creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:48009-200000368511

간호학 석사학위 논문

수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성과 소진과의 관계

Relationships of Job Stress, Communication Competence, and Resilience to Burnout of Operating Room Nurses

울산대학교 대학원

간호학과

이 은 영

수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성과 소진과의 관계

지도교수 송 은 경

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함

2021 년 2 월

울산대학교 대학원

간호학과

이 은 영

이은영의 간호학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 고 상 진 (인)

심사위원 김 경 자 (인)

심사위원 송 은 경 (인)

울산대학교 대학원

2021 년 2 월

감사의 글

대학을 졸업하고 5 년 만에 시작한 대학원 과정은 세상에 뒤처지지 않으려는 나의 용기 있는 도전이었다. 지금 생각해보니 언젠가 이 글 한 페이지에 올릴 작은 추억 하나라도 남기려고 마음고생을 한 것 같다. 대학원에 입학하여 서먹함도 잠시, 대학원 동기생들과 수업 들으며 과제 준비, 시험 준비, 논문 작성 준비를 함께 하면서 어려움을 공유하다 보니 2 년의 시간도 훌쩍 지나가버렸다. 익숙한 나의 일상에서 논문을 써 내려가는 것은 정말 어려웠고 업무를 마친 후 밤늦게까지 남아서 하거나, 쉬는 날 종일 책상에 앉아있어도 한 페이지도 채우지 못한 채 집으로 향한 적도 적지 않았다. 학업을 마치겠다는 확고한 의지가 없었다면 몇 번이고 포기하고 싶었던 과정이었다. 시간이 흘러 일련의 과정을 마무리하는 이 시점에서 스스로가 대견하다.

올해는 유독 논문 쓰기가 어려운 시기였다. COVID-19 로 많은 의료진들이 힘든 시기를 겪었으며, 외부와의 접촉을 최소화해야 했기 때문에 유감스럽게도 대다수의 병원에서 설문조사에 응해주지 못했다. 여러가지로 부족했음에도 불구하고 이 논문을 무사히 마칠 수 있었던 것은 지도 교수님이신 송은경 교수님의 지도가 가장 절대적이었다. 논문 방향 설정에서 중간 점검 및 영문 초록을 정리하는 마지막 순간까지 꼼꼼하게 지도해 주신 지도 교수님께 진심을 다해 감사의 말씀을 드린다. 더불어 심사위원이신 고상진 교수님, 김경자 교수님께도 진심으로 감사드린다.

감사의 인사를 드려야 할 분이 많다. 학교 다니는 동안 모든 면에서 배려해 주신 수술실 UM 차장님들과 수술실 식구들께도 감사의 말씀을 드린다. 수술실 학술을 담당하시면서 틈틈이 응원해 주시고 아낌없이 격려해 주신 공정원 차장님! 저에게 노력하며 최선을 다하는 모습이 어떤 모습인지 알게 해주시고 롤 모델이 되어 주신 점에 존경하고 감사하다는 말씀을 꼭 전하고 싶다. IRB 서류 작성 시, 물심양면 도와준 교육수련부 권미진 선생님에게도 감사의 인사를 전한다. 또한 대학원 졸업까지 무사히 올 수 있도록 이끌어주며 나의 원동력이 되어준 대학원 동기생들에게도 고마움의 인사를 전하고 싶다.

마지막으로 오랜 시간 동안 항상 곁에서 지켜주시고 무한한 애정을 주며 어떤 일에 든 도전할 수 있는 열정과 용기를 물려주신 부모님께도 사랑을 담아 감사함을 전합니다. 이 과정은 결코 끝이 아니라 새로운 시작을 의미하는 것이라 생각하며, 내 인생 또한 그러하길 바라본다.

국문 초록

수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성과 소진과의 관계

본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성과 소진의 정도 및 관계를 파악하고 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 확인하고자 시도되었다. 이를 통해 수술실 간호사의 소진을 감소시키고 더 나아가 수술실 간호 서비스의 질적 향상에 도움이 되는 자료를 제공하고자 한다.

U 광역시 1 개의 대학병원 및 3 개의 종합병원, C 시 1 개의 종합병원에서 연구목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 수술실 간호사 146 명을 대상으로 편의 추출하여 자료를 수집하였다. 본 연구는 U 대학병원 생명윤리위원회의 승인 후 진행되었으며, 자료수집 기간은 2020 년 8 월 10 일부터 8 월 31 일까지였다. 연구 도구는 구조화된 설문지로, 일반적 특성 10 문항, 직무스트레스 47 문항, 의사소통능력 15 문항, 회복탄력성 25 문항, 소진 22 문항, 총 119 문항으로 구성되어 있다. 수집된 자료는 SPSS 24.0 프로그램을 이용하여 분석하였고, 연구목적에 따라 independent t-test 와 ANOVA, Scheffé test, Pearson correlation coefficient, Multiple regression analysis 을 사용하였다.

연구 대상자 146 명 중에서, 여성이 86%를 차지하였으며, 30 세 미만이 과반수를 차지하였다. 근무경력은 5 년 이상이 47.3%, 근무형태는 3 교대가 56.8%, 급여 정도는 월 300 만 원 미만이 약 70% 이상을 차지하였다. 일반적 특성 중에서 성별에 따라 직무스트레스(t=-2.81, p=.006)와 의사소통능력(t=2.47, p=.015)에 차이가 있었으며, 근무 형태에 따라 직무스트레스(F=5.97, p=.003)에 유의한 차이가 있었다. 근무 배경에 따라서는 의사소통능력(t=2.94, p= .004)과 회복탄력성(t=2.56,

p=.012)에서 유의한 차이가 있었다. 결혼상태(t=-2.02, p=.045)와 교육 정도(F=3.58, p=.016)에 따라 회복탄력성에 유의한 차이가 있었으며, 급여 정도에 따라 회복탄력성(F=3.91, p=.005)과 소진(F=4.18, p=.003)에 유의한 차이가 있었다.

연구 대상자의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성과 소진의 평균은 각각 3.49±0.65, 3.48±0.48, 2.34±0.50, 2.55±0.51 점으로 나타났다. 대상자의 의사소통능력은 회복탄력성 (r=0.65, p<.001)과 양의 상관관계, 소진(r=-.48, p<.001)과는 음의 상관관계가 있었다. 회복탄력성 은 소진(r=-.77, p<.001)과 음의 상관관계가 있었다.

다중회귀분석 결과, 수술실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 의사소통능력(β=-.36, p<.001)과 회복탄력성(β=-.20, p=.041), 교육 정도(β=-.17, p=.028)와 급여 정도(β=-.20, p=.030)로 나타났다. 소진의 하부 요인에 영향을 미치는 요인을 다중회귀분석을 통해 확인한 결과, 정서적 고갈에 영향을 미치는 요인은 교육 정도(β=-.17, p=.033), 근무 형태(β=-.17, p=.041), 급여 정도(β=-.19, p=.048)로 나타났으며, 비인간화에 영향을 미치는 요인은 직무스트레스(β=.18, p=.031)와 의사소통능력(β=-.29, p=.006)이었고, 자아성취감 저하에 영향을 미치는 요인은 의사소통능력(β=-.43, p<.001)과 회복탄력성(β=-.22, p=.021)이었다.

본 연구를 통하여 수술실 간호사의 의사소통능력이 소진에 가장 영향력 있는 변수임을 확인할 수 있었다. 이에 수술실 간호사의 소진을 예방하고 감소시키기 위한 중재 방안으로 여러 의료진들과 어울려 업무를 수행하는 과정에서 유연하게 대처할 수 있도록 의사소통능력 증진을 위한 다양한 교육 프로그램 개발 및 효과 검증을 위한 연구가 필요할 것으로 생각되며 또한, 수술실 간호사의 직무스트레스와 소진을 감소시키고 회복탄력성을 증가시키기 위한 전략을 개발하고 이를 적용시킬 필요가 있다.

주제어

수술실, 간호사, 직무스트레스, 의사소통, 회복탄력성, 소진

목 차

감사의 글 ---------- i

국문 초록 ---------- ii

I. 서론

1. 연구의 필요성 ----------1

2. 연구의 목적 ----------3

3. 용어 정의 ----------3

II. 문헌 고찰

1. 수술실 간호사의 소진 ----------6

2. 수술실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인

1) 직무스트레스와 소진 ----------7

2) 의사소통능력과 소진 ----------9

3) 회복탄력성과 소진 ----------10

III. 연구방법

1. 연구 설계 ----------13

2. 연구 대상 ----------13

3. 연구 도구 ----------14

4. 자료수집 방법 및 기간 ----------16

5. 윤리적인 고려 ----------16

6. 자료분석 방법 ----------17

Ⅳ. 연구결과

1. 일반적 특성 ----------18

2. 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진의 정도 ----------20

3. 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진의 차이 ----------24

4. 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진의 상관관계 ----------27

5. 소진에 영향을 미치는 요인 ----------28

Ⅴ. 논의 ----------32

Ⅵ. 결론 및 제언 ----------40

참고문헌 ----------42

부록

1. 연구 참여 설명문 및 동의서 ----------55

2. 연구 도구 ----------57

3. 도구 승낙서 ----------67

4. IRB 심의 통지서 ----------70

Abstract ----------73

List of Table

Table 1. General Characteristics of Subjects ----------19

Table 2. Job Stress, Communication competence, Resilience, Burnout ----------22

Table 3. Sub-factors of Job Stress, Communication competence,
Resilience, Burnout ----------23

Table 4. Difference in Job Stress, Communication Competence, Resilience, Burnout by
General Characteristics ----------25

Table 5. Correlation among Study Variables ----------27

Table 6. Factors associated with Burnout ----------29

Table 7. Factors associated with Sub-categories of Burnout ----------31

Ⅰ. 서 론

1. 연구 필요성

최근 들어 병원은 급격한 의료수요의 증가로 과중한 업무량, 의료 분쟁의 증가, 다른 병원과 경쟁 심화 등으로 인해 병원 종사자들에게 스트레스를 야기하고 있다(1). 그 중에서도 간호사는 의사, 다른 의료진, 업무 보조원, 행정직 등 여러 직종의 직원들과 협력하여 환자를 대상으로 높은 수준의 질적 의료 서비스를 제공하는 업무 특성으로 인해 다른 조직에 비해서 스트레스가 상대적으로 높다고 보고되고 있다(2).

특히, 수술실 간호사는 병동 간호사에 비해 업무를 익히기까지 오랜 시간이 걸리며(3), 수술 준비 과정에서 무균술 등 철저한 간호 지침을 따라야 하며, 수술에 필요한 기구의 안전한 조작 및 적절한 활용, 수술 중 멸균 상태 유지, 응급상황 발생 시 대처, 최첨단 의료장비의 취급 및 관리, 여러 의료진과의 팀워크 유지 등 다양한 역할 수행 과정에서 높은 직무스트레스를 경험한다(4). 또한 수술실 간호사의 실수는 환자의 생명과 직결될 수 있으므로 엄격한 교육을 받고 있다. 이러한 과정에서 경직된 조직문화의 특성을 보이는 경우도 발생하며, 이것은 다시 간호사의 스트레스를 높이는 요인이 될 수 있다(5). 수술실 간호사는 기계적이 아닌 생각과 판단에 의해 환자의 생명에 위협이 되지 않도록 수술 결과에 초점을 두고 의사 및 타 의료진들과 협동을 이루어 업무를 수행한다. 그러므로 수술실 간호사의 부주의하고 부정확한 의사소통은 구성원들의 조직에 대한 결속력 저하, 직종 간 갈등과 스트레스, 업무상 역할 갈등을 야기하기도 한다(6). 수술실 간호사는 수술실 의료 제공 중심의 매개체 역할을 하고 있어, 정확하고 원활한 의사소통은 수술실 간호사에게 강조되는 업무능력이 되었고(7), 또한 업무 시에 여러 명의 의료진으로부터 동시에 끊임없이 직무를 요구 받고 있으며, 업무 특성상 신속하게 대응해야 하므로 항상 긴장해 있다(8).

하지만 모든 간호사들이 직무 스트레스에서 발생하는 부정적인 반응들을 견디지 못하는 것은 아니다. 비슷한 정도의 스트레스 상황이 주어질 때, 어떤 사람에게는 긍정적으로 작용하고 어떤 사람에게는 부정적으로 작용하기도 한다(9). 이처럼 임상의 과중한 스트레스 상황에서 어떤 간호사는 잘 극복해 나가는가 하면, 어떤 간호사는 절망하고 소진되는 경우가 있는데, 이러한 스트레스 유발 환경에 유연하게 대처하는 개인의 총체적인 내적 능력을 회복탄력성이라고 한다(10). 과거에는 스트레스와 소진의 관계에서 스트레스를 유발하는 역기능을 제거하는 데 초점이 맞추어졌던 것에 비해 최근에는 낙관성, 행복, 탄력성 등과 같은 인간의 긍정적인 측면에 관심이 높아지고 있다(11, 12).

특히, 소진과 관련하여 Jackson 등(13)의 연구에서는 회복탄력성이 낮은 간호사는 간호현장에서 여러 가지 어려움과 직무스트레스로 인해 생기는 부정적 정서를 견디지 못하고 소진이 되지만, 회복탄력성이 높은 간호사는 어려운 상황을 잘 극복하여 경력을 쌓고 전문가로서 발전하는 등의 차이를 나타냈다. 소진이란 개인의 반복되는 정서적 압박과 스트레스 결과로, 더 이상 업무에서 오는 스트레스를 감당하지 못할 때 나타나는 신체적, 정서적, 정신적 탈진 반응을 말한다(14). 다양한 직무스트레스에 노출되어 있는 간호사가 스트레스를 적절하게 해소하지 못하고 지속적, 반복적으로 받게 되면 소진에 이를 가능성이 높아진다(18). 더구나 폐쇄 공간에서 일하는 수술실 간호사의 소진은 본인 뿐 만 아니라 다른 동료에게까지 영향을 미치게 되어 조직 전체가 소진되는 결과를 가져오기도 한다(12). 수술실 간호사는 업무 특성상 신체적, 정신적, 신경감각적 피로와 소진 경험 정도가 일반 병동 간호사 보다 높다(15-17). 그러므로 수술이라는 긴장된 상황에 매일 접하고 있는 수술실 간호사의 소진에 관련된 더욱 다양한 연구가 필요하다고 여겨진다(19).

소진에 영향을 미치는 요인에 관한 선행연구들을 살펴보면, 임상 간호사를 대상으로 한 연구로는 감성지능(20), 강인성(21), 공감피로 및 공감만족(22), 셀프리더십(23), 스트레스 대처 방식(21, 24), 직무 스트레스(20-22, 24-26), 직무만족(26), 집단 인지정서 행동요법(27), 사회적 지지(28), VOC(Voice of Customer) 경험(29) 등이 있다. 특히, 수술실 간호사를 대상으로 한 연구로는 간호조직문화 유형과 셀프리더십(30), 공감피로 및 공감만족(31), 언어폭력(17, 32, 33), 전문직

정체성(34), 직무스트레스(12, 17, 31, 34), 환자안전 문화(35), 회복탄력성(12, 34) 등이 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

지금까지 소진에 관련된 연구 대상은 주로 일반 병동 간호사로 이루어졌으며, 수술실 간호사의 소진에 대한 영향요인으로 직무스트레스와 회복탄력성을 변수로 한 연구는 시행되었지만 의사소통능력을 함께 살펴 본 연구는 없었다. 이에 본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 및 소진의 정도 및 관계를 파악하고, 소진에 미치는 영향을 확인하여 수술실 간호사의 소진을 예방하고 수술 간호업무의 질을 높이는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 수술실 간호사를 대상으로 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 및 소진의 정도 및 관계를 파악하고 소진에 미치는 영향요인을 확인하고자 함이다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 및 소진의 정도를 파악한다.

2 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진의 차이를 파악한다.

3) 대상자의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진 간의 상관관계를 규명한다.

4) 대상자의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 확인한다.

3. 용어 정의

1) 직무스트레스

- 이론적 정의: 직무스트레스는 환경조건이 개인의 능력을 초과하거나 직무 환경에 의해서 개인의 욕구가 충족되지 않을 때 발생하게 되는 스트레스를 말한다(36).

- 조작적 정의: 본 연구에서는 간호사를 대상으로 직무스트레스 측정을 위해 구미옥 등(37)이 개발하고, 수술실 간호사의 직무스트레스를 측정하기 위해 이혜연(38)이 수정 보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다.

2) 의사소통능력

- 이론적 정의: 의사소통능력이란 언어적, 비언어적 표현을 통해 정보를 주고받는 과정으로 타인을 이해하고 자신을 상대방에게 이해시키는 과정이다(39). 또한 다른 사람과의 관계에서 얼마나 자신의 의사를 적절하게 표현하고 효과적으로 상호작용을 잘 하는가를 말한다(40).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Rubin(39)이 제시한 의사소통 능력 개념을 허경호(41)가 수정 보안한 의사소통능력 척도(Global Interpersonal Communication Competence Scale, GICC)를 이현숙 등(42)이 수정 보완한 도구로 측정한 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 의사소통능력이 높음을 의미한다.

3) 회복탄력성

- 이론적 정의: 회복탄력성이란 개인이 직면한 역경에 적응하고 오히려 성장을 가능하게 하는 개인의 사회 심리적 특성을 의미한다(43).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Connor 등(44)이 개발하고 백현숙(45)이 번안 한 한국형 회복탄력성 도구(Korea-Connor-Davidson Resilience Scale: K-CD-RISC)로 측정한 점수를 말한다. 이는 강인성, 지속성, 낙관주의, 지지, 영성 척도의 5 개 요인으로 구성되었고, 각각의 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다.

4) 소진

- 이론적 정의: 소진은 지속적이고 반복적으로 스트레스 요인에 노출됨으로 인해 겪게 되는 부정적, 심리적 경험으로써 대인관계를 주로 하는 조직 구성원들이 겪는 정서적 고갈, 비인간화, 자아 성취감 저하의 총체적 현상을 말한다(46).

- 조작적 정의: 본 연구에서는 Maslach(47)이 개발한 MBI(Maslach Burnout Inventory)를 황승욱(48)이 번안하고, 주정임(49)이 수정 보완한 도구로 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다.

Ⅱ. 문 헌 고 찰

1. 수술실 간호사의 소진

소진은 1970 년대 초 정신분석학자인 Freuden-berger 가 처음 사용하였다(50). Freuden-berger 는 정신건강 이동 진료소에서 일하는 치료자들이 아무 이유 없이 의욕을 잃기 시작하고 환자들에게 냉정 해지는 것을 목격한 후 소진이라는 개념을 설명하였고, 에너지, 힘, 자원에 대한 과도한 요구로 인해 피로 및 정서적으로 지친 상태라고 설명하였다(50).

