

임상간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향*

권 경 자¹ · 이 승 희²

¹ 한세대학교 간호학과, ² 울산대학교 간호학과

* 이 논문은 2011년도 울산대학교
교비 학술연구비(2011-0835)에
의하여 연구되었음.

* This research was supported
by Ulsan University Research
Fund, 2011 (2011-0835).

Occupational Stress and Coping Styles as Factors Affecting the Burnout of Clinical Nurses *

Kwon, Kyoung Ja¹ · Lee, Seung-Hee²

¹ Department of Nursing, Hansei University

² Department of Nursing, University of Ulsan

주요어

직무스트레스, 대처, 소진,
간호사

Key words

Occupational stress, Coping,
Burnout, Nurse

Correspondence

Lee, Seung-Hee
Department of Nursing,
University of Ulsan
93, Daehak-ro, Nam-gu, Ulsan
680-749, Korea
Tel: 82-52-259-2710
Fax: 82-52-259-1236
E-mail: seunglee@ulsan.ac.kr

투 고 일: 2012년 8월 2일
수 정 일: 2012년 10월 19일
심사완료일: 2012년 11월 26일

Abstract

Purpose: The aim of this study was to investigate the effects of occupational stress and coping styles on burnout of clinical nurses. **Methods:** The participants in this study were 397 nurses, working at the hospitals in Seoul, Gangwon, and Gyongbuk provinces. Data were collected using a structured questionnaire from November, 2009 to January, 2010. The SPSS WIN 13.0 version program was used for data analysis. **Results:** The most significant predictors of burnout were positive reappraisal and work load. Work load, resource inadequacy, role ambiguity, and indifference coping style positively correlated with burnout. Positive reappraisal and problem-focused coping styles negatively correlated with burnout. **Conclusion:** The study results indicate that it is important to reduce work load, resource inadequacy, and role ambiguity in nurses and to strengthen their positive reappraisal and problem-focused coping styles to prevent burnout. This could be achieved with job redesign, modification of shift work systems, and by offering burnout prevention program.

서 론

1. 연구의 필요성

최근 의료서비스의 질적 향상을 위한 노력과 대상자의 간호전문직에 대한 기대가 높아짐에 따라 간호사들은 보다 많은 직무스트레스를 경험하고 있다(Park & Kang, 2007). 간호사의 직무스트레스는 과도한 업무와 열악한 근무조건, 제한된 직무자율성,

관계갈등, 승진 기회의 부족 등으로 인해 기인하며, 다른 직종에 비하여 높은 것으로 보고되고 있다(Park & Kang, 2007; Song, 2008; Yoo, 2011).

간호사가 직무스트레스를 지속적이고 반복적으로 경험하고 이를 적절히 해소하지 못하게 되면 결국 소진을 경험하게 된다(Kim, Moon, & Han, 2010; Payne, 2001). 소진이란 사람을 대상으로 스트레스가 많은 상황에서 장기간 일하는 직업인에게 자주 발생하게 되는 경험으로 정서적 고갈, 비인격화, 개인의 성취

감 감소의 세 가지 상황을 포함하는 복합적 증후군을 의미한다(Maslach & Jackson, 1981). 소진은 간호사의 신체적, 정신적 건강에 영향을 미치며, 간호사에게 부정적인 직업적 태도를 유발하여 서비스의 질을 저해함으로써 대상자의 만족도에 영향을 미치며 간호오류의 증가, 높은 이직의도를 초래할 수 있다(Garrett, 2008). 따라서 소진의 발생을 예방 또는 감소시키기 위해 소진에 영향을 미치는 관련요인을 파악하는 것이 중요하다.

한편, 동일한 스트레스 상황에서도 어떤 간호사는 적절히 대처하여 소진을 덜 경험하는 반면, 어떤 간호사는 더 많은 소진을 경험하기도 한다(Ceslowitz, 1989). 대처란 내·외적 요구에 의해 발생하는 스트레스 영향을 극복하기 위한 인지적이고 행동적인 노력의 과정(Lazarus & Folkman, 1984)으로 Lazarus와 Folkman (1984)은 개인이 스트레스를 변화시킬 수 있다고 지적하는 경우에는 문제중심 대처방식을, 변화시킬 수 없다고 지적하는 경우에는 정서중심 대처방식을 사용하는 경향이 있다고 하였다.

현재까지 간호사의 소진에 관한 국내의 관련요인 연구를 검토해보면 직무스트레스와 직무만족이 중요한 영향요인으로 직무스트레스는 소진과 순 상관관계(Jeong, Lee, & Song, 2006; Kim, Moon, et al., 2010)를 보였으며, 직무만족과 소진은 역 상관관계(Byun & Yom, 2009; Jeong et al., 2006)를 보였다. 한편 이직의도(Yoo, 2011; Yoon & Kim, 2010)와 감정노동(Byun & Yom, 2009)은 소진과 순 상관관계가 있었고, 자기효능감(Byun & Yom, 2009)과 사회적 지지(Byun & Yom, 2009; Jeong et al., 2006)는 소진과 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 스트레스 대처방식에 따라 소진의 정도가 달라질 수 있음을 보여주는 서구의 선행연구(Ceslowitz, 1989; Chiriboga & Bailey, 1986; Wu, Zhu, Wang, Wang, & Lan, 2007)에도 불구하고 우리나라에서 간호사를 대상으로 소진과 직무스트레스, 대처를 동시에 연구한 결과는 매우 부족하였다.

소진은 간호현장에서 이슈가 되고 있는 중요한 개념이며 관련요인인 직무스트레스에 어떻게 대처하느냐에 따라 소진의 정도가 달라질 수 있음에도 불구하고 간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향에 대한 연구는 미흡한 실정이다. 그러므로 본 연구에서는 간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 어떠한 영향을 미치는지 그 영향력을 규명함으로써 간호사의 소진을 초기에 중재할 수 있는 근거자료를 마련하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 직무 스트레스와 스트레스 대

처방식이 소진에 미치는 영향을 파악하여 간호사의 소진을 낮추기 위한 간호중재 방안 모색의 기초자료를 얻는데 궁극적인 목적이 있다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 직무 스트레스, 스트레스 대처방식 및 소진 정도를 파악한다.
- 2) 일반적 특성이 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진에 미치는 요인을 파악한다.
- 3) 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 소진에 영향을 미치는 주요 요인을 파악한다.

