



병원간호사의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인: 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력을 중심으로

김시은¹ · 한숙정²

삼육대학교 간호학과 석사¹, 삼육대학교 간호대학 교수²

Factors Affecting the Resilience of Hospital Nurses: Hope, Self-efficacy, Stress Coping Ability, and Communication Ability

Kim, Sie-Eun¹ · Han, Suk-Jung²

¹Master's Degree, Department of Nursing, Sahmyook University, Seoul, Korea

²Professor, College of Nursing, Sahmyook University, Seoul, Korea

Purpose: This study was conducted to determine the influence of hope, self-efficacy, stress coping ability, and communication ability on the resilience of hospital nurses. **Methods:** The sample of this study comprised 201 nurses working in the general hospital located in Seoul, Korea for the year of 2024. Data were analyzed using SPSS 25.0, and the analyses included descriptive statistics, t-test, Pearson's ANOVA, and multiple regression. **Results:** The factors associated with the level of nurses' resilience were hope ($\beta=.41, p<.001$), communication ($\beta=.33, p<.001$) and stress coping ability ($\beta=.15, p=.005$). These factors had an explanatory power of 61.5% ($F=32.92, p<.001$) in resilience. **Conclusion:** In order to improve nurses' resilience, various trainings and programs need to be developed to enhance nurses' hope, stress coping ability and communication.

Key Words: Resilience; Hope; Self-efficacy; Stress coping ability; Communication

서론

1. 연구의 필요성

간호사는 환자와 가족을 대상으로 환자의 생명과 죽음의 과

정에서 전문적인 간호를 제공하면서 많은 직업적인 스트레스에 노출된다(Bae & Kim, 2018). 2019년부터 시작된 COVID-19 감염병으로 인해 간호사를 포함한 많은 의료인들은 스트레스, 우울증, 불안 등의 정신적 심리적 문제, 수면장애 등을 경험하고 있다(Kim & Kang, 2023). 중소병원 간호사를 대상으로 한

주요어: 회복탄력성, 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력

Corresponding author: Han, Suk-Jung <https://orcid.org/0000-0002-8824-2199>

College of Nursing, Sahmyook University, 815 Hwarang-ro, Nowon-gu, Seoul 01795, Korea.

Tel: +82-2-3399-1591, Fax: +82-2-3399-3527, E-mail: hansj@syu.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김시은의 석사과정논문을 작성한 것임.

- This article is a first author's master's thesis from Sahmyook University.

- 이 논문은 정부(과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임 (2022R1F1A10639071221782040510102).

- This research was funded by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korean government (MSIT) (2022R1F1A10639071221782040510102).

Received: Apr 2, 2024 | **Revised:** Apr 15, 2024 | **Accepted:** Apr 29, 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

선행연구들에서, 간호업무환경, 높은 노동 강도, 낮은 임금, 낮은 조직몰입, 스트레스 등이 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 나타났다(Bae & Kim, 2018). 최근 COVID-19 감염병 환자를 돌보는 간호사의 업무부담감과 스트레스는 더욱 증가하고 있다(Kim & Chae, 2022). 하지만 환자를 돌봐야 하는 간호업무의 특성상 환자의 상태 변화로 발생하는 부담감과 스트레스는 불가피한 측면이 있어, 이에 대처하기 위해서는 회복탄력성에 관심을 가질 필요가 있다(Kim & Chae, 2022).

회복탄력성은 개인이 역경에 직면하였을 때 이에 적응하고 극복하여 도약의 발판으로 삼는 힘으로 부정적인 경험을 성숙한 경험으로 바꾸는 능력이자 긍정적인 정서를 높이는 개인적 특성이다(Connor & Davidson, 2003). 회복탄력성은 높은 수준의 개인적 역량, 스트레스에 대처하는 인내와 변화에 대한 긍정적인 수용, 안정적인 인간관계, 목표를 향한 통제력과 지원체계, 영적 영향력을 포괄하는 것으로, 과도한 스트레스와 부정적 상황을 극복할 수 있는 힘인 회복탄력성은 간호사와 간호조직에 매우 중요한 속성으로 간호사의 업무 수행능력에 필수적인 요소이다(Zo & Sung, 2018).

간호사를 대상으로 회복탄력성에 관한 연구를 보면, 회복탄력성이 높은 간호사는 개인의 내적 및 외적 자원을 적극적으로 활용하여 어려움을 극복한 후 안녕감과 더욱 향상된 능력을 발휘하여, 좋은 간호결과를 이끌어 낼 수 있으나, 그렇지 못한 간호사는 스트레스를 효과적으로 조절하고 관리하는 능력이 떨어지므로 소진 또는 이직과 같은 부정적인 결과를 초래한다고 하였다(Kim & Kang, 2023). 또한 선행연구에 따르면, 회복탄력성은 직무 스트레스나 소진에 영향을 미치는 요인으로 회복탄력성이 높은 간호사는 직무 스트레스나 소진의 정도가 낮으며, 만족은 높고 피로는 낮은 것으로 밝혀졌다(Cho & Seo, 2018).