Malakh-Pines 등(51)은 소진을 신체적 소진, 정서적 소진, 정신적 소진의 세 가지로 분류하였고, 신체적 소진은 무기력, 만성적 피로, 허약, 권태감이라고 했으며, 정서적 소진은 우울, 좌절, 무력감을 나타내고, 정신적 소진은 낮은 자아개념과 생활에 대한 불만족을 나타낸다고 하였다. 소진은 장기간에 걸친 스트레스, 정신적 긴장, 육체적 긴장, 좌절과 고립감에 의해 진행되며, 이로 인해 낮은 생산성, 고갈되는 느낌, 아무것도 할 수 없는 상태에 이르게 된다고 하였다(52).

Maslach(53)는 소진은 건강관리나 양질의 서비스, 교육과 같이 사람을 중심으로 하는 전문직 종사자들에게 나타나는 직업적 위험이라고 하였다. 특히, 간호사 직종은 다양한 직종과 서로 협력하므로 업무를 통해 받는 스트레스 정도가 다른 전문직에 비해 심해 소진을 더 많이 경험한다(54). 소진은 환자에 대한 부정적 인식과 감정적 혼란의 결과로 인해 전문적 능력의 위기를 경험하게 하고, 이러한 소진과 업무 무관심은 대상자에 대한 감정적 관심을 잃게 만든다. 간호사의 소진은 간호 인력 부족, 지지 부족, 의사와 간호사 간 비협조적인 관계, 부정적인 부서 분위기 등을 유발하며(55), 직무수행 과정에서 지속적인 스트레스가 해소되지 못하고 소진으로 발전하게 되면 우울감, 무력감, 이직에 대한 막연한 생각, 업무에 대한 회의감, 업무 추진의 어려움 등을 초래하여 궁극적으로 환자 간호의 질을 감소시키고 스스로 감당할 수 없는 상태에 이르게 되어 이직을 초래한다(31, 56).

더구나 수술실은 수술 환자의 안전을 보호하기 위한 엄격한 규정, 임상 실무가이드라인, 간호의 표준을 따르는 곳이다(57). 수술실 간호사는 수술 진행에 고도의 집중과 긴장감으로 인한 신체적, 정신적, 신경 감각적 피로를 일반 병동 간호사 보다 훨씬 더 많이 경험한다(15). 또한 소진은 감염성이 높아 폐쇄 공간에서 일하고 있는 수술실 간호사가 소진을 경험하면 다른 동료에게까지 영향을 미치게 되어 조직 전체가 소진되는 결과를 초래하기도 하므로 소진에 대한 빠른 대처가 매우 중요하다(58). 소진을 감소시키는 요인의 분류를 보면 개인 특성, 조직 특성, 직무 특성으로 나누어 볼 수 있다. 개인 특성으로는 전문직 자아 개념, 회복탄력성, 대인관계 능력, 강인성, 임파워먼트, 자아존중감, 자기 효능감, 인간관계 만족도, 의사소통, 대처 방식, 연령, 건강 상태로 나타났다(19). 조직 특성으로는 조직몰입, 간호업무 환경, 근무부서 만족도, 사회적 지지, 간호업무성과, 상사의 지지, 근무경력, 급여 만족도, 동료의 지지로 나타났으며, 직무 특성으로는 공감 만족, 직무만족, 직무 자율성으로 나타났다(59).

임상 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인으로, 강소영(60)은 자기효능감과 사회적 지지가 심리적 소진에 영향을 준다고 하였으며, 강정숙 등(61), 이은영(62)은 회복탄력성이 소진에 영향을 준다고 하였다. 방병문(63)의 연구에서는 직무스트레스와 직무만족도가 소진과 이직 의도에 영향을 미친다고 하였다. 보험 심사 간호사의 소진을 연구한 김수진(64)은 업무량이 많은 경우 업무 스트레스가 증가해 소진이 높아진다고 하였다. 김성희 등(65)은 응급실 간호사를 대상으로 한 연구에서 전문직 정체성이 높아질수록 응급실 간호사의 지각된 소진이 감소하였다.

2. 수술실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인

1) 직무스트레스와 소진

스트레스란 사람들이 여러 양상으로 경험하는 사회의 의미심장한 문제 중 하나로(36), 인간이 심리적, 신체적으로 감당하기 어려운 상황에 처했을 때 느끼는 불안과 위협의 감정을 의미한다(66). 이 중에서도 직무스트레스는 직장에서 업무 환경과 관련되어 발생하는 스트레스로서 조직원들에게

요구되는 업무 정도가 수행할 수 있는 업무능력을 초과할 때 나타난다(67). 직무스트레스는 어느 직장에서나 받을 수 있지만 전문 직종에 속하는 병원 조직은 의사와 간호사, 의료 기사, 행정직 등 여러 직종의 종사자들이 상호 협력을 통해 환자들에게 의료 서비스를 제공하는 업무의 특성으로 다른 일반 조직에 비해 상대적으로 직무스트레스가 높은 경향이 있다(68).

국제 노동기구(International Labour Organization, ILO)의 보고서에 의하면, 간호 직종은 스트레스가 높은 직업으로 분류되어 있으며(69), 직무스트레스를 겪는 간호사는 수준 높은 간호업무를 제공하는 데에 어려움이 있다(70). 최근 들어 의료 서비스의 질적 향상과 간호 전문직에 대한 기대가 상승하여, 간호사들의 전문지식과 기술에 대한 요구가 높아지고 있다. 이로 인하여 간호 업무량과 강도가 증가하였으며, 다른 직종의 의료진과의 역할 갈등, 다양한 대인관계에서 겪는 갈등 상황, 열악한 근무 환경, 대상자의 다양한 간호 요구도 상승 등으로 인한 직무 스트레스가 심각하다(71).

특히, 수술실 간호사는 수술 시 여러 명의 의료진으로부터 지속적인 업무를 요구 받고 신속하고 즉각적으로 대응해야 하는 일을 하므로 업무 동안 항상 긴장하고 있으며, 집도의 요구에 따라 자신의 업무 속도를 조절할 수 없기 때문에 업무 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났다(72). 또한 수술실 간호사는 수술에 필요한 기구의 적절한 준비 및 활용, 멸균 상태 유지 및 수술 기구의 고장이나 오염이 발생되면 수술 시간의 연장과 수술 술기에 영향을 미치게 되고, 환자를 감염 및 죽음에까지 이르게 할 수 있어(73), 다른 부서 간호사보다 직무 스트레스를 많이 받는다(17). 최근 수술 관련 기구 및 장비가 디지털화 됨에 따라 수술을 내시경, 복강경 및 로봇을 이용하여 많이 하고 있는 추세로 수술실 간호사들은 장비의 취급 및 관리와 함께 다양한 의료진 직원들과 팀워크를 이뤄 질 높은 치료 및 수술 간호가 제공되도록 하는 역할까지 담당하게 되었다(74). 이처럼 수술실 간호사는 여러 의료인과 상호 협력 하여 업무를 수행해야 하며, 능숙한 장비 및 기구의 조작, 전문 의료기기의 사용 등에 있어 신속 정확한 행동이 요구됨으로써 확대된 역할의 수행 과정에서 개인의 능력을 초과하는 역할 부담으로 신체적, 정신적 피로가 높으며 그로 인해 지속적인 직무스트레스를 경험하고 있다(4, 75). 이러한 직무스트레스를 감당하기 어렵거나, 반복적, 지속적으로 경험하게

된다면 신체적, 정신적 건강을 해치게 될 뿐만 아니라 업무의 능률이 저하되어 근무태만, 과실, 결근 및 소진을 경험하게 되고, 간호의 질을 감소시키며 이직으로도 연결이 된다(76). 그러므로 개인 차원 뿐만 아니라 간호 조직적 차원에서도 수술실 간호사의 직무스트레스에 대한 문제 해결이 중요하다고 볼 수 있다(77).

2) 의사소통능력과 소진

의사소통(communication)이란 라틴어(communis)에서 유래된 "공통(common)과 공유 (sharing)" 라는 뜻으로, 둘 또는 그 이상의 사람들 사이의 공통성을 만들어내는 과정으로 볼 수 있다(78). 의사소통 유형은 언어적 의사소통과 비언어적 의사소통으로 구분할 수 있다(79). 언어적 의사소통은 구어적 형태와 문자적 형태의 의사소통을 말하며 토론, 강연, 대화 등을 포함한다(80). 비언어적 의사소통은 언어가 아닌 다른 의사소통 수단을 의미하며 표정, 행동, 말투 등 음성적인 차원을 포함한다(79). 의사소통능력은 대인 능력, 의사소통능력, 사회적인 기술, 관계적 능력으로 표현된다(41). 이처럼 의사소통은 메시지 교환을 하는 과정으로 송신자와 수신자의 암묵적 관계를 반영하므로 긍정적인 단어와 문장의 사용은 환자에게 편안함과 안정성 뿐만 아니라 구성원들의 팀을 단결시킨다(81).

간호사의 효과적 의사소통은 환자의 중요한 요구 사항 중 하나이며 간호 업무의 기본이 된다(82). 환자와 간호사 간의 상호작용을 형성하여 환자의 만족도를 증가시키며 간호사에 대한 신뢰도 증가로 바람직하지 않은 사건이나 불만을 감소시키며(83), 환자의 질병 회복과 건강증진을 위한 역할을 수행하므로 더욱더 간호사의 의사소통 능력은 강조되고 있다(86) 또한, 간호사는 환자의 문제 해결을 위해 여러 직종의 구성원들과 의사소통하고 있으며(84) 환자와 직접적이고 지속적인 관계를 맺고 환자의 지각에 영향을 미칠 수 있는 결정적인 위치에 있다(85). 그러므로 간호사의 원활한 의사소통능력은 간호 업무의 효율성 뿐만 아니라 조직 몰입과 직무만족, 업무성과 향상에도 긍정적인 영향을 미친다 (42, 85).

수술실 간호사는 수술 환자를 위해 진료과와 한 팀을 이루어 성공적이고 안전한 수술 진행이 되도록 역동적인 과정에서 업무를 수행 하고 있다(87, 88). 안전한 수술에 기여하는 의사소통에는 수술실 간호사, 의사, 마취과 의료인 간의 의견 공유와 피드백을 바탕으로 한 '환자 안전과 관련된 개방적 의사소통'과 '환자 안전에 대한 책임 공유'가 가장 중요한 요소였으며, 상대방의 비협조적인 의사소통 방식은 간호사 직업에 대한 이직이나 사직의 욕구까지 느끼게 하였다(89).

의사소통능력에 관한 선행연구를 살펴보면, 수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력, 극복력이 직무만족도에 미치는 영향(90), 수술실 간호사의 언어폭력 경험, 업무 스트레스, 회복탄력성과 의사소통능력 간 관계(91), 수술실 간호사와 병동 간호사의 의사소통 능력 및 대인관계 능력 비교(92), 병원 간호사의 의사소통능력, 적응 유연성, 정서적 소진이 조직 몰입에 미치는 영향(93), 병원 간호사의 의사소통 능력과 이직 의도 관계에서 자기효능감의 매개 효과(94), 간호사의 팀웍이 직무만족, 의사소통능력 및 사회적 문제해결능력에 미치는 영향(95), 병원 간호사의 의사소통능력, 의사소통 유형, 조직몰입 간의 관계(42) 등이 있다.

이상을 요약하면 간호사의 의사소통능력은 주로 업무 스트레스 및 다른 요인과 관련하여 연구되어 왔을 뿐 소진과 관련된 연구는 찾아보기 어려운 실정이며, 수술실 간호사를 대상으로 의사소통 능력을 살펴본 연구는 몇 편(90-92)에 불과하다. 이에 수술실 간호사의 의사소통능력과 소진 간의 관계를 확인 할 필요가 있다.

3) 회복탄력성과 소진

회복탄력성(resilience)은 '뛰어오르다'라는 뜻으로 라틴어인 'resilire'에서 유래되었으며 개인이 겪게 되는 다양한 역경과 어려움을 도약의 발판으로 삼는 힘을 의미한다(145). Polk(96)는 회복탄력성을 생의 과정에서 겪는 어려운 상황이나 역경, 스트레스, 고통을 극복하고 성장의 경험으로 전환하여 앞으로 나아가는 능력이라 하였다. 회복탄력성의 접근 방식을 보면 성향 (trait)과 과정(process)으로 분류된다.

개인적 성향(trait)은 타고나거나 항상성을 유지하는 개인의 특성 및 능력이고(91, 97), 과정은 학습 가능하고 발달 단계나 환경에 따라 변화하는 대처 과정으로 역동적이며 다변적이다(98, 99). 즉, 위기 상황이나 스트레스에 직면하여 성공적으로 대처하는 개인의 능력이 환경과 상호작용하여 변화되는 개념으로 받아들여진 것이다(12). 어떤 사람은 스트레스에 유연하게 대처하지 못해 심리적 혹은 행동적 문제를 일으키는 반면 어떤 이들은 오히려 스트레스를 효과적으로 극복하여 개인 성장의 기회로 삼는다(100). 이러한 사람들을 그렇지 못한 사람들보다 회복탄력적이라고 하며, 회복탄력성이 높은 사람들은 낙관적이고 적극적인 태도로 스트레스를 대처하며, 스트레스를 극복한 후에는 더욱 나은 능력을 발휘하여 스트레스 대처에 회복탄력성은 중요한 역할을 하고 있다고 알려져 있다(101).

간호사의 경우 업무 관련 스트레스나 정신적 긴장 상황 및 부정적 심리 문제는 동일한 업무를 수행하는 간호사에게 같은 강도로 지각되지 않는다는 것이 일반적이다. 즉 개인의 지적 수준, 성격, 필요, 관심 등 다양한 이유로 인해 그 상황을 다르게 해석하여 대처하는 방식이 다를 수 있으며 이로 인해 스트레스를 받는 정도에도 차이가 있다(102). 이처럼 회복탄력성은 개인의 회복탄력성 정도에 따라 힘든 상황과 도전을 극복하여 간호사로서 만족스러운 경력을 쌓고 전문가로서 계속 발전하거나, 직무 스트레스를 적절히 대처하지 못하고 소진에 이르게 되기도 한다(103). 회복탄력성이 낮은 간호사는 스트레스를 효과적으로 조절하고 관리하는 능력이 떨어져 소진, 이직 의도와 같은 부정적인 결과에 직면하였음을 확인할 수 있었다(104). 회복탄력성에 관한 선행연구를 살펴보면 높은 자아 탄력성은 직무스트레스를 감소시키고, 서비스의 질을 향상시키며(105), 간호업무 성과를 높이는 것으로 나타났다(106). 또한 회복탄력성이 높을수록 직무만족도를 높이며(100), 감정 노동은 낮아지는 것으로 나타났으며, 이는 간호사의 소진과 이직에 영향을 미치는 것으로 나타났다(107). 종양 병동 간호사를 대상으로 한 선행연구에서도 회복 탄력성이 높을수록 소진이 낮아진다고 하였다(108). 수술실 간호사의 회복탄력성을 확인한 연구를 보면 회복탄력성이 높은 간호사는 어려운 상황에서 개인의 내외적 자원을 적극적으로 활용하여 어려움을 극복하고 안녕감과 좋은 간호 결과를 가져올 수 있었다(19). 이처럼 회복 탄력성은 선천적으로 타고난 불변한 것이 아니라 학습과

훈련 등 외부의 개입으로 향상시킬 수 있는 것으로 회복탄력성에 대한 적극적인 관심이 필요하며 (109) 폐쇄적인 공간에서 근무하는 수술실 간호사를 대상으로 실시한 회복탄력성 연구는 몇 편에 불과한 실정으로(12, 19, 91, 110, 111), 어려움을 극복하는 회복탄력성의 관련 요인들을 분석함으로써 스트레스 상황에 효율적으로 대처하는 능력을 높이기 위한 연구가 필요하다고 생각된다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 수술실 간호사의 직무 스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 및 소진의 정도 및 관계를 파악하고 수술실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 서술적 횡단적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 U 광역시 1 개의 대학 병원, 3 개의 종합병원과 C 시 1 개의 종합병원에서 신규 프리셉터 교육과정을 수료한 수술실 간호사로서, 소독, 순환 간호 업무를 수행하는 간호사를 대상으로 하였다. 신규 프리셉터 교육과정에 있는 간호사는 업무를 배우고 있는 과정이므로 임상에 적응하는 기간을 고려하여 직무 스트레스와 소진을 파악하는 본 연구의 목적에 제한점이 있어 연구 대상에서 제외하였으며, 수간호사(관리자 급)도 연구 대상에서 제외하였다.

1) 선정 기준

(1) 설문지 내용과 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 서면 동의한 자

(2) 신규 프리셉터 과정을 끝내고 현재 수술실 내에서 수술에 참여하는 자

2) 제외 기준

(1) 수술실 수간호사(관리자급)

(2) 교육과정 중인 간호사

연구에 필요한 대상자 수는 G*power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 선행연구 임은진(19)을 참고하여 유의수준(α) .05, 검정력 80%, 효과 크기는 .15, 예측변수 13 개를 기준으로 다중회귀분석에 필요한 최소 표본 수는 131 명으로 산출되었고, 탈락률 10%를 감안하면 약 145 명이 나왔지만 최종 150 명을 목표 대상자 수로 하였다.

3. 연구 도구

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지 내용은 일반적 특성 10 문항, 직무 스트레스 47 문항, 의사소통 능력 15 문항, 회복탄력성 25 문항, 소진 22 문항, 총 119 문항으로 구성하였다.

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 종교, 결혼 상태, 교육 정도, 수술실 근무경력, 근무형태, 급여 정도, 현 부서 근무 배경, 이직 경험 유무로 10 문항으로 구성하였다.

2) 직무스트레스

본 연구에서는 수술실 간호사의 직무 스트레스 측정하기 위해 구미옥 등(37)이 개발하고, 수술실 간호사의 직무스트레스를 측정하기 위하여 이혜연(38)이 수정 보완한 스트레스 요인 10 개 영역인 업무량 과중 5 문항, 의사와의 대인관계 갈등 4 문항, 전문지식과 기술 부족 6 문항, 의사와의 업무 갈등 5 문항, 의료의 한계에 대한 심리적 부담 4 문항, 근무 스케줄 5 문항, 전문직으로서의 역할 갈등 4 문항, 업무와 관련된 대인 관계 4 문항, 간호사에 대한 대우 5 문항, 수술실의 물리적 환경 5 문항으로 나누어 총 47 문항으로 구성된 도구를 이용하였다.

이 도구는 Likert 형 5 점 척도를 사용하였으며 '전혀 느끼지 않는다' 1 점에서 '아주 심하게 느낀다' 5 점으로 점수가 높을수록 스트레스를 높게 지각하고 있음을 의미한다. 도구 신뢰도는 구미옥 등(37)의 연구에서 Cronbach's α= .95, 이혜연(38)의 연구에서 Cronbach's α=.94 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α=.97 이었다.