3. 용어 정의

1) 직무스트레스

직무스트레스란 조직에서 일을 수행함에 있어 개인의 욕구나 성격 및 능력이 환경적 요구와 일치하지 않을 때 느끼게 되는 상태(Schuler, 1980)로 본 연구에서는 Rizzo와 House, Lirtzman (1970)이 개발한 도구를 Song (2008)이 임상간호사를 대상으로 수정·보완하여 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

2) 스트레스 대처방식

스트레스 대처방식이란 개인이 내적, 외적 요구에 의해 발생하는 스트레스를 극복하기 위하여 인지적이고 행동적인 노력들을 끊임없이 변화시키는 과정(Lazarus & Folkman, 1984)으로, 본 연구에서는 Lazarus와 Folkman (1984)이 개발한 도구를 Han과 Oh (1990)가 번역하고 수정한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

3) 소진

소진(burnout)이란 인간을 대상으로 장기간 일하는 직업인에게 흔한 경험으로 정서적 고갈, 비인격화, 개인의 성취감 감소가 복합되어 나타나는 현상을 의미한다(Maslach & Jackson, 1981). 본 연구에서는 Maslach와 Jackson (1981)이 개발한 도구를 Choi (2002)가 번안한 도구로 측정된 점수이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진 정도를 파악하고 직무 스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구

이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상은 A시와 B시, C시에 소재한 300명 이상 중합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 본 연구에 참여하기를 동의한 간호사 397명을 임의 표출하였다.

자료수집 기간은 2009년 11월부터 2010년 1월까지였으며 연구자가 간호부를 직접 방문하여 연구의 목적과 연구방법 및 비밀보장, 연구철회 등 대상자의 윤리적 측면에 대하여 설명한 후 자료수집에 대한 사전 동의를 받았다. 자료수집은 각 병원 간호부의 협조를 얻어 이루어졌으며 간호부의 교육담당 관리자 1인이 자료수집 당시에 근무하는 간호사를 대상으로 근무부서와 임상경력, 직위가 편중되지 않도록 배분하여 설문지를 일괄 배부하였다. 자료수집은 자가보고식 설문지를 이용하여 대상자가 직접 설문지를 읽고 응답하게 한 후 회수하였다. 본 연구에 참여하는 대상자에게 참여여부는 강제적인 것이 아니라 자발적인 것이며 익명과 비밀이 보장됨을 서면으로 약속하였다. 총 420부를 배부하여 400부가 회수되었고(회수율 95.2%), 회수된 400부 중 부적절하게 응답한 설문지 3부를 제외한 397부를 본 연구의 분석자료로 이용하였다.

3. 연구 도구

1) 직무스트레스

Rizzo 등(1970)이 개발한 도구를 Song (2008)이 임상간호사를 대상으로 수정·보완한 측정도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 역할모호 4문항, 역할갈등 4문항, 업무량 4문항, 자원 부족질성 4문항의 4가지 영역, 총 16문항으로 구성되었으며 5 point Likert Scale로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach' α =.78, Song (2007)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.73이었으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's α =.71이었다. 하위영역별 신뢰도는 역할모호 .56, 역할갈등 .77, 업무량 .69, 자원부적절성 .72이었다.

2) 스트레스 대처방식

Lazarus와 Folkman (1984)이 개발한 도구를 Han과 Oh (1990)가 번안하여 사용한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 문제중심 영역 8문항, 희망적 관점 영역 5문항, 무관심 영역 6문항, 사회적 지지탐색 영역 7문항, 긍정적 관점 영역 4문항, 긴장해소 영역 3문항의 6가지 영역, 총 33문항으로 구성되어 있는 4 point Likert Scale이며 점수가 높을수록 대처방식이

높음을 의미한다. Han과 Oh (1990)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.79이었으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's α =.75이었다. 하위영역별 신뢰도는 문제중심 .69, 희망적 관점 .63, 무관심 .58, 사회적 지지탐색 .61, 긍정적 관점 .57, 긴장해소 .55이었다.

3) 소진

소진은 Maslach와 Jackson (1981)이 개발한 MBI (Maslach Burnout Inventory)를 Choi (2002)가 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 정서적 고갈 9문항, 비인간화 5문항, 자아성취감 저하 8문항의 3가지 영역, 총 22문항으로 구성되어 있다. 7 point Likert Scale로 '전혀 없음' 0점에서 '매일' 6점으로 측정되며 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. 긍정적인 문항으로 이루어진 자아성취감 저하에 대한 문항은 역산하여 처리하였다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.76이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.86이었다. 하위영역별 신뢰도는 정서적 고갈 .87, 비인간화 .78, 자아성취감 저하 .83이었다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 PASW SPSS 18.0 version을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 평균, 표준편차, 빈도, 백분율 등의 서술통계를 이용하여 분석하였다.
- 2) 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진은 평균, 표준편차 등의 서술적 통계로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 스트레스 대처방식과 소진의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며 사후검정은 Scheffe test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진간의 상관관계는 Pearson's Correlation으로 분석하였다.
- 5) 직무스트레스, 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향력을 확인하기 위해 계층적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression analyses)을 사용하여 분석하였다.

연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연령은 20-29세가 70.0% (278명)으로 가장 많았으며, 평균 29.1±6.1세로 나타났다. 성별은 여성이 97.7% (388명)로 높았으며, 결혼상태는 미

혼이 64.5% (256명)로 가장 많았다. 최종학력은 전문대학 졸업자가 60.7% (241명)로 가장 높았으며, 임상경력력은 평균 7.0±5.9

년이었으며, 3년 미만과 9년 이상이 각각 27.2%로 가장 많았다. 근무병원의 병상 수는 300-500 병상인 61.0% (242명)이, 500병

Table 1. General Characteristics of Participants (N=397)

Variables	Categories	n	%	M±SD
Age (yr)	20-29	278	70.0	29.1±6.1
	30-39	93	23.4	
	≥40	26	6.5	
Gender	Female	388	97.7	
	Male	9	2.3	
Marital Status	Unmarried	256	64.5	
	Married	141	35.5	
Level of education	Junior college	241	60.7	
	University	134	33.8	
	Graduate school or above	21	5.3	
Number of beds in hospital	300- (500 bed	242	61.0	
	≥500 bed	155	39.0	
Clinical career (years)	Less than 3	108	27.2	7.0±5.9
	More than 3 less than 6	107	27.0	
	More than 6 less than 9	72	18.1	
	More than 9	108	27.2	
Current position	Staff nurse	335	84.4	
	≥Charge nurse	62	15.6	
Work unit	Medical unit	65	16.4	
	Surgical unit	80	20.2	
	Maternal-neonatal unit	51	12.8	
	Psychological unit	23	5.8	
	Intensive care unit	54	13.6	
	Operating room	38	9.6	
	Emergency room	26	6.5	
	outpatient unit	60	15.1	
Shift pattern	Rotating shifts	335	84.4	
	Day shift only	62	15.6	