이처럼 간호사의 회복탄력성에 대한 연구가 조직이나 직무와의 상관관계를 파악하는 것 위주로 진행되었기 때문에 회복탄력성에 영향을 미치는 개인의 내적요인에 대한 연구는 매우 부족한 상태이다(Kwon, Kim, & Park, 2017). 선행연구에서 국외 수술실 간호사를 대상으로 회복탄력성의 내적요인에 대해 연구한 결과 희망, 자기효능감과 스트레스 대처능력은 회복탄력성 사이에는 통계적으로 강력한 연관성이 있는 것으로 나타났다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 또한 Hart와 De Chesnay (2014)의 연구결과에서도 강인함, 자기효능감 또는 희망과 같은 개인 내적 특성이 회복탄력성의 구성 요소로 나타났다. 본 연구에서는 다양한 환자를 돌보는 간호사를 대상으로 회복탄력성에 영향을 미치는 내적요인을 분석해보고자 한다.

희망은 미래에 대한 바램, 능동적인 참여, 내적 동기, 신뢰감, 타인과의 관계 그리고 중요한 것에 대한 기대 등을 포괄하는 개인의 다영역적, 역동적 개념을 의미한다(Nowonty, 1989). 선행연구에 따르면, 희망의 주요 기능은 불안을 감소시키거나 스트레스에 대처하는 능력을 증진시키는 것으로 건강 유지에 도움을 줄 수 있고 환자의 회복을 도우며, 간호사가 직업적 성숙을 이루어 가는데도 필요한 요소이다(Sung & Lee, 2019). 간호사를 대상으로 회복탄력성과 희망의 관련성을 연구한 문헌은 미흡한 상태이다. 국외 수술실 간호사를 대상으로 한 연구결과 희망과 회복탄력성간에는 통계적으로 매우 유의미한 연관성을 나타냈으며, 희망이 높은 간호사는 상황적 스트레스 요인 극복과 관련하여 성공할 가능성이 더 높다고 하였다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007).

자기효능감은 목표한 행동을 수행하는 개인의 능력에 대한 믿음을 의미하는 것으로 간호사의 자기효능감을 확인하는 것은 중요하다(Kim & Lee, 2019). 자기효능감은 역할갈등을 경험하는 간호사의 개개인의 활동에 대한 동기를 부여하여 간호업무 수행에 긍정적인 영향을 미치므로, 자기효능감이 높은 간호사는 개인과 조직의 성과를 향상시킬 수 있다(Zo & Sung, 2018). 또한 자기효능감은 특히 자율적인 책임과 판단이 필요한 전문 업무를 수행함에 있어 스트레스를 줄이는 효과를 가진 만큼 간호사의 회복탄력성에 중요한 영향을 미칠 것으로 보인다(Song & Huh, 2018).

스트레스 대처능력은 개인이 위기에 직면했을 때, 이 상황을 보다 효과적으로 조절하고 스트레스를 유발시키는 강점을 조절하려는 의식적이거나 무의식적인 일련의 행위이다(Lazarus & Folkman, 1984). 간호사는 스트레스 상황에서 이직 또는 퇴직을 결정할 수도 있지만, 힘든 상황을 극복하고 적용하여 전문간호사로서의 역량을 발휘할 수도 있다(Bae & Kim, 2018). 선행연구에 따르면 셀프리더십과 스트레스 대처유형이 회복탄력성 유의한 상관관계가 있었고, 셀프리더십과 스트레스 대처능력이 높을수록 회복탄력성에 영향을 미쳤다고 한다(Hwang, 2021).

간호사는 주어진 간호 업무를 수행하기 위해서는 끊임없이 의사소통을 시도해야 하고 효율적인 업무 성과를 얻기 위해서는 좀 더 향상된 의사소통능력이 요구된다(Park & Chung, 2016). 간호사가 의사소통 능력이 부족할 경우, 부적절한 의사소통으로 인해 동료 간호사 또는 타 의료 요원과의 업무수행에 차질을 빚게 되며 이는 결국 환자의 안전에까지 영향을 미치게 된다(Cho & Seo, 2018). 선행연구에 따르면 의사소통능력은 회복탄력성과 상호관계가 있는데, 의사소통능력이 좋을수록

회복탄력성이 높았다(Kim & Chae, 2022).

다양한 간호업무 환경에서 간호사의 내적요인들이 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 방안을 모색하는 것은 매우 중요하다. 따라서 선행연구를 통해 찾은 내적요인들만을 구성하여 본 연구는 간호사의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력과 의사소통능력이 회복탄력성에 미치는 영향을 파악하고 회복탄력성을 향상시키기 위한 프로그램 적용 및 증재개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력이 회복탄력성에 미치는 요인을 규명함으로써 간호사의 회복탄력성 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력과 회복탄력성의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성 및 직무특성에 따른 회복탄력성의 차이를 파악한다.
- 대상자의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력과 회복탄력성의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력이 회복탄력성에 미치는 영향을 파악하기 위해 수행된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

연구대상자는 서울소재 S종합병원에서 6개월 이상 근무한 간호사를 대상으로 하였다. 적절한 표본크기를 산정하기 위하여 다중회귀분석 시 유의수준 .05, 중간 효과크기 .15, 검정력 .90, 예측요인 17개를 투입할 경우에 대하여 G*Power 3.1.9.7을 이용하여 계산한 결과, 최소 표본수는 179명이었다. 탈락률 10%를 고려하여 연구대상자 205명에게 설문지를 배부하였고, 불성실하게 작성되었거나 결측치가 있는 설문지 4부를 제외한 201명의 자료를 최종분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 성별, 나이, 종교, 결혼여부, 거주형태, 최종학위, 간호직 선택동기, 간호직 만족도, 현재 직위, 근무부서, 근무형태와 임상 경력으로 총 12문항으로 구성되었다.

