

간호사의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성이 소진에 미치는 영향

조옥희¹⁾ · 윤정은²⁾ · 배상현³⁾

서론

연구의 필요성

최근 의료 환경의 변화와 대상자 중심의 의료서비스에 대한 관심의 증대로 질 높은 병원전문 인력에 대한 요구도가 더욱 증가하고 있다. 이에 따라 병원의 인력비중이 가장 높은 간호사에 대한 업무량과 요구도도 증가하여 간호 업무 환경에 부정적인 영향을 미친다[1]. 간호사는 다양하고 복잡한 건강문제를 가진 환자에게 질적인 간호를 제공하기 위해서 고도의 주의력과 책임감이 요구되기 때문에 높은 직무스트레스를 경험한다[2]. 또한 간호사는 환자와 보호자의 요구, 환자의 죽음, 과도한 업무 부담감 그리고 의사 및 동료들과의 갈등 등으로 간호 업무 수행과정에서 소진을 경험하게 된다[3].

소진은 인간의 가치, 존엄성, 의지가 침식된 상태로 정서적 탈진, 비인격화 그리고 성취도가 낮아진 상태를 말하며[4], 보건의료 서비스 환경에서 일하는 의사나 간호사 같은 전문 직업군에서 많이 나타난다고 보고되고 있다. 이러한 소진으로 인해 근무 의욕이나 업무 능률이 감소하여 의료 사고를 유발할 가능성이 증가하고 잦은 결근이나 높은 이직을 초래할 수 있다[5]. 또한 소진은 전이성이 높아 동료 간호사들에게 파급되어 간호업무에 부정적인 영향을 미치거나 간호 서비스의 질을 저하시켜 환자 간호와 병원 조직에도 심각한 영향을 끼치게 된다[6]. 따라서 소진의 발생을 예방 또는 감소시키기 위해서는 소진에 영향을 미치는 관련 요인을 파악하는 것이 중요하다.

선행연구들에서 보고한 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인들은 결혼여부, 임상경력, 연령[7], 교육수준, 밤 근무여부, 근무부서[8], 지각된 건강상태, 이직고민경험[5], 직무스트레스, 대처[7], 공감만족, 공감피로, 강인성[5], 대처방식[9] 등으로 매우 다양하다. 이 중 직무스트레스는 업무상황에서 필연적으로 발생되지만 이는 어느 정도 수준에서는 역할 수행에 도움이 되고 인간 생존을 위하여 필수적이며 계획된 변화, 개인적 성장, 생산성 증가를 가져오게 되지만, 직업에 대한 기대와 현실과의 갈등으로 인한 지속적인 스트레스는 소진에 빠지게 할 수 있다[7]. 특히 환자를 가장 가까이에서 도와야 하는 간호사의 경우 스트레스와 함께 소진을 경험하게 되는 경우 업무에 불만족과 함께 부정적인 자아개념 및 태도 형성은 물론 직무만족, 조직몰입, 사기, 능력, 업무수행 등을 감소시킴으로써 효과적인 역할 수행을 저해하며 결과적으로 환자 간호의 질적 저하를 초래할 수 있다[6].

업무와 관련된 스트레스나 소진 시 어떤 사람은 자신이 활용할 수 있는 유용한 자원을 동원하여 능동적으로 대처하는 반면, 어떤 사람은 생리적 변화를 일으키고 생활을 위협받기도 한다[10]. 대처의 상위 개념인 대처유연성은 스트레스 환경의 변화에 대처하기 위해 목표를 갖고 다양한 대처전략을 사용하는 능력에 대한 개인의 주관적인 평가로[11], 스트레스 상황의 특성에 따라 대처방식이 변하는 사회적응을 위한 문제해결 기술이다[12]. 대처 유연성이 높으면 스트레스 상황에서 더 유연하게 대처할 수 있고, 스트레스에 노출되어도 적응에 부정적인 영향을 받지 않고 지각된 스트레스를 완화시켜[13], 질병에 대한 적응력, 우울 증상 감소, 정신 건강 및 건강증진과 연관성이 있는 것으로 알려

주요어 : 소진, 대처유연성, 강인성, 간호사, 직무스트레스

1) 공주대학교 간호학과 교수(<https://orcid.org/0000-0002-8882-675X>)

2) 공주대학교 간호학과 박사과정생(<https://orcid.org/0000-0002-2949-2235>) (교신저자 E-mail: yoonje82@naver.com)

3) 공주대학교 간호학과 박사과정생(<https://orcid.org/0000-0002-3859-8365>)

투고일: 2021년 9월 23일 수정일: 2021년 10월 5일 게재확정일: 2021년 10월 26일

져 있다[14]. 또한 상황을 긍정적으로 변화시키려는 대처기술은 성취감을 증가시켜 상대적으로 소진을 감소시킨다고 보고된 바 있다[12].