Table 2. Occupational Stress, Copying and Burnout (N=379)

Variables	Sub-dimensions	Mean±SD	Minimum	Maximum	Rank
Occupational stress	Role ambiguity	2.25±0.47	1.50	3.50	4
	Role conflict	2.68±0.49	1.50	3.75	3
	Work load	3.55±0.52	2.50	5.00	1
	Resource inadequacy	2.97±0.65	1.50	5.00	2
	Total	2.86±0.33	2.00	3.94	
Coping	Problem-focused coping	2.90±0.28	1.63	3.88	1
	Hopeful reappraisal	2.39±0.39	1.20	3.60	5
	Indifference	2.40±0.38	1.33	3.50	4
	Seeking social support	2.69±0.32	1.43	3.57	3
	Positive reappraisal	2.83±0.39	1.25	4.00	2
	Tension release	2.27±0.48	1.00	3.67	6
	Total	2.62±0.20	1.82	3.27	
Burnout	Emotional exhaustion	3.24±0.99	1.00	6.00	1
	Depersonalization	2.44±1.16	0.00	5.00	2
	Reduced personal accomplishment	2.06±0.86	0.00	4.63	3
	Total	2.63±0.71	0.91	5.18	

상 이상은 39.0% (155명)으로 나타났다. 직위는 일반간호사가 84.4% (335명)를 차지하였으며, 근무부서는 외과병동 20.2% (80명)로 가장 높았으며, 내과병동 16.4% (65명), 외래 15.1% (60명), 중환자실 13.6% (54명), 산부인과-소아과 12.8% (51명), 수술실 9.6% (38명), 응급실 6.5% (26명), 정신과 5.8% (23명)의 순으로 나타났으며, 대상자의 84.4% (335명)가 교대 근무를 하고 있는 것으로 나타났다.

2. 연구대상자의 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진

연구대상자의 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진은 Table 2와 같다.

연구대상자의 직무스트레스는 평균 5점 만점에 2.86±0.33점이었다. 직무스트레스의 하위영역별에서는 업무량이 3.55±0.52점으로 가장 높게 나타났으며, 자원 부족절성 2.97±0.65점, 역할갈등 2.68±0.49점, 역할모호가 2.25±0.47점의 순으로 나타났다.

스트레스 대처방식은 평균 4점 만점에 2.62±0.20점이었다. 스

트레스 대처방식의 하위영역을 살펴보면, 문제중심 대처가 평균 평점 2.90±0.28점으로 가장 높았으며, 긍정적 관점 2.83±0.39점, 사회적 지지탐색 2.69±0.32점, 무관심 2.40±0.38점, 희망적 관점 2.39±0.39점, 긴장해소 2.27±0.48점의 순으로 나타났다.

소진은 평균 6점 만점에 2.63±0.71이었으며, 각 하위영역을 살펴보면, 정서적 고갈이 3.24±0.99점으로 가장 높게 나타났으며, 비인간화 2.44±1.16점, 자아성취감 저하 2.06±0.86점의 순으로 나타났다.

3. 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진의 차이를 검증한 결과는 Table 3에 제시하였다.

연구대상자의 직무스트레스는 병상수($t=-2.84, p=.005$), 임상경력($F=4.32, p=.005$), 근무부서($F=2.63, p=.012$), 교대근무($t=2.21, p=.028$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

Table 3. Occupational Stress, Coping and Burnout according to Characteristics of Participants

(N=397)

Variables	Items	Occupational stress			Coping			Burnout		
		M±SD	t or F	p Scheffe	M±SD	t or F	p Scheffe	M±SD	t or F	p Scheffe
Age(yr)	21-30a	2.89±0.33	2.55	.080	2.63±0.22	1.92	.148	2.79±0.66	27.22	<.001 a>b>c
	31-40b	2.80±0.33			2.59±0.18			2.32±0.69		
	41-50c	2.85±0.34			2.68±0.19			2.03±0.60		
Marital Status	Unmarried	2.89±0.33	1.92	.055	2.63±0.22	1.10	.272	2.79±0.66	5.79	<.001
	Married	2.82±0.34			2.61±0.19			2.36±0.72		
Level of education	Junior college ^a	2.88±0.34	1.07	.345	2.62±0.21	0.33	.723	2.76±0.68	14.49	<.001 a>b>c
	University ^b	2.83±0.33			2.63±0.21			2.50±0.71		
	Graduate school or above ^c	2.90±0.33			2.65±0.17			2.00±0.49		
Bed size of hospitals	300- <500 bed	2.82±0.32	-2.84	.005	2.61±0.21	-0.49	.624	2.54±0.70	-3.12	.002
	≥500 bed	2.92±0.33			2.62±0.18			2.77±0.70		
Clinical career (yr)	Less than 3 ^a	2.89±0.32	4.32	.005	2.63±0.21	0.11	.953	2.80±0.60	17.97	<.001 a,b,c>d
	More than 3 less than 6 ^b	2.93±0.33			2.63±0.21			2.83±0.69		
	More than 6 less than 9 ^c	2.85±0.33			2.63±0.23			2.67±0.70		
	More than 9 ^d	2.78±0.34			2.61±0.19			2.22±0.68		
Current position	Staff nurse	2.88±0.34	1.64	.102	2.62±0.21	-0.54	.589	2.73±0.69	6.45	<.001
	≥Charge nurse	2.79±0.30			2.63±0.18			2.10±0.58		
Work unit	Medical unit ^e	2.90±0.30	2.63	.012	2.62±0.23	1.66	.117	2.83±0.68	2.27	.029
	Surgical unit ^b	2.87±0.30			2.59±0.17			2.71±0.68		
	Maternal-neonatal unit ^c	2.75±0.28			2.67±0.24			2.49±0.62		
	Psychological unit ^d	2.82±0.34			2.51±0.21			2.30±0.80		
	Intensive care unit ^e	2.89±0.34			2.61±0.14			2.55±0.75		
	Operating room ^f	3.02±0.42			2.65±0.18			2.71±0.80		
	Emergency room ^g	2.82±0.29			2.63±0.27			2.75±0.46		
	outpatient unit ^h	2.80±0.35			2.63±0.19			2.52±0.72		
Shift pattern	Rotating shifts	2.88±0.33	2.21	.028	2.62±0.21	1.34	.182	2.71±0.70	4.77	<.001
	Day shift only	2.77±0.33			2.66±0.19			2.24±0.65		

다. 500 병상 이상인 병원에 근무하는 간호사가 300-500 병상 미만인 병원에 근무하는 간호사보다 직무스트레스가 더 높은 것으로 나타났다. 임상경력 3년 이상-6년 미만인 임상간호사가 9년 이상인 임상간호사보다, 수술실에서 근무하는 간호사가 산부인과-소아병동에서 근무하는 간호사보다 직무스트레스가 높았으며, 교대근무를 하는 간호사가 고정변 간호사보다 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다.

