

간호사의 업무 강도, 대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과

백윤미¹⁾ · 김숙영²⁾

¹⁾충남대학교병원 간호사, ²⁾울지대학교 간호대학 교수

Moderating and Mediating Effects of Resilience in the Relationship between Work Intensity, Interpersonal Conflict and Burnout among Nurses

Baek, Yun Mi¹⁾ · Kim, Souk Young²⁾

¹⁾RN, Department of Nursing, Chungnam National University Hospital

²⁾Professor, College of Nursing, Eulji University

Purpose: For this study the moderating and mediating effects of resilience on the relationships between work intensity, conflicts in interpersonal relationship and nurses' burnout were investigated. **Methods:** In this descriptive research 227 nurses who consented to participate in the study were surveyed. The tool included nurses' objective work intensity, subjective work intensity, conflicts in interpersonal relationships, resilience, and burnout. Data were collected from nurses in general hospitals in D city from July to August 2017. Collected data were analyzed using SPSS 23.0 program. **Results:** Participants' burnout showed a statistically significant difference according to age, marital status, total clinical experience, position, work pattern, frequency of night shifts, work department, and salary. Participants' burnout was significantly positively correlated with subjective work intensity and conflicts in interpersonal relationships, and significantly negatively correlated with resilience. Resilience moderated the relationship between participants' subjective work intensity and burnout, and mediated the relationship between conflicts in interpersonal relationships and burnout. **Conclusion:** Resilience had a moderating effect on the relationship between subjective work intensity and burnout, and a mediating effect on the relationship between conflicts in interpersonal relationships and burnout. Therefore, further efforts and diverse intervention measures are required to enhance resilience and reduce work intensity and conflicts in interpersonal relationships in order to prevent burnout in nurses.

Key words: Nurses, Workload, Resilience, Burnout

I. 서론

1. 연구의 필요성

의료기술의 발달로 인구의 노령화가 심화되고 만성질환이 증가하면서 간호사는 다양하고 복잡한 건강문제를 가진 환자를 간호하게 되어 고도의 집중력과 책임감을 요구받고 있다[1].

또한, 의료기관 평가로 많은 의료기관이 환자 만족도를 강조하고, 의료소비자로서 환자들의 권리가 신장됨에 따라 친절한 보건의료서비스에 대한 요구도 높아지고 있다[2]. 간호사는 병원 조직의 다양한 인력 중 가장 많은 부분을 차지하고, 환자 만족을 위해 가장 중요한 역할을 담당하고 있다. 이에 의료기관들은 간호사를 대상으로 친절과 질 높은 서비스 제공을 요구하고 있으며, 이로 인해 간호사는 소진을 경험하게 된다[2].

주요어: 간호사, 업무강도, 회복탄력성, 소진

Corresponding author: Kim, Souk Young

College of Nursing, Eulji University, 77 Gyeryong-ro, 771 Beon-gil, Jung-gu, Daejeon 34824, Korea.

Tel: 82-42-259-1717, Fax: 82-42-259-1709, E-mail: ksy@eulji.ac.kr

* 본 논문은 제1저자 백윤미의 2018년 석사학위논문을 수정한 논문임.

투고일: 2020년 9월 29일 / 심사완료일: 2020년 10월 8일 / 게재확정일: 2020년 10월 23일

소진이란 과도한 업무 스트레스로 인한 반응의 결과로 부정적 자아개념, 부정적 직무 태도, 환자에 대한 무관심 등 신체적·정신적 탈진상태를 말한다[3]. 이는 직무 불만족을 유발하며 형식적인 업무수행으로 간호의 오류를 증가시키고, 나아가 환자와 보호자의 만족도 저하와 간호사의 이직으로도 이어질 수 있다. 2019년 보건의로 노동실태 조사[4]에 의하면 의료노동자 70.6%가 ‘신체적·정신적으로 모두 지쳐있다’고 하였으며, ‘집중하는 데 어려움이 있다’는 응답은 47.5%, ‘단순히 급여를 받기 위해서 일한다’는 응답도 75.5%로 나타났다. 이처럼 간호사의 소진은 심각한 실정이며, 간호사의 소진은 자신 뿐만 아니라 환자에게도 악영향을 미치므로 소진에 대한 관리와 예방이 필요하다.

소진을 예방하고 감소시키기 위해서는 영향요인을 파악하는 것이 우선적으로 필요하다. 소진에 관한 선행연구를 살펴보면 소진에 영향을 미치는 요인은 연령, 성별, 결혼상태, 학력, 종교 등 개인적 특성과 사회심리적 스트레스, 직무 스트레스, 감정노동, 직무요구, 업무량, 대인관계 갈등, 폭력 반응, 직장내 괴롭힘, 외상사건 경험 등 직무 및 조직 특성 요인으로 구분할 수 있다[5-7]. 간호사의 소진은 이렇게 다양한 요인에 의해 발생할 수 있는데, 그중에서도 업무 강도[5,8]와 대인관계 갈등[7,9]은 소진에 미치는 영향력이 큰 변수이다.

