



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](#)

간호학석사 학위논문

전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성  
이 소진에 미치는 영향



2016년 8월

부경대학교 대학원

간 호 학 과

이 경 숙

간호학석사 학위논문

전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성  
이 소진에 미치는 영향

지도교수 박 은 아

이 논문을 간호학석사 학위논문으로 제출함.

2016년 8월

부경대학교 대학원

간 호 학 과

이 경 숙

이경숙의 간호학석사 학위논문을 인준함.

2016년 8월 26일

위 원 장    간호학박사    김 문 정    (인)

위    원    간호학박사    김 윤 희    (인)

위    원    간호학박사    박 은 아    (인)

## < 목 차 >

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Abstract .....        | iv |
| I. 서론 .....           | 1  |
| 1. 연구의 필요성 .....      | 1  |
| 2. 연구의 목적 .....       | 4  |
| 3. 용어의 정리 .....       | 5  |
| II. 문헌 고찰 .....       | 7  |
| 1. 전담간호사의 소진 .....    | 7  |
| 2. 전담간호사의 역할갈등 .....  | 10 |
| 3. 전담간호사의 회복탄력성 ..... | 12 |
| III. 연구방법 .....       | 14 |
| 1. 연구설계 .....         | 14 |
| 2. 연구대상 .....         | 14 |
| 3. 연구도구 .....         | 14 |
| 4. 자료수집 방법 .....      | 17 |
| 5. 윤리적 고려 .....       | 17 |
| 6. 자료분석 방법 .....      | 18 |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| IV. 연구결과                           | 19 |
| 1. 전담간호사의 일반적 특성                   | 19 |
| 2. 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 소진          | 21 |
| 3. 전담간호사의 일반적 특성에 따른 소진            | 23 |
| 4. 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 소진의<br>상관관계 | 25 |
| 5. 전담간호사의 소진에 미치는 영향 요인            | 26 |
| V. 논의                              | 28 |
| VI. 결론 및 제언                        | 37 |
| 참고문헌                               | 39 |
| 부록                                 | 52 |
| 부록 1. 동의서 및 설문지                    | 52 |
| 부록 2. IRB 승인 통지서                   | 63 |
| 부록 3. 역할갈등 도구 사용 동의                | 64 |
| 부록 4. 회복탄력성 도구 사용 동의               | 64 |
| 부록 5. 소진 도구 사용 동의                  | 65 |

표목차

|  |    |
|--|----|
| Table 1. General Characteristics of the Subjects .....                         | 20 |
| Table 2. Degree of Role Conflict, Resilience, and Burnout .....                | 22 |
| Table 3. Difference of Burnout by General Characteristics<br>of Subjects ..... | 24 |
| Table 4. Correlations between Role Conflict, Resilience,<br>Burnout .....      | 25 |
| Table 5. Factors Affecting Burnout .....                                       | 27 |

**Influencing Effects of Role Conflict, Resilience on Burnout  
in Physician Assistants**

Kyoung Sook, Lee

Departments of Nursing  
The Graduate School of Pukyong National University  
(Directed by Prof. Euna, Park, Ph. D. in Nursing)

**Abstract**

This research aimed to provide basic data that could bring about positive changes in the working conditions of physician assistants using a descriptive research method to identify the effect of physician assistants' role conflict and resilience on burnout. A role conflict measuring tool developed by Kim and Park(1994), a resilience measuring tool developed by Connor and Davidson(2003) and later revised by Baek(2010), and a burnout measuring tool developed by Maslach and Jackson(1981) and later revised by Choi(2002) were used as research tools. Data were collected between January 15 to February 16, 2016 from 170 nurses working in 13 medical institutions with 200 or more beds in Metropolitan City B. Institutional Review



Board approval was obtained. The collected data were analyzed using SPSS Vers. 20.0 software via frequencies and percentages, means and standard deviations, Independent t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis.

The major results of this research are as follows:

The average for role conflict was 3.39 on a scale of 5. When sub-categories were examined, non-supportive work environmental stress was 3.63, role ambiguity was 3.54, lack of ability was 3.29, and lack of cooperation 3.11. The average score of resilience was 3.56 on a scale of 5. For the sub-categories: support system was 3.92, optimism was 3.65, persistence was 3.61, hardness was 3.34, and spirituality was 3.28. The average score for burnout was 3.26 on a scale of 7. According to the sub-categories, emotional exhaustion was 4.03, personal achievement was 2.92, and depersonalization was 2.85. Regarding the general sample characteristics, burnout showed significant differences according to gender( $t=2.67$ ,  $p=.008$ ), age( $F=6.44$ ,  $p=.002$ ), marital status( $t=3.00$ ,  $p=.003$ ), current position( $t=2.09$ ,  $p=.039$ ), career of clinical practice( $F=3.26$ ,  $p=.041$ ), career of PA( $F=4.41$ ,  $p=.014$ ), motive of choosing PA( $t=2.60$ ,  $p=.027$ ), on call duty( $t=2.07$ ,  $p=.040$ ), and

working space( $t=2.25$ ,  $p=.026$ ). Physician assistants' burnout was found to have positive correlations with role conflict( $r=.406$ ,  $p<.001$ ) and negative correlations with resilience( $r=-.421$ ,  $p<.001$ ). It was found that factors affecting the burnout of physician assistant were as follows: resilience( $t=-4.83$ ,  $p<.001$ ), role conflict( $t=4.30$ ,  $p<.001$ ), marital status( $t=2.43$ ,  $p=.016$ ), motive of choosing PA( $t=1.99$ ,  $p=.049$ ) and on call duty( $t=2.06$ ,  $p=.042$ ).

Physician assistants' role conflict and resilience were identified as major factors affecting burnout. In particular, more severe role conflict and lower resilience had more influence on the burnout of physician assistants. In order to decrease the level of burnout of physician assistants, various efforts are needed, including the development of a program designed to reduce role conflict and enhance resilience. These efforts could reduce burnout of physician assistants and contribute to effective workforce management.

Key words: Physician Assistant, Role Conflict, Resilience, Burnout

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

의료기관은 다양한 직종이 모여 일을 하고 있는 노동 집약적인 기관으로 (Kim, Park & Huh, 2014), 최근 국내 의료기관들은 전공의 수급 불균형의 문제, 다양한 의료서비스에 대한 환자 요구도 증가와 의료분쟁 심화 등으로 인해 여러 가지 어려움을 겪고 있다(Kwak & Park, 2014). 우리나라는 이러한 현상에 대한 자구책으로 병원마다 자체적으로 유능한 경력간호사를 선발하여 전담간호사 역할을 수행하게 하여 이러한 문제를 보완하고 있다 (Seong & Yeom, 2015). 실제 우리나라 전담간호사는 2010년도에 총 1,009명(외과계 61명, 내과계 148명)(Hospital Nurses Association, 2011)에서, 2014년에는 총 2,238명(외과계 1,909명, 내과계 329명)으로 2배 가량 증가하였다(Hospital Nurses Association, 2015).

전담간호사는 의료진의 책임 하에 의사가 담당했던 업무의 일부를 위임 받은 업무(Kwak & Park, 2014)와 일반간호사와 구별되는 간호업무를 주로 수행하고 있다(Kim et al., 2015). 즉 일반간호사의 전통적인 역할 (Kwak & Park, 2014)과 함께 입원 환자에 대한 1차 사정과 기본의료 제공, 환자·보호자 교육, 의무기록 작성, 타과와의 업무협조나 조정자 역할 등을 수행하고 있다(Kim et al., 2006). 그러나 이런 다양한 업무를 수행하고 있음에도 불구하고, 전담간호사에 대한 지위보장이나 역할, 책임 등에 대한 관리가 미흡하고 체계적이지 못해(Kim et al., 2015) 전담간호사는 소진을 경험하게 된다(Im et al., 2016).

소진은 과중한 업무 요구로 인한 신체적, 정서적 탈진 상태로(Pines & Keinam, 2005), 동료나 환자에게도 영향을 미쳐 병원 구성원 전체가 소진

을 경험하게 되기도 한다(Im et al., 2016). 특히 전담간호사는 임상업무와 행정업무를 함께 담당해야 하는 근무환경으로 인해 업무부담이 과중해 지면서(Kim et al., 2015), 의료진 간 혹은 환자나 보호자와 갈등 상황에 노출되게 된다. 연구에 따르면 전담간호사의 소진정도는 일반간호사의 소진정도보다 6% 이상 높게 나타났다(Im et al., 2016). 또한 동료간호사, 의사, 환자나 보호자 등과 상호작용이 복잡하고(Kim et al., 2015), 긴급처치나 환자의 상태 관찰을 위해 근무시간이 끝나도 퇴근할 수 없는 경우가 많기 때문에 전담간호사의 80% 이상이 초과근무를 하고 있는 것으로 나타났다(Kwak & Park, 2014). 이러한 과중한 업무량은 전담간호사의 소진경험으로 연결될 수 있다(Garrett, 2008). 소진은 직무에 대한 만족감이나 업무에 대한 긍정적 확신을 저하시키고(Lee et al., 2015), 실패감이나 좌절감, 후회 등의 정신적, 심리적 스트레스를 높이게 되어(Yun & Uhm, 2011) 정서적으로 부정적인 영향을 미치게 된다(Jang & Choi, 2016).

지금까지 밝혀진 소진에 영향을 미치는 요인으로는 역할갈등(Lee et al., 2015), 회복탄력성(Kim et al., 2015), 감정노동(Lee & Kim, 2016), 직무스트레스(Lee & Yom, 2013) 등이 있었다. 이 중 역할갈등은 동료나 직장상사, 대상자의 기대에 부응하지 못하거나 주어진 역할기대를 동시에 이행할 수 없기 때문에 느끼는 부담감을 말한다(Lee et al., 2015). 역할갈등이 장기간 지속되면 두통이나 위장장애 등의 신체적 증상과 우울 등의 심리적 문제가 나타날 수 있으며(Almost, 2006), 이는 병원의 수입에도 악영향을 미칠 수 있다(Chang & Yang, 2008). 전담간호사의 역할갈등은 주로 임상 상황에 따라 업무에 대한 요구가 달라지는 경우에 발생한다(Kim et al., 2006). 또한 전담간호사를 이질적인 집단으로 생각하는 일반간호사가 많을수록(Seong & Yeom, 2015), 전담간호사와 전공의의 업무가 중복되는 경우(Ju et al., 2006) 등에서 역할갈등이 발생하는 것으로 나타났다. 이러한 문

제는 일반간호사와의 관계에서 역할갈등을 경험한 적이 있다고 보고한 전담간호사가 30%로 나타난 연구를 통해서도 확인할 수 있다(Choi, 2012).

개인이 심리적 충격이나 불행한 사고에도 불구하고 긍정적인 적응력을 보여주는 역동적 과정이 회복탄력성이다(Luthar et al., 2000). 회복탄력성은 변화에 대한 어려움을 발전의 기회로 삼는 강인성으로(Ablett & Jones, 2007), 간호사로서의 발전이나 전문적인 직업역량 구축에 중요한 요인이 된다(Jackson et al., 2007). 또한 회복탄력성이 높은 간호사는 역경이나 어려움 속에서도 자신의 능력을 발휘하고(Cho & Jung, 2014), 자존감이 높고 생활스트레스를 적게 지각하게 하여(Choi, 2012), 심리적 소진을 낮추는데 영향을 미치는 것으로 나타났다(Kim et al., 2015). 임상간호사를 대상으로 한 Lim 등(2013)의 연구에서 회복탄력성이 낮을수록 소진이 높다는 결과를 통해 볼 때, 회복탄력성은 전담간호사가 경험하는 소진에 중요한 영향요인으로 나타났다.

그러나 전담간호사의 소진과 관련된 선행연구는 주로 직무스트레스(Jang & Choi, 2016), 감성지능(Im et al., 2016)과의 관계를 확인하는 연구가 대부분으로, 역할갈등이나 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 확인한 연구는 거의 찾아볼 수 없었다.

이에 본 연구에서는 전담간호사의 소진과 역할갈등과 회복탄력성의 관계를 확인하고, 역할갈등과 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 파악함으로써 전담간호사의 소진예방을 위한 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 확인하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 전담간호사의 일반적 특성을 확인한다.
- 2) 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성, 소진정도를 확인한다.
- 3) 전담간호사의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 확인한다.
- 4) 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성 및 소진 간의 상관관계를 확인한다.
- 5) 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 확인한다.

### 3. 용어의 정리

#### 가. 전담간호사

**이론적 정의:** 전담간호사는 의료진의 책임 하에 의사업무 중 일부를 위임받아 특정업무를 수행하는 간호사를 말한다(Kwak & Park, 2014).

**조작적 정의:** 본 연구에서는 B 시에 있는 200병상 이상의 13개 병원에서 의료진의 책임 하에 의사업무 중 일부를 위임받아 의료행위를 수행하는 간호사로, 병원 내에서 전담간호사, PA간호사, 전임간호사, 전문간호사 등으로 호칭되는 간호사를 말한다.

#### 나. 역할갈등

**이론적 정의:** 역할갈등은 조직 내의 역할 수행자가 주요 역할 상대자들과의 상반되는 역할기대를 인식하고, 심적으로 겪게되는 곤란과 그로 인한 행동을 의미한다(Rue & Byars, 1992).

**조작적 정의:** 본 연구에서는 Kim과 Park(1994)이 개발한 역할갈등 측정도구를 사용하여 측정한 점수이며, 점수가 높을수록 역할갈등이 높은 것을 의미한다.

## 다. 회복탄력성

**이론적 정의:** 회복탄력성은 위협한 상태나 만성적인 스트레스와 그로 인한 외상적 경험에 성공적으로 적응할 수 있는 개인의 능력을 의미한다(Garmezy, 1993).

**조작적 정의:** 본 연구에서는 Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 Baek(2010)이 번안한 한국판 CD-RISC-25를 사용하여 측정된 점수이며, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다.