연구대상자의 스트레스 대처방식은 일반적 특성의 모든 변수에서 유의한 차이를 보이지 않았다.

연구대상자의 소진은 연령($F=14.53, p<.001$), 결혼상태($t=0.34, p=.001$), 최종학력($F=13.27, p<.001$), 병상수($t=3.12, p=.002$), 임상경력($F=16.17, p<.001$), 근무부서($F=2.27, p=.029$), 직위($F=12.21, p<.001$), 교대근무($t=2.21, p=.028$) 모두에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 21-30세 임상간호사가 가장 소진이 높았으며, 31-40세, 41-50세의 순으로 소진이 낮은 것으로 나타났다. 결혼상태에서는 미혼이 기혼보다 소진이 높게 나타났으며, 최종학력이 전문대학인 경우가 가장 소진이 높은 것으로 나타났으며, 4년제 대학, 대학원졸업 이상의 순으로 나타났다. 병상수가 500 병상 이상인 병원에 근무하는 간호사가 300-500 병상 미만인 병원에 근무하는 간호사보다 소진이 높은 것으로 나타났다. 임상경력은 9년 이상인 군이 3년 미만, 3년 이상-6년 미만, 6년 이상-9년 미만인 경우보다 소진정도가 낮게 나타났다. 직위는 일반간호사가 관리자보다 소진이 높게 나타났

으며, 교대근무를 하는 간호사가 고정변 간호사보다 소진정도가 높은 것으로 나타났다. 근무부서는 사후검정 결과 차이가 없는 것으로 나타났다.

4. 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진의 상관관계

연구대상자의 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 소진의 상관관계는 Table 4와 같다.

연구대상자의 소진은 직무스트레스와 유의한 정의 상관관계($r=.48, p<.001$)가 있는 것으로 나타났으며, 스트레스 대처방식은 유의한 음의 상관관계($r=-.15, p=.005$)가 있는 것으로 나타났다. 소진과 직무스트레스의 하위영역간의 상관관계를 살펴보면, 역할모호($r=.37, p<.001$), 자원 부족질성($r=.33, p<.001$), 업무량($r=.28, p<.001$), 역할갈등($r=.24, p<.001$)의 순으로 모두 소진과 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 소진과 스트레스 대처방식 하위영역간의 상관관계를 살펴보면, 긍정적 관점($r=-.38, p<.001$), 문제중심 대처($r=-.38, p<.001$), 사회적 지지 탐색($r=-.23, p<.001$)과는 음의 상관관계, 무관심 대처($r=.26, p<.001$), 희망적 관점 대처($r=.11, p=.028$)는 소진과 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

직무스트레스와 스트레스 대처방식은 통계학적으로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났($r=-.01, p=.924$). 직무스트레스는 스트레스 대처방식의 하위영역 중 문제중심 대처($r=-.17,$

Table 4. Correlation Occupational Stress, Coping and Burnout

(N=397)

	OS	RA	RC	WL	RI	CO	PF	SS	HO	PO	IN	TR	BO	EE	DE	PA
Occupational stress	1															
Role ambiguity	.57**	1														
Role conflict	.79**	.24***	1													
Work load	.57**	.03	-.00	1												
Resource inadequacy	.55**	.25***	.25***	.32***	1											
Coping	-.01	-.09	-.04	.05	.07	1										
Major problem	-.17**	-.24***	-.15**	.07	-.13*	.63***	1									
Social support	-.03	-.11*	.01	.01	-.01	.75***	.50***	1								
Hopeful	.08	.06	.11*	.06	.00	.60***	.12*	.27***	1							
Positive	-.14**	-.22***	-.09	.02	-.09	.59***	.48***	.44***	.10	1						
Indifference	.14**	.16**	.16**	.01	.05	.50***	-.04	.13*	.42***	.06	1					
Tension release	.05	.04	.16**	-.04	-.02	.44***	.14**	.30***	.15**	.12*	.11*	1				
Burnout	.48***	.37***	.24***	.28***	.33***	-.15**	-.38***	-.23***	.11*	-.38***	.26***	-.04	1			
Emotional exhaustion	.44***	.27***	.13*	.39***	.32***	.02	-.14**	-.09	.18***	-.22***	.22***	-.02	.84***	1		
Depersonalization	.40***	.36***	.21***	.17**	.28***	.03	-.23***	-.08	.18***	-.21***	.33***	-.02	.79***	.65***	1	
Reduced personal accomplishment	.19***	.21***	.20***	-.01	.11*	-.38***	-.50***	-.34**	-.09	-.40***	.07	-.05	.52***	.06	.11*	1

OS=Occupational Stress; RA=Role Ambiguity; RC=Role Conflict; WL=Work Load; RI=Resource Inadequacy;

CO=Coping; PF=Problem Focused; SS=Social Support; HO=Hopeful; PO=Positive; IN=Indifference; TR=Tension Release; BU=Burnout;

EE=Emotional Exhaustion; DE=Depersonalization; PA=Reduced Personal Accomplishment.

* $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$.

$p=.001$), 긍정적 관점 대처($r=-.14$, $p=.006$), 무관심 대처($r=.14$, $p=.005$)와는 낮은 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 스트레스 대처는 직무스트레스의 하위영역과 모두 상관관계를 보이지 않는 것으로 나타났다.

5. 연구대상자의 소진에 영향을 미치는 관련요인

임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 계층적 회귀분석을 실시하기 전에 자기 상관관계를 나타내는 Durban-Watson을 검증한 결과 2.07로 나타나 독립적이었으며 다중공선성 여부를 확인하기 위해 공차한계, 분산팽창인자, 상관관계를 검증한 결과 공차한계(tolerance)는 0.64-0.85, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor [VIF])는 1.21-5.03, 독립변수 간의 상관관계도 0.60 이상인 변수도 없는 것으로 나타나 다중공선성에 문제가 없음을 확인하였다.