2) 희망

본 연구에서 Nowonty (1989)가 개발한 희망(Hope) 척도를 Kim (2004)이 한국어로 번역한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 15문항으로 확신(3문항), 타인과의 관계(4문항), 가능한 미래(2문항), 영적신념(1문항), 능동적 참여(2문항), 내적동기(3문항)으로 구성되어있다. Likert 4점 척도로 '분명히 아니다' 1점에서 '분명히 그렇다' 4점으로 구성되었고, 점수가 높을수록 희망이 높은것을 의미한다. Kim (2004)의 연구에서 Chronbch's α 는 .88, 본 연구에서는 .85였다

3) 자기효능감

본 연구에서 Schwalzer, Hahn와 Jerusalem (1993)이 개발한 일반적 자기효능감 도구를 Lee, Schwarzer와 Jerusalem (1994)이 한국어로 번역한 한국판 일반적 자기효능감 도구(Korean Adaptation of the General Self-Efficacy Scale)를 사용하였다. 본 도구는 총 10문항의 Likert 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 구성되어있고, 점수가 높을수록 지각된 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도 Cronbach's α 는 .75, 본 연구에서는 .93이었다.

4) 스트레스 대처능력

본 연구에서 Lazarus와 Folkman (1984)이 개발하고 Han과 Oh (1990)가 한국어로 번역한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 33문항으로 문제중심 대처(8문항), 사회적 지지 탐색 대처(7문항), 긍정적 관심 대처(4문항), 희망적 관점 대처(5문항), 긴장해소대처(3문항), 무관심 대처(6문항)으로 구성되어 있다. Likert 4점 척도로 '전혀 아니다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 스트레스 대처능력이 높은 것을 의미한다. Han과 Oh (1990)의 연구에서 Cronbach's α 는 .79, 본 연구에서는 .80이었다.

5) 의사소통능력

본 연구에서 Hur (2003)가 개발한 포괄적 대인 의사소통 능

력 척도(Global Interpersonal Communication Competence Scale: GICC)를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 15문항의 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성되었고 점수가 높을수록 의사소통 능력이 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도 Cronbach's α 는 .74, 본 연구에서는 .85였다.

6) 회복탄력성

본 연구에서 Connor와 Davidson (2003)이 개발한 회복탄력성 도구(Connor-Davidson Resilience Scale: CD-RISC)를 Baek, Lee, Joo, Lee과 Choi (2010)가 한국어로 번역한 한국형 회복탄력성 도구(K-CD-RISC)를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 25문항으로 강인성(9문항), 인내력(8문항), 낙관성(4문항), 지지(2문항), 영성(2문항)으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '매우 그렇다' 4점으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다. Baek 등(2010)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .93, 본 연구에서는 .94였다.

4. 자료수집

본 연구는 서울소재 S종합병원 간호사를 대상으로 2024년 1월 31일부터 2월 14일까지 자료수집을 시행하였다. 먼저 간호부서장의 동의를 얻은 후 각 부서에 협조요청을 사전에 공지하고, 연구대상자에게 연구참여 동의를 구한 뒤 설문지를 나누어 주고 수거하였다. 연구의 필요성과 목적, 설문지 작성에 관해 설명하였고 개인적 정보는 비밀로 유지하며 익명성이 보장됨을 설명하였다. 대상자 연구참여를 결정할 수 있도록 연구 동의서에 자필서명 하도록 하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 25.0 통계 프로그램을 사용하여, 다음과 같이 분석하였다. 일반적 특성과 연구변수는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차의 기술통계를 이용하여 분석하였다. 일반적 특성에 따른 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력, 회복탄력성 차이는 평균과 표준편차, t-test, ANOVA로 분석하였으며, 유의한 차이가 있는 경우 사후검정을 위해 Scheffé test를 실시하였다. 연구변수 간의 관계는 Pearson's 상관계수를 이용하여 분석하였고, 대상자의 회복탄력성에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 다중회귀분

석을 시행하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구 수행에 앞서 서울소재 S종합병원의 임상연구심사위원회의 심의를 거쳐 승인(IRB No. 116286-202401-HR-01)을 받은 후 실시하였다. 설문조사를 실시하기 전 연구대상자에게 연구목적, 연구참여에 대한 자유, 동의 철회의 자율성, 개인정보 보호 등에 관해 설명한 후 연구참여에 동의한 대상자에게 설문조사를 실시하였고, 설문 후 소정의 답례품을 제공하였다.

연구결과

1. 대상자의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력, 회복탄력성 정도

대상자의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력, 회복탄력성의 정도를 분석한 결과는 Table 1과 같다. 대상자의 희망은 4점 중 평균 2.83 ± 0.43 이었고, 자기효능감은 4점 중 평균 2.81 ± 0.45 였다. 대상자의 스트레스 대처능력은 4점 중 평균 2.68 ± 0.26 점으로, 각 하위 영역별로는 문제중심 2.91 ± 0.35 점, 무관심 2.70 ± 0.43 점, 희망적 관점 2.69 ± 0.43 점, 사회적 지지 탐색 2.64 ± 0.43 점, 긍정적 관점 2.49 ± 0.51 점, 긴장해소 2.46 ± 0.45 점 순이었다. 대상자의 의사소통능력은 5점 중 평균 3.59 ± 0.46 이었다. 대상자의 회복탄력성은 4점 중 평균 2.38 ± 0.57 점으로, 각 하위영역별로는 지지 3.00 ± 0.64 점, 인내력 2.44 ± 0.63 점, 낙관성 2.43 ± 0.71 점, 강인성 2.24 ± 0.68 점, 영성 2.06 ± 0.72 점 순이었다.