## 라. 소진

**이론적 정의:** 소진은 인간의 가치, 존엄성, 영혼, 의지가 모두 소실되어 없어지는 상태를 말한다(Maslach et al., 2001).

**조작적 정의:** 본 연구에서는 Maslach과 Jackson(1981)에 의해 개발되고, Choi(2002)가 번안하고 수정·보완한 Maslach Burnout Inventory(MBI) 도구로 측정된 점수이며, 점수가 높을수록 소진이 높은 것을 의미한다.



## II. 문헌고찰

### 1. 전담간호사의 소진

미국의 전담간호사는 1965년 듀크 대학의 전담간호사 교육 프로그램을 통해 시작되었고(Buchan et al., 2007), 오늘날에는 1차 진료 뿐 아니라 진단, 처치, 신체검진, 수술보조, 검사처방과 해석, 상담, 교육, 연구 등 다양한 역할을 수행하고 있다(Kim et al., 2015). 전담간호사의 활용으로 적은 비용으로도 진료를 받는 것이 가능해졌으며, 전공의에 비해 장기간 근무할 수 있는 등의 효율성 때문에(Hooker, 2006) 미국 내 전담간호사의 수는 2010년 74,476명에서 2025년에는 127,821명으로 증가할 것으로 예상되고 있다(Hooker, Cawley & Everett, 2011). 미국의 전담간호사 제도는 공인된 과정을 졸업하고 국가자격 인증시험에 합격한 사람에 대해 주 면허와 전담간호사 면허를 부여하고 있어, 법적·제도적 측면에서 보호받고 있다(Kim et al., 2015). 이러한 전담간호사의 활동으로 입원환자의 재원일수가 단축되고 재입원율과 합병증이 감소하여 환자 만족도가 높아졌다(Kleinpell, 2005).

우리나라의 전담간호사는 의료진의 책임 하에 의사가 담당했던 업무의 일부를 위임받아 특정업무를 수행하는 간호사를 말한다(Kwak & Park, 2014). 실제로 대부분의 병원은 전공의를 대체하기 위해 간호사를 선발하여 단기훈련을 거친 후 업무에 활용하고 있다(Kwon et al., 2008). 이는 대부분 외과계 전공의의 부족이 가장 주된 원인이라고 할 수 있다(Kim et al., 2006). 그러나 전담간호사에 대한 정규 교육과정이나 교육내용이 없고, 호칭이나, 소속부서 등이 병원마다 통일성이 없는 상태에 있다(Kim et al.,

2015). 또한 병원 내의 다른 부서나 의료진 등의 이해나 인정이 부족하여 (Kim et al., 2015), 전담간호사들은 업무수행에 어려움을 겪고 있다(Kwak & Park, 2014; Yun & Uhm, 2011). 또한 타 직종과 업무가 혼재되어 있어 새롭게 전담간호사를 시작한 사람들은 능동적인 대처가 어려워(Sung et al., 2009), 과도한 업무에 시달리게 되어 소진을 경험하게 된다(Jang & Choi, 2016).

소진은 다수를 대상으로 하는 조직원들 중 개인에게 발생하는 정서적으로 지친 상태 혹은 개인이 반복해서 경험하는 스트레스로 인해 신체적·정서적·정신적으로 탈진상태를 경험하는 것을 말한다(Ryan, 1981). 특히 의료, 교육, 사회사업과 같은 다양한 사람들과의 관계 속에서 감정을 억제해야 하는 서비스 직종의 종사자들에게 많이 나타난다(Maslach et al., 2001).

간호사들이 경험하는 소진은 환자, 보호자, 직장 내 다른 의료인 등의 관계에서 많이 발생한다(Maslach et al., 2001). 그 중에서도 과중한 업무, 조직원들과의 갈등, 간호에 대한 강요 등(Lee, 2015)은 신체적으로나 정신적으로 부정적인 영향을 주어 업무에서의 오류발생이나 결근 등의 결과로 나타날 수 있다(Yoo, 2011). 간호사의 소진감이 해결되지 못하는 경우 이직을 고려하기도 하며(Cho & Kim, 2010), 이러한 현상은 다시 간호인력을 부족하게 만들어 간호사의 업무량이 가중되면서 또 소진을 겪게되는 악순환이 발생하기도 한다(Son et al., 2013).

소진과 관련된 선행연구를 살펴보면, 응급실 간호사(Jung et al., 2014), 노인병원 간호사(Byun et al., 2013), 정신병원 간호사(Song & Park, 2015), 수술실 간호사(Oh, 2013), 중환자실 간호사(Son et al., 2013), 전담간호사(Jang & Choi, 2016; Im et al., 2016) 등 특수부서에 근무하는 간호사는 일반병동 간호사보다 소진이 높은 것(Jang et al., 2015)으로 나타났다.

소진은 직무스트레스(Ko et al., 2015), 감정노동(Lee & Kim, 2016), 공감

피로(Soe & Son, 2013), 역할갈등(Chu & Kwon, 2015) 등이 높을수록 높게 나타났다. 반대로 직무만족(Lee & Yom, 2013), 공감만족(Lee & Yom, 2013), 자기효능감(Sung et al., 2013), 회복탄력성(Kim et al., 2015) 등이 높을수록 소진이 낮아졌다.

Jang 등(2015)의 연구에서 일반병동과 암병동 간호사 모두 감정노동이 많을수록, 직무만족, 연령, 경력, 연봉이 낮을수록 소진이 높은 것으로 나타났다. 중환자실 간호사를 대상으로 한 Lim과 Cho(2008)의 연구에서 스트레스와 소진정도는 양의 상관관계를 가지며, 강인성과 소진정도는 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 전담간호사를 대상으로 한 Jang과 Choi(2014)의 연구에서는 직무스트레스와 소진은 정 상관관계가 있고, 대상자의 소진과 직무만족도는 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 선행연구를 통해 볼 때 소진은 간호사 업무와 관련된 역할갈등, 회복탄력성, 스트레스, 직무만족 등과 같은 개념들과의 관계를 이해하는 것이 무엇보다 필요한 것으로 나타났다(Cho & Kim, 2010).

이상의 문헌을 종합해 보면 전담간호사에 대한 연구는 주로 직무만족이나 직무스트레스와 관련된 연구가 많았다. 또한 전담간호사의 소진정도는 일반간호사에 비해 높고, 소진에 영향을 미치는 요인에는 직무스트레스, 감정노동, 공감피로, 역할갈등, 직무만족, 회복탄력성 등이 있는 것으로 나타났다.

## 2. 전담간호사의 역할갈등

우리나라 전담간호사는 외과계 전공의 감소와 같은 의료계 문제를 해결하기 위해 생겨난 대체인력(Kwon et al., 2008)으로 그 수가 점차 증가하고 있다. 하지만 외국과는 달리 정해진 업무규정이 없고(Kim et al., 2015) 근무하는 병원에 따라 근무조건과 환경이 매우 다르다(Kwak & Park, 2014). 또한 병원 내에서 전담간호사에 대한 인식부족으로 타부서 직원, 의료진과의 역할갈등 속에서 어려움을 겪고 있는 것(Kim et al., 2015)으로 나타났다.

역할갈등은 역할을 수행하는 과정에서 서로 다른 심리적인 상태를 가지거나 역할에 대한 기대에서 갈등이 발생하는 것을 말한다(Sung, 2006). 즉 조직 내에서 구성원의 욕구나 타 부서와의 갈등으로 서로 관심분야가 공존할 수 없다고 인지하는 상황에서 나오는 결과이다(Yun, 2000). 일반적으로 역할갈등은 역할행위자의 지각에 의한 갈등, 역할행위자가 처해 있는 상황, 역할기대의 정당성 차원으로 분류하고 있다(Chae & Jyung, 2006). 전담간호사는 이러한 세 가지 역할갈등에 모두 노출되어 있는 것으로 나타났다(Yu, 2014).

간호사들의 역할갈등은 조직 내 계층과 전문분야가 많아질수록 스트레스의 가장 큰 원인이 된다(Cho & Kim, 2010). 간호사가 겪는 역할갈등의 외적요인으로는 비협조적인 환자와 가족, 자원의 부족, 낮은 과학기술의 이용, 업무의 과부하, 작업환경의 변화에 적응, 간호인력의 부족 등을 들 수 있다(Lambert & Lambert, 2001). 내적 갈등요인에는 가치에 대한 갈등, 권위적인 의사와 의존적인 간호사 간의 문제, 역할이 자신의 전문적인 신념과 상반될 때 등이 있다(Lewis & Robinson, 1992).

역할갈등과 관련된 연구는 주로 전담간호사(Seo, 2011; Yang & Kang,

2012), 전문간호사(Kim & Kweon, 2014), 한방병원 간호사(Lee et al., 2015), 응급실 간호사(Sung & Oh, 2011), 중환자실 간호사(Sung, 2006), 수술실 간호사(Lee & Kim, 2012) 등을 중심으로 연구되었으며, 특히 간호사의 역할과 의사업무를 대행하는 전담간호사는 일반간호사보다 역할갈등이 높은 것으로 나타났다(Choi, 2012).

역할갈등은 역할이 모호하거나(Sung et al., 2009), 이직의도(Lee et al., 2015)나 소진(Lee et al., 2015), 공감피로(Kim et al., 2014)가 높을수록 높게 나타났다. 반대로 직무만족(Ko & Kang, 2007)이나 조직몰입성(Park & Choi, 2015)이 높을수록 낮아졌다.

상처장루 전담간호사의 역할갈등과 직무만족에 대한 연구에서 Seo(2011)는 전담간호사의 역할갈등과 직무만족은 역 상관관계가 있다고 보고하였다. Choi(2012)는 전담간호사의 역할갈등 경험은 직무만족도와 이직의도에 영향을 미친다고 보고하였고, Yang과 Kang(2012)은 전담간호사의 업무환경이 열악할 때 역할갈등을 경험한다고 하였다.

Yun(2000)은 간호사의 역할갈등 원인과 해소방안으로 직위에 맞는 업무와 책임·권한을 부여, 업무에 필요한 인력·시설·환경·물품확보 등의 지원, 간호사의 인성·태도변화를 통해 질적 간호를 위한 노력, 타 부서와의 원활한 협조를 위해 같이 어울릴 수 있는 기회를 만들어 능동적인 참여가 필요하다고 보고하였다. 이는 조직 속에서 여러 부서와의 협력관계와 근무환경의 개선이 중요하다는 것을 나타내고 있다.

이상의 문헌을 종합해 보면 전담간호사의 역할갈등은 주로 의료진, 환자·보호자 등과의 관계에서 발생하였고, 업무환경과도 연관성이 있는 것으로 나타났다. 간호사이면서 의사의 업무를 대행하는 전담간호사는 일반간호사들에게 이질감을 주고, 이는 원만한 관계형성을 방해하여 역할갈등을 경험하게 하는 것으로 나타났다.

### 3. 전담간호사의 회복탄력성

회복탄력성은 스트레스나 역경을 이겨내고 조직에 적응하기 위한 긍정적인 힘을 말한다(Gu & Day, 2007). 회복탄력성은 협력과 의사소통, 문제 해결 능력, 목표의식과 효능감을 높이며 신체적, 심리적 적응력을 높이는 요인이 된다(Hospital Nurses Association, 2015). 또한 개인이 가지고 있는 심리·사회적 능력으로(Tusaie & Dyer, 2004), 부정적인 상황에 대한 대처와 변화에 적응할 수 있게 해 준다(Gu & Day, 2007).

간호사들에게 회복탄력성은 업무유지나 어려움 극복에 도움을 주고(Hart, Brannan & Chesnay, 2014), 간호업무에 대한 대처능력을 향상시키는 전략이 된다(Kim et al., 2011). 따라서 회복탄력성이 있는 간호사는 자신의 회복능력을 최대한 이용하여 어려움을 극복하고 만족하는 간호를 가져올 수 있으나, 그렇지 못한 간호사는 스트레스를 조절, 관리하는 능력이 떨어져 소진에 직면할 수 있다(Gillespie et al., 2007). 이와같이 회복탄력성은 전문직으로서의 자존감과 역량을 획득하는데 중요한 역할을 하고(Jackson et al., 2007), 전문가로서의 발전에도 도움이 되므로(Cho & Oh, 2011), 이에 대한 연구가 증가하고 있다(Doney, 2013).

회복탄력성과 관련된 선행연구를 살펴보면, 응급실 간호사(Park & Lee, 2015), 중환자실 간호사(Kim & Yoo, 2014), 임상간호사(Kim et al., 2015), 신규간호사(Jo & Kang, 2015) 등의 회복탄력성을 비교하는 연구가 다양하게 이루어져 왔다. 이러한 연구에서 특수부서에 근무하는 간호사는 일반병동 간호사보다 회복탄력성이 낮은 것으로 나타났다(Kim & Yoo, 2014).

회복탄력성은 공감피로(Cho & Jung, 2014), 소진(Kim et al., 2015)이 높을수록 낮았다. 반대로 직무만족(Kim et al., 2011), 조직몰입(Kim & Yoo, 2014)이 높을수록 회복탄력성이 높아졌다.

간호사를 대상으로 한 Kim 등(2011)의 연구에서는 간호사의 회복탄력성이 높을수록 직무스트레스는 낮고 직무만족도가 높은 것으로 나타났다. Kim과 Yoo(2013)의 연구에서는 회복탄력성이 높으면 조직몰입 정도가 높은 것으로 나타났다. Park과 Lee(2015)의 연구에서는 응급실 간호사의 회복탄력성과 재난간호 핵심수행능력 정도는 양의 상관관계가 있는 것으로 보고하였다. Hahn 등(2011)의 연구에서는 회복경험에 대한 교육을 받은 간호사는 수면의 질과 스트레스 회복능력이 향상되고 스트레스나 부정적인 정서가 감소되는 것으로 나타났다. Hart 등(2014)은 회복탄력성은 스트레스가 많은 업무현장에서 간호사가 이를 극복하는데 큰 역할을 하고, Fritz 등(2010)은 회복탄력성이 부족한 상태로 업무를 시작하면 높은 소진을 보여 업무수행 능력에도 부정적 영향을 미칠 수 있다고 하였다.