3) 의사소통능력

본 연구에서는 의사소통 능력을 측정하기 위해 허경호(41)가 개발한 포괄적인 대인 의사소통 능력(Global Interpersonal Communication competence)을 이현숙 등(42)이 간호학 전공 교수 1 인, 10 년 이상 경력의 간호 관리자 2 인에게 자문 받아 수정, 보완 한 도구로 이용하였다. 총 15 문항으로 자기 노출, 역지사지, 사회적 긴장완화, 주장력, 집중력, 상호작용 관리, 표현력, 지지력, 즉시성, 효율성, 사회적 적절성, 조리성, 목표 간파, 반응력, 잡음 통제력에 대해 각 1 문항씩 구성

되었다. 이 도구는 Likert 형 5 점 척도를 사용하였으며, ‘매우 그렇다 5 점, 약간 그렇다 4 점, 보통이다 3 점, 약간 그렇지 않다 2 점, 매우 그렇지 않다 1 점’으로 점수가 높을수록 의사소통능력이 높음을 의미한다. 도구 신뢰도는 허경호(41)의 연구에서 개발 당시 Cronbach’s α=.72, 이현숙 등(42)의 연구에서는 Cronbach’s α=.83 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach’s α=.88 이었다.

4) 회복탄력성

본 연구에서는 회복탄력성을 측정하기 위해 Connor 등(44)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 백현숙(45)이 번안한 한국형 회복탄력성 도구(K-CD-RISC)를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 강인성 9 문항, 지속성 8 문항, 낙관성 4 문항, 지지성 2 문항, 영성 2 문항의 5 개 하위요인으로 구성되어 있다. 총 25 문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 0 점, ‘별로 그렇지 않다’ 1 점, ‘보통이다’ 2 점, ‘그렇다’ 3 점, ‘매우 그렇다’ 4 점까지의 5 점 Likert 척도로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 도구 신뢰도는 Connor 등 (44)의 연구에 Cronbach’s α=.89, 백현숙(45)의 연구에서는 Cronbach’s α=.93 이었고, 본 연구에서는 Cronbach’s α=.93 이었다.

5) 소진

본 연구에서는 Maslach 등(47)이 개발한 Burnout Inventory(MBI)를 황승욱(48)이 번안하고, 주정임(49)이 수정 보완한 도구로 저자로부터 승인 받아 사용하였다. 이 도구는 정서적 고갈 9 문항, 비인간화 5 문항, 자아성취감 저하 8 문항으로 총 22 문항이며, Likert 형 5 점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1 점에서 ‘매우 그렇다’ 5 점으로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. 도구 신뢰도는 Maslach 등(47)의 연구에서 Cronbach's α=.83, 황승욱(48)의 연구에서는 Cronbach's α=.95, 주정임(49)의 연구에서는 Cronbach's α=.88 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α=.90 이었다.

4. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 2020 년 8 월 10 일부터 8 월 31 일까지로 자료수집에 앞서 해당 병원 간호부 또는 수술실 수간호사에게 연구 계획과 내용을 사전에 설명한 후 동의를 얻은 5 개 병원에서 진행하였다. 총 150 부를 배부하여 불성실하게 응답한 설문지 4 부를 제외하고 나머지를 최종 분석에 이용하였다. 연구자가 직접 방문하여 설문지 작성을 설명한 후 참여에 동의한 간호사를 대상으로 구조화된 설문지를 배부하였다. 자료수집 시 대상자의 익명성과 비밀을 보장하기 위해 설문조사는 자기 보고식으로 시행하였다. 연구 대상자에게 연구 참여 기간 동안 어떠한 불이익이나 위험이 따르지 않을 것과 언제라도 참여를 거부하거나 중단할 수 있음을 설명하였으며, 동의서를 첨부하여 서면으로 받은 후 설문지와 함께 회수용 봉투에 넣어 일괄 회수하는 방식을 취하였다. 설문지 작성에 소요 시간은 약 15~20 분 정도였으며, 설문에 응답한 연구 대상자에게는 소정의 사은품을 제공하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 U 대학병원 생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받아 진행하였다(승인번호: 2020-07-003). 연구하고자 하는 병원의 간호부 또는 수술실 수간호사에게 연구 목적과 방법을 설명하고 연구 허락을 받은 후 연구를 진행했으며 자료를 수집하기 전에 설문지 연구 참여자에게 연구 목적과 방법, 그리고 연구에 따르는 이익이나 해로움, 익명성과 사생활 보호 및 오직 연구 목적으로만 사용됨을 설명하고, 연구 참여 동의서를 설문지에 첨부하여 직접 서명 또는 날인하도록 하였다. 동의서 내용은 참여자가 자발적으로 연구에 참여한다는 것을 의미하며, 수집된 자료는 연구 목적 외에는 사용되지 않으며, 익명을 보장하고, 언제든지 원하는 경우 철회할 수 있다는 내용을 포함하였다. 설문지와 자료 분석한 문서는 별도의 잠금 장치가 설치된 장소에 보관하여 본 연구자 이외에는 노출되지 않도록 하였다. 또한, 연구가 끝난 후에는 향후 점검을 위해 연구 종료 후 3 년 동안 보관할 예정이며, 보관 기간이 종료된 후에는 종이 문서는 파쇄하고 영구적으로 삭제할 예정이다.

6. 자료분석 방법

SPSS 24.0 program 을 이용하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.

2) 대상자의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 소진의 정도는 평균 평점과 표준편차, 최솟값, 최댓값으로 분석하였다.

3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진의 차이는 t-검정(Independent-test)과 일원배치분산분석(One way ANOVA)로 확인한 후, Scheffé test 로 사후 검정을 실시하였다.

4) 대상자의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진과의 관계 분석을 위하여 피어슨 상관계수(Pearson's correlation coefficient)를 구하였다.

5) 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 다중회귀분석(Multiple regression analysis)을 이용하여 분석하였다.

Ⅳ. 연 구 결 과

1. 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 Table 1 과 같다. 성별은 남자가 14%(21 명), 여자가 86% (125 명)로 대부분 여자였다. 연령은 25 세 미만이 4.1%(6 명), 25 세에서 30 세 미만이 52.7%(77 명), 30 세에서 35 세 미만이 21.2%(31 명), 35 세에서 40 세 미만이 12.3%(18 명), 40 세 이상이 9.6%(14 명) 이었다. 종교는 기독교가 13.0%(19 명), 천주교가 4.8%(7 명), 불교가 15.8%(23 명) 무교가 66.4% (97 명)이었다. 결혼 상태는 미혼이 69.9%(102 명), 기혼 30.1%(44 명) 이었다. 교육 정도는 간호 전문대 졸업이 31.5%(46 명), 간호학과 졸업(학사)이 61.0%(89 명), 대학원 재학 중은 2.7%(4 명), 석사 학위 취득은 4.8%(7 명)이었다. 수술실 근무경력은 1 년~3 년 미만이 28.1%(41 명), 3 년~5 년 미만이 24.7%(36 명), 5 년~10 년 미만이 24.0%(35 명), 10 년 이상이 23.3%(34 명)이었다. 수술실 근무형태는 3 교대가 56.8%(83 명), 2 교대가 7.5%(11 명), 상근 근무가 35.6%(52 명)이었다. 급여 정도는 월 250 만원 이하가 24.7%(36 명), 월 250~300 만원 미만이 47.9% (70 명), 월 300~350 만원 미만이 13.0%(19 명), 월 350~400 만원 미만이 9.6%(14 명), 월 400 만원 이상이 4.8%(7 명) 이었다. 수술실 근무 배경은 본인 희망이 49.3%(72 명), 병원 발령이 50.7%(74 명)이었다. 이직 경험은 1 회인 경우가 27.4%(40 명), 2 회인 경우가 5.5%(8 명), 3 회 이상인 경우가 3.4% (5 명), 이직 경험이 없는 경우가 63.7%(93 명)를 차지하였다.

Table 1. General Characteristics of Subjects (*N*=146)

Variables	Categories	n (%)
Gender	Male	21 (14.0)
	Female	125 (86.0)
Age (years)	< 25	6 (4.1)
	25 ~ < 30	77 (52.7)
	30 ~ < 35	31 (21.2)
	35 ~ < 40	18 (12.3)
	≥ 40	14 (9.6)
Religion	Christian	19 (13.0)
	Catholic	7 (4.8)
	Buddhist	23 (15.8)
	None	97 (66.4)
Marital status	Unmarried	102 (69.9)
	Married	44 (30.1)
Education	College degree	46 (31.5)
	Bachelor's degree	89 (61,0)
	Attending Graduate school	4 (2.7)
	Master's degree	7 (4.8)
Clinical career at operating room (years)	1 ~ < 3	41 (28.1)
	3 ~ < 5	36 (24.7)
	5 ~ < 10	35 (24.0)
	≥ 10	34 (23.3)
Working pattern	Three shift	83 (56.8)
	Two shift	11 (7.5)
	Non shift	52 (35.6)
Monthly income (won)	< 2,500,000	36 (24.7)
	2,500,000 ~ < 3,000,000	70 (47.9)
	3,000,000 ~ < 3,500,000	19 (13.0)
	3,500,000 ~ <4,000,000	14 (9.6)
	≥ 4,000,000	7 (4.8)
Wanted work in Operating room	YES	72 (49.3)
	NO	74 (50.7)
Experience of turnover (number)	Once	40 (27.4)
	Two times	8 (5.5)
	≥ three times	5 (3.4)
	None	93 (63.7)

2. 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진 정도

본 연구 대상자의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 및 소진 정도는 Table 2 와 같다. 각 항목 별로 직무스트레스는 3.49±0.65 점, 의사소통능력은 3.48±0.48 점, 회복탄력성은 2.34±0.50 점, 소진은 2.55±0.51 점으로 나타났다.

1) 직무스트레스

대상자의 직무스트레스 정도는 최대 5 점에 평균 평점 3.49±0.65 점으로 나타났다. 직무스트레스의 하위 구성요소의 평균 평점을 보면 '업무량 과중' 3.90±0.72 점, '의사와의 대인관계 갈등' 3.89±0.79 점, '전문지식과 기술 부족' 3.63±0.82 점, '의사와의 업무 갈등' 3.56±0.85 점, '심리적 부담' 3.55±0.81 점, '근무 스케줄' 3.40±0.96 점, '역할 갈등' 3.37±0.83 점, '대인 관계' 3.22±0.96 점, '간호사에 대한 대우' 3.21±0.86 점, '물리적 환경' 3.13±0.99 점 순으로 '업무 과중'이 가장 높게 나타났다(Table 3). 항목별 직무스트레스 정도가 가장 높은 항목으로는 '간호 업무(거즈 count, 고가 의료 소모품, 봉 합침, 기구 count) 수행 시 실수나 누락한 점을 발견했을 때' 4.18±1.00 점, '의사가 수술 중 짜증 낼 때' 4.10±0.83 점, '의사가 간호사의 역할, 능력을 인정하지 않을 때' 4.02±0.90 점 순으로 나타났다.

2) 의사소통능력

대상자의 의사소통능력 정도는 최대 5 점에 평균 평점 3.48±0.48 점으로 나타났다. 의사소통능력의 하위 구성요소의 평균 평점을 보면 '반응' 3.92±0.72 점, '집중력' 3.85±0.76 점, '적절성' 3.75±0.76 점, '통제력' 3.67±0.73 점, '자기 노출' 3.62±0.78 점, '역지사지' 3.62±0.76 점, '즉시성' 3.60±0.73 점. '목표 간파' 3.57±0.74 점, '지지력' 3.31±0.80 점, '효율성' 3.31±0.73 점, '주장력' 3.29±0.83 점, '표현력' 3.28±0.84 점, '상호작용' 3.11±0.78 점, '조리성' 3.11±0.78 점, '긴장완화' 3.09±0.83 점 순으로 '반응'이 가장 높게 나타났다(Table 3).

항목별 의사소통능력 정도가 가장 높은 항목은 '나는 대화할 때 내가 상대방의 말을 잘 알아듣고 있음을 말로 또는 고갯짓으로 알린다.' 3.92±0.73 점, '나는 대화할 때 상대의 이야기를 집중해서

듣는다.’ 3.85±0.76 점, ‘나는 높임말과 반말 등을 상대에게 맞게 적절히 구사한다.’ 3.75±0.76 점 순으로 나타났다.

3) 회복탄력성

대상자의 회복탄력성 정도는 최대 4 점에 평균 평점 2.34±0.50 점으로 나타났다. 회복탄력성의 하위 구성요소의 평균 평점을 보면 ‘영성’ 2.55±0.75 점, ‘강인성’ 2.38±0.53 점, ‘지속성’ 2.31±0.59 점, ‘낙관성’ 2.24±0.55 점, ‘지지성’ 2.23±0.73 점 순으로 ‘영성’이 가장 높게 나타났다 (Table 3). 항목별 회복탄력성 정도가 가장 높은 항목은 ‘스트레스 받았을 때 나를 도와줄 가깝고 돈독한 사람이 적어도 하나 있다.’ 3.12±0.81 점, ‘나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다.’ 2.72±0.85 점, ‘스트레스/위기 상황에서, 누구에게 도움을 청해야 할지 안다.’ 2.71±0.84 점 순으로 나타났다.

4) 소진

대상자의 소진 정도는 최대 5 점에 평균 평점 2.55±0.51 점으로 나타났다. 소진의 하위 구성요소의 평균 평점을 보면 ‘정서적 고갈’ 3.00±0.57 점, ‘성취감 저하’ 2.34±0.62 점, ‘비인간화’ 2.06±0.69 점 순으로 ‘정서적 고갈’이 가장 높게 나타났다(Table 3). 항목별 소진 정도가 가장 높은 항목은 ‘나는 출근을 하기 위해 아침에 일어날 때 피로감을 느낀다’ 4.00±0.98 점, '나는 근무시간이 끝날 때쯤 정신적으로 녹초가 된다.’ 3.77±0.92 점, ‘사람들과 하루 종일 일하는 것은 나를 긴장하게 만든다.’ 3.26±0.96 점 순으로 나타났다.

Table 2. Job Stress, Communication Competence, Resilience, and Burnout (N=146)

Variables	Items	Mean±SD	Range	Min	Max
Job stress	47	3.49±0.65	1~5	1.66	5.00
Communication competence	15	3.48±0.48	1~5	2.27	4.80
Resilience	25	2.34±0.50	0~4	0.82	3.77
Burnout	22	2.55±0.51	1~5	1.14	4.00

Table 3. Sub-factors of Job Stress, Communication Competence, Resilience, and Burnout

(N=146)

Variables	Sub-factors	Mean±SD	Range	Min	Max
Job stress	Overload of work	3.90±0.72	1~5	2.00	5.00
	Role conflict	3.37±0.83	1~5	1.0	5.00
	Lack of expertise & skill	3.63±0.82	1~5	1.33	5.00
	Interpersonal relationship	3.22±0.96	1~5	1.00	5.00
	Interpersonal conflict(doctor)	3.89±0.79	1~5	1.25	5.00
	Work conflict with a doctor	3.56±0.85	1~5	1.20	5.00
	Psychological burden	3.55±0.81	1~5	1.00	5.00
	Nurse's treatment	3.21±0.86	1~5	1.20	5.00
	Physical environment	3.13±0.99	1~5	1.00	5.00
	Work schedule	3.40±0.96	1~5	1.20	5.00
	Total	3.49±0.65	1~5	1.66	5.00
Communication Competence	Self-disclosure	3.62±0.78	1~5	2.00	5.00
	Empathy	3.62±0.76	1~5	2.00	5.00
	Social relaxation	3.09±0.83	1~5	1.00	5.00
	Assertiveness	3.29±0.83	1~5	1.00	5.00
	Concentration	3.85±0.76	1~5	2.00	5.00
	Interaction management	3.26±0.80	1~5	1.00	5.00
	Expressiveness	3.28±0.84	1~5	1.00	5.00
	Supportiveness	3.31±0.80	1~5	1.00	5.00
	Immediacy	3.60±0.73	1~5	2.00	5.00
	Efficiency	3.31±0.73	1~5	1.00	5.00
	Social appropriateness	3.75±0.76	1~5	2.00	5.00
	Conversational coherence	3.11±0.78	1~5	1.00	5.00
	Goal detection	3.57±0.74	1~5	2.00	5.00
	Responsiveness	3.92±0.72	1~5	2.00	5.00
	Noise control	3.67±0.73	1~5	2.00	5.00
	Total	3.48±0.48	1~5	2.27	4.80
Resilience	Hardiness	2.38±0.53	0~4	0.78	3.89
	Persistence	2.31±0.59	0~4	0.63	3.88
	Optimism	2.24±0.55	0~4	0.25	4.00
	Social support	2.23±0.73	0~4	0.00	4.00
	Spirituality	2.55±0.75	0~4	0.00	4.00
	Total	2.34±0.50	0~4	0.82	3.77
Burnout	Emotional exhaustion	3.00±0.57	1~5	1.00	4.44
	Depersonalization	2.06±0.69	1~5	1.00	4.20
	Personal achievement	2.33±0.62	1~5	1.00	4.00
	Total	2.55±0.51	1~5	1.14	4.00

3. 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진의 차이

일반적 특성에 따른 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진 간의 차이는 Independent t-test와 One-way ANOVA로 분석하였으며 결과는 Table 4와 같다.

직무스트레스는 성별(t=-2.81, *p*=.006)과 근무형태(F=5.97, *p*=.003)에 따라 유의한 차이가 있었다. 성별은 여자가 남자보다 직무스트레스가 높았으며, 근무형태는 2교대보다 3교대와 상근 근무에서 직무스트레스가 높았다.

의사소통능력은 성별(t=2.47, *p*=.015)과 근무 배경(t=2.94, *p*=.004)에 따라 유의한 차이가 있었다. 성별은 남자가 여자에 비해 의사소통능력이 높았으며, 근무 배경은 본인이 희망해서 수술실에 근무하게 된 경우가 병원 발령에 의해서 보다 의사소통능력이 높았다.

회복탄력성은 결혼 상태(t=-2.02, *p*=.045), 교육 정도(F=4.89, *p*=.009), 급여 정도(F=3.91, *p*=.005), 근무 배경(t=2.56, *p*=.012)에서 유의한 차이가 있었다. 결혼 상태는 기혼이 미혼보다 회복탄력성이 높았고, 교육 정도는 대학원 재학 이상이 회복탄력성이 높았으며, 급여 정도는 400만원 이상이 회복탄력성 가장 높았으며, 근무 배경은 본인 희망이 병원 발령보다 회복탄력성이 높았다.

소진은 급여 정도(F=4.18, *p*=.003)에서 유의한 차이가 있었다. 급여 정도는 400만원 이상이 다른 급여 그룹에 비해 소진이 가장 낮았다.