한편, 강인성은 개인이 스트레스 상황에서 문제를 해결하기 위해 자신을 통제하고 스트레스원에 대해 바람직한 대처방식을 유도함으로써 스트레스 상황을 건강하게 적응할 수 있도록 하여 개인의 소진을 극복하는데 도움이 될 수 있다[15]. 선행연구[5,9]에 따르면 간호사의 강인성과 소진 사이에는 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나 강인성이 높을수록 간호사가 경험하는 소진은 낮아지는 것으로 보고되었다. 강인성이 강화되면 소진의 감소 뿐만 아니라 직원들의 성과 및 생산성이 증가하며 직무만족도도 높아져 이직의 가능성도 낮아진다. 또한 간호사들이 병원 업무에 헌신적일 가능성이 증가하여 환자에게도 긍정적인 결과를 가져온다고 하였다[16].

이상과 같이 선행연구에서는 간호사의 직무스트레스와 강인성이 소진의 주요 영향요인으로 확인되었지만[5,6,7,9] 간호사의 대처유연성과 소진에 미치는 영향을 파악한 국내의 연구는 찾아볼 수 없었다. 환자의 갑작스러운 상태의 변화에 대한 대처능력과 다양한 스트레스 상황을 겪는 간호사에게 대처유연성은 소진에 대응하는 변인으로 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서는 간호사를 대상으로 직무스트레스, 대처유연성, 강인성 및 소진의 관계와 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하여 소진을 예방하고 완화를 돕는 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 간호사의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성, 소진의 관계와 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 대상자의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성, 소진의 정도를 파악한다.
- 둘째, 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 소진의 차이를 파악한다.
- 셋째, 대상자의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성, 소진 간의 상관관계를 파악한다.
- 넷째, 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호사의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성 및 소진의 수준을 파악하고, 이들 변수간의 관련성 및 소진에 미치는 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상자는 D광역시, C도에 소재한 대학병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 하였다. 대상자의 선정기준은 해당병원에 근무하고 있으며, 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여하기로 동의한 간호사이다.

연구의 표본 수는 G*power 3.1.2 프로그램을 이용하여 회귀분석에 필요한 대상자 수를 산출하였다. 선행연구[9]를 토대로 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80으로 설정하고, 예측변수는 연구대상자의 일반적 특성 중 선행연구[7]에서 유의한 결과를 보인 연령, 임상경력, 결혼상태, 독립변수인 직무스트레스, 대처유연성, 강인성의 6개로 설정하여 최소 표본 크기를 산출한 결과 98명이었다. 본 연구의 최종 분석 대상자수는 탈락률 20%를 고려하여 122명으로 하였다.

연구 도구

● 직무스트레스

직무스트레스는 Chang 등[17]이 개발한 한국인 직무스트레스 단축형 측정도구(Short Form of the Korean Occupational Stress Scale, SF-KOSS)를 사용하였다. 이 도구는 총 24문항의 4점 Likert 척도로, 직무요구 4문항, 직무자율 4문항, 관계갈등 3문항, 직무불안정 2문항, 조직체계 4문항, 보상 부적절 3문항, 직장문화 4문항의 총 7개의 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 응답하도록 되어 있으며, 24-96점 범위로 점수가 높을수록 직무스트레스 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구[17]의 Cronbach’s α 는 .79였으며, 본 연구에서는 .80이었다.

● 대처유연성

대처유연성은 Vriezekolk 등[18]이 개발하고 Song과 You [11]가 타당화한 대처유연성 질문지(The Coping Flexibility Questionnaire; COFLEX)로 측정하였다. 이 도구는 총 12문항의 4점 Likert 척도로, 지각된 대처자원 4문항, 대처행동 평가 4문항, 대처행동 유연성 4문항의 총 3개의 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 ‘거의 혹은 전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘거의 항상 그렇다’ 4점까지 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 대처유연성이 높은 것을 의미한다. Song과 You의 연구[11]에서 도구의 Cronbach’s α 는 .85였으며, 본 연구에서는 .83이었다.

● 강인성

강인성은 Bartone [19]이 개발하고 Cho 등[20]이 번역한 Short Hardiness Scale로 측정하였다. 이 도구는 총 15문항의 4점 Likert 척도로, 자기 투입성 5문항, 통제성 5문항, 도전성 5문항의 총 3

개의 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 강인성이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구[19]의 Cronbach's α 는 .83였으며, 본 연구에서는 .81이었다.

● 소진

소진은 Maslach와 Jackson [4]이 개발한 말라크 소진 측정도구(Maslach Burnout Inventory, MBI) 도구를 Kang과 Kim [21]이 번안한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 22문항의 7점 Likert 척도로, 정서적 소진 9문항, 비인간화 5문항, 개인적 성취감 8문항의 총 3개의 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 ‘전혀 없음’ 0점, ‘일년에 한 번’ 1점, ‘한달에 두 번’ 2점, ‘한달에 두세 번’ 3점, ‘한주에 한 번’ 4점, ‘한주에 두세 번’ 5점, ‘매일’ 6점까지 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 심리적 소진의 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구[4]의 Cronbach's α 는 .76였으며, 본 연구에서는 .88이었다.

자료 수집 방법

자료의 수집기간은 2021년 7월부터 8월까지였으며, 해당 병원 간호부의 승인을 받고 간호단위 관리자의 협조를 받아 설문조사를 실시하였다. 대상자에게 연구의 목적 및 방법을 설명하고 서면 동의를 받은 후, 자가 보고형의 구조화된 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 20분 정도였으며 작성된 설문지는 개별봉투에 밀봉하여 제출할 수 있도록 하고 연구자가 밀봉한 봉투를 수거하였다.