이상의 문헌을 종합해 보면 전담간호사의 회복탄력성은 역할갈등이나 소진을 경험하더라도 이를 원만하게 극복할 수 있도록 도와주는 역할을 하므로, 다양한 스트레스를 경험하는 전담간호사가 이를 극복하고, 성취감을 느낄 수 있도록 하는 것으로 나타났다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구에서의 대상자는 B 광역시에 소재한 200병상 이상 13곳의 의료기관에서 근무하는 전담간호사를 대상으로 편의 추출하였다. 전담간호사라는 명칭을 사용하지만 전통적인 의사의 업무를 하지 않는 질 향상, 감염, 상처, 장기이식 전담간호사들은 대상에서 제외하였다. 표본의 크기는 G \* Power 3.1 프로그램을 이용하여 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 일반적 특성변인과 주요변인 16개로 입력하여 계산했을 때 필요한 최소 표본수가 139명으로 산출되었다. 탈락률을 고려하여 170부의 설문지를 배부하였다. 그 중 응답이 불성실하거나 회수가 안된 14부를 제외하고 총 156부를 최종 분석에 사용하였다.

#### 3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 구조화된 설문지로서, 역할갈등 37개 문항, 회복탄력성 25개 문항, 소진 22개 문항, 일반적 특성 13개 문항 등 총 97개 문항으로 구성되었다.



## 가. 역할갈등

역할갈등은 Kim과 Park(1994)이 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 역할모호(15문항), 능력부족(11문항), 환경장애(6문항), 협조부족(5문항)의 4개의 하부요인 총 37문항으로 구성되어 있다. 각각의 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ (1점), ‘그렇지 않다’ (2점), ‘그저 그렇다’ (3점), ‘그렇다’ (4점) ‘아주 그렇다’ (5점)의 5점 Likert 척도로 측정하였고, 최소 37점부터 최대 185점으로 점수가 높을수록 역할갈등 정도가 높은 것을 뜻한다. 개발당시의 도구 신뢰도 Cronbach’s alpha 값은 .94이었고, 본 연구에서는 .96이었다.

## 나. 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 Baek(2010)이 변안한 한국판 CD-RISC-25를 사용하였다. 본 도구는 강인성(9문항), 지속성(8문항), 낙관주의(4문항), 지지체계(2문항), 영성(2문항)의 5개의 하부요인 총 25문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘약간 그렇지 않다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘약간 그렇다’(4점), ‘매우 그렇다’ (5점)의 5점 Likert 척도로 측정하였고, 최소 25점부터 최대 125점으로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 뜻한다. 개발 당시의 도구 신뢰도는 Cronbach’s alpha 값은 .89이었고, Baek(2010)의 연구에서는 .93이었고, 본 연구에서는 .93이었다.

## 다. 소진

간호사의 소진경험을 측정하기 위하여 본 연구에서는 Maslach과 Jackson(1981)이 개발한 Maslach Burnout Inventory(MBI)를 Choi(2002)가 번안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 정서적 소모(9문항), 개인적 성취(8문항), 비인격화(5문항)의 3개의 하부요인 총 22문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 없음’(1점), ‘1년에 몇 번’(2점), ‘1달에 1번이하’(3점), ‘1달에 몇 번’(4점), ‘1주에 한번’(5점), ‘1주에 몇 번’(6점), ‘매일’(7점)의 7점 Likert 척도로 측정하였고, 긍정적인 진술문(8문항)인 개인적 성취에 관한 문항(4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21번)은 역산하였다. 총점은 최소 22점부터 최대 154점까지 가능하며, 점수가 높을수록 소진이 높음을 뜻한다. Choi(2002)의 연구에서 Cronbach’s alpha 값은 .84이었고, 본 연구에서는 .87이었다.

## 라. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 일반적 특성으로 성별, 연령, 결혼상태, 학력, 현직위, 임상경력, 전담경력, 업무동기, 근무형태, 근무시간, 당직유무, 고용형태, 정기적 교육 유무, 업무공간 유무 등 총 13개 항목으로 구성되었다. 이 중 업무동기는 적극적 선택동기와 소극적 선택동기로 구분되는데, 적극적 선택동기에는 ‘적성과 흥미에 맞아서’, ‘보다 전문적인 일을 하기 위해서’, ‘자기발전의 기회가 되므로’, 소극적 선택동기에는 ‘보수가 많아서’, ‘3교대 근무를 하지 않기 위해’, ‘병원 측의 인사발령’이 포함된다.

#### 4. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2016년 1월 10일부터 2016년 2월 15일 까지 200명상 이상 의료기관에 근무하는 전담간호사 170명을 대상으로 직접 설문지에 답하는 방식으로 진행하였다. 연구자가 B시에 소재한 13개 의료기관의 간호부에 직접 전화로 연구의 목적과 방법을 설명한 후 자료수집 허가를 받았다. 이후 직접 방문 또는 우편을 통해 각 병원의 전담간호사에게 설문지를 배부하여 작성하도록 하였다. 직접 배부한 140부 중 135부가 회수되었고, 우편으로 배부한 30부 중 25부가 회수되어 총 160부가 회수되어 전체 회수율은 94%였다. 연구 대상자에게는 자료수집 완료 후 소정의 선물을 제공하였다.

#### 5. 윤리적 고려

본 연구는 윤리적 고려를 위해 연구자가 속한 P 대학교의 연구심의위원회의 승인(IRB 승인번호 : 1041386-20151228-HR-019-03)을 받은 후 수행하였다. 대상자의 권익보호를 위해 설문지에는 정해진 목적 이외의 다른 목적으로 사용되지 않을 것을 명시하였고, 연구 참여과정 중 원치 않으면 언제든지 취소할 수 있고, 무기명 처리와 비밀보장에 대해 설명되어 있는 연구 참여동의서를 작성 후 설문에 응답하도록 하였다. 완료된 설문은 밀봉 후 수거하여 자료의 익명성과 응답결과나 대상자의 개인정보 보호를 위해 연구자가 설문지를 수거한 즉시 코딩하여 데이터파일에 입력하였다. 또한 동의서와 설문지는 잠금장치가 있는 보관함에 연구자가 직접 일정기간 보관 후 안전하게 폐기할 것을 알려주었다.

## 6. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS win 20.0 program 을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 전담간호사의 일반적인 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 2) 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 소진은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 전담간호사의 일반적 특성에 따른 소진의 차이는 Independent t-test 와 ANOVA를 이용하였으며, Sheffe's 사후검정을 실시하였다.
- 4) 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 소진의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 5) 전담간호사의 소진에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 Multiple regression analysis를 실시하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 전담간호사의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성을 분석한 결과는 Table 1과 같다. 전체 대상자 156명 중 성별은 남자가 23.7%(37명), 여자가 76.3%(119명)였다. 평균연령은 32.10±6.00세로 이중 29세 이하가 40.4%(63명), 30-39세가 48.1%(75명), 40세 이상이 11.5%(18명)으로 나타났다. 결혼상태는 미혼이 59.0%(92명), 기혼이 41.0%(64명)으로 나타났다. 학력수준은 전문학사졸업이 42.3%(66명), 학사졸업이 44.2%(69명)이며, 대학원 이상이 13.5%(21명)를 차지하였다. 현직위는 일반간호사 84.6%(132명)였고, 책임간호사 이상이 15.4%(24명)였다. 임상경력은 평균 98.24±69.13개월로, 60개월 이하가 33.3%(52명), 61-120개월이 35.9%(56명), 121개월 이상이 30.8%(48명)로 나타났다. 전담경력은 평균 36.94±30.72개월이었고, 이 중 60개월 이하가 84%(131명), 61-120개월이 13.5%(21명), 121개월 이상이 2.6%(4명)로 나타났다. 업무동기는 적극적 동기가 43.6%(68명)이고, 소극적 동기는 56.4%(88명)이었고, 근무형태는 상근근무가 93.6%(146명), 교대근무는 6.4%(10명)로 나타났다. 일평균 근무시간은 평균 9.42±1.07시간으로 8시간 이하가 28.8%(45명), 9시간 이상은 71.2%(111명)였다. 당직근무 여부에 대한 응답은 '있다'가 57.7%(90명), '없다'가 42.3%(66명)였다. 업무관련 정기적인 교육을 받는 경우는 22.4%(35명)였고, 77.6%(121명)는 정기적인 교육을 받지 않고 있었다. 업무공간은 62.2%(97명)가 '있다', 37.8%(59명)가 '없다'라고 응답했다.

Table 1. General Characteristics of the Subjects (N= 156)

| Characteristics                     | Categories       | n   | %    | Mean±SD     |
|-------------------------------------|------------------|-----|------|-------------|
| Gender                              | Male             | 37  | 23.7 |             |
|                                     | Female           | 119 | 76.3 |             |
| Age(year)                           | ≤ 29             | 63  | 40.4 |             |
|                                     | 30-39            | 75  | 48.1 | 32.10±6.00  |
|                                     | ≥ 40             | 18  | 11.5 |             |
| Marital status                      | Single           | 92  | 59.0 |             |
|                                     | Married          | 64  | 41.0 |             |
| Level of education                  | College          | 66  | 42.3 |             |
|                                     | University       | 69  | 44.2 |             |
|                                     | Graduate school  | 21  | 13.5 |             |
| Current position                    | Staff nurse      | 132 | 84.6 |             |
|                                     | ≥ Charge nurse   | 24  | 15.4 |             |
| Career of clinical practice (Month) | ≤ 60             | 52  | 33.3 |             |
|                                     | 61-120           | 56  | 35.9 | 98.24±69.13 |
|                                     | ≥ 121            | 48  | 30.8 |             |
| Career of PA (Month)                | ≤ 60             | 131 | 84.0 |             |
|                                     | 61-120           | 21  | 13.5 | 36.94±30.72 |
|                                     | ≥121             | 4   | 2.6  |             |
| Motive of choosing PA               | Active choosing  | 68  | 43.6 |             |
|                                     | Passive choosing | 88  | 56.4 |             |
| Working pattern                     | Fixed work       | 146 | 93.6 |             |
|                                     | Shift work       | 10  | 6.4  |             |
| Working hours (day)                 | ≤ 8 hours        | 45  | 28.8 |             |
|                                     | ≥ 9 hours        | 111 | 71.2 | 9.42±1.07   |
| On call duty                        | Yes              | 90  | 57.7 |             |
|                                     | No               | 66  | 42.3 |             |
| Regular work -related education     | Yes              | 35  | 22.4 |             |
|                                     | No               | 121 | 77.6 |             |
| Working space                       | Yes              | 97  | 62.2 |             |
|                                     | No               | 59  | 37.8 |             |

## 2. 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 소진

대상자의 역할갈등, 회복탄력성과 소진은 Table 2와 같다. 역할갈등 정도는 최소 1.76점부터 최대 4.97점까지 나타났으며, 평균은 5점 척도에  $3.39 \pm 0.63$ 점이었다. 하위영역 별로 보면 ‘환경장애’ 정도가 최소 1.50점부터 최대 5.00점까지 나타났으며, 평균평점  $3.63 \pm 0.76$ 점, ‘역할모호’ 정도가 최소 1.60점부터 최대 4.93점까지 나타났으며, 평균평점  $3.54 \pm 0.68$ 점, ‘능력부족’ 정도가 최소 1.18점부터 최대 5.00점까지 나타났으며, 평균평점  $3.29 \pm 0.71$ 점, ‘협조부족’ 정도가 최소 1.00점부터 최대 5.00점까지 나타났으며, 평균평점  $3.11 \pm 0.81$ 점의 순서로 나타났다. 회복탄력성 정도는 최소 2.15점부터 최대 4.80점까지 나타났으며, 평균은 5점 척도에  $3.56 \pm 0.51$ 점이었다. 하위영역 별로 보면 ‘지지체계’ 정도가 최소 1.50점부터 최대 5.00점까지 나타났으며, 평균평점  $3.92 \pm 0.74$ 점, ‘낙관주의’ 정도가 최소 2.00점부터 최대 5.00점까지 나타났으며, 평균평점  $3.65 \pm 0.65$ 점, ‘지속성’ 정도는 최소 2.00점부터 최대 5.00점까지 나타났으며, 평균평점  $3.61 \pm 0.56$ 점, ‘강인성’ 정도는 최소 1.78점부터 최대 5.00점까지 나타났으며, 평균평점  $3.34 \pm 0.61$ 점, ‘영성’ 정도가 최소 1.00점부터 최대 4.50점까지 나타났으며, 평균평점  $3.28 \pm 0.80$ 점의 순서로 나타났다. 소진정도는 최소 1.33점부터 최대 5.32점까지 나타났으며, 평균은 7점척도에  $3.26 \pm 0.83$ 점이었다. 하위영역 별로 보면 ‘정서적 소모’ 정도가 최소 1.44점부터 최대 6.44점까지 나타났으며, 평균평점  $4.03 \pm 1.22$ 점, ‘개인적 성취결여’ 정도가 최소 1.00점부터 최대 6.38점까지 나타났으며, 평균평점  $2.92 \pm 1.01$ 점, ‘비인격화’ 정도는 최소 1.00점부터 최대 6.60점까지 나타났으며, 평균평점  $2.85 \pm 1.29$ 점의 순서로 나타났다.