Table 4. Difference in Job Stress, Communication Competence, Resilience, Burnout by General Characteristics (*N*=146)

Variables	Categories	Job stress			Communication Competence			Resilience			Burnout		
		M±SD	t/F(*p*)	Scheffé Test	M±SD	t/F(*p*)	Scheffé Test	M±SD	t/F(*p*)	Scheffé Test	M±SD	t/F(*p*)	Scheffé Test
Gender	Male	3.12±0.52	-2.81		3.72±0.43	2.47		2.51±0.36	1.78		2.37±0.65	-1.72	
	Female	3.55±0.65	(.006)		3.44±0.47	(.015)		2.31±0.52	(.086)		2.57±0.48	(.088)	
Age (years)	<25	2.94±0.83			3.32±0.49			2.02±0.21			2.63±0.41		
	25~<30	3.44±0.66			3.46±0.49			2.28±0.48			2.58±0.48		
	30~<35	3.58±0.72	1.78		3.63±0.48	1.10		2.41±0.45	1.46		2.51±0.56	0.34	
	35~<40	3.69±0.48	(.136)		3.50±0.46	(.358)		2.44±0.47	(.217)		2.50±0.51	(.849)	
	≥40	3.50±0.49			3.38±0.41			2.48±0.80			2.44±0.61		
Religion	Christian	3.43±0.51			3.58±0.40			2.40±0.61			2.53±0.45		
	Catholic	3.84±0.72	0.98		3.48±0.36	0.29		2.45±0.52	0.26		2.95±0.60	2.22	
	Buddhist	3.38±0.80	(.407)		3.48±0.53	(.834)		2.30±0.57	(.857)		2.47±0.54	(.057)	
	None	3.50±0.63			3.47±0.49			2.33±0.48			2.54±0.50		
Marital status	Unmarried	3.43±0.67	-1.51		3.49±0.51	0.11		2.28±0.51	-2.02		2.60±0.52	1.90	
	Married	3.61±0.60	(.133)		3.48±0.38	(.911)		2.46±0.49	(.045)		2.42±0.46	(.059)	
Education	College degree [a]	3.32±0.74			3.49±0.58			2.27±0.57			2.41±0.51		
	Bachelor's degree [b]	3.56±0.60	2.33		3.46±0.43	0.90		2.32±0.44	4.89	a,b < c	2.63±0.50	2.92	
	≥Attending Graduate school [c]	3.61±0.55	(.101)		3.66±0.29	(.408)		2.78±0.56	(.009)		2.45±0.48	(.057)	
Clinical career at OR (years)	1~<3	3.28±0.70			3.43±0.50			2.23±0.48			2.58±0.46		
	3~<5	3.53±0.69	2.10		3.50±0.46	0.82		2.30±0.42	1.31		2.60±0.55	0.46	
	5~<10	3.54±0.66	(.104)		3.58±0.53	(.484)		2.40±0.52	(.272)		2.47±0.54	(.711)	
	≥10	3.64±0.50			3.42±0.39			2.45±0.59			2.52±0.50		

Table 4. (Continuous)

Variables	Categories	Job stress			Communication competence			Resilience			Burnout		
		M±SD	t/F(*p*)	Scheffé Test	M±SD	t/F(*p*)	Scheffé Test	M±SD	t/F(*p*)	Scheffé Test	M±SD	t/F(*p*)	Scheffé Test
Working pattern	Three shift [a]	3.62±0.64	5.97 (.003)	b < a,c	3.52±0.45	0.42 (.656)		2.38±0.50	1.00 (.372)		2.51±0.50	1.48 (.230)	
	Two shift [b]	2.99±0.53			3.44±0.59			2.17±0.75			2.79±0.59		
	Non shift [c]	3.38±0.64			3.44±0.50			2.30±0.64			2.55±0.51		
Monthly income	<2,500,000 [a]	3.42±0.73	1.86 (.120)		3.55±0.52	1.14 (.341)		2.27±0.49	3.91 (.005)	e>a,b,c,d	2.68±0.52	4.18 (.003)	e<a,b,c,d
	2,500,000 ~<3,000,000 [b]	3.55±0.59			3.41±0.45			2.29±0.45			2.53±0.49		
	3,000,000 ~<3,500,000 [c]	3.17±0.63			3.61±0.56			2.42±0.44			2.47±0.47		
	3,500,000 ~ <4,000,000 [d]	3.71±0.73			3.43±0.38			2.30±0.64			2.71±0.46		
	≥4,000,000 [e]	3.58±0.52			3.63±0.36			3.02±0.62			1.90±0.25		
Wanted work in OR	YES	3.39±0.65	-1.78 (.077)		3.60±0.52	2.94 (.004)		2.44±0.56	2.56 (.012)		2.48±0.51	-1.51 (.132)	
	NO	3.58±0.64			3.37±0.40			2.23±0.43			2.60±0.51		
Experience of turnover (number)	Yes(once)	3.50±0.65	1.10 (.348)		3.53±0.55	0.60 (.617)		2.38±0.49	0.59 (.625)		2.51±0.47	1.37 (.256)	
	Yes(twice)	3.18±0.26			3.45±0.42			2.22±0.55			2.88±0.53		
	Yes(≥three times)	3.17±0.63			3.71±0.63			2.55±0.66			2.40±0.54		
	None	3.53±0.67			3.45±0.44			2.32±0.51			2.54±0.51		

OR: operating room

4. 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 및 소진의 상관관계

대상자들의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient 로 분석하였으며, 결과는 Table 5 와 같다.

직무스트레스는 의사소통능력(r=-.09, *p*=.380), 회복탄력성(r=-.04, *p*=.559), 소진(r=.13, *p*=.098)과는 유의한 상관성이 없었다. 의사소통능력은 회복탄력성(r=.65, *p*<.001)과 양의 상관관계가 있었으며 소진(r=-.48, *p*<.001)과는 음의 상관관계가 있었다. 즉, 의사소통능력이 좋을수록, 회복탄력성이 높으며, 소진은 감소하였다. 회복탄력성과 소진(r=-.77, *p*<.001)과는 음의 상관관계가 있었다. 즉, 회복탄력성이 높을수록 소진이 감소하였다.

Table 5. Correlations among Study Variables (*N*=146)

Variables	Job stress	Communication Competence	Resilience	Burnout
	r(*p*)	r(*p*)	r(*p*)	r(*p*)
Job stress	1			
Communication Competence	-.09 (.308)	1		
Resilience	-.04 (.599)	.65 (<.001)	1	
Burnout	.13 (.098)	-.48 (<.001)	-.44 (<.001)	1

5. 소진에 영향을 미치는 요인

1) 소진에 영향을 미치는 요인

소진에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 다중회귀분석 결과는 Table 6 과 같다. 일반적 특성 중에서 변수들과 유의한 차이를 보인 성별, 근무 형태, 근무 배경, 결혼 상태, 교육 정도, 급여 정도와 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 등 총 9 개를 투입하였고, 이들 중 범주형 항목인 성별, 근무 형태, 근무 배경, 결혼 상태, 교육 정도와 급여 정도는 가변수(Dummy variable) 처리하여 분석하였다.

분석 전 오차 항들 간 자기 상관이 있는지 알아보기 위해 Durbin-Watson 통계량을 구한 결과 1.83 로 2 근방의 값으로 나타나 오차 항들 사이에 자기 상관은 없는 것으로 나타났다. 독립 변수들 사이에 다중공선성을 알아본 결과 공차 한계(tolerance)는 .51-.98 로 0.1 이상의 값으로 나타났으며, 분산팽창요인(Variation inflation factor, VIF)는 1.10~1.62 으로, 10 미만으로 나타나 다중공선성은 없는 것으로 확인되었다.

다중회귀분석 결과, 수술실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 의사소통능력과 회복탄력성, 교육 정도와 급여 정도로 나타났다. 의사소통능력(β=-.36, p<.001)이 높을수록, 회복탄력성 (β=-.20, p=.041)이 높을수록, 교육 정도에서 학사 학위 이상 소지자에 비해 전문 학사인 경우(β=-.17, p=.028), 급여 정도가 월 평균 250 만원 미만에 비해 월 평균 250 만원 ~ 300 만원 미만인 경우(β=-.20, p=.030), 소진이 감소하였다. 다중회귀분석 상 모델의 설명력을 나타내는 Adjusted R^2 값은 .29 로, 수술실 간호사의 소진에 대해 약 29%의 설명력을 지닌다고 할 수 있다(F=6.89, p<.001). 회귀분석 모형의 적합도 검정을 위해 표준화된 잔차(standardized residual)에 대한 Kolmogorov-Smirnov 정규성 검정(z=.05, p=.200)이 만족되어 본 회귀 모형은 적합하였다.

Table 6. Factors associated with Burnout (*N*=146)

Variable	Categories	Burnout				
		B	S.E	β	t	*p*
(Constant)		94.28	9.50		9.93	<.001
Job stress		0.03	0.03	0.09	1.13	0.260
Communication Competence		- 0.56	0.15	- 0.36	- 3.67	<.001
Resilience		- 0.21	0.10	- 0.20	- 2.06	.041
Gender	Male (ref.)					
	Female	0.81	2.40	0.03	0.34	.736
Marital status	Single (ref.)					
	Married	- 1.82	1.89	- 0.08	- 0.97	.335
Education	≥ Bachelor's degree (ref.)					
	Below Bachelor's degree	- 4.00	1.80	- 0.17	- 2.22	.028
Working pattern	Two or three shift (ref.)					
	Non shift	0.06	1.73	0.00	0.03	.974
Wanted work in OR	YES (ref.)					
	NO	- .21	1.64	- 0.01	- 0.13	.898
Monthly income (won)	<2,500,000 (ref.)					
	2,500,000 ~<3,000,000	- 4.41	2.01	- 0.20	- 2.20	.030
	≥3,000,000	- 3.38	2.33	- 0.14	- 1.45	.149
Adj R^2: 0.29, F=6.89, *p* <.001, Durbin-Watson = 1.827						

B; unstandardized estimates, S.E; standardized error, β; standardized estimates,

Adj R^2; Adjusted R^2, ref.; reference variable

2) 소진의 하부 요인에 영향을 미치는 요인

소진의 하부 요인에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 소진을 정서적 고갈, 비인간화, 자아성취감 저하로 나누어서 본 다중회귀분석 결과는 Table 7 과 같다. 성별, 근무 형태, 근무 배경, 결혼 상태, 교육 정도, 급여 정도와 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 등 총 9 개를 투입하였고, 이들 중 범주형 항목인 성별, 근무 형태, 근무 배경, 결혼 상태, 교육 정도와 급여 정도는 가변수 처리하여 분석하였다.

분석 전 오차 항들 간 자기 상관이 있는지 알아보기 위해 Durbin-Watson 통계량을 구한 결과, 정서적 고갈 1.96, 비인간화 1.90, 자아 성취감 저하 1.96 로 모두 2 의 근방의 값으로 나타나 오차 항들 사이에 자기 상관은 없는 것으로 나타났다. 독립 변수들 간 다중공선성을 알아본 결과 공차 한계 (tolerance)는 정서적 고갈 .51-.98, 비인간화 .51-.96, 자아성취감 저하 .51-.96 로 0.1 이상의 값으로 나타났으며, 분산팽창요인(Variation inflation factor, VIF)는 정서적 고갈 1.02~1.96, 비인간화 1.02~1.96, 자아성취감 저하 1.02~1.96 로 10 미만으로 나타나 다중공선성은 없었다.

다중 회귀분석 결과, 소진의 하부 요인인 정서적 고갈에 영향을 미치는 요인은 교육 정도, 근무 형태와 급여 정도였으며, 정서적 고갈에 대한 설명력은 약 17%였다(F=4.03, p<.001). 학사학위 이상에 비해 전문 학사 소지자(β=-.17, p=.033)인 경우, 교대 근무자보다 상근직(β=-.17, p=.041)인 경우, 급여 정도가 월 평균 250 만원 미만보다 월 평균 250~300 만원 미만(β=-.19, p=.048)인 경우에, 정서적 고갈이 감소하였다. 소진의 하부 요인인 비인간화에 영향을 미치는 요인은 직무스트레스와 의사소통능력이었으며, 비인간화에 대한 설명력은 약 17%였다(F=3.92, p<.001). 직무스트레스(β=.18, p=.031)가 높을수록 비인간화 경향이 높았으며, 의사소통능력(β=-.29, p=.006)이 높을수록 비인간화 경향이 낮았다. 소진의 하부 요인인 자아성취감 저하에 영향을 미치는 요인은 의사소통 능력과 회복탄력성이었으며, 자아성취감 저하에 대한 설명력은 약 32%였다(F=7.78, p<.001). 의사소통능력(β=-.43, p<.001)이 좋을수록 자아성취감 저하가 낮았으며, 회복탄력성(β=-.22, p=.021)이 높을수록 자아성취감 저하가 낮았다.

Table 7. Factors associated with Sub-categories of Burnout (*N*=146)

Variable	Categories	Emotional exhaustion					Depersonalization					Personal achievement				
		B	S.E	β	t	*p*	B	S.E	β	t	*p*	B	S.E	β	t	*p*
(Constant)		37.14	4.73		7.86	< .001	15.46	3.17		4.88	< .001	41.69	4.13		10.09	< .001
Job stress		.02	.01	.10	1.25	.213	.02	.01	.18	2.18	.031	- .01	.01	- .04	- .50	.617
Communication competence		- .12	.08	- .17	- 1.61	.109	- .14	.05	- .29	- 2.77	.006	- .30	.07	- .43	-4.45	< .001
Resilience		- .08	.05	- .17	- 1.61	.109	- .02	.03	- .08	- .73	.469	- .10	.04	- .22	-2.33	.021
Gender	Male (ref.)															
	Female	.20	1.20	.01	.16	.870	.62	.80	.06	.77	.443	.00	1.05	.00	.00	.999
Marital status	Single (ref.)															
	Married	- .99	.94	- .09	- 1.05	.295	- .57	.63	- .08	- .90	.368	- .27	.82	- .03	- .33	.744
Education	≥Bachelor's degree (ref.)															
	Below Bachelor's degree	- 1.94	.90	- .17	- 2.16	.033	- .74	.60	- .10	- 1.23	.220	- 1.33	.79	- .12	- 1.69	.093
Working pattern	Two or shift (ref.)															
	Non shift	- 1.78	.86	- .17	- 2.07	.041	1.11	.58	.16	1.93	.056	.72	.75	.07	.96	.338
Wanted work in OR	YES (ref.)															
	NO	.49	.81	.05	.60	.552	- .26	.55	- .04	- .48	.635	- .44	.71	- .04	- .61	.541
Monthly income (won)	<2,500,000 (ref.)															
	2,500,000 ~<3,000,000	- 2.00	1.00	- .19	- 2.00	.048	-1.14	.67	- .17	-1.71	.090	- 1.27	.87	- .13	- 1.46	.147
	≥3,000,000	- 1.76	1.16	- .15	- 1.52	.130	- .88	.77	- .11	- 1.14	.258	- .73	1.01	- .07	- .72	.470
		Adj R^2: 0.17, F=4.03, *p* <.001 Durbin-Watson = 1.962					Adj R^2: 0.17, F=3.92, *p* <.001 Durbin-Watson = 1.895					Adj R^2: 0.32, F=7.78, *p* <.001 Durbin-Watson = 1.960				

Ⅴ. 논의

본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성과 소진의 정도 및 관계를 파악하고 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 확인하고자 시도되었다. 주요 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

1. 수술실 간호사의 소진

본 연구에서 수술실 간호사의 소진은 평균 2.55±0.51 점으로, 수술실 간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 임은진(19), 주정임(49)의 연구에서는 2.74±0.59 점 이상이었으며, 응급실 간호사의 소진을 측정한 김미로(112), 김윤옥(113), 임민주(114), 황수연(115)의 연구에서도 2.84±0.53 점 이상으로 본 연구에서 비교적 낮은 수준이었다. 또한, 중환자실 간호사의 소진을 측정한 김윤옥(115), 전꽃비(116)의 연구에서도 3.03±0.48 점 이상인 것과 비교하였을 때도 본 연구에서 소진 정도가 비교적 낮게 나타났다. 부서별 간호사의 소진을 비교한 배성렬(117), 황지혜(118)의 연구에서도 응급실, 중환자실, 일반 병동, 수술실 간호사 순으로 소진의 정도가 높게 나타난 것과 유사한 결과이다. Ock 등(102)의 연구에 의하면 간호사의 경우 업무 관련 스트레스나 정신적 긴장 상황 및 부정적 심리 문제는 동일한 업무를 수행하는 간호사에게 같은 강도로 지각되지 않으며 개인의 지적 수준, 성격, 필요, 관심 등 다양한 이유로 인해 그 상황을 다르게 해석하여 대처하는 방식이 다를 수 있으며 이로 인해 스트레스를 받는 정도에도 차이가 있다고 하였다. 이처럼 본 연구에서 선행연구들에 비해 소진의 정도가 낮게 나타난 것은 경직되지 않은 조직 분위기 및 개인의 회복탄력성과도 연관이 있다고 생각되며 이에 관해 추후 지속적인 연구가 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 소진의 하부 요인은 정서적 고갈, 비인간화, 자아 성취감 저하로 나누었는데, 그 중 정서적 고갈이 3.00±0.57 점으로 가장 높게 나왔다. 이는 수술실 간호사를 대상으로 한 이예솔 등(35), 주정임(49)의 연구에서도 소진의 하부요인 중 정서적 고갈이 가장 높게 나온 것과 일치한다.

정서적 고갈은 업무 나 대인관계에서 스트레스로 고민하며 의욕을 상실한 탈진 상태라 하였으며(46, 113), Maslach(46)의 연구에서 정서적 고갈은 소진을 가장 잘 나타내는 중요한 지표라고 하였다. 이러한 결과는 수술실 간호사들이 업무 중 고도의 집중과 긴장감으로 인해 정신적, 신체적, 심리적 스트레스 증가로 특히 정서적 고갈을 많이 경험하고 있음을 나타낸다(15). 안미나(119)의 연구에서 일반 병동 간호사를 대상으로 마음 챙김 명상 프로그램을 10 회 적용한 결과, 프로그램 중재 후 소진의 하위 요인 중 정서적 소진이 유의하게 감소하였다. 이러한 중재 프로그램을 적용하였을 때 간호사의 정서적 소진이 감소되었다는 연구결과를 고려하여, 수술실 간호사의 정서적 고갈을 극복하기 위해 소진의 원인을 모색하고 효과적으로 예방할 수 있는 노력이 필요하다고 생각된다.

