.22	.224
	Female	13.0±8.09		
Religion	Yes	13.1±9.40	0.29	.773
	No	12.7±6.92		
Education level	College	13.9±8.22	2.76	.067
	University	13.5±8.53		
	Graduate school	10.0±5.47		
Marital status	Single	13.9±8.30	2.80	.006
	Married	10.1±6.64		
Job position	Staff nurse	13.2±8.14	1.14	.255
	Charge nurse	11.2±7.40		
Total clinical careers (year)	< 3	13.1±7.72	1.18	.319
	3~< 6	13.6±8.37		
	6~< 10	13.8±8.58		
	≥10	10.9±7.46		
Current department working period (year)	< 3	12.5±7.51	0.81	.492
	3~< 6	12.5±8.16		
	6~< 10	14.4±8.85		
	≥10	11.0±8.52		
Type of working	Shift	12.9±8.09	0.55	.583
	None shift	10.3±6.03		
Working department	Internal medicine	15.2±8.74	2.36	.075
	Surgery	11.9±7.17		
	Intensive care unit	11.0±7.52		
	Operating room	13.6±8.82		
Monthly income (10,000 won)	< 300	13.9±7.46	1.79	.075
	≥300	11.7±8.51		
Leisure life	Yes	11.3±7.33	-2.71	.007
	No	14.6±8.49		
Exercise	Yes	12.1±7.86	-0.99	.319
	No	13.4±8.16		

Table 4. Correlations among Study Variables

(N=170)

Variables	Depression	Job stress	Compassion satisfaction	Resilience
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Depression	1			
Job stress	.42 (< .001)	1		
Compassion satisfaction	-.50 (< .001)	-.32 (< .001)	1	
Resilience	-.56 (< .001)	-.16 (.033)	.61 (< .001)	1

Table 5. Factors Influencing Depression of Subjects

(N=170)

Variables	B	SE	β	t	p
Marital status (married) [†]	-2.65	1.07	-.15	-2.47	.015
Leisure life (yes) [†]	-0.06	1.01	-.00	-0.06	.949
Job stress	5.62	1.09	.32	5.17	<.001
Compassion satisfaction	-1.61	0.98	-.13	-1.65	.102
Resilience	-6.80	1.24	-.41	-5.47	<.001
R ² =.46, Adj. R ² =.44, F=27.62, p<.001 VIF=1.084~1.756, Tolerance=.569~.923, Durbin-Watson=1.832					

[†]Dummy variable: Marital status (0: single, 1: married); Leisure life (0: no, 1: yes).

건강뿐만 아니라 간호사 업무 및 환자에 대한 간호의 질에 부정적 영향을 미칠 수 있음을 고려한다면 간호사의 심리적 건강을 관리하고 우울을 예방하는 것은 매우 중요하다. 따라서 간호사가 심리적 안정 유지, 긍정적 정서 향상 등으로 우울과 같은 부정적 감정을 예방할 수 있도록 독려하여 우울로 인해 발생할 수 있는 개인의 건강문제나 환자간호의 질 저하를 미연에 방지할 필요가 있을 것으로 생각된다.

대상자의 직무 스트레스는 5점 만점에 평균 3.1점으로 다소 높았다. 선행연구를 살펴보면 같은 도구를 사용하여 직무 스트레스를 조사한 Jo (2012)의 연구에서는 3.9점, Hong (2019)의 연구에서는 3.8점으로 보고되어, 간호사들이 다소 높은 직무 스트레스를 경험하고 있는 것으로 확인되었다. 어느 정도의 스트레스는 간호사 개인의 성장을 도울 수 있으나, 과도한 스트레스가 지속적으로 누적되면 의욕상실, 무관심, 불친절 등을 야기하게 되며, 효율적이고 질적인 간호행위를 할 수 없게 되어, 업무 및 조직에 부정적 영향을 미치게 된다(Jo, 2012). 따라서 간호사의 직무 스트레스를 해소하기 위한 적절한 방안이 필요할 것으로 보인다.