보건의로 노동실태조사[4]에 의하면 의료노동자 68.0%가 이직 의향이 있다고 하였으며, ‘구체적으로 생각해 본 적이 있다’고 대답한 사람은 23.0%로 네 명 중 한 명은 적극적으로 이직을 고려하고 있는 것으로 나타났다. 이직 의도에 영향을 미치는 원인 1위는 열악한 근무조건과 노동강도가 31.9%를 차지했다. 선행연구에서도 업무 스트레스가 높고, 업무량이 많을수록 소진이 높았으며[5], 병원 간호사들이 매일 두 시간 이상의 초과근무를 하는 것으로 나타나[8], 이러한 원인이 소진에 영향을 미친 것으로 판단된다. 과도한 업무량은 간호사의 업무 강도를 높이고 직무 스트레스를 증가시켜 소진을 유발한다.

2018년 기준 우리나라의 간호 인력(간호사, 간호조무사)은 인구 천 명당 7.2명으로 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 평균 8.9명보다 1.7명 적었으며, 간호사 수의 부족으로 인한 간호사 1인당 과도한 업무량은 간호사의 평균 근속연수를 7.8년에 그치게 하고 있다[10]. 이처럼 간호사의 소진을 예방하기 위해서는 간호사의 업무 강도를 파악하는 것이 무엇보다 중요하다.

간호를 제공하는 과정에서 간호사는 환자, 보호자, 동료 간호사, 의사, 타 부서직원 등 많은 직원과 상호작용하게 된다. 이들과 관계 형성 과정에서 간호사는 갈등을 경험하게 되고 [7], 이로 인해 직무 스트레스는 높아지고 이직의 중요한 요인

이 된다. 간호업무를 수행하면서 겪게 되는 대인관계 갈등은 피할 수 없는 현상이며, 어느 정도의 갈등은 새로운 변화를 위해 필요하다. 하지만 갈등이 심화하면 우울과 같이 부정적 정서를 가져오고, 조직에서 벗어나고자 하는 동기가 된다[11]. 또한, 대인관계로 인한 스트레스는 간호사의 업무 능률 저하를 초래하므로[12], 업무수행 과정에서 발생하는 대인관계 갈등을 파악하고 이에 대한 관리가 이루어져야 할 것이다.

회복탄력성은 부정적인 요인에 대해 유연하게 반응하며 적응할 수 있는 능력을 의미한다. 이는 모든 사람이 가지고 있는 능력이지만 차이는 존재하고, 노력과 훈련을 통해 높일 수 있다[13]. 선행연구에서는 회복탄력성이 간호사들의 대처능력을 향상시키고, 불안과 우울, 소진 감소에 관련이 있다 하였으며[14,15], 일부 연구에서 회복탄력성은 직무 스트레스, 감정노동과 소진의 관계에서 조절 효과 또는 매개 효과가 있다고 하였다[16,17]. 선행연구를 통해 살펴본 바, 회복탄력성은 소진을 낮출 수 있는 요인임을 알 수 있으며, 간호사가 매일 업무에서 겪게 되는 어려움과 스트레스를 극복하는 데 도움이 될 것으로 생각된다. 이에 본 연구자는 간호사의 업무 강도와 대인관계 갈등이 소진에 미치는 영향에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과를 파악하여 간호사들의 소진 예방을 위한 중재에 기초자료로 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 업무 강도, 대인관계 갈등, 소진, 회복탄력성을 확인하고, 이들 간의 관련성을 분석하며 업무 강도와 대인관계 갈등이 소진에 미치는 영향과 그 과정에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과를 파악하기 위한 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 정도를 파악한다
- 2) 대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 업무 강도와 대인관계 갈등이 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 업무 강도와 대인관계 갈등이 소진에

미치는 영향을 파악하고, 그 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과를 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 D시 소재 5개 종합병원의 임상경력 1년 이상 간호사를 대상으로 조사하였다. 연구대상자 표본 수 산출 근거는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기 .20의 조건으로 계산하여 필요한 수가 191명으로 산출되었다. 이를 근거로 탈락률 20.0%를 고려하여 250부의 설문지를 배포하였으며 244부를 수거하여, 응답이 불충분한 17부를 제외하고 227부를 연구분석 대상으로 사용하였다.

3. 연구도구

1) 업무 강도

업무 강도는 객관적 업무 강도와 주관적 업무 강도로 구분하여 조사하였다. 객관적 업무 강도는 하루 평균 근무시간, 한 달 평균 근무 일수를 이용하여 한 달 평균 근무시간으로 사용하였다.

통상 업무량의 개념을 2가지로 접근하는데, 업무량과 시간의 개념을 활용하여, 시간이 짧을수록, 업무량이 많을수록 업무량이 많다고 본다. 본 연구에서도 이러한 업무량의 개념을 활용하여 주관적 업무 강도는 Kim [18]이 업무강도를 측정하기 위해 재구성한 10문항을 사용하였다. 시간적 개념으로는 '나는 업무를 빨리 처리해야 한다'와 같은 문항을 활용하며, 업무량의 개념으로는 '나는 현재 업무를 끝내도 항상 다음 할 일이 존재한다'와 같은 문항을 활용하였다. 총 10문항으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 업무 강도가 높음을 의미한다. Kim의 연구[18]에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .90이었다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .90이다.

2) 대인관계 갈등

대인관계 갈등은 Baik [19]이 재구성한 척도로 사용하였다. 상사와의 관계, 후배(부하)와의 관계, 동료와의 관계, 환자/보호자(고객)와의 관계 각각 5문항으로 구성된 총 20문항, 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 대인관계 갈등이 높은 것을 의미한다. Baik [19]의 연구에서 도구의 신뢰도는 상사와의 관계 Cronbach's α 는 .89, 동료와의 관계 Cronbach's α 는 .86, 후배(부하)와의 관계 Cronbach's α 는 .80, 환자/보호자와의 관계 Cronbach's α 는 .79였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 각각 .88, .89, .87, .70이며 전체 Cronbach's α 는 .87이다.