자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 26.0 프로그램(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하였다. 연구 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성, 직무스트레스, 대처유연성, 강인성 및 소진은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 구하였다. 연구 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 소진의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffé test로 분석하였다. 직무스트레스, 대처유연성, 강인성, 소진의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였고, 소진에 영향을 미치는 요인은 multiple regression with stepwise method로 분석하였다.

윤리적 고려

본 연구는 K대학교 기관생명윤리위원회에서 심의면제 승인(KNU_IRB_2021-72)을 받아 진행하였다. 연구 대상자에게 연구 참여 도중에 연구참여 중단 및 철회가 가능하며 그로 인한 어떤

불이익이 없음을 설명하였다. 감사의 표시로 소정의 답례품을 제공하였으며 모든 자료는 학술연구 목적 이외에는 사용이 불가하고 개인정보가 노출되지 않도록 하였다. 연구자료는 암호화하여 익명성을 준수하였고 3년간 보관 이후 폐기할 예정임을 설명하였다.

연구 결과

대상자의 인구사회학적 특성 및 근무 특성

대상자의 평균연령은 33.64±6.79세였고, 여성이 106명(86.0%)이었다. 결혼상태는 미혼이 72명(59.0%), 학력은 학사인 경우가 99명(81.1%), 종교가 없는 대상자가 85명(69.7%)으로 많았다. 근무부서는 병동이 42명(34.4%)으로 많았고, 총 근무 경력은 평균 8.86±6.47년, 현 부서 경력은 평균 3.09±3.27년이었으며, 직위는 일반 간호사가 103명(84.4%), 근무형태는 교대근무가 78명(63.9%)으로 가장 많았다. 근무 만족도는 65명(53.3%)이 보통 수준이라고 답하였고, 현재 급여에 대한 만족도는 65명(53.2%)이 불만족이라고 답하였다(Table 1).

대상자의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성, 소진 정도

직무스트레스는 4점 만점에 평균 2.52±0.29점으로 하위 영역 중 직무요구가 2.90±0.48점으로 가장 높았고 관계갈등이 2.07±0.46점으로 가장 낮았다. 대처유연성은 4점 만점에 평균 2.65±0.46점으로 하위 영역 중 대처 행동 평가가 2.75±0.57점으로 가장 높았고, 지각된 대처 자원이 2.54±0.54점으로 가장 낮았다. 강인성은 4점 만점에 평균 2.74±0.34점으로 하위 영역 중 통제성이 2.96±0.38점으로 가장 높았고, 도전성은 2.56±0.43점으로 가장 낮았다. 소진은 6점 만점에 평균 2.66±0.80점으로 하위 영역 중 정서적 고갈이 3.32±1.12점으로 가장 높았고, 개인적 성취감은 2.08±0.94점으로 가장 낮았다(Table 2).

대상자의 인구사회학적 특성과 직무관련 특성에 따른 소진의 차이

대상자의 인구사회학적 특성에 따른 소진의 차이를 분석한 결과 연령($F=5.33, p=.006$), 결혼상태($t=3.33, p=.001$), 교육수준($t=2.47, p=.015$), 종교($t=-2.18, p=.032$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령은 30대 미만이 40세 이상보다, 결혼상태는 기혼보다 미혼이, 교육수준은 석사이상보다 학사졸업이, 종교는 종교가 없는 군에서 소진 정도가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 근무특성에 따른 소진의 차이는 근무 부서($F=6.33, p=.002$), 총 임상경력($F=4.59, p=.012$), 직위($t=2.05$

$p=.042$), 근무형태($t=2.59, p=.011$), 근무 만족도($F=13.41, p<.001$), 현재 급여 만족도($F=4.13, p=.018$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 근무 부서는 외래보다 병동근무가, 총 임상경력은 5년 미만인 10년 이상보다, 직위는 일반 간호사 집단에서, 근무형태는 상근 근무보다 교대근무 시, 근무 만족도는 ‘불만족’, ‘보통’, ‘만족’ 순으로, 현재 급여가 ‘불만족하다’ 고 대답한 군에서 소진 정도가 높은 것으로 나타났다(Table 1).

대상자의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성, 소진 간의 상관관계

대상자의 소진은 직무스트레스($r=.53, p<.001$)와 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 강인성($r=-.46, p<.001$)과는 부적 상관관계를 나타냈다(Table 3).