대상자의 공감만족 정도는 5점 만점에 평균 3.0점이었다. 이러한 결과는 종양병동 간호사를 대상으로 한 Lee (2015)의 연구에서 3.3점, 응급실 간호사를 대상으로 한 Jang (2014)의 연구에서 3.1점으로 나타난 결과와 유사하였다. 이렇게 간호사의 공감만족이 대체로 중간점수 이상으로 나타난 것은, 간호사는 환자뿐만 아니라 더 나아가 그들의 가족까지 돌보고 도움을 제공하면서 직업적 만족감과 성취감을 느끼게 되는데 이것이 공감만족으로 이어지기 때문으로 생각된다.

대상자의 회복탄력성의 정도는 100점 만점에 평균 52.7으로, Connor와 Davidson (2003)의 연구에서 일반인 80.7점, 정신과 환자 68.0점, 범불안장애 환자 62.4점으로 나타난 것보다 낮은 결과였다. 병원 종사자들을 대상으로 한 Song (2014)의

연구에서도 간호직이 다른 직종보다 회복탄력성이 낮았는데, 이는 간호사들이 위계질서와 명령체계가 강조되는 병원이라는 환경에서 환자, 보호자를 비롯하여 다양한 사람들과 직접적인 상호작용을 하는 시간이 상대적으로 많은 업무의 특성 때문이라 생각된다. 높은 회복탄력성은 과중한 업무로 인한 스트레스에도 불구하고 환경변화에 효과적으로 대처할 수 있으므로 (Song, 2014), 간호사들의 회복탄력성 증진을 위한 적절한 프로그램 개발과 적용이 필요할 것이라 사료된다.

대상자의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 상관관계를 살펴본 결과, 우울은 공감만족, 회복탄력성과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 이러한 결과는 종양병동 간호사를 대상으로 우울과 공감만족의 상관관계를 조사한 Kim (2016)와 교대근무 간호사를 대상으로 우울과 회복탄력성의 상관관계를 파악한 Oh (2019)의 연구와 일치하는 결과로, 우울을 감소하기 위해서는 공감만족과 회복탄력성을 증진시키기 위한 중재가 필요함을 알 수 있다. 대상자의 우울과 직무 스트레스는 유의한 양의 상관관계가 있었는데, 이는 Han (2019)의 연구결과와 일치한다. 간호사는 다른 서비스직과 달리 빠른 시간 안에 과중한 업무를 수행하고 급속하게 변하는 의료 환경에 발맞추어 최신 정보를 습득하기 위해 업무 외 상당한 시간을 투자해야 하기 때문에 스트레스가 상대적으로 높으며, 조절되지 못한 과중한 직무 스트레스는 우울을 유발할 수 있다. 한편, 대상자의 직무 스트레스는 공감만족, 회복탄력성과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 이러한 결과는 임상간호사를 대상으로 직무 스트레스와 공감만족을 연구한 Park (2015)의 연구결과와 일치한다. 대상자의 공감만족은 회복탄력성과 유의한 양의 상관관계가 있었는데, 이러한 결과는 응급실 간호사를 대상으로 공감만족과 회복탄력성을 연구한 Shin (2015)의 연구결과와 일치한다. 이처럼 공감만족과 회복탄력성은 업무에서 경험하는 직무 스트레스로 인한 어려움을 완화시켜 간호사에게 긍정적인 영

향을 미칠 것으로 사료된다.

대상자의 우울에 영향을 주는 요인을 알아보기 위해 대상자의 일반적 특성에서 유의한 변수로 나타난 결혼여부, 여가생활과 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성을 투입하여 다중회귀 분석을 실시하였고, 그 결과 결혼여부, 직무 스트레스, 회복탄력성이 우울에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 결혼여부에서 기혼이 미혼보다 우울이 낮게 나타났는데, 이는 Lee (2006)의 연구결과와 일치한다. 이는 앞서 설명한 것처럼 기혼인 경우 가정이라는 울타리가 심리적인 안정을 가져다주어 스트레스를 조절하고 우울과 같은 부정적 정서를 완화시켜주는 역할을 하였기 때문인 것으로 보인다. 대상자의 직무 스트레스가 높을수록 우울이 높게 나타났는데 이는 직무 스트레스가 우울에 유의한 영향을 미친다고 보고한 Yoo (2014)의 연구결과와 일치한다. 이러한 연구결과는 간호사가 스트레스가 증가되어 감당할 수 없을 때 소진, 의욕상실, 불만족 등의 부정적 감정을 느끼게 되고, 긍정적인 대처기전이 효율적으로 작용하지 못하여 스트레스에 대한 반응으로 우울을 경험할 수 있음을 설명해준다.