일반적 특성 중에서는 급여 정도에 따라 소진에 유의한 차이를 보였는데, 이는 이선경(120), 이현서(121)의 연구 결과와 유사하다. 특히, 급여 정도는 소진의 하부 요인 중 정서적 고갈에도 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 보건복지부(122)의 2018 년 국민 보건 의료실태조사에 의하면 우리나라 간호사의 월 평균 임금은 300 만원이었으며, 국민건강보험공단(123)에 따르면 '2020 년도 유형별 환산지수 연구'에서 OECD 국가 간호사 평균 인건비는 2016 년 기준으로 미화 4 만 3001 달러 였으나 우리나라는 3 만 6055 달러로 83.8%수준에 불과했다고 한다. 우리나라 간호사들은 업무량에 비해 노동 가치가 상대적으로 저평가되어 나타나고 있으므로 표준 임금 가이드라인 제시 등의 실질적 제도 개선을 통해 정부와 병원이 협력하여 간호사의 임금 개선을 위한 구체적인 해결 방안이 절실히 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 소진은 의사소통능력(r=-.48, p<.001), 회복탄력성(r=-.77, p<.001)과 음의 상관관계가 있었으며, 직무스트레스와는 유의한 상관성이 없었다. 즉, 의사소통능력과 회복탄력성이 높을수록 소진이 감소하였다. 반면, 오현정(12)의 연구에서 소진은 직무스트레스와 양의 상관관계, 회복탄력성과는 음의 상관관계가 있었으며, 임은진(19)의 연구에서도 소진은 직무스트레스와 양의 상관관계, 회복탄력성과는 음의 상관관계가 있었다. 지금까지 의사소통능력과 소진과의 상관성을 살펴 본 선행연구 가 없어 본 연구와 직접적인 비교가 어려웠다. 그러므로 이에 관해 추후 반복 연구가 필요할 것으로 생각된다. 본 연구에서 수술실 간호사의 직무스트레스 정도도 선행연구들에 비해

낮았음을 고려해볼 때, 타 연구들에 비해 체계적인 업무 분담과 의사, 간호사 및 여러 의료진과 협력하여 업무를 수행하여 연구대상자들의 직무스트레스가 비교적 낮았을 것이라고 생각하며 이로 인해 소진과도 상관성이 없게 나타났다고 생각된다.

본 연구의 다중회귀분석 결과, 직무스트레스는 수술실 간호사의 소진의 하부 요인 중 비인간화에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 비인간화란 다른 사람에 대해 냉소적이고 부정적 태도를 나타내는 것을 말한다(124). 사회복지사를 대상으로 한 이명신(125)의 연구에 의하면, 클라이언트와의 갈등은 전문직 역할수행을 방해하며 기관 정책 준수 및 클라이언트에 대한 편파성을 증가시킬 뿐만 아니라, 직접적으로 직무스트레스, 신체적 탈진, 비인간화를 증가시킨다고 하였다. 또한, 간호사를 대상으로 직무스트레스가 소진에 영향을 미친다고 한 선행 논문들의 연구 결과를 토대로 간호사들도 의사, 타 의료진 및 환자와의 갈등에서 오는 여러 가지 직무스트레스가 소진의 하부요인인 비인간화에도 영향을 미치는 것으로 추정할 수 있다. 간호사를 대상으로 한 김혜련 등(27)의 연구에서 인지 정서행동요법 프로그램을 개발하여 일반 병동 간호사에게 8 회 적용한 결과, 직무스트레스와 소진은 감소하였고 직무만족, 조직 몰입은 증가 하였다. 수술실 간호사를 대상으로 한 이예솔 등(35)의 연구에서는 근무 환경이 좋을수록 비인간화가 감소하였다. 하지만, 수술실은 수술 장비의 발달로 수술 시간은 줄어들고 그에 따른 시간 단위 수술 건수는 증가하고 있으나, 늘어나는 수술 건수 만큼 증가되는 업무량에 비해 인력 충원은 부족한 실정이며, 근무 환경과 시스템은 고전적인 방식을 그대로 유지함으로 인해 오는 문제점은 고스란히 수술실 간호사의 몫으로 남게 되었다(17). 따라서, 수술실 간호사의 전반적인 직무스트레스를 줄이고 소진을 감소하기 위해서는, 부족한 인력을 충원하고, 수술기구, 물품 확보와 수술을 준비하고 수행하는 과정에서의 시간적인 여유, 수술실 공간의 확보 등과 같은 환경 개선, 그리고 체계적, 효율적인 시스템 구축 등 수술실의 실정에 따른 임상 실무의 제도적인 문제점을 개선하고 나아가 직무스트레스를 해소시킬 수 있는 다양한 프로그램이 제공되어야 한다고 생각된다.

다중회귀분석 결과, 의사소통능력은 수술실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 특히, 의사소통능력은 소진의 하부 요인인 비인간화와 자아성취감 저하의 주요한 영향요인임이

밝혀졌다. 명확하고 원활한 의사소통능력은 폐쇄적인 공간에서 일하는 수술실 간호사에게 강조되는 필수적인 업무 능력이 되었으므로(7), 의료인 간 지시가 하향적인 의사소통 보다는 수평적으로 의사소통하는 것이 필요하며, 이를 위해 의료진들 간의 위계적인 조직문화가 수평적 조직문화로 변화될 수 있도록 조직적 차원의 노력이 꾸준히 요구된다(89). 또한, 의사소통능력을 저해하는 문제점을 개선하고 의사소통능력을 향상시킬 수 있는 프로그램의 꾸준한 개발과 함께 수술실 내에서 이를 적용할 수 있는 분위기를 조성하여 소진을 예방할 수 있도록 해야 한다고 생각한다. 국외의 경우, Sweeney 등(126)의 연구에서 Crew Resource Management(CRM) 프로그램을 응급실 직원에게 적용한 결과, 의료진들 간 및 의료진과 환자 사이의 의사소통능력을 향상시키는 데 도움을 주었으며, McCaffrey 등(127)의 연구에서는 간호사와 내과계 레지던트를 대상으로 포커스 그룹을 만들어 6개월 동안 교육 프로그램을 적용한 후, 간호사와 의료진 사이의 협력과 의사소통을 개선하는 데 성공한 것으로 입증되었으며, 그 결과 환자 치료도 개선되었다. 국내의 경우, 구미지와 김경남(128)의 연구에서 신규간호사를 대상으로 입사 초기 적응 과정을 돕기 위한 병원 의사소통 프로그램을 개발하여 실험군 47명에게 적용한 결과, 신규간호사의 자아존중감을 높이고, 의사소통 갈등, 이직의도 및 조기 사직률을 낮추는데 효과가 있는 것으로 나타났다. 따라서, 수술실 간호사의 의사소통능력을 향상시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 적용할 경우, 수술실 간호사의 소진을 감소시키며 더 나아가 이직의도나 조기 사직률을 낮추는 데에도 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

회복탄력성도 수술실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 소진의 하부 요인인 자아 성취감 저하에도 영향을 미치는 요인으로 밝혀졌다. 수술실 간호사를 대상으로 한 임은진(19)의 연구, 병동 간호사를 대상으로 한 김민정(62), 이은영(129)의 연구에서도 회복탄력성이 소진에 영향을 주었으며, 오현정(12)의 연구에서는 소진의 가장 설명력이 높은 변수가 회복탄력성인 것으로 나타났다. 또한, 수술실 간호사를 대상으로 한 정혜정(91)의 연구에서도 본 연구결과와 같이, 의사소통능력과 회복탄력성 사이에 양의 상관관계가 있었는데, 회복탄력성이 높은 간호사는 의료진과의 여러 가지 문제에도 극단적으로 치닫지 않고 스스로 잘 회복하였다. 이러한 개인 성장 기회를 통해 직무만족도를 높이는 결과를 보였으며, 긍정적인 의사소통을 하는 간호사가 궁극적으로 대인

관계에서 더욱 자신감을 보이는 것으로 확인되었다(91). 국외의 경우, Mealer 등(130)의 연구에서 중환자실 간호사를 대상으로 12주 동안 다양한 회복탄력성 증진 프로그램 적용한 결과, 외상 후 스트레스 증후군 증상은 감소하고 회복탄력성을 향상시키는 데 도움을 주었다. 국내의 경우, 한민아 등(131)의 연구에서 코칭 기술과 코칭 대화 모델을 접목한 12회기 코칭 프로그램을 개발하여 신규 간호사의 회복탄력성을 증진시키고자 시도되었다. 이처럼, 수술실 간호사의 회복탄력성을 증진 시켜주기 위한 프로그램 또한 개발이 필요하며, 개인의 향상된 회복탄력성은 폐쇄된 공간에서 일하는 수술실 간호사의 소진을 감소시켜 나아가 조직 전체의 소진을 감소시키는 데에도 기여할 수 있을 것이다.

2. 수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성

1) 수술실 간호사의 직무스트레스

본 연구에서 직무스트레스 정도는 평균 3.49±0.65 점으로, 이는 같은 도구를 사용하여 수술실 간호사의 직무스트레스를 측정한 선행 연구들 김영승(17), 박정혜(31), 양희순(90), 정혜정(91)과 비교했을 때 유사하였으며, 응급실 간호사를 대상으로 측정한 송영진(132), 조유진(133)과 중환자실 간호사를 대상으로 측정한 김성남(134), 안은주(135)와 비교하였을 때도 비슷한 수준이었다.

본 연구에서 일반적 특성 중 성별에 따라 직무스트레스에 유의한 차이가 있었는데, 양희순(31)의 연구에서도 수술실 간호사 중 여성이 남성보다 직무스트레스 정도가 유의하게 높았다. 특히, 직무스트레스 10 가지 하부 요인 중 전문지식과 기술 부족에서 여성이 남성보다 직무스트레스 정도가 훨씬 더 높게 나왔으므로, 차후 성별에 따라 직무스트레스에 영향을 미치는 요인들에 차이가 있는지를 추가 분석하여, 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 방안을 구체적으로 모색할 필요가 있다. 또한, 본 연구에서 근무 형태에 따라 직무스트레스에 유의한 차이가 있었는데, 정혜정(91)과 양희순(31)의 연구에서도 교대 근무자가 주간 근무자보다 직무스트레스가 높은 결과를 보여주었다. 본 연구에서, 직무스트레스 하부 요인 중 업무량 과중과 근무 스케줄로 인한 직무스트레스가 주간

근무자에 비해 교대 근무자에게 높은 수준으로 나타났으므로, 수술실에서 2 교대나 3 교대 근무형태를 유지하는 기관일 경우, 업무량과 근무 스케줄을 조절하여 수술실 간호사의 직무 스트레스를 감소시킬 필요가 있다. 또한, 수술실 간호사들의 근무형태 및 근무 환경 개선과 보상 강화를 위해 지속적인 노력이 필요하다고 생각된다.

2) 수술실 간호사의 의사소통능력

본 연구에서 의사소통능력은 평균 3.48±0.48 점이었으며, 이는 수술실 간호사를 대상으로 같은 도구로 의사소통능력을 측정한 김은영(7), 박정혜(90), 임은주(91), 정혜정(92)의 연구 결과와 유사한 수준이었고, 중환자실과 일반 병동 간호사를 대상으로 측정한 의사소통능력 수준과도 비슷하였다(95, 136-139).

일반적 특성에 따른 의사소통능력은 성별에 따라 차이가 있었으며, 특히, 수술실 간호사 중 남성의 경우 집중력과 표현력, 적절성과 조리성에 더 높은 의사소통능력을 보였다. 이는 남자 간호사를 대상으로 의사소통능력을 알아본 전형탁(140)의 연구에서 사회적 적절성, 반응력, 집중력에 높은 의사소통능력을 보인 것과 유사하였다. 또한, 본 연구에서 의사소통능력은 근무 배경에 따라 유의한 차이가 있었는데, 본인이 희망하여 수술실에 배정받은 경우에 의사소통능력이 더 높은 수준이었다. 의사소통능력을 측정하는 15 개 문항 중 사회적 긴장완화, 주장력, 목표간파, 반응력, 잡음 통제력 등 5 문항에 있어서 본인이 희망하여 수술실에 배정받은 간호사의 경우, 의사소통 능력이 더 높은 수준이었다. 본인 의사가 반영되어 수술실에 근무하게 되었으므로 수술실에 대한 높은 관심과 기대감을 가지고 업무를 수행하기 위해 타 의료진 및 동료 간호사와 적극적으로 의사소통하기 때문인 것으로 유추할 수 있다. 따라서, 신규 간호사의 업무 부서를 결정할 때, 신규 간호사의 부서 지원 동기가 충분히 반영될 수 있도록 임상에서 고려해야 할 것이다.

.3) 수술실 간호사의 회복탄력성

본 연구에서 회복탄력성은 2.34±0.50 점으로, 이는 수술실 간호사를 대상으로 같은 도구로 회복탄력성을 측정한 오현정(12), 임은진(19), 정혜정(91)의 연구결과와 유사하며, 응급실 간호사를

대상으로 회복탄력성을 측정한 김수정(141), 조미정(142)의 연구보다는 낮은 수준이었고, 중환자실 간호사를 대상으로 회복탄력성을 측정한 박은진(143), 변미림(144)의 연구와 비교하였을 때에는 수술실 간호사의 회복탄력성이 높은 수준이었다.

일반적 특성에 따른 회복탄력성은 결혼 상태, 교육 정도, 급여 정도에 따라 유의한 차이가 있었는데, 이는 수술실 간호사를 대상으로 회복탄력성을 연구한 오현정(12), 최미숙(111)의 연구와 유사하다. 즉, 배우자가 있는 경우가 배우자가 없는 경우보다 회복탄력성이 높았고, 교육 수준이 높을수록 회복탄력성이 높았으며, 급여 수준이 높을수록 회복탄력성이 높았다. 그러나, 선행연구들과 다르게 본 연구에서는 근무 배경에 따라 회복탄력성에 유의한 차이가 있었다. 특히, 회복탄력성의 5 개의 하부 영역 중 지속성을 제외한 강인성, 낙관성, 지지성, 영성 영역에서 본인이 원하여 수술실에 배정받은 간호사의 회복탄력성이 통계적으로 높은 수준이었다. 의사소통능력과 마찬가지로, 신규 간호사의 업무 부서를 결정할 때, 신규 간호사의 부서 지원 동기와 의사가 충분히 반영될 수 있도록 임상에서 고려해야 할 것이다.

3. 연구의 제한점

1) 본 연구는 U 광역시, C 시 소재 대학병원 및 종합병원 5 곳에 근무하는 수간호사, 교육 중인 간호사를 제외한 수술실 간호사 146 명을 대상으로 편의추출 하였으므로 연구 결과를 수술실 간호사 전체로 확대하여 해석하는 것은 신중을 기해야 할 것이다.

2) 자기 보고식 설문지를 통해 연구를 수행하였으므로 연구 대상자의 주관적인 판단과 인식 또는 개인적 상황이 일부 연구결과에 반영될 수 있다.

3) 본 연구는 연구자가 주요 관심 변수를 중심으로 조사한 횡단적 조사연구이므로 본 연구 에서 얻어지는 변수들 간의 관계를 전체적 인과관계로 추론하기에는 무리가 있을 수 있다.

4. 연구의 의의

이상의 논의를 근거로 하여 간호학적 의의를 살펴보면 다음과 같다.

1) 간호 연구 측면에서는 수술실 간호사를 대상으로 의사소통능력과 소진의 관계를 조사한 연구가 처음 시도되었다는 점에서 매우 의의가 있다고 생각한다. 또한, 본 연구를 통해 수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 및 소진의 관계를 파악하여 수술실 간호사의 소진을 예방하기 위한 중재 프로그램 개발의 기초 근거자료를 제시할 수 있다.

2) 간호 실무 측면에서는 수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성 및 소진의 정도와 관계를 파악하여 수술실 간호 업무환경 개선을 통해 질 높은 간호 서비스 제공과 더불어 수술실 간호사의 효율적인 인력 관리를 위한 기초 자료로 활용될 수 있다는 것에 의의가 있다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성과 소진의 정도 및 관계를 파악하고 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 확인하고자 시도한 횡단적 서술적 조사연구로서, U 광역시 1 개의 대학병원 및 3 개의 종합병원과 C 시 1 개의 종합병원 수술실 간호사 150 명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 직무스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성, 소진을 측정하였으며, 총 146 명을 최종 분석 대상으로 통계 분석을 실시하였다.

일반적 특성 중 성별에 따라 직무스트레스와 의사소통능력에 차이가 있었으며, 근무 형태에 따라 직무스트레스에 유의한 차이가 있었다. 근무 배경에 따라 의사소통능력과 회복탄력성에서 유의한 차이가 있었다. 결혼 상태와 교육 정도에 따라 회복탄력성에 유의한 차이가 있었으며, 급여 정도에 따라 회복탄력성과 소진에 유의한 차이가 있었다.

연구 대상자의 직무스트레스는 의사소통능력, 회복탄력성, 소진과는 유의한 상관성이 없었으나, 의사소통능력은 회복탄력성과 양의 상관관계가 있었으며 소진과는 음의 상관관계가 있었고, 회복탄력성과 소진과는 음의 상관관계가 있었다.

다중회귀분석 결과, 수술실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 의사소통능력과 회복탄력성, 교육 정도와 급여 정도로 나타났다. 소진의 하부 요인 중 정서적 고갈에 영향을 미치는 요인은 교육 정도, 근무 형태와 급여 정도로 나타났으며, 비인간화에 영향을 미치는 요인은 직무스트레스와 의사소통능력이었고, 자아성취감 저하에 영향을 미치는 요인은 의사소통능력과 회복탄력성이었다.

본 연구의 결과를 토대로 하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1) 수술실 간호사의 직무스트레스와 소진을 감소시키고 의사소통능력과 회복탄력성의 증진 및 강화를 위한 직무교육 프로그램을 개발하고 이를 간호실무에서 직접 적용할 것을 제언한다.

2) 수술실 간호사의 의사소통능력과 회복탄력성 증진을 목표로 개발된 프로그램이 수술실 간호사의 소진을 감소시키는 데 미치는 효과를 검증하는 실험연구와 반복연구를 제언한다.

참고문헌

1. 박승경, 김종오, 조영채. 대학병원 간호사의 직무스트레스와 사회심리적 스트레스의 관련성. 한국산학기술학회논문지. 2011;12(9):3887-96.
2. Hardy GE, Shapiro DA, Borrill CS. Fatigue in the Workforce of National Health Service Trusts: Levels of Symptomatology and Links With Minor Psychiatric Disorder, Demographic, Occupational and Work Role Factors. Journal of psychosomatic research. 1997;43(1):83-92.
3. 김영옥. 수술실 간호사의 업무 스트레스와 대처방안 연구. 수원: 아주대학교; 2006.
4. 정종희, 강희영. 수술실 간호사의 업무스트레스와 피로. 한국콘텐츠학회논문지. 2013;13(12):291-8.
5. 신현란, 조영채. 대학병원 간호사들의 직무스트레스와 이직의도와의 관련성. 한국산학기술학회논문지. 2013;14(8):3958-70.
6. 정두채, 바람직한 병원 종사자 교육훈련 모형. 대한병원협회지. 2001;30(1):46-55.
7. 김은영. 의료조직 내 의사소통과 직무만족과의 영향관계에 관한 연구. 부천: 가톨릭대학교 행정대학원; 2011.
8. 김혜영. 수술실 간호사의 업무수행능력, 직무스트레스 및 직무만족도와의 관계. 대구: 계명대학교 대학원; 2011.
9. 최삼욱, 박영민, 박주언, 채정호, 강은호. 스트레스 관리의 새로운 지평: 긍정적 치료의 과거, 현재와 미래. 스트레스硏究. 2008;16(3):295-303.
10. 김민정. 수술실간호조직문화, 전문직 정체성 및 조직성과. 서울: 한양대학교 공공정책대학원; 2013.
11. Seligman ME, Csikszentmihalyi M. Positive Psychology an Introduction. Am Psycho. 2000;55(1):5-14.