Table 2. Degree of Role Conflict, Resilience, and Burnout (N= 156)

|                      | Mean±SD   | Min - Max   |
|----------------------|-----------|-------------|
| Role conflict        | 3.39±0.63 | 1.76 - 4.97 |
| Role ambiguity       | 3.54±0.68 | 1.60 - 4.93 |
| Lack of ability      | 3.29±0.71 | 1.18 - 5.00 |
| Environmental stress | 3.63±0.76 | 1.50 - 5.00 |
| Lack of cooperation  | 3.11±0.81 | 1.00 - 5.00 |
| Resilience           | 3.56±0.51 | 2.15 - 4.80 |
| Hardness             | 3.34±0.61 | 1.78 - 5.00 |
| Persistence          | 3.61±0.56 | 2.00 - 5.00 |
| Optimism             | 3.65±0.65 | 2.00 - 5.00 |
| Support system       | 3.92±0.74 | 1.50 - 5.00 |
| Spirituality         | 3.28±0.80 | 1.00 - 4.50 |
| Burnout              | 3.26±0.83 | 1.33 - 5.32 |
| Emotional exhaustion | 4.03±1.22 | 1.44 - 6.44 |
| Personal achievement | 2.92±1.01 | 1.00 - 6.38 |
| Depersonalization    | 2.85±1.29 | 1.00 - 6.60 |



### 3. 전담간호사의 일반적 특성에 따른 소진

대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 분석결과는 Table 3과 같다. 성별에 따라 소진이 유의한 차이를 보였는데, 여자가 소진이 유의하게 높았고( $t=2.67, p=.008$ ), 연령에 따라서도 소진이 유의한 차이를 보였고( $F=6.44, p=.002$ ), 사후분석결과 29세 이하, 30-39세 이하가 40세 이상에 비해 소진이 높게 나타났다. 결혼상태에 따른 소진은 미혼이 기혼보다 소진이 유의하게 높게 나타났으며( $t=3.00, p=.003$ ). 현직위에 따라서도 소진이 유의한 차이를 보였는데( $t=2.09, p=.039$ ), 일반간호사가 책임간호사 이상보다 높게 나왔다. 임상경력에 따라서도 소진이 유의하게 높았고( $F=3.26, p=.041$ ), 120개월 이하가 121개월 이상에 비해 소진이 높게 나타났다. 전담 경력에 따라서 소진이 유의하게 높았고( $F=4.41, p=.014$ ), 사후분석결과 60개월 이하가 121개월 이상에 비해 소진이 높게 나타났다. 업무동기에 따라서도 소진이 유의한 차이를 보였고( $t=2.60, p=.027$ ), 소극적 선택동기가 적극적 선택동기에 비해 소진이 높게 나타났다. 당직근무에 따라 유의하게 차이가 있었고( $t=2.07, p=.040$ ), 당직근무를 하는 경우가 소진이 높게 나타났다. 업무공간에 따라 소진이 유의한 차이가 있었고( $t=2.25, p=.026$ ), 업무공간이 없는 경우가 소진이 높게 나타났으며, 학력, 근무형태, 근무시간, 정기교육에 따라서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 3. Difference of Burnout by General Characteristics of Subjects (N=156)

| Characteristics                     | Categories                   | Burnout   |             |         |
|-------------------------------------|------------------------------|-----------|-------------|---------|
|                                     |                              | Mean±SD   | t/F(p)      | Scheffe |
| Gender                              | Male                         | 2.95±0.87 | 2.67(0.008) |         |
|                                     | Female                       | 3.36±0.80 |             |         |
| Age (year)                          | ≤ 29 <sup>a</sup>            | 3.39±0.75 | 6.44(0.002) | c < a,b |
|                                     | 30-39 <sup>b</sup>           | 3.31±0.82 |             |         |
|                                     | ≥ 40 <sup>c</sup>            | 2.63±0.93 |             |         |
| Marital status                      | Single                       | 3.43±0.80 | 3.00(0.003) |         |
|                                     | Married                      | 3.03±0.83 |             |         |
| Level of education                  | College <sup>a</sup>         | 3.35±0.84 | 0.74(0.481) |         |
|                                     | University <sup>b</sup>      | 3.18±0.76 |             |         |
|                                     | Graduate school <sup>c</sup> | 3.26±1.05 |             |         |
| Current position                    | Staff nurse                  | 3.32±0.80 | 2.09(0.039) |         |
|                                     | ≥ Charge nurse               | 2.94±0.93 |             |         |
| Career of clinical practice (Month) | ≤ 60 <sup>a</sup>            | 3.35±0.79 | 3.26(0.041) | -       |
|                                     | 61-120 <sup>b</sup>          | 3.40±0.87 |             |         |
|                                     | ≥ 121 <sup>c</sup>           | 3.02±0.79 |             |         |
| Career of PA (Month)                | ≤ 60 <sup>a</sup>            | 3.31±0.81 | 4.41(0.014) | c < a   |
|                                     | 61-120 <sup>b</sup>          | 3.18±0.88 |             |         |
|                                     | ≥ 121 <sup>c</sup>           | 2.11±0.63 |             |         |
| Motive of choosing PA               | Actively choosing            | 3.03±0.79 | 2.60(0.027) |         |
|                                     | Passive choosing             | 3.45±0.83 |             |         |
| Working pattern                     | Fixed work                   | 3.28±0.83 | 0.58(0.562) |         |
|                                     | Shift work                   | 3.12±0.84 |             |         |
| Working hours (day)                 | ≤ 8hours                     | 3.21±0.74 | 0.53(0.597) |         |
|                                     | ≥ 9hours                     | 3.29±0.87 |             |         |
| On call duty                        | Yes                          | 3.38±0.87 | 2.07(0.040) |         |
|                                     | No                           | 3.11±0.75 |             |         |
| Regular work -related education     | Yes                          | 3.14±0.74 | 0.98(0.328) |         |
|                                     | No                           | 3.30±0.86 |             |         |
| Working space                       | Yes                          | 3.15±0.75 | 2.25(0.026) |         |
|                                     | No                           | 3.45±0.92 |             |         |

#### 4. 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 소진의 상관관계

전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 소진의 관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation coefficient로 분석한 결과는 Table 4와 같다.

소진은 역할갈등( $r=.406, p<.001$ )과는 유의한 정적 상관관계를 보였고, 회복탄력성( $r=-.421, p<.001$ )와는 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 보였다. 즉 역할갈등이 높을수록 소진이 높게 나타났으며, 회복탄력성이 높을수록 소진은 낮게 나타났다.

Table 4. Correlations between Role Conflict, Resilience, Burnout (N=156)

| Variables | Role Conflict | Resilience    |
|-----------|---------------|---------------|
|           | $r(p)$        | $r(p)$        |
| Burnout   | 0.406(<.001)  | -0.421(<.001) |

## 5. 전담간호사의 소진에 미치는 영향요인

전담간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 한 결과는 Table 5와 같다. 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성은 소진과 유의한 상관관계가 있어서, 두 변수 모두 투입조건을 만족시켰다. 또한 일반적 특성에 따른 전담간호사의 소진을 분석한 결과 성별, 연령, 결혼상태, 현직위, 임상경력, 전담경력, 업무동기, 당직여부, 업무공간 유무에 따라 유의한 차이가 있어서 가변수(Dummy variable) 처리하여 투입하였다.

회귀분석을 실시하기 전 다중 공선성 검정을 실시한 결과 공차한계가 .70 ~ .92이었고, 분산팽창 요인(Variance Inflation Factor; VIF)도 1.08 ~ 1.41의 값을 나타내어 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 또한 오차의 자기상관(독립성)을 검정한 결과 Durbin-Watson D 값이 1.515로 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 잔차의 분석결과 표준화된 잔차의 범위가 -2.541 ~ 2.518로 등분산성을 만족하였고, 정규성도 확인하였다.

대상자의 역할갈등, 회복탄력성, 성별, 연령, 결혼상태, 현직위, 임상경력, 전담간호사 경력, 업무동기, 당직여부, 업무공간 유무를 예측변인으로 투입한 결과, 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성( $t=-4.83$ ,  $p<.001$ ), 역할갈등( $t=4.30$ ,  $p<.001$ ), 결혼상태( $t=2.43$ ,  $p=.016$ ), 당직여부( $t=2.06$ ,  $p=.042$ ), 업무동기( $t=1.99$ ,  $p=.049$ ) 순이었으며, 소진에 대한 모형의 설명력은 40.1%였다. 이 중 전담간호사의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 회복탄력성이었다. 즉 회복탄력성이 낮을수록, 역할갈등이 높을수록, 미혼일수록, 당직근무가 많을수록, 업무동기가 수동적인 선택일수록 소진이 높게 나타났다.

Table 5. Factors Affecting Burnout

(N=156)

| Variables                                | B    | SE  | $\beta$ | t     | p     |
|--|------|-----|---------|-------|-------|
| (Constants)                              | 4.17 | .55 |         | 7.65  | <.001 |
| Gender ‡                                 | .14  | .14 | .07     | 1.00  | .317  |
| Age ‡<br>(year)                          | .17  | .12 | .10     | 1.41  | .162  |
| Marital status ‡                         | .32  | .13 | .19     | 2.43  | .016  |
| Current position ‡                       | .12  | .17 | .05     | .70   | .482  |
| Career of clinical practice ‡<br>(month) | .02  | .12 | .01     | .13   | .900  |
| Career of PA ‡<br>(month)                | .14  | .17 | .06     | .82   | .415  |
| Motive of choosing PA ‡                  | .22  | .11 | .13     | 1.99  | .049  |
| On call duty ‡                           | .24  | .12 | .14     | 2.06  | .042  |
| Working space ‡                          | .09  | .12 | .05     | .73   | .466  |
| Resilience                               | -.55 | .12 | -.34    | -4.83 | <.001 |
| Role conflict                            | .39  | .09 | .30     | 4.30  | <.001 |

$R^2=0.401$ ; Adj  $R^2=0.355$ ;  $F=8.768(p<.001)$ ; VIF(1.08 - 1.41)

‡ Dummy variables(Ref. group): Gender(Male), Age( $\geq 40$ ), Marital status(Married),  
Current position( $\geq$ Charge N), Career of clinical practice( $\geq 121$ ),  
Career of PA( $\geq 121$ ), Motive of choosing PA(Active choosing),  
On call duty(No), Working space(Yes)

## V. 논의

본 연구는 일 지역 200병상 이상 병원에서 근무하는 전담간호사를 대상으로 역할갈등, 회복탄력성, 소진정도를 확인하고, 역할갈등과 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 규명하고자 수행되었다. 연구결과 중심으로 다음과 같이 논의하였다.

전담간호사의 역할갈등 점수는 5점 만점에 평균 3.39점으로 나타났다. 동일한 도구를 사용한 선행연구와 비교해 보면, 상처장루 전담간호사를 대상으로 한 Seo(2011)의 연구에서는 2.80점으로 나타나 본 연구 대상자들의 역할갈등 점수가 더 높은 것으로 나타났다. 같은 전담간호사이면서도 상처장루 전담간호사(Seo, 2011)보다 본 연구 대상자들의 역할갈등 점수가 더 높게 나타난 것은 상처장루 전담간호사들은 장루관리와 관련된 특정한 역할만 집중적으로 수행하기 때문에 역할갈등이 발생할 여지가 적다. 하지만 본 연구 대상자들은 이들보다 훨씬 다양한 업무를 수행하고 있어 다양한 대인관계에 노출되고 있는 것과 관련된 것(Kim et al., 2015)으로 생각된다. 역할갈등의 하부영역 별로는 환경장애로 인한 역할갈등이 가장 높았다. Lee 등(2006)의 연구결과에서도 환경장애로 인한 역할갈등이 높았다. 본 연구에서 환경장애 요인은 부족한 간호인력으로 인한 가중된 업무량, 불충분한 기구와 시설, 업무수행에 필요한 물자와 자원부족 등과 관련된 문항으로 구성되어 있다. Jung(2009)은 전담간호사의 책임의 범위나 관련법 등을 포함한 환경적 부분이 확보되지 못하면 전담간호사의 역할적응에 악영향을 미칠 수 있음을 보고하였다. 또한 Yu(2014)의 연구에서도 전담간호사의 역할갈등 빈도가 높은 항목으로 ‘일반간호사들의 전문성 저하로 일반간호사의 업무까지도 전담간호사가 수행해야 할 때’, ‘일반간호사의 부정

적인 감정과 행동으로 협력이 원활하지 않을 때' 등의 환경적 요인을 언급한 바 있다. 이러한 결과는 전담간호사가 일반간호사보다 역할갈등을 더 많이 경험하고 있다는 점을 나타내는 것이다(Kim et al., 2015). 이러한 전담간호사의 역할갈등 문제를 해결하기 위해서는 문제발생 시 그에 대한 적극적인 대처가 가능하도록 전담간호사의 업무에 대한 명확한 규정이 마련되어야 할 것(Yang & Kang, 2012)으로 생각된다.