대상자의 소진에 영향을 미치는 요인

대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 인구사회학적 특성과 직무관련 특성 중 소진에 유의한 차이를 보인 연령, 결혼상태, 교육수준, 종교, 지각된 건강상태, 근무부서, 총 임상경력, 직위, 근무형태, 근무 만족, 현재 급여 만족을 더미변수

<Table 1> Differences of Burnout by General and Job-related Characteristics (N=122)

Characteristics	Categories	Range	n (%)	Burnout	
				M±SD	t or F (p)
Age [†]		22-51		33.64±6.79	
	<30 ^a		45 (36.9)	2.87±0.76	5.33 (.006) a>c
	30-39 ^b		42 (34.4)	2.71±0.74	
	≥40 ^c		35 (28.7)	2.31±0.79	
Gender	Male		16 (13.1)	2.55±0.75	-0.60 (.546)
	Female		106 (86.9)	2.68±0.81	
Marital status	Single		72 (59.0)	2.85±0.77	3.33 (.001)
	Married		50 (41.0)	2.38±0.74	
Education level	Bachelor		99 (81.1)	2.74±0.78	2.47 (.015)
	≥Master's degree		23 (18.9)	2.30±0.76	
Religion	Yes		37 (30.3)	2.42±0.72	-2.18 (.032)
	No		85 (69.7)	2.76±0.80	
Working unit [†]	Outpatient ^a		40 (32.8)	2.36±0.79	6.33 (.002) a<b
	Ward ^b		42 (34.4)	2.96±0.83	
	Special ^c		40 (32.8)	2.65±0.66	
Total clinical career [†] (year)		<1~26		8.86±6.47	
	<5 ^a		44 (36.1)	2.87±0.80	4.59 (.012) a>c
	5-<10 ^b		25 (20.5)	2.79±0.84	
	≥10 ^c		53 (43.4)	2.79±0.84	
Clinical of present career (year)		<1~16		3.09±3.27	
	<1		32 (26.2)	2.95±0.69	2.90 (.059)
	1-<5		65 (53.3)	2.55±0.81	
	≥5		25 (20.5)	2.57±0.82	
Position	Staff Nurse		103 (84.4)	2.72±0.79	2.05 (.042)
	≥Charge Nurse		19 (15.6)	2.32±0.72	
Shift work	Shifts		78 (63.9)	2.80±0.78	2.59 (.011)
	Fixed		44 (36.1)	2.42±0.78	
Satisfaction of work [†]	Dissatisfied ^a		30 (24.6)	3.15±0.86	13.41 (<.001) a>b>c
	Moderate ^b		65 (53.3)	2.64±0.67	
	Satisfied ^c		27 (22.1)	2.15±0.69	
Present salary [†]	Dissatisfied ^a		65 (53.2)	2.78±0.78	4.13 (.018) a>c
	Moderate ^b		44 (36.1)	2.64±0.82	
	Satisfied ^c		13 (10.7)	2.10±0.59	

[†]Scheffé test.

로 변환하고, 유의한 상관관계를 보인 직무스트레스와 강인성은 연속형 변수로 다중회귀분석을 실시하였다. 선형회귀분석의 가정을 검증하기 위해 모든 변수의 정규성과 선형성을 확인하였고, Durbin-Watson 지수는 1.82으로 규격 상한인 $du \sim 4-du$ (1.76~2.25) 사이로 2에 가까워 자기상관이 없어 독립성을 충족하였다. 표준화 잔차의 산점도와 p-p plot을 통해 잔차의 등분산성과 정규성을 확인하였고, 공차한계(tolerance)는 0.58~0.78로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)도 1.0~1.7으로 모든 모형에 포함된 변수들이 값이 10보다 크지 않아 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다. 단계적 다중회귀분석 결과 회귀모형은 유의하였으며($F=19.46, p<.001$), 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인으로 직무스트레스($\beta=.42, p<.001$), 강인성($\beta=-.22, p=.005$), 총 임상경력($\beta=-.21, p=.003$), 종교($\beta=-.17, p=.014$), 근무부서($\beta=.15, p=.039$) 순으로 소진에 영향을 미치는

것으로 나타났고 설명력은 43.3%였다. 즉, 직무스트레스가 높을수록 소진 정도가 높고, 강인성이 낮을수록, 총 임상경력이 10년 이상일수록, 종교가 있을수록, 소진 정도가 낮게 나타났으며, 병동에서 일하는 간호사일수록 소진 정도가 높게 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 간호사를 대상으로 직무스트레스, 대처유연성, 강인성이 소진에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 수행되었다. 본 연구 대상자의 직무스트레스는 4점 만점에 평균 2.52점으로 같은 도구를 사용한 혈액투석실 간호사의 2.40점[22]과 요양병원 간호사의 2.46점[23]보다 높았다. 본 연구의 대상자는 대학병원에 근무하는 간호사로 환자의 중증도가 높고, 간호요구가 다양하며, 의료기관 인증 평가를 포함한 다양한 평가, 지속적인 질

〈Table 2〉 The score of Occupational Stress, Coping Flexibility, Hardiness, Burnout (N=122)

Variables	Categories	M±SD	Range
Occupational stress	Job demand	2.90±0.48	1-4
	Insufficient job control	2.47±0.41	
	Interpersonal conflict	2.07±0.46	
	Job insecurity	2.22±0.68	
	Occupational system	2.64±0.47	
	Lack of reward	2.67±0.51	
	Organizational climate	2.45±0.50	
	Total	2.52±0.29	
Coping flexibility	Perceived coping repertoires	2.54±0.54	1-4
	Reflective coping	2.75±0.57	
	Flexible coping behavior	2.65±0.60	
	Total	2.65±0.46	
Hardiness	Control	2.96±0.38	1-4
	Commitment	2.70±0.49	
	Challenge	2.56±0.43	
	Total	2.74±0.34	
Burnout	Emotional exhaustion	3.32±1.12	0-6
	Personal accomplishment	2.08±0.94	
	Depersonalization	2.39±1.23	
	Total	2.66±0.80	