3) 회복탄력성

회복탄력성은 Kim [13]이 개발한 한국형 회복탄력성 지수 KRQ-53 (Korean Resilience Quotient Test, KRQ-53)를 사용하였다. 자기조절능력 18문항, 대인관계 능력 18문항, 긍정성 17문항으로 구성된 총 53문항, 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다. Kim [13]의 연구에서 도구의 신뢰도는 기재되어 있지 않아 본 연구에 기재하지 못했으며 동일 측정도구를 사용한 Choi와 Seok [20]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92이다.

4) 소진

소진은 Maslach 등[3]이 개발한 Maslach Burnout Inventory (MBI)를 Choe와 Jeong [21]이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 정서적 소모 9문항, 비인간화 5문항, 개인적 성취감 감소 8문항으로 총 22문항의 3개 하위영역으로 구성되어 있다. 7점 Likert 척도로 '전혀 없다' 0점에서 '매일' 6점으로 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Choe와 Jeong [21]의 연구에서 정서적 소모 Cronbach's α 는 .84, 비인간화 Cronbach's α 는 .70, 개인적 성취감 감소 Cronbach's α 는 .86이며 전체 Cronbach's α 는 .83이었다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 각각 .87, .79, .81이며 전체 Cronbach's α 는 .87이다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 D시에 소재한 종합병원의 간호부에 연구자가 직접 연구의 목적 및 자료수집방법에 관해 설명하고 의료기관의 정해진 절차에 따라 협조와 승인을 받은 뒤 실시하였다. 설문지는 2017년 7월부터 8월까지 본 연구참여에 동의하고 서명한 간호사 250명을 대상으로 배포하였다. 설문지는 자가보고형식으로 응답에는 평균 15분 정도 소요되었다. 설문에 응한 대상자에게 소정의 답례품을 제공하였으며 수집된 자료는 대상자를 확인할 수 없도록 무기명 처리하였고, 대상자를 코드화하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성, 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진은 빈도, 평균, 표준편차로 서술통계를 이용하

여 분석하였다.

- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Tukey로 분석하였다.
- 3) 대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 업무 강도, 대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과는 위계적 다중회귀분석으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구의 자료수집은 2017년 7월 E대학교 생명윤리심의 위원회의 승인(EUIRB2017-47)을 받아 시행되었다. 연구의 안내문에는 연구의 배경과 목적, 연구대상자, 연구방법, 연구의 위험요소, 연구참여에 따른 혜택과 불이익, 비밀보장에 대하여 안내하였으며 연구 철회를 원할 시 언제든지 철회 가능함을 설명하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진

대상자의 일반적 특성에 따른 소진은 Table 1과 같다. 소진은 대상자의 일반적 특성 중 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 직위, 근무형태, 밤 근무 횟수, 근무부서, 급여에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

연령에 따른 소진은 20대가 30대 이상보다 높았고($t=7.86, p<.001$), 결혼상태에 따라서는 미혼(2.77 ± 0.73 점)이 기혼보다 높았다($t=4.06, p<.001$). 총 임상경력에 따라서는 10년 미만 근무자가 10년 이상 근무자보다 높았고($t=6.40, p<.001$), 직위에 따라서는 일반간호사(2.70 ± 0.75 점)가 책임·수간호사보다 높았다($t=2.43, p=.021$). 근무형태에서 교대근무(2.72 ± 0.75 점)가 상근직보다 높았으며, 이브닝전담, 나이트전담 등 기타 항목은 케이스 수가 적어 분석에서 제외하였다. 밤 근무 횟수에 따른 소진은 '6~8회'가 2.85 ± 0.68 점으로 밤 근무가 '없다'(2.36 ± 0.92 점)와 '5회 이하'(2.44 ± 0.74 점)보다 유의하게 높았다($F=6.45, p<.001$). 근무부서에 따른 소진은 내과병동(2.84 ± 0.71 점)이, 분만실, 신생아실 등을 포함하는 기타부서(2.08 ± 0.66 점)보다 높았다($F=3.41, p=.018$). 급여에 따른 소진은 300만원 미만(2.71 ± 0.76 점)이 300만원 이상(2.03 ± 0.84

점)보다 유의하게 높았다($t=3.69, p<.001$).

2. 대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진

대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진은 Table 2와 같다.

대상자의 객관적 업무 강도로 한 달 평균 근무시간은 최소 120시간에서 최대 300시간이었으며 평균 192.91 ± 23.25 시간이었다. 주관적 업무 강도는 5점 만점에 평균 3.71 ± 0.61 점이었다.

대인관계 갈등은 5점 만점에 평균 2.24 ± 0.42 점이었으며, 하위영역으로 환자/보호자 관계 갈등이 2.58 ± 0.60 점, 후배(부하) 관계 갈등 2.24 ± 0.64 점, 상사 관계 갈등 2.19 ± 0.59 점, 동료 관계 갈등 1.95 ± 0.57 점 순이었다.

대상자의 회복탄력성은 5점 만점에 평균 3.46 ± 0.35 점이었으며, 하위영역별 평균점수는 대인관계 능력 3.60 ± 0.28 점, 긍정성 3.42 ± 0.49 점, 자기조절 능력 3.35 ± 0.39 점 순이었다.