일반적 특성 중 소진에 영향을 미치는 변수로 확인된 연령, 결혼상태, 최종학력, 임상경력, 근무병원의 병상수, 직위, 근무번 유형을 통제 변수로 사용하여 1단계에 투입하였으며, 직무스트레스 4가지 하위요인인 역할모호, 역할갈등, 업무량, 자원 부적

절성을 2단계에 투입하였다. 마지막으로 스트레스 대처방식의 하위요인은 문제중심 대처, 희망적 관점 대처, 무관심 대처, 사회적 지지탐색 대처, 긍정적 관점 대처, 긴장해소 대처를 3단계에 투입하여 소진에 미치는 영향력을 분석하였다. 통제된 변수 중 불연속 변수인 결혼상태(기혼=0, 미혼=1), 직위(일반간호사=0, 관리자=1), 근무번 유형(낮근무만=0, 순환근무=1) 최종학력 dummy1 (기타=0, 4년제 대학=1), 최종학력 dummy2 (기타=0, 대학원 이상=1), 근무병원의 병상수(300-500병상 미만=0, 500병상 이상=1)는 Dummy 변수로 전환하여 분석하였다.

일반적 특성만 투입한 모델 1에서는 분석결과 소진에 유의한 영향을 보이는 변수는 없는 것으로 나타났다. 모델 2에서는 일반적 특성에 직무스트레스 하위요인을 투입한 결과 최종학력, 역할모호, 역할갈등, 업무량, 자원 부적절성 모두 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 일반적 특성을 통제된 상태에서 직무스트레스, 스트레스 대처방식을 모두 투입한 모델 3의 분석결과를 살펴보면, 임상간호사의 소진을 설명하는 주요 요인은 업무량($\beta=.23$, $p<.001$), 긍정적 관점 대처($\beta=-.22$, $p<.001$), 무관심 대처($\beta=.19$, $p<.001$), 자원 부적절성($\beta=.16$, $p=.003$), 문제중심 대처($\beta=-.13$, $p=.019$), 역할모호($\beta=.13$,

Table 5. Factors Predicting Nursing Burnout

(N=397)

	Model 1			Model 2			Model 3		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
Age	-.07	-0.39	.696	.11	0.67	.501	.11	0.74	.456
Marital state*	.10	1.42	.156	.09	1.47	.144	.09	1.46	.145
Level of education dummy1 [†]	-.09	-1.44	.152	-.09	-1.60	.111	-.07	-1.49	.138
Level of education dummy2 [‡]	-.07	-0.93	.354	-.13	-2.06	.040	-.09	-1.58	.116
Number of beds in hospital§	.09	1.55	.123	.02	0.29	.776	.05	0.97	.331
Clinical career	-.05	-0.29	.774	-.14	-0.88	.381	-.08	-0.56	.574
Position	-.10	-1.28	.200	-.09	-1.27	.204	-.12	-1.84	.067
Shift pattern [¶]	.01	0.11	.916	-.01	-0.09	.931	-.00	-0.07	.947
Role ambiguity				.23	4.31	<.001	.13	2.72	.007
Role conflict				.14	2.57	.011	.09	1.72	.086
Work load				.20	3.52	.001	.23	4.43	<.001
Resource inadequacy				.17	2.96	.003	.16	3.04	.003
Problem-focused coping							-.13	-2.37	.019
Hopeful reappraisal							.04	0.81	.417
Indifference							.19	3.74	<.001
Seeking social support							-.04	-0.67	.503
Positive reappraisal							-.22	-4.55	<.001
Tension release							-.05	-0.90	.367
R ²	.12			.31			.45		
Adj R ²	.09			.28			.42		
F (p)	4.81 (<.001)			10.69 (<.001)			12.77 (<.001)		

*Marital state dummy coded to unmarried=1, married=0; [†] Level of education dummy1 coded to university=1, the others=0; [‡] Level of education dummy2 coded to graduated over=1, the others=0; [§]Number of Beds in hospital dummy coded to $\geq 500=1$, 300-500=0; ^{||}Position dummy coded to manager=1, staff nurse=0; [¶]Shift pattern dummy coded to rotating shifts=1, day shift only=0.

$p=.007$ 의 순인 것으로 나타났다. 즉, 임상간호사는, 업무량이 많을수록, 긍정적 관점의 대처방식을 적게 사용할수록, 무관심의 대처방식을 많이 사용할수록, 자원 부적절성이 높을수록, 문제중심 대처방식을 적게 사용할수록, 역할모호 정도가 높을수록 소진을 높게 경험하는 것을 알 수 있다. 이 모델3의 설명력은 41.8% ($F=12.77, p<.001$)로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향을 파악하여 간호사의 소진을 예방·감소시키기 위한 전략을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 간호사의 직무 스트레스는 평균 2.86점(5점 척도)으로 중정도 수준이었으며, 임상간호사를 대상으로 한 Kim (2002)의 2.75점, Baek (2007)의 2.93점과 비슷하였다. 직무 스트레스를 4개의 영역으로 나누어 분석한 결과 업무량이 3.55점(± 0.52)으로 가장 높게 나왔으며, 자원 부적절성 2.97점(± 0.65), 역할갈등 2.68점(± 0.49), 역할모호 2.25점(± 0.47)의 순이었다. 이 순위는 종합병원 간호사를 대상으로 한 Song (2008)의 연구와 유사한 결과로 간호사가 업무량 과다와 필요한 자원의 부족에 의해 많은 스트레스를 받고 있음을 보여주는 결과로 여겨진다. 특히 임상현장에서의 간호인력 부족은 업무량 과다로 인한 직무 스트레스를 야기하고 있는데 이는 Yoo (2011)의 연구에서 간호사의 이직원인 2순위가 업무량 과다로 나타난 것과 일맥상통하는 것으로 간호사의 업무량 감소를 위한 전략이 요구됨을 알 수 있다. 조직 차원에서 적정 간호인력을 확보하기 위한 노력은 물론이고 간호사의 근무시간을 탄력적으로 조정하거나 다양한 근무형태를 도입하여 업무량이 많은 시간대에 인력을 집중 배치함으로써 간호사들의 업무 부담을 경감시킬 필요가 있다고 본다.