전담간호사의 회복탄력성 정도는 5점 만점에 평균 3.56점으로, 동일한 도구를 사용한 연구들과 비교해 볼 때 임상간호사를 대상으로 한 Lee(2015)의 연구에서의 3.62점, Park(2014)의 연구에서의 3.59점보다 낮게 나타났다. 회복탄력성은 업무에 대한 부담감을 효율적으로 해결할 수 있도록 해주며(Cho & Jung, 2014), 긍정적인 사고에도 영향을 미쳐 일상생활을 건강하게 유지할 수 있도록 도와준다(Mealer et al., 2012). 또한 교육과 훈련을 통해서도 획득될 수 있다(Kim et al., 2015). 본 연구 대상자인 전담간호사는 일반간호사에 비해 환자나 가족에 대한 교육, 환자만족도 향상이나 건강증진을 위한 노력을 해야 하는 등 업무에 대한 부담감이 많다(Yu, 2014). 또한 근무환경과 관련된 역할갈등과 소진으로 인해 전담간호사는 회복탄력성 저하를 경험할 수도 있다(Kim et al., 2015). 특히 일반간호사에 비해 전담간호사가 회복탄력성이 낮은 이유는 일반간호사들은 인수인계를 통해 업무를 이양할 수 있지만, 대체인력이 없는 전담간호사들은 과중한 업무를 스스로 해결해야 한다는 부담감이 높기 때문(Lee, 2011)이라고 생각한다. 회복탄력성의 하부영역을 살펴보면 지지체계가 있을 때 회복탄력성이 높은 것으로 나타났다. 임상간호사를 대상으로 한 Kim 등(2015)의 연구, Jo와 Kang(2015)의 연구에서도 본 연구결과와 일치된 결과가 나타났다. 본 연구에서의 지지체계는 스트레스 상황에서 도움을 줄 수 있는 대인관계와 관련된 문항으로 구성되어 있다. 전담간호사가 업무를 할 때 스트레스가 많은

환경과 상황적 요구를 극복하기 위해서는 융통성 있는 대인관계(Kim, 2013)와 같은 지지체계가 특히 중요하다고 볼 수 있다. 원활한 지지체계를 기반으로 회복탄력성이 높은 전담간호사는 효과적으로 스트레스에 대처하고 부정적인 경험이나 갈등상황에 적응(Kim et al., 2015)할 수 있어 소진을 예방할 수 있을 것이다. 또한 타부서와 협조적인 업무환경을 만들어 성공적인 업무적응을 할 수 있도록 회복탄력성을 증진시킬 수 있는 다양한 프로그램을 개발하는 것도 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

전담간호사의 소진정도는 7점 만점에 평균 3.26점이었다. 이는 동일한 도구를 사용하여 임상간호사를 대상으로 한 Kwon과 Lee(2012)의 3.06점, Jung 등(2014)은 3.02점보다 높게 나타났다. 본 연구 대상자와 동일한 전담간호사를 대상으로 한 Im 등(2016)의 연구에서는 환자나 보호자로부터 괴롭힘을 당한 경험이 없는 경우는 2.93점으로 본 연구보다 낮았고, 괴롭힘을 당한 경험이 있는 경우는 4.32점으로 본 연구보다 높았다. 이는 환자나 보호자로부터 지속적으로 언어적 혹은 비언어적 괴롭힘이나 위협을 당하는 경우 소진이 높아지는 것을 의미한다. 본 연구에서는 소진의 하부영역 중 정서적 소모로 인한 소진정도가 가장 높은 것으로 나타났으며, 이는 Kim 등(2014)의 연구결과와 동일하였다. 본 연구에서 정서적 소모는 과중한 업무량, 심리적 탈진감, 업무에 대한 부정적인 개념과 관련된 문항으로 구성되어 있다. 이러한 정서적 소모는 우리나라 전담간호사는 외과계 근무가 많아서 수술 후 환자에 대한 처치와 관찰을 최우선으로 수행해야 하므로(Kim et al., 2015), 나머지 업무는 근무시간을 초과하면서 해결해야 되는 경우가 많고, 대체인력이 없는 것도 이러한 정서적 소모를 높이는 원인이 되는 것으로 보인다(Kwon et al., 2008). 현재 2,000여명이 넘는 전담간호사의 반복적이고 지속적인 소진경험은 의료서비스 제공에 혼란을 초래할 수 있으므로(Kwak & Park, 2014), 무엇보다도 안전하고 질 높은 의료서비



스를 제공할 수 있도록 근무환경 개선을 위한 방안을 마련할 필요가 있겠다.

전담간호사의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 살펴 본 결과 성별, 연령, 결혼상태, 현직위, 임상경력, 전담경력, 업무동기, 당직여부, 업무공간 유무에 따라 유의한 차이를 보였다. 이는 전담간호사를 대상으로 한 Jang과 Choi(2014)의 연구와 Im 등(2016)의 연구의 연구결과와 유사하였다. 즉, 여자간호사이면서, 연령이 낮고, 미혼이며, 보직이 없고, 경력이 짧고, 소극적 업무동기를 가지고 있으며, 당직이 많고, 자율적 업무공간이 없는 경우 소진이 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서 여성의 소진정도가 높았던 것은 여자 전담간호사는 주로 수술실 보다는 병동근무가 많아 복잡한 대인관계에 노출되는 경우가 많은 반면, 남자 전담간호사는 주로 수술실과 같은 특수부서의 보조업무에 종사하는 경우(Ahn et al., 2009)가 많고 수술시간 외에는 대인관계에 노출되는 경우가 여자에 비해 적기 때문인 것으로 생각된다(Choi, 2011). 나이가 젊을수록 소진이 높았던 결과는 전담간호사를 대상으로 한 Jang과 Choi(2016)의 연구결과와 일치하였다. 특히 29세 이하의 낮은 연령에서 소진정도가 높았던 것은 연령이 낮을수록 업무에 대한 부담감과 문제해결 능력이 부족한 것(Kim et al., 2015)과 관련이 있으며, 반대로 40세 이상에서 소진이 낮은 것은 다양한 경험을 통해 심리적 안정성이 높은 것과 관련된 것(Jung et al., 2014)으로 생각된다. 미혼보다 기혼에서 소진정도가 낮았던 것은, 기혼자는 미혼에 비해 일반적으로 연령이 높고 정서적 갈등에 대한 대처능력이 높으며, 가족의 정서적 지지가 높아 소진정도가 낮은 것(Maslach & Jackson, 1981)으로 생각된다. 이러한 결과는 임상간호사를 대상으로 한 Lee와 Kim(2016)의 선행연구에서도 동일하게 보고되었다. 직위와 관련하여 일반간호사는 책임간호사에 비해 소진이 높아 전담간호사를 대상으로 한 Jang과 Choi(2016)의 연구결과와 일치하였

다. 이러한 결과는 책임간호사에 비해 일반간호사는 어려운 문제에 처했을 때 상황판단이 더 늦고, 업무에 대한 두려움이나 갈등이 많은 것과 관련된 것으로(Jung et al., 2014) 생각된다. 임상(전담)경력에서는 경력이 낮을수록 소진의 정도가 높았는데 이러한 결과는 임상간호사를 대상으로 한 Lee와 Kim(2010)의 선행연구 결과와 일치하였다. 임상경력이 낮은 간호사는 업무에 대한 고충이나 부담 등이 경력이 많은 간호사보다 높기 때문인 것(Lee & Kim, 2010)으로 생각된다. 업무동기에서는 소극적 선택동기 일수록 소진이 높은 것으로 나타났다. 타의에 의한 수동적인 업무참여는 책임감과 사명감을 낮추고 비효율적인 업무수행을 하게하여 소진을 높일 수 있다(Kim, 2013). 그러므로 전담간호사를 배치하기 전 사전면담을 통해 적성을 고려한 후에 적절한 곳으로 배치해야 할 것(Jang & Choi, 2016)으로 생각된다. 당직근무를 하는 경우 소진이 높은 것으로 나타났으며, 이는 임상간호사를 대상으로 한 선행연구(Ko, 2012)에서 야간 당직근무를 하는 간호사들이 소진이 제일 높은 것으로 나타난 것을 통해 확인할 수 있다. 특히 전담간호사들은 반복된 초과근무로 소진을 경험하고 당직근무까지 병행함으로써 인해 병원에 상주하면서 연락을 받아야 하는 경우가 많다(Kim et al., 2014). 이러한 결과는 이직을 결정하게 되는 동기가 될 수 있다. 업무공간이 있는 경우 소진의 정도가 낮았던 결과를 통해 볼 때 전담간호사의 효율적인 업무를 위해서는 자율적인 업무공간을 확보할 필요가 있을 것으로 생각된다. 따라서 전담간호사의 소진에 영향을 미치는 이와 같은 요인들을 파악하여 효율적인 관리로 소진경험을 낮추는 것은 의료서비스의 질적 향상을 가져올 수 있을 것으로 생각한다.

간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 소진 간의 상관관계 분석에서 역할갈등과 유의한 정적 상관관계를 보였고, 회복탄력성과는 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 역할갈등 정도가 높을수록, 회복탄력성이

낮을수록 소진정도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 임상간호사를 대상으로 한 Kwan과 Lee(2012)의 연구에서도 역할갈등이 높을수록 소진이 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 특히 본 연구의 대상자인 전담간호사가 역할갈등으로 인해 소진을 경험하게 되면 이직을 고려하는 경우가 많으므로 인사관리에 어려움이 발생할 수 있다(Jang & Choi, 2016). 따라서 전담간호사의 역할갈등 요인을 예측하고 최소화하여 소진을 예방할 수 있는 방안이 필요하다고 생각된다. 회복탄력성과 소진 간의 부적 상관관계에 대한 선행연구를 살펴보면, 임상간호사를 대상으로 한 Lim 등(2013)의 연구에서 회복탄력성이 높을수록 소진이 낮은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사한 측면이 있었다. 회복탄력성은 간호사의 업무향상과 어려움 극복에 도움을 주는 요인이므로(Hart et al., 2014), 최근 회복탄력성을 통한 역경극복 관련연구(Castro et al., 2010)가 이루어지고 있다는 것을 볼 때 전담간호사의 회복탄력성을 강화시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 적용하는 것은 소진 감소에 도움이 될 것으로 생각된다(Cho & Jung, 2013).

전담간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성, 역할갈등, 결혼상태, 당직근무 유무, 업무동기의 5개 변수가 유의한 예측변수로 나타났다. 즉 회복탄력성이 낮을수록, 역할갈등이 높을수록, 미혼일수록, 당직근무가 많을수록, 소극적인 업무선택을 했을 경우의 순으로 소진이 높은 것으로 나타나 회복탄력성은 가장 영향력이 큰 요인으로 나타났다. 이러한 결과는 임상간호사를 대상으로 한 Kim 등(2015)의 연구에서 소진에 영향을 미치는 주요 요인으로 회복탄력성을 언급한 것과 비슷한 맥락으로 생각된다. Fontaine 등(1993)에 따르면 회복탄력성이 높은 사람은 감정을 잘 통제하기 때문에 심리적 소진을 경험 할 가능성이 적으며, 스트레스 상황에서 효과적인 대처능력을 가지는 것으로 보고하였다. Kim(2013)의 연구에서도 회

복탄력성이 높은 임상간호사는 스트레스를 효과적으로 조절하고 극복할 수 있어 소진을 덜 경험한다고 하였다. 본 연구에서도 회복탄력성이 높은 전담간호사의 경우 자신의 스트레스를 잘 조절하고 극복함으로써 소진을 덜 경험하는 것으로 생각된다.

또한 본 연구에서 소진의 영향요인으로 역할갈등이 확인되었다. 전담간호사의 역할갈등에 대한 선행연구에서 전담간호사는 일반간호사보다 역할 모호로 인해 역할갈등을 경험할 기회가 더 많은 것으로 나타났다(Choi, 2012; Kwon et al., 2008; Kim et al., 2015). 또한 일반간호사가 전문성이 결여되어 있고 원활한 의사소통이 잘 되지 않을 때 전담간호사는 일반간호사의 업무까지 수행해야 하는 경우가 많아 심각한 역할갈등을 느끼고(Lee, 2011), 전공의 업무를 부분적으로 흡수하여 수행해야 하는 경우 전공의와의 역할갈등도 경험하는 것으로 나타났다(Kim et al., 2015). 병원 내에서 상급 전문간호를 제공하는 전담간호사는 그 역할이 일반간호사와 구별되며, 역할갈등도 일반간호사와 다를 수 밖에 없다(Yang & Kang, 2012). 이러한 전담간호사의 역할갈등을 예방하여 소진을 낮추기 위해서는 이들의 전문성 향상을 위한 업무규정, 업무성과를 가시화하고, 적절한 보상이나 승진기회 제공 등의 근무조건 향상(Kwak & Park, 2014; Kwon et al., 2008)이 필요할 것으로 생각된다. 또한 전담간호사의 체계적인 역할정립은 근무의 효율성을 높이고 역할갈등을 예방하는데 도움이 될 것으로 생각된다.

다른 소진의 영향요인으로 결혼상태가 확인되었고, 미혼일수록 소진정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 임상간호사를 대상으로 한 Lee와 Yom(2013)의 연구결과와 동일하였다. 배우자는 전담간호사의 가장 가까이에서 정서적 지지를 제공하고 스트레스를 완화시켜주는 역할을 하고 있는 것으로 생각된다.

또 다른 소진의 영향요인으로 당직근무 여부가 확인되었다. 임상간호사

를 대상으로 한 Kang과 Lim(2015)의 선행연구에서도 당직근무가 많으면 소진이 높아진다고 하였고, Gershon 등(2007)은 특히 야간 당직근무(교대 근무)는 소진을 높이는 요인이라고 보고하였다. 본 연구 대상인 전담간호사는 3교대 근무를 하고 있지는 않지만 초과근무와 당직근무가 많아 소진이 높을 수 있으므로 초과근무에 해당하는 병원 측의 적절한 보상과 격려가 필요할 것으로 생각된다.

마지막으로 소진의 영향요인으로 업무동기가 확인되었다. 이는 임상간호사를 대상으로 한 Kim(2014)의 연구와 유사하였다. 본 연구의 대상인 전담간호사는 소극적인 선택동기를 가지고 있을 경우 소진이 높은 것으로 나타났다. 부서 선택 시 개인의 선호를 고려하겠지만, 자신의 적성과 흥미에 맞지 않거나 소극적인 선택을 하게 되면 업무의 효율성이 떨어지고(Lim & Kim, 2011), 능동적인 업무효과를 기대하기 어렵기 때문에(Kim, 2014) 적극적인 선택동기를 가질 수 있도록 개인의 성취욕구에 대한 사전조사가 필요하다고 생각한다.

이상을 종합해 볼 때 회복탄력성과 역할갈등, 결혼상태, 당직근무 여부, 업무동기가 전담간호사의 소진에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 이러한 결과는 병원에서 배우자의 정서적 지지를 받고 있는 기혼의 경력간호사가 자발적으로 전담간호사를 선택하고 적극적인 업무동기를 갖도록 하는 것의 중요성을 반영한다. 또한 당직근무에 따른 적절한 보수와 효율적인 근무환경 조성을 통해 직무만족감을 형성하여, 회복탄력성을 높이고 역할갈등을 감소시키는 것이 소진을 예방할 수 있는 효율적인 방법이 될 것으로 생각된다.