2. 대상자의 일반적 특성 및 직무특성에 따른 회복탄력성

본 대상자의 일반적 특성 및 직무특성에 따른 회복탄력성의 차이는 Table 2와 같다. 회복탄력성은 결혼여부($t = -2.06, p = .041$), 거주형태($t = 2.39, p = .018$), 간호직 선택동기($F = 7.43, p < .001$)와 간호직 만족도($F = 13.41, p < .001$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 결혼 여부는 기혼인 경우, 미혼인 경우에 비하여 회복탄력성이 더 높은 것으로 나타났다. 거주형태는 가족과 함께 사는 경우가 더 높은 것으로 나타났다. 사후검정 결과, 간호직 선택동기는 내 적성과 흥미에 맞아서의 경우가 졸업 후 취업이 보장되어서의 경우보다 높은 것으로 나타났다. 간호직 만

Table 1. Hope, Self-efficacy, Coping, Communication skill, and Resilience of Nurses

(N=201)

Variables	Categories	Range	Min	Max	M±SD
Hope		1~4	1.4	4.0	2.83±0.43
Self-efficacy		1~4	1.0	4.0	2.81±0.45
Stress coping ability	Total	1~4	1.9	3.6	2.68±0.26
	Problem focused	2~4	1.9	4.0	2.91±0.35
	Wishful thinking	1~4	1.1	3.9	2.69±0.43
	Detachment	2~4	1.5	4.0	2.70±0.43
	Seeking social support	1~4	1.0	3.6	2.64±0.43
	Focusing on the positive	1~4	1.0	4.0	2.49±0.51
	Tension reduction	1~4	1.2	3.8	2.46±0.45
Communication skill		1~5	2.3	4.8	3.59±0.46
Resilience	Total	0~4	0.6	3.9	2.38±0.57
	Hardiness	0~4	0.2	4.0	2.24±0.68
	Persistence	0~4	0.3	4.0	2.44±0.63
	Optimism	0~4	0.3	4.0	2.43±0.71
	Support	2~4	1.5	4.0	3.00±0.64
	Spirituality	0~4	0.0	4.0	2.06±0.72

M=mean; SD=standard deviation.

족도는 매우 불만족인 경우보다 매우 만족인 경우가 회복탄력성이 높은 것으로 나타났다.

3. 대상자의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력, 회복탄력성의 상관관계

대상자의 회복탄력성과 변인 간의 상관관계를 살펴보면 희망($r=.69, p<.001$), 의사소통능력($r=.64, p<.001$), 자기효능감($r=.48, p<.001$), 스트레스 대처능력($r=.48, p<.001$) 순으로 회복탄력성과 유의한 양의 상관관계를 보였다(Table 3).

4. 회복탄력성에 영향을 미치는 요인

대상자의 회복탄력성에 대한 유의한 영향요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다. 회귀분석을 실시하기 위하여 먼저 종속변수의 자기상관과 독립변수 간의 다중공선성을 검토하였다. 종속변수의 자기상관은 Durbin-Watson의 결과 1.75로 2에 가까우므로 자기상관이 없어 잔차의 독립성 조건을 충족하였다. 독립변수 간 다중공선성은 VIF지수를 이용하였고, 1.22~2.02로 10 미만이므로 다중공선성의 문제는 없었다. 따라서 본 데이터는 회귀분석을 실시하기에 적합하다.

다중회귀분석결과, 대상자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인은 희망($\beta=.41, p<.001$), 의사소통능력($\beta=.33, p<.001$),

스트레스 대처능력($\beta=.15, p=.005$) 순으로 유의하였고, 이들 변수의 전체 설명력은 61.5%였다($F=32.92, p<.001$).

논 의

본 연구는 간호사의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력, 의사소통능력 및 회복탄력성을 파악하고 간호사들의 회복탄력성에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 실시되었다.

본 연구에서 간호사의 회복탄력성은 4점 만점에 평균 2.38점이었으며 하위영역별로는 지지, 인내력, 낙관성, 강인성과 영성 순으로 높게 나타났다. 같은 도구를 사용하여 정신간호사를 대상으로 한 Kim과 Kang (2023)의 연구에서 회복탄력성은 2.54점으로 유사하게 나왔고, 하위영역 중 지지영역이 가장 높고, 영성영역이 가장 낮게 나타나(Zo & Sung, 2018; Kim & Kang, 2023) 본 연구결과와 유사하였다. 간호사의 직업환경은 의료진 및 간호사의 협업과 동료지원 등의 영향을 받는다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 이러한 간호환경에서 지지적인 환경은 잠재적 스트레스 요인의 영향을 줄이고 회복탄력성을 향상시킬 수 있다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 따라서 본 연구결과를 바탕으로 직무 스트레스로 인한 갈등 상황에서 동료에게 도움을 요청하고 지지받는 것(Kim & Kang, 2023)이 회복탄력성에 가장 많은 영향을 미치는 것으로 생각된다.