소진 점수는 6점 만점에 평균 2.65 ± 0.79 점이었으며, 하위영역별 평균점수는 정서적 소모 3.37 ± 1.07 점, 비인간화 2.41 ± 1.24 점, 개인적 성취감 감소 1.98 ± 0.87 점으로 정서적 소모가 상대적으로 높았다.

3. 대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진의 상관관계

대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진의 상관관계는 Table 3과 같다.

소진은 주관적 업무 강도($r=.26, p<.001$), 대인관계 갈등($r=.51, p<.001$)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었으며, 회복탄력성($r=-.60, p<.001$)과는 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었다. 객관적 업무 강도는 소진과 유의한 상관관계가 없었다.

4. 회복탄력성의 조절 효과

대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 하였으며 결과는 Table 4와 같다.

일반적 특성 중 소진에 유의한 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 직위, 근무형태, 밤 근무 횟수, 근무부서, 급여는 통제하였다. 이중 결혼상태, 직위, 근무형태, 밤 근무 횟수, 근무부서, 급여

Table 1. Burnout according to General Characteristics

(N=227)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F	p
Age (yr)	≤24 ^a	43 (18.9)	2.86±0.62	7.86 a, b > c, d	< .001
	25~29 ^b	105 (46.3)	2.80±0.72		
	30~34 ^c	45 (19.8)	2.35±0.79		
	≥35 ^d	34 (15.0)	2.27±0.90		
Gender	F	198 (89.2)	2.68±0.76	1.51	.131
	M	29 (12.8)	2.44±0.92		
Marital status	Single	167 (73.6)	2.77±0.73	4.06	< .001
	Married	60 (26.4)	2.31±0.83		
Religion	Have	148 (65.2)	2.69±0.79	1.01	.313
	None	79 (34.8)	2.58±0.78		
Educational status	College	60 (26.4)	2.66±0.78	1.40	.247
	University	144 (63.4)	2.68±0.77		
	Master course	23 (10.2)	2.39±0.19		
Hospital career (yr)	1~<3 ^a	75 (33.0)	2.86±0.65	6.40 a, b, c > d	< .001
	3~<5 ^b	37 (16.3)	2.67±0.82		
	5~<10 ^c	74 (32.6)	2.65±0.76		
	≥10 ^d	41 (18.1)	2.21±0.86		
Position	Staff nurse	198 (87.2)	2.70±0.75	2.43	.021
	Charge or Head nurse	29 (12.8)	2.26±0.94		
Type of duty*	Shift duty	181 (79.7)	2.72±0.75	2.88	.004
	Fixed duty	40 (17.6)	2.33±0.86		
Numbers of night shifts (times/month)	0 ^a	45 (19.8)	2.36±0.92	6.45 a, b < c	< .001
	1~≤5 ^b	40 (17.6)	2.44±0.74		
	6~8 ^c	121 (53.3)	2.85±0.68		
	≥9 ^d	21 (9.3)	2.48±0.87		
Department	Medical ward ^a	59 (26.0)	2.84±0.71	3.41 a > d	.018
	Surgical ward ^b	72 (31.7)	2.65±0.76		
	ICU/ER/OR/OPD ^c	85 (37.4)	2.59±0.84		
	Others ^d	11 (4.9)	2.08±0.66		
Salary* (10,000 won/month)	<300	203 (91.6)	2.71±0.76	3.69	< .001
	≥300	19 (8.4)	2.03±0.84		

*Exclude missing values; ICU=intensive care unit; ER=emergency room; OR=operating room; OPD=out patient department.

는 더미 변수로 처리하여 투입하였다.

분석결과 독립변수 간의 상관관계에서 상관계수가 0.9 이상인 변수는 없었으며, 회귀분석시 각 모형은 유의하고, Durbin-Watson 통계량이 1.98~2.03으로 자기 상관성에 문제가 없는 것으로 나타났다. 공차 한계(tolerance)는 1.0 이하였으며, 분산팽창지수(Variation Inflation Factor, VIF)는 모든 값이 10을 넘지 않아 다중 공선성 문제는 없는 것으로 나타났다.

업무 강도와 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 효과를 분석한 결과 1단계에서 독립변수인 업무 강도와 종속변수인 소진을 회귀분석한 결과는 통계적으로 유의하였고($\beta=.20, p=.007$), 2단계에서 조절변수인 회복탄력성을 투입하고 업무 강도를 통제하였을 때 회복탄력성이 소진에 미치는 영향은 유의한 것으로 나타났다($\beta=-.56, p<.001$). 3단계에서 업무 강도

와 회복탄력성을 통제하고 업무 강도와 회복탄력성의 상호작용 항을 투입하였을 때 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.13, p=.015$). 즉 회복탄력성은 업무 강도와 소진의 관계에서 조절 효과가 있는 것으로 나타났다.