12. 오현정. 수술실 간호사의 업무 스트레스와 리질리언스가 소진에 미치는 영향. 서울: 가톨릭대학교 보건대학원; 2013.

13. Jackson D, Firtko A, Edenborough M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. Journal of advanced nursing. 2007;60(1):1-9.

14. Maslach C. Burned-out. Human Behavior, Vol. 5: 16-22.---(1982). Burnout: The cost of caring. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1976.

15. 성경숙. 간호원의 성격특성과 스트레스요인과의 상관관계 연구. 서울: 延世大學校; 1984.

16. 이혜정. 임상간호사의 성격특성, 업무스트레스와 직무만족도에 관한 연구. 광주: 조선대학교 대학원; 2002.

17. 김영승. 수술실 간호사의 언어폭력 경험, 직무스트레스, 소진이 이직의도에 미치는 영향. 서울: 경희대학교 대학원; 2018.

18. 변대식. 임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인. 서울: 중앙대학교 대학원; 2009.

19. 임은진. 수술실 간호사의 직무스트레스, 회복탄력성, 전문직 정체성이 소진에 미치는 영향. 김해: 인제대학교 대학원; 2017.

20. 문희, 김지영. 임상간호사의 감성지능과 직무스트레스가 소진에 미치는 영향. 한국엔터테인먼트 산업학회논문지. 2018;12(2):173-81.

21. 하도경, 성미혜. 응급실 간호사의 직무 스트레스, 스트레스 대처방식, 강인성이 소진에 미치는 영향. 한국직업건강간호학회지. 2018;27(4):215-23.

22. 이정민, 염영희. 간호사의 직무 스트레스, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향. 간호행정학회지. 2013;19(5):689-97.

23. 김영희, 이윤미. 간호사의 셀프리더십이 직무스트레스, 직무만족 및 소진에 미치는 영향. Journal of the Korean Data Analysis Society. 2009;11(4):1939-51.

24. 권경자, 이승희. 임상간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향에 관한 연구. 간호행정학회지. 2012;18(4):383-93.

25. 김소은, 한지영, 간호간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진. 간호행정학회지. 2017;23(2):336-45.

26. 방병문, 이선영, 정종원, 간호사의 직무스트레스와 직무만족도가 소진과 이직의도에 미치는 영향관계 실증연구. 디지털융복합연구. 2015;13(2):205-13.

27. 김혜련, 윤숙희. 집단 인지정서행동요법 프로그램이 간호사의 직무스트레스, 소진, 직무만족, 조직몰입 및 이직의도에 미치는 효과. Journal of Korean Academy of Nursing. 2018;48(4):432-42.

28. 최경진, 한상숙. 임상간호사의 직무 스트레스, 직무만족, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. 동서간호학연구지. 2013;19(1):55-61.

29. 강지숙. 병원간호사의 VOC(Voice of Customer)경험에 따른 직무스트레스, 소진 및 이직의도. 예술인문사회융합멀티미디어논문지. 2017;7(5):485-99.

30. 임민경, 성영희, 정정희. 수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셀프리더십 및 소진 간의 관계. 간호행정학회지. 2017;23(2):170-80.

31. 양희순. 수술실 간호사의 직무스트레스, 공감피로및 공감만족이 소진에 미치는 영향. 서울: 중앙대학교 대학원; 2013.

32. 장현숙. 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력과 소진, 이직의도와의 관계. 간호과학논집. 2013;18(1):59-70.

33. 이수진, 김주성. 수술실 간호사의 언어폭력경험, 언어폭력충격, 및 소진간의 상관성에 대한 융합연구. 한국융합학회논문지. 2017;8(6):85-96.

34. 임은진, 이윤미, 수술실 간호사의 직무스트레스, 회복탄력성, 전문직 정체성이 소진에 미치는 영향. 중환자간호학회지. 2017;10(1):31-40.

35. 이예솔, 고진강. 수술실 환자안전문화가 수술실 간호사의 소진에 미치는 영향. 스트레스연구. 2020;28(3):118-24.

36. 이동수. 직무 스트레스 평가를 위한 측정도구 개발 및 표준화 연구. 춘천: 한림대학교 대학원; 1999.

37. 구미옥, 김매자. 임상 간호원의 업무 스트레스에 관한 분석적 연구. Journal of Korean Academy of Nursing. 1985;15(3):39-49.

38. 이혜연. 수술실 간호사의 직무스트레스와 만족에 관한 연구. 서울: 慶熙大學校; 1998.

39. Rubin RB. Communication competence. Speech communication: Essays to commemorate the 75th anniversary of the Speech Communication Association. 1990:94-129.

40. Papa MJ. Communicator competence and employee performance with new technology: A case study. Southern Communication Journal. 1989;55(1):87-101.

41. 허경호. 포괄적 대인 의사소통 능력 척도개발 및 타당성 검증. 韓國 言論學報. 2003;47(6):380-408.

42. 이현숙, 김종경. 병원 간호사의 의사소통 능력, 의사소통 유형, 조직몰입간의 관계. 간호행정학회지. 2010;16(4):488-96.

43. Connor KM. Assessment of resilience in the aftermath of trauma. Journal of Clinical Psychiatry. 2006;67(2):46-9.

44. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). Depression and anxiety. 2003;18(2):76-82.

45. 백현숙. Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale (K-CD-RISC). 대전: 을지대학교 대학원; 2010.

46. Maslach C. (1982a). Burnout: The cost of caring. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. 1982.

47. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of organizational behavior. 1981;2(2):99-113.

48. 황승욱. 서비스 종사자의 감정노동행동과 직무소진 관계에 관한 연구. 경산: 영남대학교 대학원; 2012.

49. 주정임. 수술실 간호사의 환자안전문화 인식과 직무소진이 환자안전관리 활동에 미치는 영향. 김해: 인제대학교 보건대학원; 2014.

50. Freudenberger HJ. Staff burn-out. Journal of social issues. 1974;30(1):159-65.

51. Malakh-Pines A, Aronson E, Kafry D. Burnout: From tedium to personal growth: Free Pr; 1981.

52. Gorkin M. The four stages of burnout. PRINCIPAL-ARLINGTON-. 2004;83(4):24-7.

53. Maslach C. Job burnout: New directions in research and intervention. Current directions in psychological science. 2003;12(5):189-92.

54. Maslach C. Burnout: A multidimensional perspective. 1993.

55. Gershon RR, Stone PW, Zeltser M, Faucett J, Macdavitt K, Chou S-S. Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: a systematic review. Industrial health. 2007;45(5):622-36.

56. Wolf GA. Nursing turnover: some causes and solutions. Nursing Outlook. 1981;29(4):233.

57. Murphy EK. Protecting patients from potential injuries. AORN journal. 2004;79(5):1013-7.

58. 함미영, 류은정, 최경숙. 간호사의 업무 스트레스와 강인성 및 소진 정도와의 관계 연구. 중앙간호논문집. 1997;1(2):55-71.

59. 김신향, 양윤서. 국내 간호사의 소진과 관련된 변인의 메타분석. 디지털융복합연구. 2015;13(8):387-400.

60. 강소영. 임상간호사의 자기효능감 및 지각한 사회적 지지와 심리적 소진의 관계. 서울: 이화여자대학교 교육대학원; 2005.

61. 강정숙, 임지영. 임상간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지. 2015;15(11):263-73.

62. 이은영. 임상간호사의 감정노동과 자아탄력성이 소진에 미치는 영향. 공주: 공주대학교 대학원; 2015.

63. 방병문. 간호사의 이직의도에 관한 연구. 부천: 가톨릭대학교 대학원; 2013.

64. 김수진. 의료보험 심사간호사의 업무스트레스와 소진경험에 관한 조사연구. 광주: 전남대학교 대학원; 2002.

65. 김정희, 안혜영, 엄미란, 이미영. 응급실 간호사의 소진, 업무수행, 전문직 정체성에 관한 연구. 한국직업건강간호학회지. 2010;19(1):50-9.

66. Lazarus RS. From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. Annual review of psychology. 1993;44(1):1-22.

67. 노연호, 유양숙. 수술실 간호사의 폭력경험과 스트레스 및 이직의도. 성인간호학회지. 2012;24(5):489-98.

68. 한애경, 김옥수, 원종순. 임상간호사의 성격유형에 따른 직무스트레스와 대응방법에 관한 연구. 임상간호연구. 2007;13(2):125-36.

69. 윤현숙. 대학병원 간호사의 직무스트레스와 사회심리적 요인이 정신건강에 미치는 영향. 대전: 충남대학교 대학원; 2007.

70. Gelsema TI, Van Der Doef M, Maes S, Janssen M, Akerboom S, Verhoeven C. A longitudinal study of job stress in the nursing profession: causes and consequences. Journal of nursing management. 2006;14(4):289-99.

71. 백경선. 중환자실 간호사 의 직무스트레스가 소진에 미치는 요인. 서울: 경희대학교 행정대학원; 2009.

72. 신정선. 병원종사자의 보직관리체계에 대한 인식과 직무만족도의 상관관계에 관한 연구. 서울: 단국대학교; 2006.

73. 황옥남, 김영희. 수술실 기구. 현문사 2009.

74. 윤계숙, 박성애. 수술실 간호사의 직무 만족도 측정 도구 개발 연구. 임상간호연구. 2009;15(1):93-106.

75. 홍복화, 강복수, 김석범. 수술실 간호사의 스트레스와 관련된 요인 분석. 보건교육건강증진학회지. 1996;13(1):52-71.

76. 김향옥. 일부 대형병원 임상 간호사의 직무 스트레스, 직무만족 및 소진간의 관련성. 광주: 조선대학교 환경보건대학원; 2004.

77. 김정욱, 고숙정, 신성희. 수술실 간호사의 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상이 업무 스트레스에 미치는 영향. 임상간호연구. 2016;22(1):38-45.

78. 이광자. 의사소통과 간호. 서울: 신광출판사; 2011.

79. 이경순 이미경, 김경희. 인간관계와 의사소통. 서울: 현문사; 2014.

80. 임숙빈 김덕희, 배정이, 김현숙, 손행미, 박광희, 박영숙 쉽게 배우고 실천하는 간호실무 의사소통. 서울: 엘스비어 코리아; 2012.

81. Smith A, Mishra K. Interaction between anaesthetists, their patients, and the anaesthesia team. British journal of anaesthesia. 2010;105(1):60-8.

82. Amiri H, Sadeghi Sharme M, Karimi Zarchi A, Bahari F, Binesh A. Effectiveness of Solution-Focused Communication Training (SFCT) in nurses' communication skills. Journal Mil Med. 2013;14(4):271-8.

83. Ak M, Cinar O, Sutcigil L, Congologlu ED, Haciomeroglu B, Canbaz H, et al. Communication skills training for emergency nurses. International journal of medical sciences. 2011;8(5):397.

84. 정경화, 박동영, 이서영. 간호사의 조직 커뮤니케이션 만족과 조직 갈등과의 관계. 보건의료산업학회지. 2012;6(4):165-76.

85. 임순임, 김혜숙, 박종. 간호사의 의사소통과 셀프리더십이 간호업무성과에 미치는 영향. 한국직업건강간호학회지. 2012;21(3):274-82.

86. 김은주, 임지영, 최경원. 경인지역 보건소 방문간호사의 의사결정유형에 따른 셀프리더십과 의사소통 능력. 한국콘텐츠학회논문지. 2011;11(10):324-32.

87. 손연정, 이연아, 심경란, 공성숙, 박영수. 중환자실 간호사의 의사소통 능력, 소진이 간호업무성과에 미치는 영향. 기본간호학회지. 2013;20(3):278-88.

88. 김미현. 수술실 간호사의 근무 경험에 대한 일상생활 기술적 연구. 서울: 한양대학교 대학원; 2006.

89. 안신애, 이남주. 수술실 간호사의 안전한 수술에 대한 의사소통 경험. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2019;25(4):329-39.

90. 박정혜. 수술실간호사의 직무스트레스, 의사소통능력, 극복력이 직무만족도에 미치는 영향. 광주: 전남대학교 대학원; 2020.

91. 정혜정. 수술실 간호사의 언어폭력 경험, 업무 스트레스, 회복탄력성과 의사소통능력 간 관계. 서울: 경희대학교 공공대학원; 2017.

92. 임은주. 수술실간호사와 병동간호사의 의사소통 능력 및 대인관계 능력 비교. 인천: 가천대학교 대학원; 2014.

93. 김호영. 병원간호사의 의사소통능력, 적응유연성, 정서적 소진이 조직몰입에 미치는 영향. 충주: 건국대학교; 2018.

94. 손현미. 병원 간호사의 의사소통 능력과 이직의도 관계에서 자기효능감의 매개효과. 진주: 경상대학교 대학원; 2017.

95. 송미경. 간호사의 팀웍이 직무만족, 의사소통 능력 및 사회적 문제해결능력에 미치는 영향. 무안: 초당대학교 일반대학원; 2015.

96. Polk LV. Toward a middle-range theory of resilience. Advances in nursing science. 1997;19(3):1-13.

97. Rabkin JG, Remien R, Williams JB, Katoff L. Resilience in adversity among long-term survivors of AIDS. Psychiatric Services. 1993;44(2):162-7.

98. Luthar SS, Zigler E. Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. American journal of Orthopsychiatry. 1991;61(1):6-22.

99. 문인오, 박숙경, 정정미. 임상간호사의 회복탄력성이 직무열의와 소진에 미치는 영향. 간호행정학회지. 2013;19(4):525-35.

100. 김부남, 오현숙, 박용숙. 간호사의 탄력성과 직무 스트레스 및 직무만족도. 한국직업건강간호학회지. 2011;20(1):14-23.

101. 김성남, 유문숙, Kim SN, Yoo MS. 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입. 가정간호학회지. 2014;21(1):36-43.

102. Ock W-H, Kim S-Y. A study on job stress and job satisfaction, and organizational commitment of local public service. Korean Public Administration Review. 2001;35(4):355-73.

103. 박정옥, 이미정, 김경자, 장봉희, 유문숙, Park JO, et al. 신입간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 소진. 가정간호학회지. 2013;20(2):124-32.

104. Gillespie BM, Chaboyer W, Wallis M, Grimbeek P. Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. Journal of advanced nursing. 2007;59(4):427-38.

105. 김영희, 서경현. 병원 종사자의 직무 스트레스 및 자아탄력성과 스트레스 반응 및 서비스 질의 관계. 한국심리학회지 건강. 2011;16(2):329-45.

106. 이안생, 윤치근, 박진규. 사회적 지지와 자아탄력성이 병원간호사의 간호업무 성과에 미치는 영향. 한국직업건강간호학회지. 2012;21(3):283-9.

107. 이주연, 지명원. 감정노동자의 직무스트레스, 역할갈등, 자아탄력성 및 이직의도의 관계. 한국콘텐츠학회논문지. 2012;12(6):191-200.

108. 이경민. 종양병동 간호사의 소진 영향요인. 부산: 고신대학교 일반대학원; 2017.

109. 백윤미. 간호사의 업무강도, 대인관계갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개효과. 대전: 을지대학교 임상간호대학원; 2018.

110. 장종숙. 수술실 간호사의 회복탄력성이 직무만족에 미치는 영향. 김해: 인제대학원대학교; 2015.

111. 최미숙. 수술실 간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 이직의도에 미치는 영향. 부산: 동아대학교 사회복지대학원; 2017.

112. 임민주. 응급실 간호사의 지각된 스트레스, 스트레스 대처방식 및 분노표현 방식이 소진에 미치는 영향. 김해: 인제대학교 일반대학원; 2020.

113. 황수연. 응급실 간호사의 폭력경험에 대한 반응, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향. 부산: 신라대학교 일반대학원; 2017.

114. 김미로. 응급실 간호사의 감정노동, 전문직 자아개념, 자기 효능감, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. 서울: 경희대학교 공공대학원; 2017.

115. 김윤옥. 중환자실과 응급실 근무간호사의 소진, 직무만족도 및 대처양상 비교. 서울: 경희대학교 교육대학원; 2012.

116. 전꽃비. 중환자실 간호사가 경험하는 말기 환자간호의 어려움과 도덕적 고뇌, 소진 및 직무만족과의 관계. 서울: 가톨릭대학교 대학원; 2018.

117. 황지혜. 임상간호사의 월경태도,월경전증후군,스트레스 및 소진. 김해: 인제대학교 대학원; 2016.

118. 배성렬. 임상간호사의 직장 내 괴롭힘, 긍정심리자본, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. 서울: 경희대학교 공공대학원; 2017.

119. 안미나. 마음챙김 명상프로그램이 간호사의 스트레스, 소진, 수면 및 행복감에 미치는 효과. 대전: 을지대학교; 2017.

120. 이선경. 간호사의 감정노동, 대인관계문제, 소진, 이직의도 간의 관계. 서울: 이화여자대학교 대학원; 2016.

121. 이현서. 종양병동 간호사의 영적안녕, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향. 부산: 고신대학교 일반대학원; 2015.

122. 보건복지부. 국민보건의료실태조사. 2018.

123. 국민건강보험공단. (2020 년도) 유형별 환산지수 연구. 원주: 국민건강보험공단: 한국보건사회연구원; 2019.

124. 고정미. 병원간호사의 직무 스트레스 회복경험과 소진과의 관계. 한국직업건강간호학회지. 2012;21(2):87-97.

125. 이명신. 사회복지사의 소진과정(Burnout Process) 모델. 한국사회복지학. 2004;56(4):5-34.

126. Sweeney LA, Warren O, Gardner L, Rojek A, Lindquist DG. A simulation-based training program improves emergency department staff communication. American Journal of Medical Quality. 2014;29(2):115-23.

127. McCaffrey RG, Hayes R, Stuart W, Cassell A, Farrell C, Miller-Reyes C, et al. A program to improve communication and collaboration between nurses and medical residents. The Journal of Continuing Education in Nursing. 2010;41(4):172-8.

128. 구미지, 김경남. 신규간호사를 위한 병원 의사소통 프로그램(병원적응 프로그램) 개발과 효과 검증. 보건의료산업학회지. 2014;8(4):1-12.

129. 김민정. 임상간호사의 회복탄력성과 사회적 문제해결능력이 소진에 미치는 영향. 대구: 계명대학교 대학원; 2014.