전담간호사를 대상으로 한 본 연구의 결과가 지니는 간호학적 의의를 살펴보면, 먼저 간호이론 측면에서 본 연구는 전담간호사의 소진에 영향을 미치는 관련요인에 대해 밝혀 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성과 관련

된 소진에 대해 이해할 수 있었고, 간호학 연구의 지식확대에 기여하였다. 간호연구 측면에서 본 연구는 지금까지 연구되지 않았던 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향에 관한 연구로, 전담간호사의 소진 예방을 위한 중재개발과 관련된 연구의 근거자료로 활용할 수 있다. 간호실무 측면에서 전담간호사의 소진 예방을 위한 중재개발의 기초자료를 제공하였고, 전담간호사의 업무수행 시 소진 예방을 위한 방안을 제시하였다는 데 의의가 있다.



## VI. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구는 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향을 파악하고 각 요인 간의 상관관계를 분석하여 이를 근거로 전담간호사의 소진에 대한 영향요인을 알고 관리하여 업무환경 개선을 통해 소진을 낮추는데 도움이 되기 위해 실시하였다.

연구 대상은 B 시에 소재한 200병상 이상 13곳의 병원에 근무하는 전담간호사 170명을 대상으로 하여 설문조사를 시행하였다.

연구도구는 Kim과 Park(1994)이 개발한 역할갈등 도구, Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor Davidson Resilience Scale(CD RISC)을 Baek(2010)이 번안한 한국판 CD-RISC-25, Maslach과 Jackson(1981)이 개발한 Maslach Burnout Inventory(MBI)를 Choi(2002)가 번안한 소진 측정 도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, Independent t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, Multiple regression으로 분석하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

일반적 특성에 따른 소진은 성별( $t=2.67, p=.008$ ), 연령( $F=6.44, p=.002$ ), 결혼상태( $t=3.00, p=.003$ ), 현직위( $t=2.09, p=.039$ ), 임상경력( $F=3.26, p=.041$ ), 전담경력( $F=4.41, p=.014$ ), 업무동기( $t=2.60, p=.027$ ), 당직근무( $t=2.07, p=.040$ ), 업무공간( $t=2.25, p=.026$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.

전담간호사의 소진은 역할갈등( $r=.406, p<.001$ )이 유의한 정적 상관관계를 보였고, 회복탄력성( $r=-.421, p<.001$ )과는 통계적으로 유의한 부적 상관을

관계를 보였다.

전담간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성( $t=-4.83, p<.001$ ), 역할갈등( $t=4.30, p<.001$ ), 결혼상태( $t=2.43, p=.016$ ), 당직여부( $t=2.06, p=.042$ ), 업무동기( $t=1.99, p=.049$ ) 순으로 나타났다.

이상의 연구결과에서 전담간호사의 소진을 낮추기 위해서는 적극적 업무동기를 가진 기혼의 경력간호사를 활용하고, 회복탄력성을 높이고 역할갈등 상황이나 당직근무를 줄여줄 필요가 있는 것으로 나타났다. 따라서 정서적으로 안정된 기혼의 경력간호사들이 자발적으로 전담간호사를 선택할 수 있도록 회복탄력성을 높이고 역할갈등을 낮출 수 있는 중재 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다.

## 2. 제언

첫째, 본 연구는 일부 지역의 전담간호사를 대상으로 하였기 때문에 일반화시키기 위해서는 대상자를 늘려 반복연구가 필요하다.

둘째, 전담간호사의 소진에 미치는 영향요인 분석은 병원규모에 따른 반복적인 비교연구가 필요하다

셋째, 전담간호사와 의료진과의 역할갈등을 예방할 수 있는 효율적인 관리 방안이 필요하다.



## Reference

- Ablett, J., & Jones, R. (2007). Resilience and well-being in palliative care staff: A qualitative study of hospice nurses experience of work. *Psycho-Oncology*, 740, 733-740.
- Ahn, K. H., Seo, J. M., & Hwang, S. K. (2009). Content analysis of male hospital nurses' experiences. *Korean Journal of Adult Nursing*, 21(6), 652-665.
- Almost, J. (2006). Conflict within nursing work environments: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 444-453.
- Baek, H. S. (2010). *Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale*. Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.
- Buchan, J., O'May, F., & Ball, J. (2007). New role, new country: Introducing US physician assistants to Scotland. *Human Resources for Health*, 5(13), 1-8.
- Byun, B. J., Kim, S. H., & Jang, C. H. (2013). Factors affecting the exhaustion of the nurse in the senior hospital. *Journal of the Korean Academy of Health and Welfare for Elderly*, 5(1), 105-119.
- Castro, A., Kelly, J., & Shin, M. (2010). Resilience strategies for new teachers in high-needs areas. *Teaching and Teacher Education*, 26(3), 622-629.
- Chae, Y. B., & Jyung, C. Y. (2006). The relationships between role conflict, school organizational climate, self-efficacy and job

- satisfaction of high school teachers. *Journal of Agricultural Education and Human Resource Development*, 38(3), 223-250.
- Chang, C. C., & Yang, F. H. (2008). Emotion labor, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6), 879-887.
- Cho, C. H., & Kim, M. S. (2010). An effect of nurses' job stress and job burnout, job satisfaction and turnover intention: Focusing on large-sized hospital in Daegu·Gyeongbuk area. *Korean Journal of Business Administration*, 2010(3), 366-380.
- Cho, E. A., & Oh, H. E. (2011). Effects of laughter therapy on depression, quality of life, resilience and immune responses in breast cancer survivors. *Korean Society of Nursing Science*, 41(3), 285-293.
- Cho, H. J., & Jung, M. S. (2014). Effect of empathy, resilience, self-care on compassion fatigue in oncology nurses. *Journal Korean Academy Nursing Administration*, 20(4), 373-382.
- Choi, H. S. (2012). *Factors influencing job satisfaction and turnover intention of physician assistant in general hospitals*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Choi, H. Y. (2002). *Perfectionism tendency, social support, and burnout among counselors*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Choi, J. H. (2011). *Related factors the job satisfaction, burnout and turnover intention of male nurses*. Dong-A University, Busan.

- Chu, S. J., & Kwon, M. H. (2015). Effects of conflict in the role of taekwondo instructors on job burnout and professionalism. *Korean Journal of Sociology of Sport, 28*(4), 23-41.
- Conner, K., & Davidson J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The connor-davidson resilience scale (CD-RISC). *Depressin & Anxiety, 18*, 76-82.
- Doney, P. A. (2013). Fostering resilience: A necessary skill for teacher retention. *The Association for Science Teacher Education, 24*(4), 645-664.
- Fontaine, K. R., Manstead, A. S., & Wagner, H. (1993). Optimism, perceived control over stress and coping. *European Journal of Personality, 7*(4), 267-281.
- Fritz, C., Yankelevich, M., Zarubin, A., & Barger, P. (2010). Happy, healthy, and productive: The role of detachment from work during non work time. *Journal Application Psychological, 95*(5), 977-983.
- Garrett, C. (2008). The effect of nurse staffing patterns on medical errors and nurse burnout. *AORN Journal, 87*(6), 1191-1204.
- Gershon, R. R., Stone, P., Zeltser, M., Faucett, J., MacDavitt, K., & Chou, S. S. (2007). Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: A systematic review. *Industrial Health, 45*(5), 622-636.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry, 56*(1), 127-130.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M., & Grimbeck, P. (2007).

- Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*, 59, 427-438.
- Gu, Q., & Day, C. (2007). Teachers resilience: A necessary condition for effectiveness. *Teaching and Teacher Education*, 23, 1302-1316.
- Hahn, V. C., Binnewies, C., Sonnentag, S., & Mojza, E. J. (2011). Learning how to recovery from job stress: Effects of a recovery training program on recovery, recover-related self-efficacy, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16, 202-216.
- Hart, P. L., Brannan, J. D., & Chesnay, M. D. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 22(6), 720-734.
- Hooker, R. S., Cawley, J. F., & Everett, C. M. (2011). Predictive modeling the physician assistant supply: 2010-2025. *Public Health Reports*, 126(5), 708-716.
- Hooker, R. S. (2006). Physician assistants and nurse practitioners: The United States experience. *Medical Journal of Australia*, 185(1), 4-7.
- Hospital Nurses Association. (2015). Hospital nurse staffing status survey. 2014 annual report.
- Im, Y. S., Kim, J. H., & Kwon, H. J. (2016). Relationships among bullying in workplace, burnout, and emotional intelligence of Korean physician assistant(PA) nurses. *The Journal of the Korean Contents Association*, 16(2), 703-713.
- Jackson. D., Firtko. A., & Edenborough. M. (2007). Personal

- resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1-9.
- Jang, O. J., Jeong, R. U., & Jeong, S. H. (2015). The effects of a group art therapy on job stress and burnout among clinical nurses in oncology units. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 21(3), 366-376.
- Jang, T. U., & Choi, E. J. (2016). Relationships between occupational stress, burnout and job satisfaction of physician assistants. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 30(1), 122-135.
- Jo, E. A., & Kang, J. Y. (2015). Influence of workplace bullying and resilience on organizational socialization in new graduate nurses. *Journal Muscle Joint Health*, 22(2), 78-86.
- Ju, J. S., Park, J. H., & Kwon, Y. D. (2006). *A study on current status and necessity of physician assistant*. Samsung Hospital Management Research Institute, Seoul.
- Jung, E. J. (2014). *A study on job satisfaction and turnover intention of general hospital nurses; A comparative study between physician assistant and general unit nurses*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Jung, H. J. (2009). The legal responsibility of nurse practitioner. *Korean Association of Medical Law*, 17(1), 151-169.
- Jung, H. Y., Kim, S. O., & Kim, I. S. (2014). Factors influencing burnout in emergency room nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(1), 1-10.

- Kim, B. N., Oh, H. S., & Park, Y. S. (2011). A study of nurses resilience, occupational stress and satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(1), 14-23.
- Kim, H. E. (2014). *The predictive effect of job stress and resilience on burnout with social-welfare officials*. Unpublished master's thesis, Jeju National University, Jeju.
- Kim, H. J., Park, K. K., & Huh, J. S. (2014). The status of physician assistants (physician assistant) and medical and legal problems. *Korean Journal of Medicine and Law*, 22(1), 7-20.
- Kim, J. K., Kim, M. J., Kim, S. Y., Yu, M., & Lee, K. A. (2014). Effects of general hospital nurses work environment on job embeddedness and burnout. *Journal Korean Academy Nursing Administration*, 20(1), 69-81.
- Kim, J. E. (2013). *Hardness, compassion fatigue, compassion satisfaction and burnout among geriatric hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Kim, M. J., Park, Y. S., & Kwon, Y. H. (2015). The effects of clinical nurses' resilience and social problem-solving ability on burnout. *Journal of the Korea Academia Industrial cooperation Society*, 6(2), 1284-1291.
- Kim, M. J., Sohn, D., Jeung, M. E., & Kang, I. S. (2015). Perception of healthcare providers on physician assistant's job. *Global Health Nursing*, 5(1), 18-27.
- Kim, M. S., & Park, S. Y. (1994). Development of a role conflict scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*,

25(4), 741-750.

- Kim, S. N., & Yoo, M. S. (2014). Relationships between ICU nurses resilience, job stress and organizational commitment. *The Journal of Korea Academic Society of Home Care Nursing*, 21(1), 36-43.
- Kim, S. R., Kim, H. Y., & Kang, J. H. (2014). Effects type D personality on compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and job stress in clinical nurses. *Journal Korean Academy Nursing Administration*, 20(3), 272-180.
- Kim, S. S., Kwak, W. H., Moon, S. M., & Sung, Y. H. (2006). Development of a role model for physician assistant in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(1), 67-80.
- Kim, S. Y., & Kweon, Y. R. (2014). Role conflict experience of geriatric nurse practitioners. *The Journal of the Korean Contents Association*, 14(6), 186-199.
- Kleinpell, R. M. (2005). Acute care nurse practitioner practice: Results of a 5 year longitudinal study. *American Journal of Critical Care*, 14(3), 211-219.
- Ko, C. M. (2012). A study on relationship between recovery experience and the burnout among hospital nurses. *Korean Journal Occupation Health Nursing*, 21(2), 87-97.
- Ko, H. M., Gwak, S. Y., & Chang, K. (2015). A study on satisfaction, job stress, burnout, organizational citizenship and productivity of hospital nurses. *Journal of the Korea Safety Management and Science*, 17(4), 181-192.

- Ko, I. A., & Kang, Y. H. (2007). Role conflict of married nurses influence on their job satisfaction—focused on the general hospitals in Jeju region. *The Korean Political Science Association, 13*(2), 1-27.
- Kwak, C. Y., & Park, J. A. (2014). Current roles and administrative facts of the Korean physician assistant. *The Journal of the Korea Contents Association, 14*(10), 583-595.
- Kwon, K. J., & Lee, S. H. (2012). Occupational stress and coping styles as factors affecting the burnout of clinical nurse. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 18*(4), 383-393.
- Kwon, Y. D., Sung, Y. H., Kwon, I. G., & Hwang, M. S. (2008). A study on the present status of clinical nurses with expanded role. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 14*(3), 99-115.
- Lambert, V. A. & Lambert, C. E. (2001). Literature review of role stress/strain on nurses: An international perspective. *Nursing and Health Sciences, 3*, 161-172.
- Lee, E. Y. (2015). *The influence of emotional labor and resilience on burnout in clinical nurse*. Unpublished master's thesis, Kongju National University, Chungnam.
- Lee, H. J., Kang, Y. S., & Choi, E. S. (2006). A study on role conflict and job satisfaction of neurosurgery clinical nurse specialist. *Korean Journal of Adult Nursing, 18*(2), 304-313.
- Lee, J. M., & Yom, Y. H. (2013). Effects of work stress, compassion fatigue, and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. *Journal Korean Academy Nursing Administration, 19*(5), 689-697.