대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 효과를 분석한 결과 1단계에서 독립변수로 대인관계 갈등, 종속변수로 소진을 투입하여 회귀분석한 결과 통계적으로 유의하였고($\beta=.46, p<.001$), 2단계에서 대인관계 갈등을 통제하고 조절변수인 회복탄력성을 투입한 결과 회복탄력성은 소진에 유의한 것으로 나타났다($\beta=-.42, p<.001$). 하지만 3단계에서 대인관계 갈등과 회복탄력성을 통제하고 대인관계 갈등과 회복탄력성의 상호작용 항을 투입하였을 때는 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다($\beta=.07, p=.173$). 즉 회복탄력성은 대

Table 2. Work Intensity, Conflict in Interpersonal Relationship, Resilience, Burnout (N=227)

Characteristics	M±SD	Range	Min	Max
Objective work intensity (work hour/month)	192.91±23.25		120	300
Subjective work intensity	3.71±0.61	1~5	1.6	5
Conflict in interpersonal relationship	2.24±0.42	1~5	1	3.2
Superior	2.19±0.59	1~5	1	4.2
Colleague	1.95±0.57	1~5	1	4
Junior	2.24±0.64	1~5	1	3.8
Patient/patient's family	2.58±0.60	1~5	1	4.4
Resilience	3.46±0.35	1~5	2.74	4.74
Self-control capability	3.35±0.39	1~5	2.56	4.78
Interpersonal relationship ability	3.60±0.28	1~5	2.33	4.67
Self-positivity	3.42±0.49	1~5	2.29	4.88
Burnout	2.65±0.79	0~6	0.23	4.18
Emotional exhaustion	3.37±1.07	0~6	0.33	5.56
Depersonalization	2.41±1.24	0~6	0	5.8
Personal accomplishment	1.98±0.87	0~6	0	4.13

Table 3. Correlations Work Intensity, Conflict in Interpersonal Relationship, Resilience, and Burnout

Variables	Objective work intensity	Subjective work intensity	Conflict in interpersonal relationship	Resilience	Burnout
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Objective work intensity	1				
Subjective work intensity	.32 (< .001)	1			
Conflict in interpersonal relationship	.08 (.218)	.25 (< .001)	1		
Resilience	-.01 (.855)	-.01 (.796)	-.48 (< .001)	1	
Burnout	.11 (.074)	.26 (< .001)	.51 (< .001)	-.60 (< .001)	1

인관계 갈등과 소진의 관계에서 조절 효과가 없는 것으로 나타났다.

5. 회복탄력성의 매개 효과

대상자의 업무 강도, 대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 매개 효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 하였으며 결과는 Table 5와 같다.

일반적 특성 중 소진에 유의한 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 직위, 근무형태, 밤 근무 횟수, 근무부서, 급여는 통제하였다. 이 중 결혼상태, 직위, 근무형태, 밤 근무 횟수, 근무부서, 급여는 더미 변수 처리하여 투입하였다.

업무 강도와 소진의 관계에서 회복탄력성의 매개 효과를 분석한 결과 1단계에서 업무 강도가 회복탄력성에 미치는 영향은 통계적으로 유의하지 않아($p = .569$), 업무 강도와 회복탄력성의 직접 효과는 없는 것으로 나타났다. 이에 업무 강도와 소진과의 관계에서 회복탄력성의 매개 효과 검증은 실시하지

않았다.

대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 매개 효과를 분석한 결과 1단계에서 대인관계 갈등이 회복탄력성에 미치는 영향은 통계적으로 유의하게 나타났다($\beta = -.46, p < .001$), 2단계에서 독립변수인 대인관계 갈등이 종속변수인 소진에 미치는 영향도 유의한 것으로 나타났다($\beta = .46, p < .001$). 3단계에서 매개변수인 회복탄력성이 종속변수인 소진에 유의한 영향을 미치며($\beta = -.42, p < .001$), 독립변수인 대인관계 갈등의 3단계 $\beta = .26$ 으로 2단계 $\beta = .46$ 보다 작아서 회복탄력성은 매개 효과가 있으며, 독립변수(대인관계 갈등)와 매개변수(회복탄력성)가 모두 종속변수(소진)에 유의하므로 부분매개 효과가 있는 것으로 나타났다.

Sobel 검증 공식에 따라 Z 검증을 한 결과 Z값이 5.17 ($p < .001$)로 유의하였다. 따라서 대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성은 통계적으로 유의한 부분 매개 역할을 하는 것으로 나타났다.

Table 4. The Moderating Effect of Resilience in the Relationship between SWI, CIR and Burnout

Independent variable	Step	Variables	B	SE	β	t	p	R ²	Adjust R ²	F
SWI	1	SWI	0.26	0.09	.20	2.74	.007	.19	.13	3.37
	2	SWI	0.29	0.07	.22	3.75	< .001	.46	.42	11.26
		Resilience	-1.27	0.12	-.56	-10.23	< .001			
	3	SWI	0.25	0.07	.19	3.26	.001	.47	.43	11.20
		Resilience	-1.30	0.12	-.57	-10.53	< .001			
		SWI×Resilience	0.39	0.16	.13	2.44	.015			
CIR	1	CIR	0.88	0.11	.46	7.91	< .001	.35	.31	7.76
	2	CIR	0.50	0.11	.26	4.40	< .001	.47	.43	11.84
		Resilience	-0.96	0.14	-.42	-6.88	< .001			
	3	CIR	0.48	0.11	.25	4.22	< .001	.47	.43	11.30
		Resilience	-0.93	0.14	-.41	-6.60	< .001			
		CIR×Resilience	0.29	0.21	.07	1.36	.173			

CIR=conflict in interpersonal relationship; SWI=subjective work intensity.