130. Mealer M, Conrad D, Evans J, Jooste K, Solyntjes J, Rothbaum B, et al. Feasibility and acceptability of a resilience training program for intensive care unit nurses. American Journal of Critical Care. 2014;23(6):e97-e105.

131. 한민아, 도미향. 신규간호사의 회복탄력성 증진 코칭프로그램 개발. 코칭연구. 2018;11(4):165-82.

132. 송영진. 응급실 간호사의 폭력경험, 자아탄력성 및 직무스트레스와의 관계연구. 공주: 공주대학교 일반대학원; 2020.

133. 조유진. 응급실 간호사의 전문직 자아개념, 업무스트레스와 중증도 분류역량과의 관계. 서울: 동국대학교 대학원; 2020.

134. 안은주. 교대근무 중환자실 간호사의 직무스트레스, 피로와 수면장애의 관계에서 건강증진행위의 매개효과. 부산: 고신대학교 대학원; 2020.

135. 김성남. 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입간의 관계. 수원: 아주대학교; 2014.

136. 천인선. 중소병원 간호사의 의사소통능력과 직무배태성이 간호업무성과에 미치는 영향. 서울: 연세대학교 대학원; 2018.

137. 권미나. 중환자실 간호사의 의사소통능력, 감정노동 및 소진. 수원: 아주대학교; 2014.

138. 박선영, 혈액원간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인. 청주: 충북대학교; 2019.

139. 이현숙. 병원 간호사의 의사소통 능력, 의사소통 유형, 조직몰입간의 관계. 용인: 단국대학교; 2008.

140. 전형탁. 남자 간호사의 의사소통 유형과 의사소통 능력. 서울: 성균관대학교 임상간호대학원; 2018.

141. 조미정. 응급실 간호사의 역할갈등, 자기효능감, 회복탄력성이 간호업무 수행능력에 미치는 영향. 김해: 인제대학교 일반대학원; 2018.

142. 김수정. 응급실 간호사의 회복탄력성, 사회적 지지가 조직사회화에 미치는 영향. 대전: 을지대학교 임상간호대학원; 2016.

143. 변미림. 중환자실 간호사의 감정노동이 직무만족도에 미치는 영향. 김해: 인제대학교 일반대학원; 2019.

144. 박은진. 중환자실 간호사의 전문직자율성, 의사소통만족도, 회복탄력성이 직무만족도에 미치는 영향. 김해: 인제대학교 일반대학원; 2018.

145. 김주환. 회복탄력성. 서울: 위즈덤하우스: 2011.

부 록

수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성과 소진과의 관계

안녕하십니까?

저는 울산대학교 일반대학원 간호학과에 재학중인 이은영입니다.

수술 환자 간호와 각종 업무에 바쁘신 가운데 소중한 시간을 내주셔서 감사합니다.

본 연구의 주제는 '수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성과 소진과의 관계' 로서 수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 알아보기 위한 순수한 학술 조사연구입니다.

설문 시간은 약 15 분~20 분 정도 예상됩니다.

바쁘시더라도 선생님께서 평소 느끼고, 생각하고 계신 바를 솔직하게 한 문항도 빠짐없이 응답해 주셔서 이 연구에 유용한 자료가 될 수 있도록 해주시면 감사하겠습니다.

연구자: 이은영
울산대학교 일반대학원 간호학과 석사과정
이메일: 0733196@uuh.ulsan.kr

★안내드립니다.★

뒷 장 **연구 참여 설명문 및 동의서 마지막 부분에**
연구 참여자 (성명) (서명) (날짜) 3 개 모두 적어 주시기 바랍니다.

연구참여 설명문 및 동의서

연구 제목	직무 스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성이 수술실 간호사의 소진에 미치는 정도					
연구책임자	성명	이은영	소속	울산대학교병원	연락처	010-3426-6674
공동연구자	성명		소속		연락처	

1.연구 배경

지금까지 소진에 관련된 연구대상은 주로 일반 간호단위로 이루어졌으며, 수술실 간호사의 소진에 대한 영향요인으로 직무스트레스, 의사소통능력 과 회복탄력성을 함께 본 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 직무 스트레스, 의사소통능력, 회복탄력성및 소진의 관계를 규명하고, 소진에 미치는 영향을 파악하여 수술실 간호사의 소진을 예방하고 질적 간호와 간호 인력관리 효율성을 높이기 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도할 것이다.

2.연구 목적

본 연구의 목적은 수술실 간호사를 대상으로 직무스트레스, 의사소통능력 및 소진의 정도를 파악하고 소진에 미치는 영향요인을 확인하고자 함이다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 직무 스트레스, 의사소통능력, 소진의 정도를 파악한다.

2) 대상자의 직무스트레스, 의사소통능력, 소진 간의 상관관계를 규명한다

3) 대상자의 소진에 미치는 영향요인을 확인한다.

3.연구 참여기간, 절차 및 방법

-**연구 참여기간:** IRB 승인일 ~ 2020년 9월 30일

-**연구 절차 및 방법:** 본 연구의 대상자는 신규 프리셉터 교육과정을 수료 후 수술실 간호사로서, 소독, 순환 간호 업무를 수행하는 간호사를 대상으로 할 것이다. 신규 프리셉터 교육과정에 있는 간호사는 업무를 배우고 있는 과정으로 직무스트레스와 소진을 파악하는 본 연구의 목적에 제한 점이 있어 연구대상에서 제외할 것이며 수간호사(관리자급)및 분만으로 인한 육아휴직자도 연구대상에서 제외할 것이다.

4.실험군 및 대조군에 배정될 확률(해당되는 경우)

설문조사 연구로 해당사항 없음.

5.대상자에게 예상되는 위험 및 이득

설문에 응답한 연구대상자에게는 소정의 사은품을 제공할 것이다.

6.개인정보 보호

연구를 하고자 하는 병원의 간호부 또는 수술실 책임자에게 연구 목적과 방법을 설명하고 연구 허락을 받은 후 연구를 진행할 것이며 자료를 수집하기 전에 설문지 연구 참여자에게 연구 목적과 방법, 그리고 연구에 따르는 이익이나 해로움, 익명성과 사생활 보호 및 오직 연구 목적으로만 사용됨을 설명하고, 연구 참여 동의서를 설문지에 첨부하여 직접 서명 또는 날인하도록 할 것이다. 개인식별정보는 수집되지 않으며 수집된 자료는 별도의 잠금 장치가 설치된 장소에 보관하여 본 연구자 이외에는 노출되지 않도록 한

"APPROVED"
UUH Institutional Review Board
본 동의서는 울산대학교병원 임상연구심의위원회에서 승인하여 사용이 승인된 동의서입니다.
Ver.2.0

것이다. 또한, 연구가 끝난 후에는 향후 점검을 위해 연구 종료 후 3년 동안 보관을 할 예정이며, 보관기간이 종료된 후에는 종이 문서는 파쇄하고 수집자료는 영구적으로 삭제할 예정입니다.

7.연구 참여에 따른 손실에 대한 보상

해당사항없음.

8.개인정보 제공

본 연구를 위해 수집한 자료는 연구목적 외에는 사용하지 않을 것이며, 외부로의 자료제공도 없을 것입니다. 추후 연구물로 출판 시에는 개인식별정보는 포함하지 않아 익명을 보장할 것입니다.

9. 동의철회

귀하는 본 연구에 참여를 원할 시 자발적으로 연구에 참여하실 수 있으며, 원하는 경우 언제든지 연구 참여를 철회하실 수 있습니다. 동의철회로 인한 어떠한 불이익도 없을 것입니다.

10.연구참여자의 권익에 관한 정보제공

연구 참여자로서 본인의 권리에 대해서 질문이 있는 경우 임상연구심의위원회(IRB) 담당자 에게 문의 하시면 됩니다. Tel. 052-250-7010

본인은 본 동의서의 내용에 대해 설명을 들었고, 동의서 내용을 읽고 이해하였으며 본인이 궁금해하는 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 본인은 자발적으로 본 연구에 참여하는 것에 동의하므로 동의서에 서명하며 동의 후에 동의서 사본을 제공 받을 것임을 알고 있습니다.

연구참여자 (성명) (서명) (날짜)

연구책임자 (성명) (서명) (날짜)

APPROVED
UUH Institutional Review Board
본 동의서는 울산대학교병원
임상연구심의위원회에서 검토하여
사용이 승인된 동의서입니다.
울산대학교병원

* 다음은 귀하의 **일반적인 특성**과 관련된 내용입니다.

귀하의 생각과 일치하는 란 에 V 표를 해주십시오.

1. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? ① 남 ② 여

2. 귀하의 연령은?
① 25 세 미만 ② 25 세 이상 ~ 30 세 미만 ③ 30 세 이상 ~ 35 세 미만
④ 35 세 이상 ~ 40 세 미만 ⑤ 40 세 이상

3. 귀하의 종교는?
① 기독교 ② 천주교 ③ 불교 ④무교 ⑤ 기타 _____

4. 귀하의 현재 결혼 상태는?
① 미혼 ② 기혼 ③이혼

5. 귀하의 교육 정도는?
① 전문대 졸업 ② 대학교 졸업 ③대학원 재학 중 ④석사학위 획득 ⑤박사학위 획득

6. 귀하의 수술실 근무경력은?
① 1 년 이상 ~ 3 년 미만 ② 3 년 이상 ~ 5 년 미만
③ 5 년 이상 ~ 10 년 미만 ④ 10 년 이상

7. 귀하의 근무 형태는?
① 3 교대 ② 2 교대 ③ 상근 근무 ④ 기타_____

8. 귀하의 급여 정도는(상여금을 포함한 월 평균 수입)?
① 월 250 만원이하 ② 월 250 만원~300 만원이하 ③ 월 300 만원~350 만원 이하
④ 월 350 만원~400 만원 ⑤400 만원 이상

9. 귀하의 수술실 근무 배경은?
① 자신이 원해서 ② 병원이 정해 준 대로

10. 귀하의 이직 경험은?
① 있다 (1 회) ② 있다(2 회) ③ 있다(3 회 이상) ④ 없다

※다음은 귀하가 수술실에서 근무하면서 다음과 같은 경우 어느 정도의 **스트레스**를 경험하시는 지에 대한 질문입니다.

다음은 귀하가 경험하는 **업무량과중**에 대한 질문입니다.
귀하의 생각과 일치하는 란 에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
1. 수술이 많을 때					
2. 간호 인력의 결원상태에서 일해야 할 때					
3. 근무로 인해 피로를 느낄 때					
4. 같이 근무하는 간호사의 사적인 볼 일, 게으름, 능력부족 등으로 인해 자신의 업무량이 많아질 때					
5. 너무 많은 일에 책임을 져야 할 때 (인수인계, 청소, 장비관리, 고가의 의료 소모품 관리)					

다음은 귀하가 경험하는 **전문직으로서의 역할 갈등**에 대한 질문입니다.
귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
6. 자신의 역할이 전문적 가치 기준과 맞지 않는다고 생각될 때					
7. 간호업무 외의 잡다한 일까지 책임져야할 때					
8. 이론과 실제에서 간호 업무의 차이를 느낄 때					
9. 타 부서와의 관계가 비협조적. 비합리적일 때					

다음은 귀하가 경험하는 **전문지식과 기술의 부족**에 대한 질문입니다.
귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
10. 수술 도중 기구가 갑자기 작동되지 않을 때					
11. 새로운 장비에 대한 작동법을 잘 모를 때					

다음은 귀하가 경험하는 **전문지식과 기술의 부족**에 대한 질문입니다.
귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
12. 간호업무 (거즈 count, 고가 의료 소모품, 봉 합침, 기구 count) 수행시 실수나 누락한 점을 발견했을 때					
13. 소독간호사 또는 순환간호사로서의 수기(기술)가 부족할 때					
14. 컴퓨터 조작을 잘못할 때					
15. 익숙하지 않은 수술의 scrub를 할 때					

다음은 귀하가 경험하는 **업무와 관련된 대인관계**에 대한 질문입니다.
귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
16. 감독간호사와의 관계가 좋지 않을 때					
17. 수간호사와의 관계가 좋지 않을 때					
18. 동료간호사와의 관계가 좋지 않을 때					
19. 간호조무사와의 관계가 좋지 않을 때					

다음은 귀하가 경험하는 **의사와의 대인관계상 갈등**에 대한 질문입니다.
귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
20. 의사가 수술 중 짜증낼 때					
21. 의사가 간호사의 역할, 능력을 인정하지 않을 때					
22. 마취과의사와 수술 조정 시 갈등이 있을 때					
23. 함께 일하는 의사와의 관계가 좋지 않을 때					

다음은 귀하가 경험하는 **의사와의 업무상 갈등**에 대한 질문입니다.

귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
24. 의사가 자신의 업무 및 책임을 남에게 전가 시킬 때					
25. 지식. 수술 능력을 신뢰할 수 없는 의사와 일 할 때					
26. 의사가 고가 의료소모품을 부적절하게 사용 할 때					
27. 같은 과의 동일 수술을 할 때 의사들의 요구가 다를 때					
28. 수술에 필요한 물품이 부족 할 때					

다음은 귀하가 경험하는 **의료의 한계에 대한 심리적 부담**에 대한 질문입니다.

귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
29. 수술이 순조롭게 진행되지 않을 때					
30. 수술 중 환자의 상태가 좋지 않을 때					
31. 회복가능성이 없는 환자를 수술할 때					
32. 수술이 끝난 직후 환자의 상태가 나빠져 재 수술을 할 때					

다음은 귀하가 경험하는 **간호사에 대한 대우**에 대한 질문입니다.

귀하의 생각과 일 치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
33. 동료간의 진급 순서가 다를 때					
34. 승진 기회가 적을 때					
35. 학력 대우에 대한 스트레스					
36. 보수에 대한 스트레스					

다음은 귀하가 경험하는 **간호사에 대한 대우**에 대한 질문입니다.

귀하의 생각과 일 치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
37. 병원 내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할 때					

다음은 귀하가 경험하는 **수술실의 물리적 환경**에 대한 질문입니다.

귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
38. 방사선 노출에 대한 스트레스					
39. 유해가스 노출에 대한 스트레스					
40. 소독 공간 및 부 소독공간 분리 실태에 대한 스트레스					
41. 외부에서 들어오는 물품관리에 대한 스트레스					
42. 수술실 공기정화시설에 대한 스트레스					

다음은 귀하가 경험하는 **근무스케쥴과 관련된 사항**에 대한 질문입니다.

귀하의 생각과 일치하는 란에 V표를 해주십시오.

문 항	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	보통 느낀다	약간 느낀다	전혀 느끼지 않는다
43. 3부제의 근무스케쥴에 대한 스트레스					
44. 초과 근무를 할 때					
45. 스케쥴 작성이 자신의 희망대로 반영되지 않았을 때					
46. Back call로 근무할 때					
47. 밤 근무 할 때					

※다음은 귀하의 **<u>의사소통능력</u>**에 대한 질문입니다.

다음의 각 문항을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 곳에 V 표 해 주시기 바랍니다.

번호	문 항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	나는 친구들이 내가 진실로 누구 인지를 알 수 있게 한다.					
2	나는 다른 사람의 입장에서 볼 수 있다.					
3	나는 여러 사회적 상황에서 편하게 느낀다.					
4	나는 내 권리나 의견을 주장한다.					
5	나는 대화할 때 상대의 이야기를 집중해서 듣는다.					
6	나는 어떤 주제를 다룰 것인지를 협의함으로써 내가 하는 대화를 이끌어 나간다.					
7	나는 내 자신을 말로 또 비언어적으로 잘 표현한다.					
8	사람들은 내가 따뜻하다고 한다.					
9	나의 친구들은 내가 자기들에 대해 관심이 있다는 것을 진정으로 믿고 있다					
10	나의 대화는 효율적이다.					
11	나는 높임말과 반말 등을 상대에게 맞게 적절히 구사한다.					
12	나는 논리 정연하게 말한다.					
13	나는 대화 도중 상대의 대화 목적을 쉽게 알아차린다.					
14	나는 대화할 때 내가 상대방의 말을 잘 알아듣고 있음을 말로 또는 고갯짓으로 알린다.					
15	나는 대화에 집중할 수 있는 환경을 조성한다.					

※다음은 귀하의 **회복탄력성**에 대한 질문입니다.

다음의 각 문항을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 곳에 V표 해 주시기 바랍니다.

번호	문 항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	변화가 일어날 때 적응할 수 있다.					
2	스트레스를 받았을 때 나를 도와줄 가깝고 돈독한 사람이 적어도 하나 있다.					
3	내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는, 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다.					
4	나는 무슨 일이 일어나도 처리할 수 있다.					
5	과거의 성공들은 내가 새로운 도전과 역경을 다루는데 자신감을 준다.					
6	어려운 일이 생겼을 때, 나는 그 일의 재미있는 면을 찾아보려고 노력한다.					
7	스트레스 극복을 통해서 내가 더 강해질 수 있다.					
8	나는 병이나 부상, 또는 다른 역경을 겪은 후에도 곧 회복하는 편이다.					
9	좋은 일이건, 나쁜 일이건 대부분의 일들은 그럴 만한 이유가 있어 일어나는 것 이라 믿는다.					
10	나는 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다.					
11	비록 장애물이 있더라도 나는 내 목표를 성취할 수 있다고 믿는다.					
12	희망이 없어 보이는 경우에도, 나는 포기하지 않는다.					
13	스트레스/위기 상황에서, 누구에게 도움을 청해야 할지 않다.					
14	스트레스를 받을 때에도 나는 집중력과 사고력을 잘 유지한다.					
15	타인이 모든 결정을 하게 하기보다는 내가 문제 해결을 주도하는 것을 더 좋아한다.					
16	나는 실패 때문에 쉽게 용기를 잃지는 않는다.					

번호	문 항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
17	나는 삶의 도전이나 역경에 잘 대처하는 강한 사람이라고 생각한다.					
18	나는 남들이 탐탁치 않게 생각하는 어려운 결정도 필요하다면 할 수 있다.					
19	슬픔, 공포, 그리고 분노와 같은 불쾌하거나 고통스러운 감정들을 잘 처리할 수 있다.					
20	인생의 문제를 처리할 때, 간혹 이유 없이 직감에 따라 행동해야만 할 때가 있다.					
21	삶에 대한 강한 목표의식이 있다.					
22	나는 내 인생을 스스로 잘 조절하고 있다.					
23	나는 도전을 좋아한다.					
24	어떤 장애를 만나게 되더라도 내 목표를 달성 하기 위해 나아간다.					
25	나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다.					

※다음은 귀하의 **소진**에 대한 질문입니다.