직무스트레스는 대상자의 임상경력과 교대근무, 병상수, 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 임상경력에 따른 직무스트레스는 3년 이상-6년 미만인 대상자가 9년 이상인 대상자 보다 유의하게 높았는데 이는 2~5년 사이의 근무경력자들의 직무스트레스가 가장 높았다고 보고한 Ko와 Kang (2006)의 연구결과와 경력 3년 미만인 간호사가 10년 이상의 간호사보다 직무스트레스가 유의하게 높았다는 Kim (2003)의 결과와 유사하였다. 이러한 차이는 9년 이상 경력자의 경우 임상경력이 증가함에 따라 숙련도와 직위의 상승으로 독자적으로 판단할 기회나 성취감이 높아지면서 직무스트레스를 상대적으로 덜 느끼게 되지만 3년 이상-6년 미만인 간호사의 경우 업무권한 및 자

율성은 적으면서 과다 업무, 시간적 압박, 행정적 책임 등 직무부담이 과중되어 직무스트레스를 더 많이 느끼는 것으로 사료되며, 이 시기의 경력자들의 직무스트레스를 감소시키기 위한 방안 마련이 필요함을 보여준다. 또한 교대근무가 직무스트레스에 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 교대근무를 하는 간호사가 고정된 간호사보다 현저하게 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 교대근무군의 직무스트레스가 비교대 근무군에 비해 높았다는 선행연구(Ko & Kang, 2006; Shin & Kang, 2011)의 결과와 일치하며, 교대근무자의 직무스트레스를 관리하기 위해 야간 전담제와 주간전담제, 단시간 근무제 등 원하는 시간대 근무 허용, 격차가 높은 시간대에 파트 타임 제 근무 간호사를 충원 하는 등 다양한 근로형태를 적극적으로 도입해야 할 필요성을 시사한다. 병상수가 직무스트레스에 유의한 차이를 보였으며, 병상수가 500 병상 이상인 병원에 근무하는 간호사가 300-500 병상 미만인 병원에 근무하는 간호사보다 직무스트레스가 더 높았다. 이는 병상수가 많아질수록 간호사의 이직의도가 높았다는 Cho 등(2009)과 Yoo (2011)의 연구결과와 일맥상통하며, 규모가 큰 병원일수록 환자의 중증도가 높아 간호사의 직무스트레스가 증가하는 것으로 사료된다. 근무부서별로는 직무스트레스에 유의한 차이가 나타났는데, 수술실에서 근무하는 간호사가 산부인과-소아병동에서 근무하는 간호사보다 직무스트레스가 높았다. 수술실은 병원조직에서 독립된 특수 부서로서 수술실 간호사는 일반병동 간호사와는 전혀 다른 역할과 근무방식으로 근무하며 위계적이고 세분화된 수술실 환경 속에서 반복적이고 제한된 업무로 인해 심한 스트레스를 느끼는 것으로 여겨진다. 근무부서별 직무스트레스 정도를 비교하기 위해 선행연구를 검토한 결과 중환자실과 일반병동 간호사를 대상으로 한 직무스트레스 연구(Baek, 2007; Cho et al., 2009; Park & Kang, 2007; Yoo, 2011)는 많았으나 수술실 간호사를 대상으로 하거나 근무부서를 보다 세분화하여 직무스트레스 정도를 비교분석한 연구는 찾아보기 어려웠다. 그러나 근무부서가 직무스트레스에 영향을 줄 수 있으므로, 각 근무부서별로 차별화된 직무스트레스 관리전략이 필요하다. 따라서 향후 근무부서를 좀 더 세분화하여 직무스트레스 정도와 이에 영향을 미치는 요인을 확인한다면 보다 전략적인 근무부서별 직무스트레스 관리방안을 마련할 수 있을 것으로 여겨진다.

본 연구에서 간호사의 스트레스 대처방식은 평균 2.62점(4점 척도)으로 중환자실 간호사를 대상으로 한 Park과 Kang (2007)의 2.55점과 Cho 등(2009)의 2.27점 보다 약간 높았다. 가장 많이 사용하는 대처는 문제중심 대처가 2.90 ± 0.28 점으로 가장 높았으며, 그 다음으로 긍정적 관점 대처, 사회적 지지탐색 대처 순으로 대처방식을 이용하는 것으로, 긴장 해소 대처의 사용 정

도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 여러 선행연구들(Baek, 2007; Cho et al., 2009; Park & Kang, 2007)과 일치하였다.

간호사의 소진정도는 평균 2.63점(7점 척도, 0-6점)으로 보통 수준보다 낮은 것으로 나타났으며, 본 도구와 같은 도구를 사용한 Yoo (2011)의 2.72점, Lee와 Lee (2011)의 2.26점, Byun과 Yom (2009)의 2.54점과 비슷한 수준이었다. 소진 하부영역별로는 정서적 고갈이 3.24점으로 가장 높았고, 다음은 비인간화 2.44점, 자아성취감 저하 2.06점 순이었다. 이 순위는 종합병원 간호사를 대상으로 한 Byun과 Yom (2009), Yoon과 Kim (2010)의 연구와 신생아중환자실 간호사를 대상으로 한 Yoo (2011)의 연구와 유사하였다. 정서적 고갈은 소진을 연구한 여러 선행연구에서 가장 점수가 높게 나타나고 있으며, 끊임없이 다양한 사람들과 접촉해야 하는 서비스종사자들이 가장 전형적으로 경험하는 소진의 차원으로 소진을 가장 잘 반영하는 것으로 알려져 있다(Byun & Yom, 2009). 그러므로 간호사의 소진 예방 프로그램을 기획할 때 정서적 고갈을 예방 또는 감소시키기 위한 중재가 특히 개발될 필요가 있다. 이를 위해 간호사들이 정서적으로 소진되지 않도록 캠핑, 여행 등 다양한 근무 외 사적인 모임을 통해 에너지를 재충전하고 비슷한 처지의 간호사들끼리 서로의 문제를 나누고 격려, 지지하도록 돕는 프로그램을 실시하거나 조직 내에 정신건강 전문가나 정신 간호사 등으로 구성된 전문적 지지 체계를 만들어 과도한 정서적 소진을 겪는 간호사를 돕는 방안도 생각해 볼 수 있을 것이다.