Table 5. The Mediating Effect of Resilience in the Relationship between SWI, CIR, and Burnout

Independent variable	Step	Variables	B	SE	β	t	p	R ²	Adjust R ²	F
SWI	1	SWI → Resilience	0.02	0.04	.04	0.57	.569	.15	.09	2.61
CIR	1	CIR → Resilience	-0.39	0.05	-.46	-7.85	< .001	.34	.30	7.46
	2	CIR → Burnout	0.88	0.11	.46	7.91	< .001	.35	.31	7.76
	3	CIR → Burnout	0.50	0.11	.26	4.40	< .001	.47	.43	11.84
		Resilience → Burnout	-0.96	0.14	-.42	-6.88	< .001			

Sobel test Z=5.17, p < .001

CIR=conflict in interpersonal relationship; SWI=subjective work intensity.

IV. 논 의

본 연구는 간호사의 업무 강도, 대인관계 갈등, 회복탄력성, 소진의 정도를 파악하고, 업무 강도, 대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과를 살펴보고자 시도 되었다.

본 연구에서 소진은 6점 만점에 평균 2.65점이었다. 하위영역으로 정서적 소모는 3.37점으로 다른 영역에 비해 높은 점수를 나타냈으며, 비인간화는 2.41점, 개인적 성취감 감소는 1.98점으로 나타났다. 이는 전담간호사를 대상으로 한 연구에서도 비슷한 결과로 나타났다[22]. 정서적 소모는 문항에서도 볼 수 있듯이 업무량의 과중, 심리적 탈진, 업무에 대한 부정적인 개념과 관련된 문항으로, 이는 간호사의 임상 실무에 적절한 인력 배치가 이루어지지 않고 있음을 보여주는 결과라 판단된다. 또한, 간호사 1인이 감당해야 하는 과한 업무량으로 많은 에너지를 소모하게 되면서 나타난 결과라고 생각된다. 따라서 간호사가 경험하게 되는 소진의 심각성과 관리의 중요

성을 인식하고 소진을 감소시키는 다양한 중재, 특히 조직적 차원의 지원이 필요할 것이다.

본 연구에서 업무 강도와 대인관계 갈등은 소진과 유의한 상관관계가 있었으며, 업무 강도가 높을수록, 대인관계 갈등이 많을수록 소진이 높아짐을 알 수 있었다. 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구와도 일치하는 결과이다[9].

본 연구에서는 간호사들의 객관적 업무 강도를 파악하기 위해 한 달 평균 근무시간을 측정하였다. 본 연구대상자의 한 달 평균 근무시간은 192.91시간(주 48.2시간)이었다. 2019년 병원간호사 근로조건 실태조사[10]에서는 주당 시간 외 근무시간이 2시간 미만이라고 응답한 병원이 50.2%로, 본 연구대상자의 노동시간이 더 긴 것으로 나타났다. 주관적 업무 강도는 5점 만점에 평균 3.71점으로 중간값보다 높게 나타났으나, 같은 도구를 이용하여 의사, 간호사, 의료기사, 행정사무직, 연구 개발직, 생산직, 영업직을 대상으로 측정한 평균점수 4.49점보다 낮았다[23]. 이는 다양한 업종과 직종의 대상자를 한번에 분석한 결과로 지역적 특성과 근무환경, 조직의 분위기

가 다르기 때문이라 생각된다. 아동 간호사와 임상간호사를 대상으로 다른 도구를 이용한 선행연구[9,24]를 보면 업무 강도는 5점 만점에 평균 3.16점, 3.34점으로 본 연구와 마찬가지로 평균 이상보다 높게 나타나 간호사의 업무 강도가 높음을 짐작해 볼 수 있다.

본 연구에서 대인관계 갈등은 5점 만점에 평균 2.24점이었으며, 하위영역으로 환자/보호자 관계 갈등이 2.58점으로 가장 높았고, 후배(부하) 관계 갈등은 2.24점, 상사 관계 갈등은 2.19점, 동료 관계 갈등은 1.95점이었다. 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구에서도 5점 만점에 평균 2.37점이며 하위영역 중 환자/보호자 관계 갈등이 2.67점으로 높았고, 동료 관계 갈등이 2.16점으로 낮았다[25]. 이는 간호사가 업무를 하는데 있어 많은 사람과 상호작용을 하게 되지만, 그중에서도 환자/보호자와의 관계에서는 높은 의료서비스를 요구하고 제공하는 경우가 많아 대인관계 갈등 또한 높게 나타난 것으로 생각된다.

그 외에도 소진은 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 직위, 근무형태, 밤 근무 횟수, 근무부서, 급여에 따라 유의한 차이를 보였다. 연령, 총 임상경력, 직위가 낮을수록 소진이 높게 나타났으며, 이는 임상간호사를 대상으로 한 연구에서도 같은 결과로 나타났다[2]. 이는 연령이 어릴수록 경력은 낮고 업무에 적응하는 단계로 능숙하게 수행하지 못한다는 불안감에서 소진의 정도가 차이를 보인 것으로 생각된다. 경력이 낮으면 직위 또한 낮을 것이며 일반 간호사는 책임·수간호사보다 상황판단이 늦고 업무처리에 노후가 부족한 것도 관련 있다고 생각된다. 그러므로 경력별 소진 예방을 위한 프로그램은 차별성이 필요하다. 미혼의 경우도 기혼보다 소진의 정도가 높았는데, 기혼자는 가족이라는 지지 체계가 갖추어져 있기 때문이라 생각된다. 교대 근무 간호사는 상근직보다 소진이 높게 나타났으며, 이는 선행연구[26]와도 같은 결과로, 교대 근무자는 생활방식이 일정하지 않고 수면시간도 정해져 있지 않아 피로감이 높고 신체 회복력이 떨어지면서 소진에도 영향을 미치는 것으로 생각된다. 밤 근무 횟수는 '6~8회'가 '9회 이상'보다 소진이 높게 나타났는데 이는 본인이 원하는 근무로 일하는 '밤 근무 전담'이라는 근무 체제가 도입된 결과로 보인다.