〈Table 3〉 Correlation among Occupational Stress, Coping Flexibility, Hardiness, Burnout (N=122)

Variables	Occupational stress	Coping flexibility	Hardiness	Burnout
	r (p)			
Occupational stress	1			
Coping flexibility	-.17 (.059)	1		
Hardiness	-.42 (<.001)	.39 (<.001)	1	
Burnout	.53 (<.001)	-.15 (.110)	-.46 (<.001)	1

관리가 강조되고 있어 이에 대응하기 위해 간호업무를 완수해야 하기 때문에 직무스트레스가 높은 것으로 사료된다. 하위영역 중 직무요구가 2.90점으로 가장 높았는데, 이는 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[24]에서 직무요구가 가장 높게 나타난 결과와 일치하는 것이다. 직무요구는 직무에 대한 부담을 느끼는 정도를 의미하며 시간적 압박감, 업무량의 증가, 과도한 직무 부담 등이 여기에 속한다[17]. 간호사는 제한된 시간 내에 간호 행위 뿐만 아니라 여러가지 행정 업무와 같은 많은 일을 수행해야 하는 부담감이 높고[25], 확대되는 고객 만족의 개념과 환자의 세세한 간호 요구에 응대하는 시간과 강도가 증가하여 업무량은 지속적으로 증가하고 있다[26]. 따라서 간호사의 직무스트레스를 감소시키기 위해서는 적절한 간호인력 배치와 충분한 보조인력 확보가 필요할 것으로 사료된다.

대상자의 대처유연성은 4점 만점에 평균 2.65점으로, 간호사를 대상으로 한 연구결과가 없어 동일한 도구를 사용한 운동선수들을 대상으로 한 연구[12]의 3.55점보다 낮게 나타났다. 운동선수들은 스포츠 상황에서 다양하고 급박한 문제들이 발생할 수 있기 때문에 효율적인 대처자원의 적용과 실패상황에 대한 전략 및 방법, 접근방식 등의 차선책을 투입할 수 있는 훈련들을 받기 때문에 본 연구결과와 차이를 보인 것이라고 생각된다. 대처유연성은 스트레스 상황에 따라 대처의 목표를 조절하며 비효율적인 대처를 중단하고 대안의 대처를 찾는 대처에 대한 상위개념으로[18], 간호사가 스트레스에 효과적으로 대처하여 환자의 치료에 미치는 영향뿐만 아니라 간호사의 소진을 예방할 수 있기 때문에 중요하다고 할 수 있다[27]. 간호사들은 업무 중 갑작스런 환자 상태의 변화와 환자의 다양한 요구, 업무상의 복잡한 문제 등 중요한 의사결정을 내려야 할 상황을 자주 경험하게 된다. 따라서 대처유연성을 증진하기 위해 문제 상황에 빠르게 대처할 수 있도록 다양한 상황별 대처 전략 및 대안 마련을 위한 훈련이 필요하며, 이를 위해 부서 관리자는 간호 보수교육이나 병원 자체교육을 통해 상황별 대처 방법을 습득할 수 있도록 지원해 주어야 할 것이다.

대상자의 강인성은 4점 만점에 2.74점이었고, 하위 영역별로

살펴보면 통제성이 가장 높았고, 자기 투입성, 도전성 순으로 나타났다. 이는 응급실 간호사를 대상으로 한 연구[9]의 2.72점, 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구[5]의 2.75점과 두 선행연구에서 모두 통제성이 가장 높았던 결과와 유사하였다. 강인성 중 통제성이 높다는 것은 결과를 우연에 맡기기도는 스트레스원에 대해 성공적으로 대처하는데 필요한 자신감을 갖게 됨을 나타내는 것으로 강인성이 높은 간호사는 조직에 더헌신하며 이직할 가능성이 낮아진다. 또한 병원에서의 업무 참여도가 높아지고, 동료 팀원들과의 관계가 좋아진다고 하였다[16]. 따라서 스트레스 상황에 대하여 자신을 통제하고, 적극적인 태로도 대응할 수 있도록 강인성을 높여줄 필요가 있다. 간호 관리자들은 강인성 교육을 통해 강인성과 대처능력을 향상시켜 간호사들이 자원을 보다 효율적으로 사용하도록 돕고, 간호사가 업무량을 보다효과적으로 관리하도록 도와야 할 것이다.