또한, 대상자의 회복탄력성이 낮을수록 우울이 높았는데 이는 Lee, Yoon과 Lee (2012)의 연구결과와 일치하였다. 회복탄력성은 학습으로 만들어질 수 있는 후천적인 요소이며 조직 내에서 교육과 훈련을 통해 습득하고 강화할 수 있으므로, 각 구성원들의 회복탄력성의 특성을 파악하고 그에 맞게 교육하는 것이 무엇보다도 중요하다. Sood 등(2011)은 내과 의사를 대상으로 스트레스 관리와 회복탄력성 증진 프로그램(Stress Management and Resiliency Training, SMART)을 적용한 후 스트레스가 감소하고 회복탄력성이 향상되었다고 보고하였고, Foureur 등(2013)은 스트레스 감소를 위한 프로그램(Mindfulness Based Stress Reduction, MBSR)을 개발하여 간호사 및 조산사에게 적용하여 대상자들의 스트레스와 불안이 완화되고 개인적인 삶과 근무지에서의 회복탄력성이 높아졌음을 보고하였다. 이와 같은 결과는 효과적인 중재를 통한 후천적인 노력이 간호사의 회복탄력성을 강화하여 직무 스트레스에서 오는 우울을 완화하는 효과가 있을 수 있음을 보여주고 있다. 따라서 간호사의 회복탄력성을 증진시키기 위한 효과적인 프로그램 개발과 적용을 위한 체계적인 노력이 필요할 것이다.

본 연구결과를 바탕으로, 결혼여부, 직무 스트레스, 회복탄력성이 간호사의 우울에 유의한 영향을 미치는 요인임을 알 수 있었다. 따라서 간호사의 직무 스트레스를 감소시키고 회복탄력성을 증진시키기 위한 중재 프로그램을 개발하여 적용한다면 궁극적으로 이들의 우울 경감에 기여함으로써 간호사의 심

리적 안녕과 삶의 질 향상에 기여할 뿐만 아니라 이들이 돌보는 환자 간호의 질 향상에도 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것이다. 본 연구결과는 간호사의 우울의 정도를 파악하고 우울에 미치는 영향요인을 규명함으로써, 추후 우울을 예방하기 위한 효과적인 전략 개발의 기초자료로 활용할 수 있다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있을 것이다. 그러나 본 연구는 B광역시에 존재하는 1개 상급종합병원의 간호사를 편의표출 하였으므로 연구결과를 일반화 하는데 신중을 기해야 한다.

결론 및 제언

본 연구에서는 간호사의 우울, 직무 스트레스, 공감만족, 회복탄력성의 정도와 관계를 파악하고, 우울에 미치는 영향요인을 분석하였다. 그 결과, 간호사가 미혼일 때, 직무 스트레스가 높을수록, 회복탄력성이 낮을수록 우울이 높게 나타남을 알 수 있었다. 따라서 간호사의 우울을 감소시키기 위해서는 이들의 직무 스트레스를 감소시키고 회복탄력성을 증진시키기 위한 중재 프로그램의 개발 및 적용이 필요할 것으로 생각된다. 개인적 차원에서 간호사는 운동, 여가활동, 이완요법, 상담 등 스트레스를 관리하고 회복탄력성을 향상시키기 위한 꾸준한 노력이 필요할 것이다. 또한 조직적 차원에서 간호사의 우울이 개인의 신체적, 사회적, 정신적 건강뿐만 아니라 기관에 미치는 부정적 영향에 대해 인식하고, 간호사가 우울에 효율적으로 대처할 수 있도록 조직 차원의 인식 개선과 체계적이고 지지적인 제도 마련이 필요하다. 간호사의 직무 스트레스 감소와 회복탄력성의 증진은 이들의 우울을 감소시키는데 기여함으로써 궁극적으로 간호사 개인의 건강뿐만 아니라 간호사 업무수행 능력 및 환자에 대한 간호의 질 향상에도 영향을 줄 수 있을 것이다.