본 연구에서 회복탄력성은 5점 만점에 3.46점이었으며 하위영역으로는 대인관계 능력이 3.60점, 긍정성이 3.42점, 자기조절능력은 3.35점으로 대인관계 능력이 가장 높았다. 선행연구에서도 회복탄력성은 3.43~3.47점으로 비슷한 결과를 보였으나[27,28], 하위영역은 대인관계 능력[29]뿐만 아니라 긍정성[27], 자기조절능력[28]이 높게 나온 결과도 있었다. 이는 개인이 가지고 있는 내적 성격의 차이로 생각되며, 회복탄력성

은 훈련으로 향상시킬 수 있으므로 다양한 프로그램을 이용하여 부족한 능력을 길러줄 수 있는 전략이 필요할 것이다.

본 연구에서는 독립변수인 업무 강도, 대인관계 갈등과 종속변수인 소진의 관계에서 회복탄력성의 매개 효과와 조절 효과를 검증하였다. 매개변수는 독립변수와 종속변수의 사이에서, 독립변수의 결과변수이자, 종속변수의 원인변수로 역할하는 변수이다. 조절변수는 독립변수와 종속변수 간의 관계 강도를 조절하는 하는 변수이다.

회복탄력성의 조절 및 매개 효과를 검증한 결과, 업무 강도와 소진의 관계에서 회복탄력성은 조절 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 똑같이 업무 강도가 높더라도 회복탄력성이 높은 사람이 낮은 사람보다 소진을 덜 경험한다는 것을 의미한다. 즉, 단위 시간 안에 해야 하는 업무의 양이 많으면 누구든 탈진상태가 될 수 있지만, 회복탄력성이 높은 사람은 낮은 사람보다 상대적으로 탈진수준이 낮다는 의미이다. 이는 사립유치원 교사[16]나 임상간호사를 대상으로 한 선행연구[28]에서 회복탄력성이 직무 열의와 정적 상관관계를 나타내고, 직무스트레스나 소진과는 부적 상관관계를 나타낸다는 점에 미루어 볼 때 회복탄력성을 높이는 것은 어려운 상황이나 도전적 상황에 능동적으로 대처할 수 있는 심리적 토대가 될 뿐만 아니라 역경을 이겨내는 기본 원동력이 될 것으로 생각된다.

한편, 대인관계 갈등과 소진의 관계에서는 회복탄력성이 부분 매개 효과가 있는 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 대인관계 갈등이 소진에 직접 유의한 정적 영향을 미칠 뿐만 아니라, 대인관계 갈등때문에 낮아진 회복탄력성이 소진을 높이는 요인으로 작용한다는 것을 의미한다. 본 연구의 이러한 결과는 보육교사를 대상으로 감정노동의 내면 행동이 소진과의 관계에서 회복탄력성이 매개 효과가 있다는 연구결과[17]와 임상간호사의 감정노동과 행복감의 관계에서 회복탄력성이 매개 효과를 나타낸다[30]는 선행연구와 맥락을 같이 하고 있다.

본 연구결과를 통해 확인할 수 있는 것은 업무 강도와 대인관계 갈등은 소진에 영향을 미치는 요인이며, 회복탄력성은 조절 및 매개 효과를 한다는 것이다. 즉, 간호사의 소진을 예방하거나 감소시키기 위해서는 업무 강도와 대인관계 갈등을 관리할 필요가 있으며, 더불어 개인이 가지고 있는 역량인 회복탄력성을 높이는 것도 효과적인 중재가 될 수 있다. 회복탄력성은 훈련으로 얻을 수 있으며 긍정적 능력을 키우기 위해서는 우선 개인적 차원의 노력이 필요할 것이다. 스스로 감정을 인지하고 그것을 조절하는 능력과 상대방을 이해하고 친근한 행동으로 표현하는 능력, 긍정적인 생각으로 자신이 원하는 방향으로 끌고 갈 수 있는 능력 등 회복탄력성을 강화하는 노

력이 필요하며, 조직 차원에서 감정을 조절하고 배양할 수 있는 교육 프로그램 개발도 필요할 것이다. 또한, 대상자의 업무 강도와 대인관계 갈등을 낮추어 소진을 예방하기 위해 적절한 인력 배치, 업무 분담 등 간호업무 환경개선과 간호사에 대한 인식 개선도 필요할 것으로 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 업무 강도와 대인관계 갈등, 소진의 정도를 파악하고 그 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과를 알아보기 위해 시도되었다. 본 연구결과 간호사의 주관적 업무 강도와 대인관계 갈등은 소진의 영향요인으로 나타났으며, 회복탄력성은 주관적 업무 강도와 소진의 관계에서는 조절 효과를 보였고, 대인관계 갈등과 소진의 관계에서는 매개 효과가 있는 것으로 나타났다. 즉 회복탄력성이 높을수록 소진은 감소하였으며, 간호사의 소진을 낮추기 위해서 회복탄력성을 높이는 중재 프로그램이 필요하다. 더불어 간호사의 주관적 업무 강도도 높았으므로 이에 대한 원인분석이 필요하며, 이를 줄이기 위해 업무 분담과 적절한 인력 배치가 필요할 것이다. 또한, 대인관계 갈등 중 환자/보호자 갈등이 가장 높게 나타난 점을 고려하여 간호사에 대한 인식 개선과 관계 개선을 위한 지속적인 노력이 요구된다. 본 연구는 간호사를 대상으로 업무 강도와 대인관계 갈등을 파악하고, 소진과의 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과를 확인하여 소진 예방의 기초자료로 제공한다는 데 의의가 있다. 하지만 본 연구는 일부 지역에서 시행하였으며 경력 1년 미만인 간호사를 제외하였기 때문에 다양한 지역의 확대 연구와 경력 1년 미만 간호사를 포함한 연구가 필요함을 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