대상자의 소진은 6점 만점에 평균 2.66점으로 나타났고, 하위영역 중 정서적 소진이 3.32점으로 가장 높았다. 대학병원 간호사를 대상으로 한 연구[2]에서 평균 2.67점과 중소병원 간호사[5]의 2.67점과 유사하였으나 병원 및 종합병원에 근무하는 간호사[8]를 대상으로 한 연구에서 평균 2.26점으로 나타나 본 연구 대상자의 소진이 더 높았다. 이처럼 소진의 차이가 나는 것은 병원의 규모 및 근무 부서, 업무강도, 개인적 특성 등 다양한 요인이 작용했을 것이라고 생각된다. 선행연구[5]에서도 소진의 하위영역 중 정서적 소진의 점수가 가장 높게 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 정서적 소진은 소진의 주요한 측면으로 정서적으로 지쳤다는 느낌이 증가하는 것을 말하며[4], 간호사가 과도한 업무로 인해 삶의 에너지가 소모되어 감정의 과부하 상태를 겪는 것으로 환자, 타부서와의 접촉이 많은 간호사들이 가장 먼저 흔하게 경험하게 된다[5]고 알려져 있다. 우리나라 상급종합병원의 병동 간호사의 10중 7명(71.6%)은 정서적 소진을 경험한다고 보고되고 있어[28], 많은 간호사들이 소진을 경험하고 있음을 알 수 있다. 따라서 정서적 소진을 감소시키기 위해서는 직무과부하를 줄이기 위한 업무환경의 개선과 함께 위해사건과 같이 부정적인 환자결과를 감소시키기 위한 프로세스 개선이 필

<Table 4> Factors Influencing Burnout

(N=122)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	1.28	0.86		1.49	.140
Occupational stress	1.16	0.21	.42	5.58	<.001
Hardiness	-0.51	0.18	-.22	-2.83	.005
Total clinical carrer(≥ 10) [†]	-0.35	0.11	-.21	-3.09	.003
Religion(yes) [†]	-0.30	0.12	-.17	-2.49	.014
Working unit(ward) [†]	0.25	0.12	.15	2.10	.039

$R^2=.456$, Adjusted $R^2=.433$, $F(p)=19.46(<.001)$

[†]Dummy variable reference was Total clinical carrer(<5), Religion(no), Working unit(outpatient).

요하다.

본 연구결과, 연령이 낮거나 미혼, 최종학력이 학사인 경우, 또는 종교가 없는 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 소진 수준이 더 높았다. 이는 연령, 교육수준, 결혼상태에 따른 차이를 보인 Lee와 Lee [8]의 연구와 결혼상태, 종교, 교육수준에 따른 차이를 보인 Ko 등[2]의 연구를 지지하는 결과이다. 또한 병동에 근무하는 간호사의 소진이 더 높았는데 종합병원과 병원 간호사를 대상으로 한 연구[8]에서 병동에 근무하는 간호사의 소진이 가장 높게 나타나 본 연구와 유사하였다. 입원 환자를 24시간 돌보는 병동간호사의 간호업무량과 노동 강도가 외래간호사에 비해 높고, 과도한 업무부담은 소진의 발생위험을 증가시킬 수 있다. 직위에서는 일반간호사가 근무형태에서는 교대간호사가 소진이 높은 것으로 나타났으며, 현재 직무와 급여에 불만족하는 경우 소진이 높은 것으로 나타났다. 교대근무 간호사들은 비교대근무자보다 신체적, 정신적 건강상태, 스트레스 등에서 소진에 더 취약하고 보다 많은 부정적인 영향을 미친다고 알려져 있다. 이상의 결과를 바탕으로 하여 소진을 더 높게 경험할 수 있는 간호사 집단의 특성이 파악되었으므로 간호사의 개별적 특성을 고려하여 소진을 예방하고 지속적으로 관리할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이다. 또한 간호사들의 만족도를 향상시켜 소진을 완화할 수 있도록 병원차원의 간호환경 개선과 처우 개선을 위한 노력이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 간호사의 직무스트레스가 높을수록 소진 정도가 높았는데, 이는 직무스트레스와 소진이 유의한 정의 상관관계를 보인 Ha와 Sung [9]의 연구결과를 지지하였다. 간호사는 환자의 생명을 다루는 직무의 특성상 타 직종보다 직무스트레스 강도가 높은 것으로 보고되고 있으며[29], 간호사들이 경험하는 소진은 업무 수행 과정에서 당면하게 되는 다양한 스트레스 상황과 연관되어 있다. 임상현장에서 간호사가 경험하는 직무스트레스는 간호사의 정신적, 신체적 건강과 태도 및 형태 뿐만 아니라 양질의 간호서비스를 제공하는 데 어려움이 있어 잦은 결근과 이직으로 연결될 수 있으므로 조직 효과성에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다[7]. 또한 간호사의 강인성은 소진과 부적 상관관계를 나타냈는데, 이는 중소병원[5], 응급실[9] 간호사를 대상으로 한 연구에서 강인성과 소진이 부적 상관관계를 나타낸 결과와 일치하는 것이다. 강인성은 스트레스원을 긍정적으로 중재할 수 있게 하며, 소진에 대하여 보호역할을 하여 간호사 개인의 심리적 만족과 간호서비스의 질과 효율성에 영향을 미친다[9]. 따라서 간호사의 소진을 효율적으로 관리하기 위해서는 간호사들이 경험하는 직무스트레스를 감소시키고 강인성은 향상시킬 수 있는 방안을 강구해야 할 것이다. 한편 본 연구에서 간호사의 대처유연성과 소진 간의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다. 간호사를 대상으로 한 선행연구는 없으나 운동선수를 대상으로 한 연구[12]에서 대처유연성의 하위 영역 중 지각된 대처자원과 대

처 행동 유연성이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되어 본 연구결과와 차이를 보였다. 각각의 상황에 맞는 적절한 대처를 유연하게 사용할 수 있도록 하는 대처유연성은 다양한 스트레스와 문제 상황을 겪는 간호사들에게 중요하다고 할 수 있다. 향후 임상간호사를 대상으로 대처유연성과 소진과의 관련성을 확인하는 반복연구가 필요하다.