REFERENCES

- An, M. K. (2003). *Effect of nurse's job stress on health practice behavior*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: New American Library.
- Choi, E. S., & Jun, K. S. (2017). The impacts of psychosocial work environments on depressive symptoms among Korean registered nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 22(1), 30-39.
- Connor, K. M. (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(2), 46-49.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new re-

- silience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner-Routledge.
- Foureur, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N., & Crisp, J. (2013). Enhancing the resilience of nurses and midwives: pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. *Contemporary Nurse*, 45(1), 114-125.
- Han, A. K., Kim, O. S., & Won, J. S. (2007). A study on job stress and coping method by the personality types of clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(2), 125-136.
- Han, S. M. (2019). *The effects of depression for job stress, self-esteem and anger control ability for nurses: the moderation effects of self-esteem and anger control ability*. Unpublished master's thesis, Hanseo University, Chungnam.
- Hong, I. S. (2019). *Effects of nurses' job stress, resilience, professional self-concept on turnover intention in hemodialysis units*. Unpublished master's thesis, Kongju National University, Chungnam.
- Jang, Y. M. (2014). *Coping strategies, compassion fatigue and compassion satisfaction among nurses in emergency room*. Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.
- Jo, H. S. (2012). *Study on the relationship among job stress, emotional labor and turnover intent of clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, H. E. (2011). *ICU nurses' health promoting behavior, depression & job stress*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Kim, H. E. (2013). *Analysis of the structural relationship among parent attachment, dysfunctional attitude, ego-identity, ego-resilience, social support, and depression of early adolescence*. Unpublished doctor's thesis, Dong-A University, Busan.
- Kim, J. H., & Park, E. O. (2012). The effect of job-stress and self-efficacy on depression of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(2), 134-144.
- Kim, S. J. (2016). *Relationships between compassion fatigue, compassion satisfaction, depression, anxiety, and sleep disturbance among oncology nurses*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Buan.
- Ku, M. O., & Kim, M. J. (1985). An analytical study of work stress among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 15(3), 39-49.
- Kwan, W. A., & Kim, H. S. (2008). A study on the correlation between the types of leisure activity and depression in the elderly in Bukgu district, Daegu City. *Journal of Korean Society of Physical Therapy*, 20(4), 51-59.
- Lee, A. S., Yoon, C. G., & Lee, J. M. (2012). Influence of ego-resilience and social support on the depression of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 12(1), 46-54.
- Lee, H. S. (2015). *Effects of spiritual well-being, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout among nurses working in oncology unit*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Lee, M. G., Lee, Y. H., Park, S. H., Son, C. H., Jeong, Y. J., Hong, S. K., et al. (1995). Reliability and factor analysis—a standardization study of Beck Depression Inventory 1-Korean Version (K-BDI). *Korean Journal of Psychopathology*, 4(1), 77-95.
- Lee, M. O. (2006). *Study of coping strategies, job satisfaction, and turnover intention between general ward nurses and special ward nurses*. Unpublished master's thesis, Gacheon University, Incheon.
- Lee, S. N., & Kim, J. A. (2016). Analysis of research on compassion satisfaction among nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(9), 599-609.
- Oh, H. R. (2007). *The burden, depression and coping types of nurses taking care of the end stage cancer patients*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Oh, J. H. (2019). *The influence of job stress, depression, emotional intelligence, self esteem, and self leadership on resilience of shift work nurses*. Unpublished master's thesis, Sungshin Women's University, Seoul.
- Park, M. E. (2015). *Effect of nursing organizational culture, job stress, and resilience in a clinical nurse on compassion satisfaction*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Shin, J. H. (2015). *Resilience, compassion satisfaction and compassion fatigue among nurses in emergency*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Song, H. O. (2014). *A study of the relationship between resilience and organizational commitment in hospital employees*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Sood, A., Prasad, K., Schroeder, D., & Varkey, P. (2011). Stress management and resilience training among department of medicine faculty: a pilot randomized clinical trial. *Journal of General Internal Medicine*, 26(8), 858-861.
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 107-119). New York: Brunner-Routledge.
- Stamm, B. H. (2009). *The concise proQOL manual (2nd ed.)*. Pocatello: Professional Quality of Life (ProQOL).org.
- Yoo, H. J. (2014). *Effects of job stress on depression and sleep disorder of hospital clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Inha University, Incheon.