본 연구 대상자의 소진은 연령, 결혼상태, 최종학력, 임상경력, 직위, 교대근무, 병상수, 근무병동에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 소진 점수는 20대, 30대, 40대의 순으로, 미혼자가 기혼자보다, 3년제, 4년제, 대학원 순으로, 근무경력 9년 미만자가 9년 이상자보다, 일반간호사가 관리자보다, 교대근무 간호사가 고정번 간호사보다 유의하게 높았는데 이는 연령과 학력, 임상경력, 직위가 낮을수록 소진경험 정도가 높다고 보고한 여러 선행연구(Byun & Yom, 2009; Lee & Lee, 2011; Yoo, 2011; Yoon & Kim, 2010)의 결과와 일치하는 것이었다. 따라서 이들 집단의 소진을 감소시키기 위한 프로그램이 마련되어야 하겠다. 특히 임상경력과 직위가 낮을수록 실무에서의 다양한 문제에 상대적으로 더 많은 시행착오를 경험하게 되며 이로 인해 소진감을 더 많이 느낄 수 있으므로 경력과 직위에 따라 차별화된 소진 예방 프로그램을 개발할 필요가 있다. 신입간호사, 2-4년차, 5-7년차 간호사, 프리셉터 들을 대상으로 각각 차별화된 소진 프로그램을 진행한다면 비슷한 처지의 간호사들끼리 서로 소통하고 지지하도록 유도함으로써 보다 효과적으로 소진을 예방하고 관리할 수 있을 것으로 사료된다. 또한 신입간호사들이 간호

업무에 미숙하고 실무에 대한 자신감 부족으로 인해 스트레스를 겪는 경우가 많으므로 신입간호사들이 전문성과 역량을 강화해 당당하게 일할 수 있도록 조직차원에서의 교육적인 지원도 더욱 강화해야 할 것이다. 또한 병상수가 500 병상 이상인 병원에 근무하는 간호사가 300-500 병상 미만인 병원에 근무하는 간호사보다 소진 정도가 더 높았는데, 이는 병상규모별로 700병상 이상에서 소진 정도가 높고, 종합전문요양기관 간호사가 종합병원보다 소진 정도가 높았다는 June과 Byun (2009)의 연구결과와 유사하였다. 소진예방 및 감소를 위한 조직 차원 전략의 중요성이 커지고 있는 현실에서 지역, 병원규모, 소유형태(ownership), 인력수준, 의사-간호사 관계, 지원체계 등 다양한 조직 관련 특성을 포괄하여 소진과의 관계를 검증하는 연구가 이루어져야 할 것으로 여겨진다. 대상자들이 지각하는 직무스트레스와 스트레스 대처방식, 소진의 상관관계를 살펴보면 소진은 직무스트레스와는 양의 상관관계, 스트레스 대처방식과는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나 선행연구(Cho, 2007; Kim, Moon, et al., 2010; Moon, 2010)의 결과와 일치하였다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성과 직무스트레스 및 스트레스 대처방식이 소진 정도에 미치는 영향을 계층적 회귀분석을 한 결과 소진 정도를 가장 유의하게 설명한 변인은 업무량이었고 그 다음이 긍정적 관점 대처, 무관심 대처, 자원 부적절성, 문제중심 대처, 역할모호의 순으로 나타났으며, 이들 변인에 의한 설명력은 41.8%이었다. 이는 비정규직 간호사를 대상으로 한 Kim 등(2010)의 연구, 보험심사간호사를 대상으로 한 Jeong 등(2006)의 연구에서 직무스트레스가 소진 정도에 가장 영향을 미치는 요인이었던 것과 일관되는 결과이며, 간호사가 업무량이 많다고 느낄수록 정서적 소진을 더 많이 경험하게 된다고 보고한 Kim, Choi와 Kim (2010)의 연구와도 일치하였다. 따라서 적정 간호인력을 확보하기 위한 다양한 노력을 통해 간호사의 업무 부담을 경감시킬 필요가 있으며, 간호사들이 소진되지 않고 일할 수 있도록 적절한 물품과 장비의 지원, 안전한 근무환경, 행정적 지원이 뒷받침되어야 할 것이다. 최근 간호사의 스트레스를 풀어주고 새로운 에너지를 충전할 수 있도록 돕기 위해 문화공연 관람, 캠핑, 여행, 스키캠프, 바비큐 파티 등 다양한 소진 예방 프로그램들이 실시되고 있다. 현재 여러 병원에서 확산, 정착되고 있는 이러한 간호사 소진예방 프로그램의 효과를 검증하는 연구도 이루어져야 할 것으로 본다.

한편 소진은 스트레스 대처방식의 하위요인인 긍정적 관점 대처, 문제중심 대처와 음의 관련성을 보여 이들 대처를 많이 사용할수록 소진이 감소하는 것으로 나타났으며, 무관심 대처를 많이 사용할수록 소진을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 문제중심 대처와 긍정적 관점 대처 방식을 많이 사

용하는 간호사가 무관심 대처와 긴장해소 대처 방식을 많이 사용하는 간호사보다 낮은 수준의 소진을 경험한다고 한 Ceslowitz (1989)와 문제중심 대처가 일반 내외과 병동 간호사와 중환자실 간호사의 소진을 감소시키는데 기여하였다고 보고한 Chiriboga 와 Bailey (1986)의 연구와도 일치하였다. 이는 주어진 스트레스에 대해 어떠한 대처방식을 사용하느냐에 따라 소진의 정도가 달라질 수 있음을 보여주는 것으로 간호사들이 스트레스를 긍정적인 관점에서 수용하면서 문제중심 대처방식을 사용하여 해결할 수 있도록 지원해주는 소진예방관리 프로그램의 개발이 필요함을 시사한다. 임상간호사를 대상으로 소진을 연구한 Wu 등 (2007)도 스트레스에 대한 대처 기술 및 자원 증가가 간호사의 소진을 감소시킬 수 있다고 보고하였으므로 간호사가 스트레스 상황에서 적절한 대처기술을 사용할 수 있도록 교육적인 배려와 행정적인 뒷받침이 이루어져야 할 것이다. 최근 간호사의 소진이 이직률과 환자간호의 질에 영향을 미치는 요인으로 주목받고 있는 현실에 비추어 볼 때, 본 연구의 의의는 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하고, 어떠한 대처방식이 간호사의 소진감소와 관련이 있는지를 규명함으로써 소진을 초기에 증재할 수 있는 근거자료를 제시하였다는데 있다.

결론적으로 본 연구에서 임상간호사의 업무량, 긍정적 관점 대처가 소진에 가장 중요한 영향을 미치는 요인으로 밝혀졌고, 문제중심 대처, 무관심 대처 방식, 역할모호 또한 소진에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났으므로 본 연구결과를 토대로 간호사의 소진을 예방-감소시키기 위한 프로그램을 개발할 것을 제안한다.