다음의 각 문항을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 곳에 V표 해 주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	나는 업무 수행할 때 감정이 메말라 있다고 느낀다.					
2	나는 근무시간이 끝날 때쯤 정신적으로 녹초가 된다.					
3	나는 출근을 하기 위해 아침에 일어날 때 피로감을 느낀다.					
4	사람들과 하루 종일 일하는 것은 나를 긴장하게 만든다.					
5	나는 업무로부터 내 자신이 소외된 것을 느낀다.					
6	나는업무로부터 피해를 입고 있다고 느낀다.					
7	나는 너무 과도하게 일하고 있다고 생각한다.					
8	함께 일하는 사람들이 나에게 직접적인 스트레스를 준다.					
9	나는 낭떠러지에 서 있는 것 같은 느낌이 든다.					
10	나는 환자가 나에게 고통의 부담을 주는 존재라고 느낀다.					
11	나는 요즈음에 와서 업무상 사람들을 물건처럼 대하고 있다.					
12	나는 업무 때문에 감정적으로 감당할 수 없는 고통을 겪는다.					
13	나는 동료에게 일어난 일이 나와 상관이 없다고 느낀다.					
14	나는 동료들이 자신들의 문제로 나를 힘들게 한다고 느낀다.					
15	나는 동료가 느끼는 감정 문제를 내가 감당할 수 없다고 느낀다.					

번호	문항	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
16	나는 동료의 개인적 문제를 내가 해결해 주지 못한다고 느낀다.					
17	나는 업무상 다른 사람들의 삶에 긍정적인 영향을 미치지 못한다.					
18	나는 매사에 열정적이지 못하고 자신감을 가지지 못한다.					
19	나는 동료에게 편안한 분위기를 쉽게 제공하지 못한다.					
20	나는 동료와 중요한 업무를 끝낸 후에 보람을 느끼지 못한다.					
21	나는 나의 업무에서 성취감을 느끼지 못한다.					
22	나는 동료 들과의 감정적 문제들에 대처하지 못한다.					

☺바쁘신 중에도 설문에 성의껏 답변해 주셔서 진심으로 감사드립니다. ☺

도구 승낙서

1. 직무스트레스

도구를 사용해도 좋습니다
좋은 논문 쓰기 바랍니다.

경상대 간호대학 구미옥

--------- 원본 메일 ---------

보낸사람: 이은영 <0733196@uuh.ulsan.kr>
받는사람: <mogu@gnu.ac.kr>
날짜: 20.07.06 10:16 GMT +0900
제목: 구미옥 교수님께~^.^

안녕하십니까 교수님~^^
저는 울산대학교 일반대학원 간호학과에 재학중인 이은영이라고 합니다.
제가 석사논문을 준비하고 있습니다.
연구하고 싶은 주제가 '직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성이 수술실 간호사의 소진에 미치는 정도'입니다.
그래서 교수님께서 1985년도에 개발하신 직무 스트레스 도구를 승인을 구하고자 연락드렸습니다.

2. 의사소통 능력

Re: 안녕하십니까 교수님~^^ 도구사용 승인을 구하고자 메일드립니다.

보낸사람 : 허경호(언론정보학과) <drhur@khu.ac.kr>
받는사람 : 이은영<0733196@uuh.ulsan.kr>
보낸날짜 : 2020/07/08 수요일 오후 12:24:13

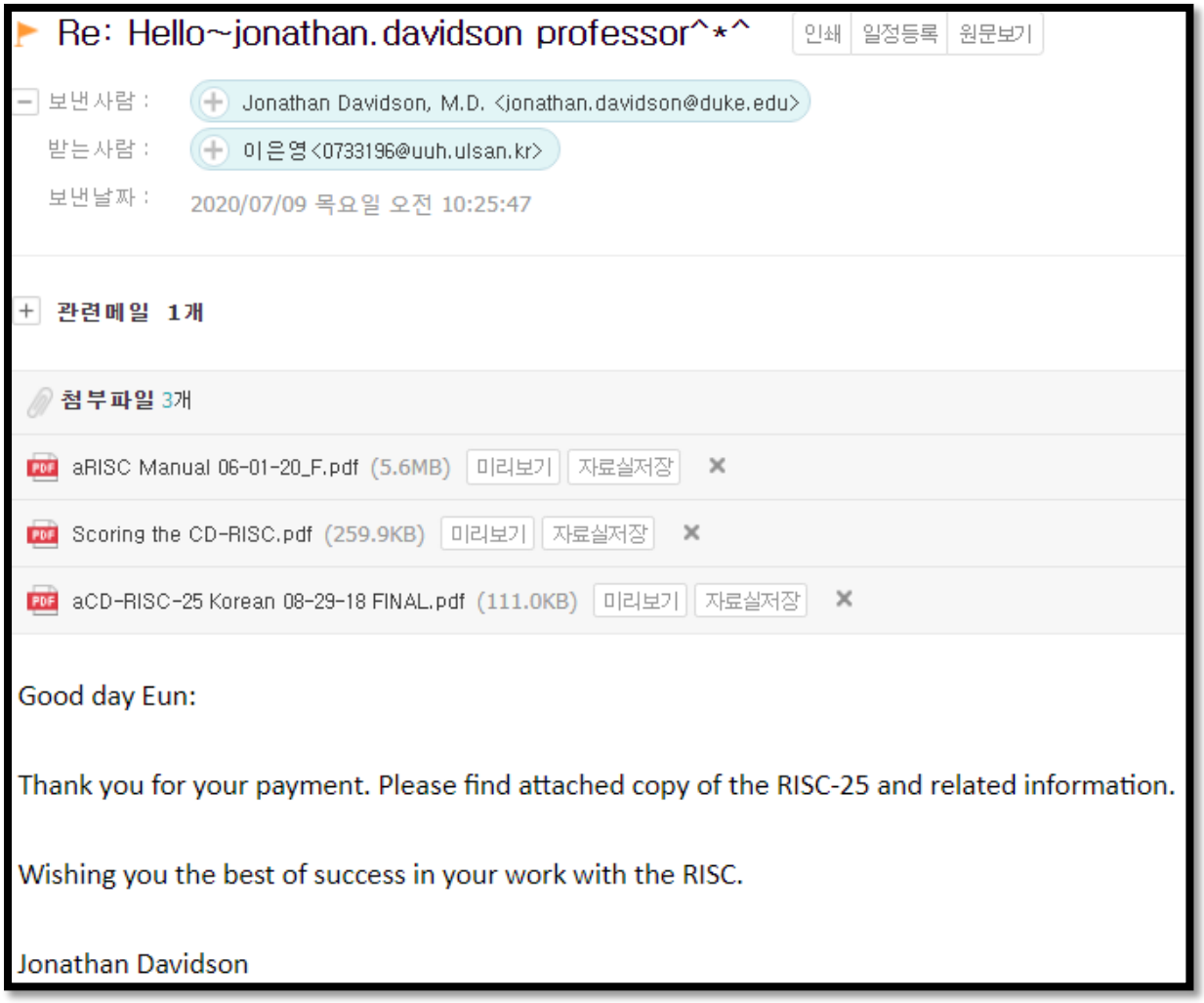
관련메일 1개

첨부파일이 없습니다.

도구사용을 허락합니다. 훌륭한 석사논문 쓰길 바랍니다. 허경호 교수 보냄.

2020년 7월 8일 (수) 오전 9:00, 이은영 <0733196@uuh.ulsan.kr>님이 작성:

3. 회복탄력성



Re: Hello~jonathan.davidson professor^*^ 인쇄 일정등록 원문보기

보낸사람 : Jonathan Davidson, M.D. <jonathan.davidson@duke.edu>

받는사람 : 이은영<0733196@uuh.ulsan.kr>

보낸날짜 : 2020/07/09 목요일 오전 10:25:47

관련메일 1개

첨부파일 3개

aRISC Manual 06-01-20_F.pdf (5.6MB) 미리보기 자료실저장

Scoring the CD-RISC.pdf (259.9KB) 미리보기 자료실저장

aCD-RISC-25 Korean 08-29-18 FINAL.pdf (111.0KB) 미리보기 자료실저장

Good day Eun:

Thank you for your payment. Please find attached copy of the RISC-25 and related information.

Wishing you the best of success in your work with the RISC.

Jonathan Davidson

4. 소진

Hi, EUN YEONG LEE

Thank you for shopping with Mind Garden!

ORDER DETAILS - PAYMENT COMPLETE

Order: RGHGLSNBJ
Completed on: 07/07/2020 17:24:15
Payment: PayPal USA, Canada

Product	Unit price	Quantity	Total price
Maslach Burnout Inventory™ (MBI) - License to Reproduce - Translation : English (default)	$1.75	100	$175.00
Student Discount on licenses for EUN YEONG LEE			-$35.00
		Shipping	$0.00
		Total Tax	$0.00

IRB 심의결과 통지서

UUH202007003002-HE001 2013.12.23 개정본

통지서

※ 본 과제의 문서보존기간은 3 년입니다.						
수신	의뢰(지원)기관	울산대학교병원				
	연구책임자	수술실 이은영				
IRB File No.		UUH 2020-07-003-002	심사내용	변경신청서	통지일자	2020.08.11
연구과제명	국문	직무 스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성이 수술실 간호사의 소진에 미치는 정도				
	영문					
임상시험코드			Study Nick Name			

연구분류1	☐ 약물	☐ 생물학적 제재	☐ 세포치료제	☐ 건강기능식품	
	☐ 의료시술	☐ 의료기기	(○ 1등급	○ 2등급	○ 3등급 ○ 4등급)
	■ 해당사항없음				
연구분류2	■ 인간대상연구	☐ 인체유래물(검체)연구	☐ 의무기록연구		
	☐ 유전자연구	☐ 유전자치료			
	☐ 배아연구	☐ 체세포복제배아연구	☐ 줄기세포주연구		
	☐ 기타 ( )				
연구분류3	◉ 전향적 연구	○ 후향적 연구	○ 전향적 & 후향적 병행연구		
연구분류 4	☐ 중재연구	■ 설문조사	☐ 자료분석 및 분석연구		
	☐ 관찰연구 (	☐ 단면조사연구	☐ 환자대조군연구	☐ 코호트 연구)	
	☐ 기타 ( )				
연구분류 5	☐ 인간을 대상으로 하지 않는 연구 Non-clinical study (in vitro. in vivo preclinical study)				
일반명			상품명		
전체피험자증례수	전체	150 명	국내	150 명	본원 경쟁적등록 명
연구승인기간	2020.08.06 ~ 2020.09.30				

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.

바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

1/3

지원의뢰기관	기관명	울산대학교병원	대표(직위)	병원장	성명	정융기
제출서류목록	(첨부) 연구계획서(국문) [3.0] (첨부) 변경대비표 (첨부) 시험대상자 설명문 및 동의서 [3.0]					
관련근거	평가일자	2020.08.11				
중간보고시기			비고			
심사결과	◉ 승인 ○ 시정승인					
심사결과	*변경계획 [계획서] 2.0-〉3.0 목표하였던 병원이 코로나 상황으로 설문지 배부를 거부하여 섭외 가능한 병원으로 연구 대상자를 변경함. [동의서] 2.0 -〉3.0 목표하였던 병원이 코로나 상황으로 설문지 배부를 거부하여 섭외 가능한 병원으로 연구 대상자를 변경함. ---------- 코로나로 인한 섭외 가능한 병원의 변경임으로 승인합니다.					

※ 본 위원회는 국제 임상시험통일안(ICH) 및 임상시험관리기준(KGCP), 생명윤리 및 안전에 관한 법률 등 관련 법규를 준수합니다.
※ 임상연구심의위원회 위원이 연구에 직접적, 간접적으로 관련이 있을 경우, 해당 연구의 심의에 참여하지 않습니다.

▣ 본 위원회에서 승인된 연구의 모든 연구자들은 다음의 사항을 준수하여야 합니다 ▣
1. 연구계획의 승인 이전에 연구를 진행할 수 없으며, 승인 받은 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다.
2. 심사결과가 승인이 아닌 경우에는 답변서를 제출해야 하며, 심의일로부터 6개월 이내에 이루어져야 합니다.
3. IRB에서 승인 받은 워터마크가 삽입된 동의서를 직접 다운로드 받아 출력해서 사용해야 합니다.
4. IRB의 심의결과에 이의가 있는 경우, IRB 통보일로부터 3개월 이내에 기 신청했던 보고서로 재 작성 후 전자문서로 제출하여야 하며, 심사통지 후 6개월까지 자료를 제출하지 않으면 IRB에서 해당 연구를 중지 시킬 수 있으므로 제출기한을 준수해 주시기 바랍니다.
5. 연구계획서 및 변경계획서의 승인 이전에 연구대상자가 해당 임상연구에 참여하는 것을 금지합니다.
6. 연구대상자에게 발생한 즉각적 위험요소의 제거가 필요한 경우를 제외하고는 변경계획서에 대한 승인이 내려지기 전에 원 계획서와 다르게 임상시험을 실시하는 것을 금지합니다.

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.
바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

7. 연구대상자에게 발생한 즉각적 위험 요소의 제거가 필요하여 원 계획서와 다르게 연구를 실시해야 하는 경우, 연구대상자에게 발생하는 위험요소를 증가시키거나 연구의 실시에 중대한 영향을 미칠 수 있는 변경사항, 예상하지 못한 중대한 이상약물 / 의료기기 반응에 관한 사항, 연구대상자의 안전성이나 임상연구의 실시에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 새로운 정보에 관한 사항은 IRB에 신속히 보고해야 합니다.
8. 연구대상자에게 강제 혹은 부당한 영향이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 동의 과정을 수행할 것이며, 잠재적인 연구대상자에게 연구의 참여 여부를 고려할 수 있도록 충분한 기회를 제공하여야 합니다.
9. 연구 진행에 있어 연구대상자를 보호하기 위해 불가피한 경우를 제외하고 연구의 어떠한 변경이든 위원회의 사전 승인을 받고 진행해야 합니다. 연구대상자들의 보호를 위해 취해진 어떠한 응급상황에서의 변경도 즉각 IRB에 보고해야 합니다.
10. IRB의 승인을 받은 연구대상자 모집 광고문을 사용해야 합니다.
11. IRB의 승인은 1년을 초과할 수 없습니다. 1년 이상 연구를 지속하고자 하는 경우에는 반드시 중간보고를 해야 합니다.
12. 연구 종료 시에는 종료보고, 연구 결과가 나오거나 논문이 발표되면 결과보고를 해야 합니다.
13. 생명윤리 및 안전에 관한 법률, 약사법, 의료기기법, 헬싱키 선언 및 ICH-GCP 가이드라인 등 국내외 관련 법규를 준수해야 합니다.
14. 헬싱키선언에 따라 모든 임상시험은 첫 연구대상자를 모집하기 전 공개적으로 접근이 가능한 데이터 베이스(primary registry)에 연구에 대하여 공개하여야 하며, 예를 들어 http: / / register.clinicaltrials. gov 를 이용하실 수 있습니다.
15. 승인 받은 연구에 대하여 기관의 내부점검 및 외부의 실태조사를 받을 수 있습니다. 기관의 내부점검자, 외부의 모니터요원 및 점검자, 규제 기관의 실태조사자 등이 연구 관련 문서(전자문서 포함)에 대한 열람을 요청하는 경우 연구자는 이에 적극 협조해야 합니다.

울산대학교병원 임상연구심의위원회

본 서식은 전자서식(PDF 파일)으로 발급되었습니다.
바코드가 입력되지 않은 전자서식은 확인용 전용뷰어로 진본 여부를 확인할 수 없으며, 진본 여부가 표시되지 않습니다.

Abstract

Relationships of Job Stress, Communication Competence, and Resilience to Burnout of Operating Room Nurses

By Eun Yeong Lee

(Advisor: professor, Eun Kyeung Song Ph D)

Department of Nursing Graduate School of Ulsan University

Burnout has a variety of negative impacts on both personal and professional life of nurses. Previously, job stress and resilience have been determined to be associated with burnout of nurses. Given the importance of communication competence in operating room nurses, the associations of job stress, communication competence, and resilience with burnout has not been examined. Therefore, this study aimed to determine the relationships of job stress, communication competence, and resilience to burnout of nurses working in operating room.

This was a cross-sectional, descriptive study for 146 operating room nurses from 1 university hospital and 3 general hospitals in U metropolitan city and 1 general hospital in C city. This study was conducted after the approval of the Institutional Review Board of U University Hospital, and the data collection period was from August 10 to August 31, 2020. The research tool is a structured questionnaire, consisting of 10 questions on general characteristics, 47 questions on job stress, 15 questions on communication competence, 25

questions on resilience, and 22 questions on burnout with a total of 119 questions. The collected data were analyzed using the SPSS 24.0 program, and independent t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson correlation coefficient, and multiple regression analysis were used according to the research purpose.

There were a total of 146 individuals, 86% were women, and more than half were aged < 30 years. Individuals with working experience for > 5 years accounted for 47.3%, those with three shifts accounted for 56.8%, and those with monthly income for less than 3 million won per month accounted for > 70%. Among the general characteristics, there were differences in job stress (t=-2.81, p=.006) and communication competence (t=2.47, p=.015) according to sex and job stress (F=5.97, p=.003) according to working pattern. Depending on the working background, there were significant differences in communication competence (t=2.94, p=.004) and resilience (t=2.56, p=.012). There were significant differences in resilience according to marital status (t=-2.02, p=.045) and education level (F=3.58, p=.016) and resilience (F=3.91, p=.005) and burnout (F=4.18, p= .003) according to monthly income.

The average scores of job stress, communication competence, resilience, and burnout of the study were 3.49±0.65, 3.48±0.48, 2.34±0.51, and 2.55±0.51. The communication competence had a positive correlation with resilience (r=0.65, p<.001) and negative correlation with burnout (r=-.48, p<.001). There was a negative correlation between resilience and burnout (r=-.77, p<.001).

As a result of multiple regression analysis, factors associated with burnout of operating room nurses were communication competence (β=-.36, p<.001), resilience (β=-.20, p=.041), education (β=-.36, p=.028), and monthly income (β=-.20, p=.030). As a result of confirming factors associated with the sub-categories of burnout through multiple regression analysis, factors associated with emotional exhaustion were education (β=-.17, p=.033), working

pattern (β=-.17, *p*=.041), and monthly income (β=-.19, *p*=.048). Job stress (β=.18, *p*=.031) and communication competence (β=-.29, *p*=.006) were associated with depersonalization, and communication competence (β=-.43, *p*<.001) and resilience (β=-.22, *p*=.021) were associated with personal achievement.

This study demonstrated that communication competence of operating room nurses was the most important variable on burnout. Therefore, to prevent and reduce burnout of operating room nurses, it is necessary to develop and implement the intervention programs to improve communication competence and verify their effectiveness so that they can flexibly cope with the process of performing tasks with various medical staff. Moreover, there is a need to develop and apply strategies to reduce job stress and burnout of operating room nurses and increase resilience.

Key words

Operating Rooms, Nurses, Occupational Stress, Communication, Resilience, Burnout