- Lee, J. S., Kim, H. K., & P. C. (2015). The effects of role conflicts and burnout on turnover intention in nurses of oriental medicine hospitals. *The Journal of the Korea Contents Association, 15*(3), 241-251.
- Lee, J. S., & Kim, J. S. (2012). Professional role conflict experience of perioperative nurses through nursing performance. *The Korean Society of Stress Medicine, 20*(4), 257-266.
- Lee, K. R., & Kim, J. M. (2016). Effects of emotional labor on burnout in nurses: Focusing on the moderating effects of social intelligence and emotional intelligence. *Journal Korean Academy Nursing Administration, 22*(1), 22-32.
- Lee, Y. H. (2011). *A comparative study on job stress and job satisfaction of nurses between in physician assistant and in general unit; Focused on the general hospital in Seoul region*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Lewis, D. J. & Robinson, J. A. (1992). ICU nurses' coping measures : Response to work-related stressors. *Critical Care Nurse, 12*(2), 18-23.
- Lim, D. S., & Cho, B. H. (2008). The study on stress, hardness, and professional burnout of intensive care unit nurses. *Journal of Korean Academy Fundamentals of Nursing, 14*(1), 120-127.
- Lim, S. B., Cho, M. K., & Heo, M. L. (2013). Factors to affect turnover intention of nurse: Focusing on personal, situational and interpersonal relation variables. *Korean Journal Occupation Health Nursing, 22*(4), 314-323.

- Lim, S. J., & Kim, H. S. (2011). Effects of self-efficacy, perceived-fit, and intrinsic motivation on burnout of sexual counsel office staff. *The Korean Journal of Woman Psychology, 16*(4), 461-475.
- Luthar, S. S., Cicchetti D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543-562.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior, 2*, 99-113.
- Maslach C., Schaufeli, W. B., & Leiter, P. M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology, 52*, 397-422.
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K. K., Rothbaum, B., & Moss, M.(2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit(ICU) nurses: Results of national survey. *International Journal of Nursing Studies, 49*, 292-299.
- Oh, H. J. (2013). *Effect of the work stress and resilience on burnout of the nurses in the operation room*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Park, M. H., & Choi, C. S. (2015). Regulation effects of emotional leadership in the relationship between job stress and organizational commitment of hospital nurses. *Korean Review of Crisis & Emergency Management, 11*(2), 133-155.
- Park, S. H. (2014). *The impact of resilience on nursing outcome of clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University,

Seoul.

- Park, Y. J., & Lee, E. J. (2015). A study on ego-resilience, disaster experience and core competencies among emergency room nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 21(1), 67-79.
- Pines, A. M., & Keinam, G. (2005). Stress and burnout: The significant difference. *Personality and Individual Difference*, 39, 625-635.
- Rue, L. W., & Byar, L. L. (1992). *Management : Theory and application*. Boston: Irwin.
- Ryan, M. A. (1981). Professional survival. *Supervisor Nurse*, 12(2), 16-17.
- Seo, J. R. (2011). *Wound ostomy continence nurses roe conflict and job satisfaction*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Seo, Y. S., & Son, Y. L. (2013). Relation among compassion fatigue and burnout in hospital nurses. *Journal of Korean clinical Health Science*, 1(3), 11-20.
- Seong, J. S., & Yeom, E. Y. (2015). Experience of the performance of the Korean physician assistant's duties. *The Academy of Qualitative Research*, 16(2), 122-134.
- Son, Y. J., Lee, Y. A., Sim, K. N., Kong, S. S., & Park, Y. S. (2013). Influence of communication competence and burnout on nursing performance of intensive care units nurses. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 20(3), 278-288.
- Song, M. J., & Park, W. J. (2015). Effects of violence experience and

- human rights on burnout of psychiatric nurses in national mental hospitals. *Korean Journal of Scientific Criminal Investigation*, 9(2), 97-106.
- Sung, M. H., & Oh, M. O. (2011). The relationships of professional self-concept, role conflict and job satisfaction on emergency department nurses. *Journal of Korean Academy Fundamentals of Nursing*, 18(1), 107-115.
- Sung, M. H. (2006). A comparative study on role conflict and job satisfaction between nurses in ICU and nurses in general ward. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(1), 104-112.
- Sung, M. H., Keum, E. J., Roh, H. J., & Song, M. H. (2013). The relationship among job overload, self-efficacy, emotional exhaust and turnover intention in clinical nurses. *Korean Journal Occupation Health Nursing*, 22(2), 130-139.
- Sung, Y. H., Lim, N. Y., Park, K. O., Jung, J. H., Kwon, I. G., Kim, U. S., et al. (2009). Job analysis for role identification of clinical nurses with expanded role-clinical nurse with education and clinical nurse with coordination. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(2), 139-155.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1), 3-8.
- Yang, I. S., & Kang, J. S. (2012). Adaptation process of role conflict for clinical nurse specialist. *Journal of Qualitative Research*, 13(1), 24-35.

- 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.
- Yu, I. S. (2014). *Comparison of perceptions of the role of clinical nurses with expanded role: between clinical nurses with expanded role and general nurses*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- Yun, H. S. (2000). *A study on cause of nurses role conflict and resolving strategies*. Unpublished master's thesis, Daejeon University, Daejeon.
- Yun, S. Y. & Uhm, D. C. (2011). Impact on job satisfaction to job stress of physician assistant nurses. *Journal of the Korean Academia Industrial Cooperation Society*, 12(11), 4914-4923.

< 부록 1 >

## 연구 참여 동의서

연구과제: 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향

연구자소속: 부경대학교 간호학과 대학원

성명: 이 경숙

1. 본인은 위 연구의 목적, 연구 대상자의 참여기간, 연구절차 및 방법에 대해 충분히 이해를 하였습니다.  예  아니오
2. 본인은 연구대상자에게 예상되는 위험과 이득 그리고 연구 참여에 따른 손실에 대한 보상에 대해 충분히 이해를 하였습니다.  예  아니오
3. 본인은 위 연구를 통해서 제공한 정보가 본인의 허락없이 누출 되지 않을 것이고, 불이익이 오지 않을 것임을 이해 하였습니다.  예  아니오
4. 본인은 이 연구과정에서 진행될 수 있는 설문조사, 면담 등에 참여하는 것을 허락합니다.  예  아니오
5. 본인은 연구가 끝나고 보관기간 이후에 기록이 폐기되고 연구 결과물에는 개인 신상정보가 익명으로 실릴 것임을 이해하였습니다.  예  아니오
6. 본인은 이 연구에 응하지 않을 권리가 있고, 내 생활에 참여하는 것을 거부할 권리가 있으며, 언제든지 연구 참여를 중단 할 수 있음을 이해하였습니다.  예  아니오

본인은 위 사항에 동의하며 모든 궁금한 사항에 대하여 충분한 답변을 듣고, 충분한 시간을 가지고 생각한 이후에 상기 연구에 참여하기를 자유로운 의사에 따라 연구 참여에 동의합니다.

연구참여자 \_\_\_\_\_ (사인)                      2016년    월    일  
연구책임자 \_\_\_\_\_ (사인)                      2016년    월    일

## 설문지

안녕하십니까?

저는 부경대학교 간호학과 대학원 석사과정 중으로 전담간호사의 역할갈등, 회복탄력성이 소진에 어떠한 영향을 미치는지에 관한 학위논문 연구를 준비하고 있습니다.

전담간호사란 의료진의 책임 하에 의사가 담당했던 업무 중 일부 위임 받은 업무를 수행하는 병원 내의 경력 있는 간호사들로 그들의 역할과 의료서비스의 기여도에 대한 이해와 인식을 새롭게 하고, 명확하지 않은 지원부서와 조직체제로 인한 역할 갈등에 대한 해결방안과 회복탄력성을 강화하여 소진을 낮출 수 있는 대안을 마련하는데 기초자료를 제공하기 위해 연구를 진행하게 되었습니다.

본 연구에서의 전담간호사는 병원 내에서 전담간호사, 전문간호사, PA(Physician assistant)간호사, 전임간호사 등으로 불리고 있는 간호사로, 전통적인 의사 업무를 하지 않는 감염, 상처, 당뇨, 장기이식, 정맥주사, 장루, QI 간호사 등은 제외됩니다.

본 설문지의 조사 결과는 연구목적에만 이용될 것을 약속드립니다. 설문지 작성 여부 결정은 자발적인 것이며, 본 연구에 동의한 경우라도 언제든지 철회할 수 있습니다.

응답방법 : 원하시는 항목에 “v” 해주시고, 한 개만 표시 바랍니다.

귀하의 응답은 연구에 귀중한 자료로 활용될 것입니다.

평소에 느끼신 대로 귀하의 성의 있고 솔직한 답변을 부탁드립니다. 귀중한 시간을 할애해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

본 설문과 관련하여 궁금한 점 있으시면, 아래로 연락 주십시오.

부경대학교 대학원 간호학과

이 경숙

H.P: 010-8758-1798

E-mail: kshmmo@naver.com

## I. 일반적 특성 및 근무특성

해당 되는 곳에 √ 표를 하시거나 직접 기입해 주세요

1. 귀하의 성별은?      ① 남      ② 여
  
2. 귀하의 연령은?    만 (    ) 세
  
3. 귀하의 결혼 여부는? ① 미혼    ② 기혼    ③ 기타 \_\_\_\_\_
  
4. 귀하의 최종학력은?
 

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| ① 간호(전문)대학졸        | ② 간호대학교졸  |
| ③ RN-BSN, 방송통신대학교졸 | ④ 대학원 재학중 |
| ⑤ 대학원졸             |           |
  
5. 귀하의 현 직위는 ?
 

|         |         |            |
|---------|---------|------------|
| ① 일반간호사 | ② 책임간호사 | ③ 기타 _____ |
|---------|---------|------------|
  
6. 귀하의 총 임상실무경력은 얼마나 되십니까? (\_\_\_\_)년 (\_\_\_\_) 개월
  
7. 귀하의 전담간호사의 경력은 얼마나 되십니까? (\_\_\_\_)년 (\_\_\_\_) 개월
  
8. 귀하가 전담간호사를 택한 동기는 무엇입니까?
 

|                    |                  |
|--------------------|------------------|
| ① 적성과 흥미에 맞아서      | ② 보수가 많아서        |
| ③ 보다 전문적인 일을 하기 위해 | ④ 자기 발전의 기회가 되므로 |
| ⑤ 3교대 근무를 하지 않기 위해 | ⑥ 인사발령           |
  
9. 귀하가 근무 형태는 무엇입니까?
 

|         |               |
|---------|---------------|
| ① 상근 근무 | ② 낮, 초번 교대 근무 |
|---------|---------------|
  
10. 일평균 근무 시간은? (\_\_\_\_)시간



11. 당직 근무 횟수는?    ① 없다    ② 있다 (월 \_\_\_\_\_)회
12. 전담간호사 배치 후 업무와 관련된 정기적인 교육 프로그램이 있습니까?  
                                  ① 예            ② 아니요
13. 귀하가 근무하는 곳에 본인을 위한 전용 업무 공간이 있습니까?  
                                  ① 예            ② 아니요



| Ⅱ. 역할갈등  |           |        |        |     |        |
|--|-----------|--------|--------|-----|--------|
| 해당 되는 곳에 √ 표를 하시거나 직접 기입해 주세요                                  |           |        |        |     |        |
| 문항   | 전혀 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 그저 그렇다 | 그렇다 | 아주 그렇다 |
|  | ①         | ②      | ③      | ④   | ⑤      |
| ①나의 의견이 합당한데도 의사나 수간호사가 자기의 지시를 따르도록 할 때                       |           |        |        |     |        |
| ②병원의 시책이나 방침이 명확하지 않는 까다로운 긴급간호를 맡길 때                          |           |        |        |     |        |
| ③간호사로서 수행해야 할 업무의 한계를 명확히 제시 해 주지 않을 때                         |           |        |        |     |        |
| ④나에게 맡겨진 업무에 대해 담당 의사나 동료간호사가 요구하고 기대하는 것이 무엇인지 확실하지 않을 때      |           |        |        |     |        |
| ⑤내가 처리한 일 or 업무에 대해 의사, 수간호사가 인정해 주지 않을 때                      |           |        |        |     |        |
| ⑥더 능률적으로 처리할 수 있는 방법이 있는데도 불구하고 병원 규칙에 얽매어 기계적으로 처리 할 것을 지시할 때 |           |        |        |     |        |
| ⑦맡은 일을 주의 깊게 관찰하지 않아 환자에게 문제가 발생했을 때                           |           |        |        |     |        |
| ⑧간호사로서의 책임과 의무만 강요하고 그에 따른 권한은 주지 않을 때                         |           |        |        |     |        |
| ⑨위중한 환자를 간호하면서 나의 재량권이 어느 정도인지가 확실하지 않을 때                      |           |        |        |     |        |
| ⑩일만 맡기고 그 일을 처리하는 방법이나 절차를 확실하게 말해주지 않을 때                      |           |        |        |     |        |
| ⑪내가 처리할 수 있는 능력 이상으로 어렵고 많은 업무를 맡길 때                           |           |        |        |     |        |
| ⑫수행할 업무의 성질과 목적이 분명하지 않는 상황에서 일할 것을 지시할 때                      |           |        |        |     |        |
| ⑬의사가 애매한 처방, 지시를 할 때   |           |        |        |     |        |
| ⑭환자를 간호하는 과정에서 돌발적으로 생긴 문제를 임기응변(긴급처리)하는 방법을 모를 때              |           |        |        |     |        |