결 론

본 연구의 목적은 임상간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향을 파악하여 간호사 소진을 감소시키기 위한 증재 방안의 기초자료를 제공하는데 있다. 연구 대상자는 서울시와 강원 A시, 경북 B시에 소재한 4개 종합병원에 근무하는 간호사 397명을 대상으로 하였으며 자료수집 기간은 2009년 11월부터 2010년 1월까지였다. Rizzo 등(1970)이 개발한 도구를 Song (2007)이 수정·보완한 직무스트레스 측정도구, Lazarus와 Folkman (1984)이 개발한 도구를 Han과 Oh (1990)가 번안하여 사용한 스트레스 대처방식 측정도구, Maslach와 Jackson (1981)이 개발한 MBI (Maslach Burnout Inventory)를 Choi (2002)가 번안한 소진도구를 사용하였다. 수집된 자료는 PASW SPSS 18.0 version을 이용하여 분석하였으며 주요결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 직무스트레스는 5점 만점에 평균 2.86 ± 0.33 점으로

업무량에 대한 직무스트레스가 가장 높은 것으로 나타났으며, 스트레스 대처방식은 평균 4점 만점에 2.62 ± 0.20 점으로 문제중심 대처가 가장 높게 나타났다. 소진은 평균 6점 만점에 2.63 ± 0.71 이었으며 정서적 고갈, 비인간화, 자아성취감 저하의 순으로 나타났다.

- 2) 일반적 특성에 따른 제 변수의 차이를 검증한 결과 직무스트레스는 병상수, 임상경력, 근무부서, 교대근무에 따라, 스트레스 대처방식은 차이를 보이는 변수가 없었으며, 소진은 연령, 결혼상태, 최종학력, 병상수, 임상경력, 근무부서, 직위, 교대근무에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
- 3) 소진은 직무스트레스와 정의 상관관계, 스트레스 대처방식과의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 소진은 직무스트레스 하위영역 중 역할모호, 자원 부족절성, 업무량, 역할 갈등과 모두 정의 상관관계를, 스트레스 대처방식의 하위영역 중 긍정적 관점, 문제중심 대처, 사회적 지지 탐색과는 음의 상관관계, 무관심, 회망적 관점과는 정의 상관관계가 있었다.
- 4) 일반적 특성 중 소진에 영향을 미치는 것으로 확인된 변수를 통제한 후, 임상간호사의 직무스트레스, 스트레스 대처방식이 각각 소진에 미치는 영향력을 확인한 결과 업무량, 긍정적 관점이 가장 유의한 예측 변수인 것으로 나타났으며, 무관심 대처, 자원부족절성, 문제중심 대처, 역할모호의 순으로 나타났으며 설명력은 41.8%였다.

종합해 볼 때 임상간호사의 직무스트레스 중 긍정적 관점, 업무량, 자원 부족절성, 역할모호가 간호사의 소진을 증가시키며, 스트레스 대처방식 중 긍정적 관점, 문제중심 대처를 많이 사용할수록, 무관심 대처는 적게 사용할수록 소진이 감소될 수 있음을 확인하였다. 이상의 결과를 활용하여 임상간호사의 소진을 예방-감소시키기 위한 프로그램이 조직차원에서 개발되어 적용되기를 기대한다.

본 연구 결과를 토대로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구에서는 직무스트레스와 대처가 간호사의 소진에 미치는 영향을 확인함에 있어 주로 개인요인의 변수만을 포함시켰으나 향후 연구에서는 업무특성과 조직특성 등 상황요인의 변수를 포함시켜 연구를 시행할 것을 제안한다. 둘째, 본 연구를 기초로 간호사의 소진을 예방 또는 완화시키기 위한 스트레스 대처방식에 대한 교육 및 상담 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

REFERENCE

- Baek, M. W. (2007). A comparative study on job stress and coping of the nurses in ICU and cancer ward. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 10, 81-89.
- Byun, D. S., & Yom, Y. H. (2009). Factors affecting the burnout of clinical nurses: Focused on emotional labor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 444-454.
- Ceslowitz, S. B. (1989). Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 14, 553-557. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.1989.tb01590.x>
- Chiriboga, D. A., & Bailey, J. (1986). Stress and burnout among critical care and medical surgical nurses: A comparative study. *Critical Care Nursing Quarterly*, 9(3), 84-92.
- Cho, H. M. (2007). *Burnout and coping skills of nurses in the mental health facilities*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea.
- Cho, Y. A., Kim, G. S., Kim, E. S., Park, H. M., Yoo, M., Lim, E. O., et al. (2009). A correlational study on ICU nurses' job stress, the way of coping, and the turnover intention. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(3), 129-141.
- Choi, H. Y. (2002). *Perfectionism tendency, social support, and burnout among counselors*. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Gyeonggi-do, Korea.
- Garrett, C. (2008). The effect of nurse staffing patterns on medical errors and nurse burnout. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 87, 1191-1204.
- Oh, K., & Han, J. S. (1990). Stressful life events, health symptoms, social support and coping/in early adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 20, 414-429.
- Jeong, S. I., Lee, E. N., & Song, Y. S. (2006). The main & buffering effects of perceived social support on burnout of insurance review nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12, 482-490.
- June, K. J., & Byun, S. W. (2009). Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 305-313.
- Kim, W. O., Moon, S. J., & Han, S. S. (2010). Contingent nurses' burnout and influencing factors. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40, 882-891. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2010.40.6.882>
- Kim, Y. O. (2002). A study of factors predicting burnout in hospital staff nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 14, 591-600.
- Kim, Y. H., Choi, J. H., & Kim, K. E. (2010). The impact of job overload, relationship with senior on nurses' intention to quit their jobs—Mediating role of emotional exhaust—. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 372-381.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lee, K. J., & Lee, E. (2011). The relationship of emotional labor, empowerment, job burnout and turnover intention of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20, 130-142.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113. <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Moon, H. (2010). The mediator effect of coping strategies in the relationship between care givers' job stress and burnout. *Korean Journal of Community Living Science*, 21, 341-350.
- Park, H. S., & Kang, E. H., (2007). A study on job stress and the coping of ICU nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 810-821.
- Payne, N. (2001). Occupational stressors and coping as determinants of burnout in female hospice nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 33, 396-405. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01677.x>
- Rizzo, J. R., House, R., & Lirtzman, S. F. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organization. *Administrative Science Quarterly*, 15, 150-163.
- Schuler, R. S. (1980). Definition conceptualizations of stress in organizations. *Organizational Behavior and Human Performance*, 25, 184-215. [http://dx.doi.org/10.1016/0030-5073\(80\)90063-X](http://dx.doi.org/10.1016/0030-5073(80)90063-X)
- Song, I. S. (2008). *Job stress, personality, job satisfaction and health status of clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul, Korea.
- Wu, S., Zhu, W., Wang, Z., Wang, M., & Lan, Y. (2007). Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *Journal of Advanced Nursing*, 59, 233-239. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04301.x>
- Yoo, M. (2011). Work stress, turnover intention and burnout among nurses in neonatal intensive care units. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17, 115-126.
- Yoon, G. S., & Kim, S. Y. (2010). Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16, 507-516.