대상자의 회복탄력성에 유의하게 영향을 미치는 요인은

Table 2. Difference of Resilience Index to General Characteristics of Nurses

(N=201)

Characteristics	Categories	n (%)	Resilience			
			M±SD	t or F	p	Scheffé
Gender	Male	25 (12.4)	2.50±0.45	1.14	.257	
	Female	176 (87.6)	2.37±0.58			
Age (year)	≤29	115 (57.2)	2.31±0.54	2.28	.105	
	30~39	66 (32.8)	2.50±0.57			
	≥40	20 (10.0)	2.42±0.67			
	Total		30.03±5.81			
Religion	Yes	86 (42.8)	2.46±0.58	1.64	.104	
	No	115 (57.2)	2.33±0.55			
Marital status	Unmarried	164 (81.6)	2.34±0.58	-2.06	.041	
	Married	37 (18.4)	2.56±0.49			
Cohabitation type	Living with family	125 (62.2)	2.46±0.48	2.39	.018	
	Living alone	76 (37.8)	2.25±0.67			
Academic background	College (3 year)	5 (2.5)	2.18±0.69	1.01	.367	
	Bachelor (4 year)	176 (87.6)	2.37±0.57			
	≥Master graduate	20 (10.0)	2.53±0.53			
Motivation for selection nursing	Suits my aptitude and interests ^a	61 (30.3)	2.65±0.49	7.43	< .001	b=c=d a > b
	Recommendation of family and friends ^b	55 (27.4)	2.28±0.59			
	Employment is guaranteed after graduation ^c	64 (31.8)	2.23±0.59			
	According to the grades ^d	21 (10.4)	2.33±0.36			
Nursing job satisfaction	Very satisfied ^a	10 (5.0)	3.13±0.42	13.41	< .001	b=c=d a > b > e
	Satisfied ^b	85 (42.3)	2.53±0.49			
	Middle ^c	88 (43.8)	2.21±0.53			
	Dissatisfaction ^d	13 (6.5)	2.37±0.47			
	Very dissatisfied ^e	5 (2.5)	1.52±0.77			
	Total		2.59±0.80			
Nursing position	Staff nurse	138 (68.7)	2.39±0.57	0.69	.561	
	Charge nurse	30 (14.9)	2.41±0.56			
	Head nurse	26 (12.9)	2.27±0.54			
	Higher than head nurse	7 (3.5)	2.59±0.75			
Department	Internal medicine ward	65 (32.3)	2.37±0.57	1.64	.197	
	Surgical ward	94 (46.8)	2.33±0.58			
	Special unit (ICU, ER)	42 (20.9)	2.52±0.53			
Work style	3-shift work	188 (93.5)	2.37±0.57	-0.98	.329	
	Shift work excluding night shift	13 (6.5)	2.53±0.60			
Total work experiences (year)	≤1	26 (12.9)	2.23±0.54	1.44	.241	
	2~14	155 (77.1)	2.42±0.57			
	≥15	20 (10.0)	2.31±0.62			
	Total		6.04±5.62			

M=mean; SD=standard deviation.

결혼여부, 거주형태, 간호직 선택동기 및 간호직 만족도였다. 선행연구를 살펴보면 기혼(Bae & Kim, 2018; Song & Huh, 2018), 거주 형태의 경우, 가족과 함께 살 때(Song & Huh, 2018), 간호직 선택 동기가 내 적성과 흥미에 맞아서라고 응답한 경우(Song & Huh, 2018), 간호직에 대한 만족도가 매우 만

족(Bae & Kim, 2018; Cho & Seo, 2018; Kim & Kang, 2023)인 경우 회복탄력성을 높이는 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다, 그 외에도 간호사들의 회복탄력성에 영향을 미치는 내적요인에 대한 자세한연구가 추후 필요할 것으로 생각된다.

대상자의 희망은 4점 만점에 평균 2.83점으로 다소 높았다.

Table 3. Correlation Analysis among Variables

(N=201)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
1. Hope	1.00									
2. Self-efficacy	.59 ($<.001$)	1.00								
3. Stress coping ability	.46 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	1.00							
4. Communication skill	.53 ($<.001$)	.39 ($<.001$)	.36 ($<.001$)	1.00						
5. Resilience	.69 ($<.001$)	.48 ($<.001$)	.48 ($<.001$)	.64 ($<.001$)	1.00					
6. Hardiness	.64 ($<.001$)	.51 ($<.001$)	.39 ($<.001$)	.56 ($<.001$)	.94 ($<.001$)	1.00				
7. Persistence	.69 ($<.001$)	.42 ($<.001$)	.43 ($<.001$)	.63 ($<.001$)	.93 ($<.001$)	.83 ($<.001$)	1.00			
8. Optimism	.49 ($<.001$)	.37 ($<.001$)	.45 ($<.001$)	.47 ($<.001$)	.82 ($<.001$)	.69 ($<.001$)	.70 ($<.001$)	1.00		
9. Support	.42 ($<.001$)	.25 (.001)	.25 ($<.001$)	.64 ($<.001$)	.54 ($<.001$)	.42 ($<.001$)	.49 ($<.001$)	.38 ($<.001$)	1.00	
10. Spirituality	.28 ($<.001$)	.19 (.008)	.48 ($<.001$)	.26 ($<.001$)	.49 ($<.001$)	.40 ($<.001$)	.35 ($<.001$)	.38 ($<.001$)	.16 (.020)	1.00

Table 4. Factors Influencing Nurses' Resilience

(N=201)