참고문헌

1. Park HS, Gang EH. A study on job stress and the coping of ICU nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007;37(5):810-821. <https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.5.810>
2. Park HJ. Emotional labour, emotional expression and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(2):225-232.
3. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory manual 3rd ed.* Palo Alto(CA): Consulting Psychologists Press; 1996.
4. Korea University Institute for Research on Labor and Employment. 2019 Survey on health and medical worker's working condition. Seoul: Korean Health and Medical Workers' Union. 2019.
5. June KJ, Byun SW. Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(3):305-313.
6. Kim S, Yang Y. A meta analysis of variables related to burnout of nurse in Korea. *Journal of Digital Convergence*. 2015;13(8):387-400. <https://doi.org/10.14400/JDC.2015.13.8.387>
7. Byeon YS, Kim MY. Interpersonal conflict experiences of nurses. *Journal of Qualitative Research*. 2009;10(2):142-151.
8. Lee JY, Nam HR. Effects of work environment, organizational culture and demands at work on emotional labor in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(2):119-128. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.119>
9. Kang JM, Kim WS, Cho HH. Effects of social capital, labor intensity and incivility on job burnout in pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*. 2017;23(1):61-69. <https://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.1.61>
10. HNA: 2019 Survey on the staffing of hospital nurses [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2020 [cited 2020 Oct 22]. Available from: <https://khna.or.kr/>.
11. Son EJ. Nurses role conflicts influencing on the organizational commitments and turnover intentions [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2011. p. 1-64.
12. Kim HK, Ji HS, Ryu EK, Lee HJ, Yun SE, Jeon MK, et al. Factors influencing on burnout of the nurses in hospitals. *Clinical Nursing Research*. 2005;10(2):7-18.
13. Kim J. *Resilience.* Goyang: Wisdom House; 2011.
14. Mealer M, Jones J, Newman J, McFann KK, Rothbaum B, Moss M. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit(ICU) nurses: Results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(3):292-299. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015>
15. Zander M, Hutton A, King L. Coping and resilience factors in pediatric oncology nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2010;27(2):94-108. <https://doi.org/10.1177/1043454209350154>
16. Lim HE, Kwon YH. Effects of job stress and resilience on private kindergarten teacher's psychological burnout. *Journal of Humanities of Kyung Sung University*. 2015;37:53-80.
17. Park DP, Lee JY. The effects of emotional labor on burnout: The moderating and mediating effects of resilience in child care teachers. *Journal of Future Early Childhood Education*. 2016;23(2):53-70.
18. Kim YK. The Effects of ethical climate on organizational effectiveness: Moderated mediating effects of job demand and moral intensity on organizational justice [dissertation]. Yonjin: Dankook University; 2014. p. 1-138.
19. Baik JC. Possible effects of interpersonal relationship stress on working mindset and turnover intention: Focusing on satisfaction with in-house communication as a moderating variable.

- ble [dissertation]. Gyeongju: Uiduk University; 2008. p. 1-135.
20. Choi HJ, Seok EJ. An analysis of child care teachers' resilience and job satisfaction. *Korea Journal of Child Care and Education*. 2013;75:93-115.
 21. Choe HY, Jeong NU. Perfectionism tendency, social support, and burnout among counselors. *Korean Journal of Health Psychology*. 2003;8(2):279-300.
 22. Lee KS, Park EA. Influencing effects of role conflict, resilience on burnout in physician assistants. *Journal of the Korean Society for Fisheries and Marine Sciences Education*. 2017;29(5): 1424-1434. <https://doi.org/10.13000/JFMSE.2017.29.5.1424>
 23. Lee JW, Kim JW. Curvilinear relationship between job demands and innovative work behavior. *Business Management Review of Keimyung University*. 2004;37(1):201-217.
 24. Kim HJ, Park SJ. Effects of work intensity and physical discomfort on job satisfaction in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(4):362-372. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.4.362>
 25. Kim MY. Relationships of nurses' stress from interpersonal relation to self-efficacy and organizational commitment [master's thesis]. Pusan: Catholic University of Pusan; 2013. p. 1-66.
 26. Kang JS, Lim JY. Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout. *Journal of the Korea Contents Society*. 2015; 15(11):263-273. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>
 27. Kim MJ, Park YS, Kwon YH. The effects of clinical nurses' resilience and social problem-solving ability on burnout. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015; 16(2):1284-1291. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.2.1284>
 28. Moon IO, Park SK, Jung JM. Effects of resilience on work engagement and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):525-535. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.525>
 29. Park SY, Kwon YH, Park YS. Resilience and organizational socialization in new nurses. *Journal of the Korea Contents Society*. 2015;15(2):324-332. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.02.324>
 30. Kim HJ, Choi HK. The mediating effect of resilience on the relationship between emotional labor and happiness of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2017; 26(1):40-46. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2017.26.1.40>