본 연구 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인으로는 직무스트레스, 강인성, 총 임상경력, 종교, 근무부서로 확인되었으며, 이중 직무스트레스가 가장 큰 영향요인으로 나타났다. 즉 직무스트레스가 높고 병동에 근무하는 간호사가 소진 정도가 높고, 총 임상경력이 10년 이상이고 종교가 있으며 강인성이 높을수록 소진 정도가 낮은 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 응급실 간호사[9]를 대상으로 한 연구에서 직무스트레스, 희망적 관측이 소진에 영향을 주었으며, 그 중 가장 큰 영향 요인은 직무스트레스로 나타나 본 연구 결과와 부분적으로 유사한 결과를 보였다. 따라서 간호사들의 직무스트레스를 낮추고 강인성을 함양시킬 수 있는 방안을 강구하며 간호사들이 임상에서 지속적으로 근무할 수 있는 간호환경의 개선을 위한 실제적인 방안이 마련되어야 할 것이다.

이상의 결과를 통하여, 간호사의 소진을 완화시키기 위해서는 직무스트레스를 감소시키고 강인성을 높일 수 있는 프로그램의 도입 및 적용이 필요하며 병원 차원의 지원이 뒷받침되어야 할 것이다. 본 연구는 간호사를 대상으로 직무스트레스, 대처유연성, 강인성과 소진의 변수들간의 상관관계 및 소진 영향요인을 파악하였다는 데에 의의가 있다. 또한 본 연구결과를 바탕으로 간호사의 소진을 완화시킬 수 있는 방안을 마련하는데 기초자료로 활용될 수 있다. 그러나 본 연구는 일개병원의 간호사를 대상으로 한 연구이므로 연구결과를 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

결론 및 제언

본 연구는 간호사의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성, 소진의 관계와 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하였다. 연구결과, 소진은 직무스트레스와 부적 상관관계가 있었고, 강인성과 정적 상관관계가 있었다. 소진에 영향을 미치는 요인으로는 직무스트레스, 강인성, 총 임상경력, 종교, 근무부서였으며, 이들 변수 중 직무스트레스의 상대적 영향력이 가장 컸다. 따라서 간호사의 소진을 완화시키기 위해서는 직무스트레스를 감소시키고 강인성을 함양시킬 수 있는 프로그램 개발 및 적용이 필요할 것이다. 또한 프로그램을 개발, 운영할 때는 근무부서 및 임상경력과 같은 간호사의 개별적 특성으로 고려해야 할 것이다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구에서 간호사의 직무스트레스, 강인성은 소진에 영향력이

있는 변수였으므로, 이들 변수들을 고려한 소진을 감소시키기 위한 방안의 마련 및 적용이 필요하다. 둘째, 일부 지역 병원의 간호사를 대상으로 편의 모집하여 결과를 일반화하기 어렵기 때문에 병원의 특성을 고려한 반복 연구가 필요하다. 셋째, 본 연구에서 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인 중에서 대처유연성이 포함되지 못하였으므로 이에 대한 규명을 위한 다양한 형태의 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 탐색연구가 필요하다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Reference