Variables	B	SE	β	t	p	VIF
(Constant)	-1.23	0.40		-3.11	.002	
Marital Status	0.07	0.07	.05	0.96	.340	1.25
Cohabitation type	-0.03	0.03	-.05	-1.00	.317	1.22
Motivation for selection nursing [†]						
Dummy recommendation of family and friends	-0.12	0.07	-.09	-1.73	.086	1.51
Dummy employment is guaranteed after graduation	-0.15	0.07	-.12	-2.23	.057	1.57
Dummy according to the grades	0.09	0.09	.05	0.90	.368	1.33
Nursing job satisfaction	-0.06	0.04	-.08	-1.52	.132	1.31
Hope	0.54	0.08	.41	6.53	$<.001$	2.02
Self-efficacy	-0.02	0.06	-.01	-0.26	.793	1.38
Stress coping ability	0.32	0.12	.15	2.82	.005	1.41
Communication skill	0.40	0.07	.33	6.07	$<.001$	1.53
$R^2=.634$, Adj. $R^2=.615$, $F=32.92$, $p<.001$; Durbin Watson=1.75						

B=unstandardized coefficients; β =standardized coefficients; SE=standard error; VIF=variance inflation factor; [†] Dummy (reference: suits my aptitude and interests).

같은 도구를 사용하여 미혼여성 간호사를 대상으로 한 Sung과 Lee (2019)의 2.69점보다 높은 수준이었다. 본 연구대상자들의 42.8%가 30세 이상의 간호사들이었으며, 87.1%가 2년 이상의

경력을 가진 간호사들이었다. 이러한 결과는 선행연구에 비해 평균연령과 임상경력이 높았으며, 연령이 많거나 임상경력이 길수록 희망이 높게 나타난다는 선행연구와 일치하였다(Sung

& Lee, 2019). 간호사의 경력이 많을수록 간호업무에 있어서 숙련됨이 나타나 스트레스를 긍정적으로 받아들이게 되며 (Hwang, 2021), 스트레스 상황에서도 잘 대처할 수 있는 희망이 (Sung & Lee, 2019) 생기는 것으로 생각된다.

대상자의 자기효능감은 4점 만점에 평균 2.81점으로, 같은 도구를 사용하여 대학병원 신규간호사를 대상으로 한 Kim (2021)의 연구에서 2.49점보다 높은 수준이었다. 이러한 결과 선행연구의 표본집단이 수도권소재 5개의 대학병원에 근무하는 1년 미만의 신규간호사로, 본 연구대상자들의 80% 이상이 2년 이상의 경력을 가진 간호사들과 차이가 있는 것으로 생각된다. 또한 선행연구 Kim과 Lee (2019)에 따르면 자기효능감은 연령이 35세 이상, 석사 이상의 학력에 따라 자기효능감이 높았다. 자기효능감이 경험을 통해 향상되고 지속적인 교육의 기회와 적절한 보상이 주어질 때 자기효능감은 향상된다고 볼 때 (Kim & Lee, 2019), 임상간호사들의 경력과 학력에 따라 자기효능감이 다르므로 전문적인 교육과 지속적인 지원을 통해 개인의 자기효능감을 높이는 방안을 모색할 필요가 있다.

대상자의 스트레스 대처능력은 4점 만점에 평균 2.68점이며 하위영역별로는 문제중심 대처가 2.91점으로 가장 높았으며, 긴장해소 대처가 2.46점으로 가장 낮게 나타났다. 같은 도구를 사용하여 72.6%가 4년제 졸업 이상의 학력을 가진 간호사를 대상으로 한 Hwang (2021)의 연구에서는 2.67점이 나왔고, 하위요인들 중 문제중심 대처가 가장 높게 나타나 (Bae & Kim, 2018; Hwang, 2021) 본 연구결과를 지지하였다. 문제중심 대처는 스트레스 상황을 통제할 수 있다고 평가되는 사건에서 주로 사용된다(Lazarus, 1993). 일부 저자들은 역경에 대처할 때 수동적/회피적 대처보다는 문제중심 대처가 더 성공적이라고 주장한다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 따라서 간호사들은 스트레스 상황을 회피하지 않고 긍정적인 자세로 바라보며 (Bae & Kim, 2018), 업무에 대한 숙련감과 적응도가 높아질 수 있도록 (Kim, 2023) 문제중심 대처를 사용할 필요가 있다.

대상자의 의사소통능력은 5점 만점에 평균 3.59점으로 다소 높았다. 같은 도구를 사용하여 노인 환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 Nam, Lee와 Heo (2020)의 연구에서 3.47점, 71.4%가 5년 이상의 경력을 가진 일반병원 간호사를 대상으로 한 Kim와 Chae (2022)의 3.57점과 유사하였다. 이렇게 간호사들의 의사소통능력은 보통수준 이상이라는 것은, 간호사들은 환자와 보호자를 비롯한 많은 의료 혹은 비의료 직군과 다양한 의사소통 상황에 간호를 수행하기(Cho & Seo, 2018) 때문이라 생각된다. 또한 선행연구에 따르면 근무 부서에 따라 의사소통능

력에 차이가 날 수 있는데, 수술실 내 의사소통의 경우 대부분은 비언어적 표현과 목소리 톤의 미묘함에 의해 간접적으로 의사소통이 시행된다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 따라서 다양한 근무환경에서 효과적인 의사소통을 할 수 있도록 의사소통과 동료들 간의 협업(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007)을 제공하고, 상황에 따라 선배 간호사를 모방(Lingard, Reznick, De Vito, & Epsin, 2002)하여 의사소통 능력을 향상시킬 수 있는 기회(Park & Chung, 2016)를 통해 의사소통능력이 향상되도록 노력해야 한다.

본 연구에서 회복탄력성은 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력 및 의사소통능력과 양의 상관관계가 있는 것으로 확인되었다. 선행연구에서 희망(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007), 자기효능감(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007; Song & Huh, 2018; Zo & Sung, 2018), 스트레스 대처능력(Bae & Kim, 2018; Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007; Hwang, 2021) 및 의사소통능력(Cho & Seo, 2018; Kim & Chae, 2022; Park & Chung, 2016)은 회복탄력성과 양의 상관관계를 나타내 본 연구결과를 지지하였다. 이러한 결과는 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력 및 의사소통능력의 내적자원들이 회복탄력성 발달에 영향을 미치는 구성요소로 확인되었다. 따라서 전문적인 간호를 제공하면서 많은 직업적 스트레스에 노출되는(Bae & Kim, 2018) 간호업무환경에서 이를 해결하기 위한 내적자원들이 간호사의 회복탄력성에 기여하는 요인으로 생각한다.

본 연구에서 간호사들의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 희망, 의사소통능력, 스트레스 대처능력 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고 총 설명력은 61.5%였다.

대상자의 희망이 회복탄력성에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 수술실 간호사를 대상으로 한 Gillespie, Chaboyer, Wallis와 Grimbeek (2007)의 연구에서도 희망이 회복탄력성에 영향을 미치는 주요 변수로 확인되어, 본 연구의 결과를 뒷받침 하였다. 수술실 간호사의 경우, 희망은 공정하고 공평한 대우, 동료 지원, 전문성 개발 기회를 얻는 것으로 나타났다며 이들은 희망을 높이는 데 기여하였다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 희망이 높은 간호사는 상황적 스트레스 요인 극복과 관련하여 성공할 가능성이 높다고 한다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 따라서 간호사의 희망에 대한 연구가 미흡하므로 희망에 미치는 요인을 찾기 위한 다양한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

대상자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인은 의사소통 능

력으로 나타났다. 이는 임상간호사를 대상으로 한 Cho과 Seo (2018)의 연구에서 의사소통능력이 회복탄력성에 영향을 주는 요인으로 확인되어, 본 연구의 결과를 지지하였다. 간호사의 의사소통 능력이 좋으면 대인관계 능력이 향상되어 주변의 지지를 받게 될 뿐만 아니라 업무 성과에도 영향을 미쳐 그들의 회복탄력성을 높일 것이다(Cho & Seo, 2018). 또한, 의사소통이란 상호적 개념이기 때문에 간호사 스스로 인지하는 의사소통 능력 외에도(Park & Chung, 2016), 대인관계를 개발할 수 있는 공감과 소통의 시간을 마련하고, 지속적으로 의사소통 능력을 향상시킬 수 있는 방법을 모색해야 한다.

대상자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인은 스트레스 대처능력으로 나타났다. 이는 임상간호사를 대상으로 한 Hwang (2021)의 연구에서 스트레스 대처능력이 회복탄력성에 영향을 미치는 요인으로 확인되어, 본 연구의 결과를 지지하였다. 선행연구에 따르면 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 높을수록 간호업무성과가 높아지고, 심리적으로 간호업무에 안정적으로 전념할 수 있다고 하였다(Bae & Kim, 2018). 또한 Hart와 De Chesnay (2014)에 따르면 문제를 인식하고 파악하며, 현재 상황을 극복하는 간호사들은 일반적으로 더 높은 수준의 회복탄력성이 있다고 하였다. 따라서 간호사들이 스트레스 상황에서 효과적으로 대처할 수 있도록 스트레스 대처방안에 대한 교육에 대한 방안마련이 필요할 것이다.

한편, 본 연구에서는 회귀분석결과 자기효능감이 회복탄력성에 유의하지 않게 나타났다. 이는 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 자기효능감이 회복탄력성의 영향요인으로 나타난 것과 상반되는 결과이다(Song & Huh, 2018). 그 이유를 추정하면 다음과 같다. 선행연구에서의 자기효능감 도구는 5점 척도를 사용하였고 평균 3.08점으로 중간 이상의 수준이었다. 선행연구에서 사용된 자기효능감 도구는 효능기대수준을 측정하기 위해 만들어진 도구였으며 자신감, 자기조절 효능감, 과제난이도의 세 하위영역으로 나누어져 본 연구에서 사용된 자기효능감 도구와는 차이가 있다. 선행연구 Bandura (1989)에 따르면 자기효능감은 개인이 역할과 관련된 업무, 의무 및 책임을 수행하면서 경험하는 성공을 통해 회복탄력성의 발달을 향상시킨다. 따라서 자기효능감과 회복탄력성과의 관계에 대한 향후 반복 연구가 필요한 것으로 사료된다.

본 연구결과는 병원간호사의 개인적 특성 및 내적요인과 관련된 변인을 중심으로 회복탄력성에 대한 영향요인을 제시하였는데, 이는 향후 간호사의 회복탄력성 증진 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용할 수 있다는 점에서 의의가 있다고 생각한다. 반면, 본 연구는 S시 소재 일개 종합병원 간호사를 대상으

로 편의 표집을 하였으므로 연구결과를 병원간호사 전체로 일반화하는 데는 한계가 있다.