1. Jeon JH, Yom YH. Roles of empowerment and emotional intelligence in the relationship between job embeddedness and turnover intention among general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):302-312. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.3.302>
2. Ko JO, Park SK, Lee MH. Factors affecting burnout among clinical nurses according to positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(2):304-314. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.2.304>
3. Kim SH, Yang YS. 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>
4. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981;2(2):99-113.
5. Cho GY, Park SJ. The influence of compassion fatigue, compassion satisfaction, and hardiness of burnout in small and medium-sized hospital nurses. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*. 2019;31(2):510-523. <https://doi.org/10.13000/JFMSE.2019.4.31.2.510>
6. Yoon GS, Kim SY. Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(4):507-516.
7. Lee JW. Influences of job stress, coping, self-efficacy on burnout of clinical nurses. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*. 2014;26(5):1003-1012. <http://dx.doi.org/10.13000/JFMSE.2014.26.5.1003>
8. Lee KJ, Lee Eliza. The relationship of emotional labor, empowerment, job burnout and turnover intention of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(2):130-142. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.2.130>
9. Ha DG, Sung MH. Impact of job stress, coping behavior, hardiness on burnout in nurses in the emergency department. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2018;27(4):215-223. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.4.215>
10. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer publishing company;1984. p. 234-250.
11. Song JE, You SE. Validation of the Korean version of the Coping Flexibility Questionnaire (COFLEX). *Cognitive Behavior Therapy in Korea*. 2018;18(1):1-21. <https://doi.org/10.33703/cbtk.2018.18.1.1>
12. Song KH, Kim SY. Structural relationship between adolescent athletes' positive thinking, coping flexibility, and burnout. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2020;11(2):281-288. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.2.281>
13. Galatzer-Levy IR, Burton CL, Bonanno GA. Coping flexibility, potentially traumatic life events, and resilience: a prospective study of college student adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2012;31(6):542-567. <https://doi.org/10.1521/jscp.2012.31.6.542>
14. Kruczek A, Basińska MA, Janicka M. Cognitive flexibility and flexibility in coping in nurses-the moderating role of age, seniority and the sense of stress. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. 2020;33(4):507-521. <https://doi.org/10.5114/cipp.2021.106412>
15. Maramis J, Cong J. Relationship of hardiness personality with nurse burnout. *Abstract Proceedings International Scholars Conference*. 2019;7(1):434-446. <https://doi.org/10.35974/isc.v7i1.1046>
16. Henderson J. The effect of hardiness education on hardiness and burnout on registered nurses. *Nursing Economics*. 2015;33(4):204-209.
17. Chang SJ, Koh SB, Kang D, Kim SA, Kang MG, Lee CG, et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2005;17(4):297-317.
18. Vriezেকolk, JE, van Lankveld WG, Eijsbouts AM, van Helmond T, Geenen R, van den Ende, CH. The coping flexibility questionnaire: development and initial validation in patients with chronic rheumatic diseases. *Rheumatology International*. 2012;32:2383-2391. <https://doi.org/10.1007/s00296-011-1975-y>
19. Bartone PT. A short hardiness scale. Paper presented at: the Annual Convention of the American Psychological Society; 1995 Jun 29-Jul 2; Defense technical information center. New York, USA.
20. Cho JY, Lee YH, Kim HS, Kim SH. Relationships among response for violence experience, hardiness, and job satisfaction of nurses working in emergency department. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2011;23(5):494-502.
21. Kang JH, Kim CW. Evaluating applicability of Maslach Burnout Inventory among university hospitals nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2012;24(1):31-37. <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2012.24.1.31>
22. Joung SA, Park KY. Influence of experiencing verbal abuse, job stress and burnout on nurses' turnover intention in hemodialysis units. *Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(2):189-198.

- <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.189>
23. Park MH, Ahn SH. Impacts of role conflict and job stress on nursing professionalism of clinical nurses at comprehensive nursing care wards. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2020;11(2):351-360.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.2.351>
 24. Park HJ, Choi HK. The Mediating effects of mindfulness and growth mindset on the relationship between occupational stress and happiness among clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2021;30(2):68-77.
<http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2021.30.2.68>
 25. Yun JI, Son HM. Mediating effects of burnout between time pressure and safety care activities of nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(3):248-257.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.248>
 26. Lee HJ. Job stress and fatigue between ward nurses and non-ward nurses in public medical institution, Seoul. *The Journal of Korean Society for School & Community Health Education*, 2018;19(1):99-109.
 27. Janicka MJ, Basinska MA, Soltys M. Selected personality traits of nurses and flexibility in coping with stress—a moderating role of age and seniority. *Medycyna Pracy*. 2020;71(4):251-259. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00966>
 28. Kim YJ, Kim CW, Im HB, Lee SY, Kang JH. The relationship of emotional burnout on hospital nursing workload. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2019;20(9):93-102.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.9.93>
 29. Kang HS, Lee ES. Path analysis of work-family conflict, burnout, and turnover intention among married women nurses, *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2017;18(2):206-217.
<http://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.2.206>

Effects of Occupational Stress, Coping Flexibility, and Hardiness on Burnout in Nurses

Cho, Ok-Hee¹⁾ · Yoon, Jeong Eun²⁾ · Bae, Sang Hyun²⁾

1) Professor, Department of Nursing, Kongju National University

2) Doctoral Student, Department of Nursing, Graduate School of Kongju National University

Purpose: This study aims to examine the effects of occupational stress, coping flexibility, and hardiness on burnout in nurses and the factors influencing these relationships. **Methods:** Convenience sampling was used in this study to engage a total of 122 nurses from two general hospitals. A structured questionnaire was used to assess the nurses' occupational stress, coping flexibility, hardiness, and burnout. The collected data were analyzed with regard to descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression by using the SPSS program. **Results:** There were differences in the extent of burnout in nurses depending on their age, marital status, educational level, and religion. Burnout and occupational stress were positively correlated, whereas there was a negative correlation between burnout and hardiness. For the factors influencing nurses' burnout, occupational stress was identified to be most influential, followed by hardiness, total clinical career, religion, and working unit. **Conclusion:** To decrease burnout in nurses, there is a need for developing and deploying programs which can reduce their occupational stress and enhance hardiness.

Key words : Burnout; Coping Flexibility; Hardiness; Nurses; Occupational Stress

• Address reprint requests to : Yoon, Jeong Eun

Department of Nursing, Kongju National University

56, Gongjudaehak-ro, Gongju-si, Chungcheongnam-do, 32588, Republic of Korea

Tel: *** - **** - **** E-mail: yoonje82@naver.com