결론 및 제언

본 연구에서 병원간호사의 희망, 자기효능감, 스트레스 대처능력 및 의사소통능력, 회복탄력성 정도를 파악하고, 각 변수들간의 관계 및 회복탄력성에 미치는 영향요인을 확인하고자 하였다. 그 결과, 간호사의 희망, 의사소통능력 및 스트레스 대처능력이 높을수록 회복탄력성을 높인다는 것을 알 수 있다. 따라서 간호사들의 회복탄력성을 향상시키기 위해서는 이들의 희망, 의사소통능력, 스트레스 대처능력을 향상시키기 위한 교육과 프로그램의 개발 및 적용이 필요할 것으로 판단된다.

본 연구결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 간호사를 대상으로 회복탄력성에 영향을 미치는 조직적 요인과 개인의 내적요인을 함께 분석한 연구가 미흡한 상황이므로 더 많은 집단을 대상으로 관련요인에 대한 반복연구를 제안한다. 둘째, 연구결과와 일반화를 위해 병원규모, 간호사 경력별, 근무부서별로 다양한 표본을 대상으로 반복연구를 제안한다. 셋째, 병원간호사의 회복탄력성을 높이기 위한 중재 프로그램을 개발하고 이를 간호사에게 적용하여 그 효과를 확인하는 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Bae, E. J., & Kim, K. Y. (2018). The effect of stress coping ability and recovery resilience on retention intention of nurses in medium-sized hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(11), 662-671.
- Baek, H. S., Lee, K. U., Joo, E. J., Lee, M. Y., & Choi, K. S. (2010). Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale. *Psychiatry Investigation*, 7(2), 109.
- Bandura, A. (1989). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Cho, J. H., & Seo, K. Y. (2018). Influence of communication competence and compassion competence on resilience of clinical nurse. *Journal of the Korean Society for Wellness*, 13(4), 51-60. <https://doi.org/10.21097/ksw.2018.11.13.4.51>.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M., & Grimbeek, P. (2007). Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*, 59(4), 427-438.

- Han, J. S., & Oh, K. S. (1990). A study on the grief and coping pattern of mothers who have a chronically ill child. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(4), 73-88.
- Hart, P. L., Brannan, J. D., & De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 22(6), 720-734.
- Hur, G. (2003). Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 47(6), 380.
- Hwang, H. J. (2021). The effect of clinical nurses' self-leadership and stress-coping type on resilience. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 21(18), 679-691.
- Kim, N. R., & Kang, G. S. (2023). The effects of exposure to violence and occupational stress on resilience of psychiatric nurses during the COVID-19 Eepidemic. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 24(11), 673-681. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2023.24.11.673>.
- Kim, M. J., & Lee, H. K. (2019). A study on the influence factors of self-efficacy, job performance, and job satisfaction of university hospital nurses. *Journal of Oil & Applied Science*, 36(3), 726-736.
- Kim, J. Y. (2021). *The impact of newly graduated nurses' job stress, self-efficacy, resilience and social support on depression*. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Kim, S. Y., & Chae, K. S. (2022). Influence of Nurses' Communication Competence on Resilience. *Journal of Korean Society of Industry Convergence*, 25(5), 747-756.
- Kim, Y. H. (2023). Effect of nursing workplace spirituality, grateful disposition, hope on nursing performance among general hospital nurses. *The Journal of the Convergence on Culture Technology (JCCT)*, 9(1), 257-266.
- Kim, Y. J. (2004). *The effects of interpersonal caring behaviors on self-esteem, hope and life quality of inpatients with mental disorder*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kwon, H. K., Kim, S. H., & Park, S. H. (2017). A Meta-Analysis of the Correlates of Resilience in Korean Nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 23(1), 100-109.
- Lazarus, R. (1993). Coping theory and research: past, present and future. *Psychometric Medicine* 55, 234-247.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. The handbook of behavioral medicine, vol. 282325.
- Lee, Y. M., Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1994). Korean adaptation of the general self-efficacy scale. Retrieved April, 2, 2008.
- Lingard, L., Reznick, R., De Vito, I., & Epsin, S. (2002). Forming professional identities on the health care team: Discursive constructions of the "other" in the operating room. *Medical Education*, 36, 728-734.
- Nam, H. R., Lee, E. J., & Heo, H. S. (2020). Effects of emotional labor and communication competence on geriatric nursing-related stress in nurses caring for older patients. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 29(1), 20-28.
- Nowotny, M. L. (1989). Assessment of hope in patients with cancer: Development of an instrument. *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 57-61.
- Park, J. H., & Chung, S. K. (2016). Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(10), 236-244.
- Schwarzer, R., Hahn, A., & Jerusalem, M. (1993). Negative affect in East German migrants: Longitudinal effects of unemployment and social support. *Anxiety, Stress, and Coping*, 6(1), 57-69.
- Song, J. S., & Huh, S. Y. (2018). Moderating effects of self-efficacy and social support on the relationship between resilience and burnout: Focusing on nurses' experiences. *Health and Social Welfare Review*, 38(4), 544-570.
- Sung, K. M., & Lee, S. M. (2019). A study of factors influencing on single female nurses' hope: Focusing on interpersonal relations and professional self-concept. *Journal of Digital Convergence*, 17(11), 259-268.
- Zo, M. J., & Sung, M. H. (2018). Impact of role conflict, self-efficacy, and resilience on nursing task performance of emergency department nurses. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing*, 27(1), 59-66. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.1.59>