| 문항   | 전혀 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 그저 그렇다 | 그렇다 | 아주 그렇다 |
|--|-----------|--------|--------|-----|--------|
|  | ①         | ②      | ③      | ④   | ⑤      |
| ⑮ 환자의 요구와 의사의 지시가 각기 엇갈렸을 때  |           |        |        |     |        |
| ⑯ 간호사로서 능력을 인정받고 인격적인 대우를 받기 위해서 무엇을 해야 하는지 idea가 떠오르지 않을 때              |           |        |        |     |        |
| ⑰ 나에게 맡겨진 환자를 보다 효과적으로 간호하는 방법이 떠오르지 않을 때                                |           |        |        |     |        |
| ⑱ 병원 동료들 간이나 병원 직원과 환자와의 사이에서 발생하는 상충된 의견을 조절할 수 있는 능력이 부족하다는 것이 인식되었을 때 |           |        |        |     |        |
| ⑲ 내가 맡은 간호업무를 보다 잘 처리할 수 있는 다른 좋은 방법을 찾으려 해도 생각나지 않을 때                   |           |        |        |     |        |
| ⑳ 내가 맡은 환자를 진정시키고 잘 달랠 수 있는 방법이 떠오르지 않을 때                                |           |        |        |     |        |
| ㉑ 내가 처리한 일과 그 결과에 대해 의사나 수간호사가 어떻게 평가하고 있는지 알고 싶으나 알 길이 없을 때             |           |        |        |     |        |
| ㉒ 환자 또는 보호자와 생긴 일을 혼자서 조용히 또는 능숙하게 처리할 수 없다는 것을 알았을 때                    |           |        |        |     |        |
| ㉓ 보는 시각에 따라 잘 할 수 있고 잘 못했다고 할 수 있는 애매한 일 또는 역할을 맡아야 할 때                  |           |        |        |     |        |
| ㉔ 근무하는 부서에서 나의 책임과 의무가 무엇인지 분명하지 않을 때                                    |           |        |        |     |        |
| ㉕ 환자를 돌보는 과정에서 필요한 전문 지식과 기술이 부족함을 느낄 때                                  |           |        |        |     |        |
| ㉖ 의사의 설명과 상급자의 지시가 일치하지 않아 어떤 조치를 취해야 할지를 결정하기 곤란할 때                     |           |        |        |     |        |
| ㉗ 업무량이 많아 근무시간 내에 처리하기 곤란할 때   |           |        |        |     |        |
| ㉘ 간호를 수행하는 데 필요한 행정 및 시설상의 지원을 받지 못할 때                                   |           |        |        |     |        |

| 문항  | 전혀 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 그저 그렇다 | 그렇다 | 아주 그렇다 |
|---|-----------|--------|--------|-----|--------|
|   | ①         | ②      | ③      | ④   | ⑤      |
| ㉔말은 일을 처리하기 위해 시간을 적절하게 사용하지 못하고 일에 쫓기고 있다고 생각이 들 때 |           |        |        |     |        |
| ㉕기구가 낡았고 당장 약품이 없는데도 말은 일을 강행해야 할 때                 |           |        |        |     |        |
| ㉖내가 맡은 일을 처리하는 데 필요한 일손과 기구가 부족할 때                  |           |        |        |     |        |
| ㉗충분한 인원과 시설 또는 기구가 확보되지 못한 상황에서 간호 업무를 수행해야 할 때     |           |        |        |     |        |
| ㉘검사실 직원과 같이 검사 일정과 그 결과에 대하여 협의해야 할 때               |           |        |        |     |        |
| ㉙입·퇴원계 직원이 퇴원 환자의 업무를 빨리 처리해 달라고 불합리한 명령이나 압력을 줄 때  |           |        |        |     |        |
| ㉚동일한 증상의 환자인데도 의사에 따라 다른 방식의 처방이나 지시를 내릴 때          |           |        |        |     |        |
| ㉛다른 사무 등의 업무 협조 관계를 알지 못하고 있을 때                     |           |        |        |     |        |
| ㉜전인 간호를 강조하면서 (의사가) 구체적인 지시나 처방을 내리지 않을 때           |           |        |        |     |        |

| Ⅲ. 회복탄력성  |                 |                 |          |           |               |
|---|-----------------|-----------------|----------|-----------|---------------|
| 해당 되는 곳에 √ 표를 하시거나 직접 기입해 주세요                               |                 |                 |          |           |               |
| 문항  | 전혀<br>그렇지<br>않다 | 약간<br>그렇지<br>않다 | 보통<br>이다 | 약간<br>그렇다 | 매우<br>그렇<br>다 |
|   | ①               | ②               | ③        | ④         | ⑤             |
| ① 변화가 일어날 때 적응할 수 있다.                                       |                 |                 |          |           |               |
| ② 스트레스를 받았을 때 나를 도와줄 가깝고 돈독한 사람이 적어도 한 명은 있다.               |                 |                 |          |           |               |
| ③ 내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는, 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다고 생각한다. |                 |                 |          |           |               |
| ④ 나는 무슨 일이 일어나도 처리할 수 있다.                                   |                 |                 |          |           |               |
| ⑤ 과거의 성공들은 내가 새로운 도전과 역경을 다루는 데 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 나는 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다.                                 |                 |                 |          |           |               |
| ⑩ 비록 장애물이 있더라도 나는 내 목표를 성취할 수 있다고 믿는다                       |                 |                 |          |           |               |
| ⑪ 좋은 일이건, 나쁜 일이건 대부분의 일들을 그럴 만한 이유가 있어 일어나는 것이라 믿는다.        |                 |                 |          |           |               |
| ⑫ 희망이 없어 보이는 경우에도, 나는 포기하지 않는다                              |                 |                 |          |           |               |
| ⑬ 스트레스/위기 상황에서 누구에게 도움을 청해야 할지 안다.                          |                 |                 |          |           |               |
| ⑭ 스트레스를 받을 때에도, 나는 집중력과 사고력을 잘 유지한다.                        |                 |                 |          |           |               |

| 문항  | 전혀 그렇지 않다 | 약간 그렇지 않다 | 보통이다 | 약간 그렇다 | 매우 그렇다 |
|---|-----------|-----------|------|--------|--------|
|   | ①         | ②         | ③    | ④      | ⑤      |
| ⑮ 타인이 모든 결정을 하게 하기보다는 내가 문제 해결을 주도하는 것을 더 좋아한다.   |           |           |      |        |        |
| ⑯ 나는 실패 때문에 쉽게 용기를 잃지는 않는다                        |           |           |      |        |        |
| 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 이유없이 직감에 따라 행동해야 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 달성하기 위해 나아간다              |           |           |      |        |        |
| ㉕ 나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다.                          |           |           |      |        |        |

| IV. 소진                                       |          |           |             |           |           |           |        |
|--|----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 해당 되는 곳에 √ 표를 하시거나 직접 기입해 주세요                |          |           |             |           |           |           |        |
| 문<br>항                                       | 전혀<br>없음 | 1년에<br>몇번 | 1달에<br>1번이하 | 1달에<br>몇번 | 1주에<br>한번 | 1주에<br>몇번 | 매<br>일 |
|  | ①        | ②         | ③           | ④         | ⑤         | ⑥         | ⑦      |
| ①나는 일 때문에 정신적으로 지쳐있다고 느낀다                    |          |           |             |           |           |           |        |
| ②나는 하루 일과가 끝날 때면 녹초가 된다                      |          |           |             |           |           |           |        |
| ③나는 아침에 일어나서 오늘도 일을 해야 한다고 생각하면 기운이 빠진다      |          |           |             |           |           |           |        |
| ④나는 환자의 기분을 쉽게 이해할 수 있다                      |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑤나는 일부 환자에 대해서 인격이 없는 물체처럼 대하고 있다고 느낀다       |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑥하루 종일 사람들과 함께 일을 한다는 것은 나에게 정말 힘든 일이다       |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑦나는 환자의 문제를 효과적으로 다룬다                        |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑧나는 나의 일 때문에 완전히 기진맥진한 상태에 있다                |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑨나는 나의 일을 통해 다른 사람들의 삶에 긍정적인 영향을 주고 있다고 느낀다. |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑩나는 이 일을 시작한 이후로 사람에게 점점 더 둔감해졌다             |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑪나의 일로 인해 내가 감정적으로 메말라지는 것 같아 걱정스럽다          |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑫나는 매우 활기에 차 있다고 느낀다                         |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑬나는 나의 일로 인해 좌절감을 느낀다                        |          |           |             |           |           |           |        |

| 문항  | 전혀<br>없음 | 1년에<br>몇번 | 1달에<br>1번이하 | 1달에<br>몇번 | 1주에<br>한번 | 1주에<br>몇번 | 매<br>일 |
|---|----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|--------|
|   | ①        | ②         | ③           | ④         | ⑤         | ⑥         | ⑦      |
| ⑭나는 내 일을 지나치게 열심히 한다는 느낌이 든다              |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑮나는 어떤 환자에게는 무슨 일이 일어나든 별로 개의치 않는다        |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑯사람들을 직접 대면하면서 일한다는 것이 나에게서 매우 큰 스트레스가 된다 |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑰나는 환자에게 편안한 분위기를 쉽게 조성할 수 있다             |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑱나는 환자와 친밀하게 일하고 나면 매우 흐뭇해 진다             |          |           |             |           |           |           |        |
| ⑲나는 이 일을 통해 가치 있는 많은 일들을 성취해 왔다.          |          |           |             |           |           |           |        |
| ㉑나는 내가 속수무책인 것처럼 느낄 때가 있다                 |          |           |             |           |           |           |        |
| ㉒나는 내 일과 관련된 감정적인 문제들을 매우 침착하게 다룬다        |          |           |             |           |           |           |        |
| ㉓나는 환자들이 자신의 문제의 일부 책임을 나에게 돌리고 있다고 느낀다   |          |           |             |           |           |           |        |



<부록 2>

심의 결과 통지서

[별지 제2호 서식]

부경대학교 기관생명윤리위원회 심사결과 통지서(제9조 관련)

주소 : (48513) 부산시 남구 용소로 45

전화 : 051-629-5223 fax : 051-629-5234


|               |  |  |   |
|---------------|--|--|---|
| 문서번호          | 1041386-20151228<br>-HR-019-03         | 발송일자   | 2015. 12. 28.(월)  |
| 연구과제명         | 전담간호사의 역할갈등, 소진 및 회복탄력성이 이직 의도에 미치는 영향 |  |   |
| 과제번호          |  |  |   |
| 연구책임자         | 이경숙                                    | 소속   | 간호학과  |
| IRB 심사기간      | 2015. 12. 16.(수) ~ 12. 24.(목)          |  |   |
| 심사결과          | 승인 <input checked="" type="checkbox"/> | 시정승인 <input type="checkbox"/>  | 보완 <input type="checkbox"/> 부결 <input type="checkbox"/> |
| 총 연구기간        | 승인일 ~ 1년                               |  |   |
| IRB 연구승인 유효기간 | 승인일부<br>2016. 12. 27.까지                | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 총 신청 연구기간이 IRB 연구승인 유효기간을 초과할 경우, 유효기간 만료 이전에 '지속심사' 승인을 받아야 연구지속 진행이 가능합니다.</li> <li>○ 연구종료 시 종료보고를 하여주시기 바랍니다.</li> </ul> |   |
| 심사내용          |  |  |   |
| 심사의견          | 1. 정보보호 및 자료 폐기에 유의                    |  |   |

연구책임자는 본 위원회의 심사결과에 대하여 이의가 있을 경우, 심사결과 통지 일로부터 2주 이내에 서면으로 이의신청을 할 수 있습니다. 단, 동일 사안에 대하여 2회 이상의 제심은 하지 않습니다.

부경대학교 기관생명윤리위원회



## <부록 3> 역할갈등 도구 사용 동의

☆ 논문 도구 승인으로 메일 보냅니다.(이경숙) 

보낸사람: 이경숙 <kshmmo@naver.com>  
받는사람: <munshil@ewha.ac.kr>

김 문실 교수님께

이렇게 메일로 인사드려서 죄송합니다.


저는 부신에 있는 부경대학교 간호학과 대학원 석사과정 4학기생 이 경숙입니다.  
부신에서 오랫동안 간호사로서의 임상경력을 토대로 이론적인 지식을 좀 더 쌓기 위해  
석사과정에 입문하게 되었습니다.  
힘든 과정도 있지만 임상과는 또다른 학문의 참 뜻을 조금이나마 이해할 수 있는 기회가  
저에게 주어진 것이 늦은 나이지만 고맙다는 생각을 하게 합니다.

이번에 논문 주제를 전담간호사의 역할갈등, 소진 및 회복탄력성이 아직의도에 미치는 영향으로 쓸려고 합니다.

교수님의 역할갈등 도구를 사용하고 싶어서  
이렇게 메일로 인사드립니다.

답변 부탁드립니다. 환절기 감기 조심하시고 늘 건강하시기를 바랍니다.

이경숙 올림(연락처: 010-8758-1798)

☆ Re:논문 도구 승인으로 메일 보냅니다.(이경숙) 

보낸사람: 김문실 <munshil@ewha.ac.kr>  
받는사람: 이경숙 <kshmmo@naver.com>

이선생님

힘든 과정이지만 도구 사용하여 좋은 논문쓰셔서 임상발전에  
기여하시길 바랍니다.

수고하세요

=====

Moon Sil Kim Ph.d  
이화여대 명예교수  
Emeritus professor  
Ewha Womans University  
Cell: +82-10-5251-3652  
Fx: +82-2-406-1818

## <부록 4> 회복탄력성 도구 사용 동의

☆ Tools approval request mail (Kyung-sook, Lee) 

보낸사람: 이경숙 <kshmmo@naver.com>  
받는사람: <Jonathan.davidson@duke.edu>

Hello professor,

I am a graduate student of Korea to prepare for master degree.

I will look into the influence to the turnover intention for resilience of a physician assistant (PA).  
I hope you permission for use the resilience tools.

Please answer about my question.

Kyung-sook, Lee (kshmmo@naver.com)

☆ Re: The replies to your mail. (Kyung-sook, Lee) 

보낸사람: Jonathan Davidson, M.D. <Jonathan.davidson@duke.edu>  
받는사람: 이경숙 <kshmmo@naver.com>  
참조: Kathryn Connor <kathryn\_connor@merck.com>

@ 일반 첨부파일 2개 (1MB) 모두 저장

-  aRISC Manual 11-01-15.pdf 1MB 
-  CD-RISC-25 Korean 02-22-12.pdf 289KB 

 파일 저장 시 바이러스 검사 자동 수행

Dear Kyung-sook:

Thank you for returning the forms. I have pleasure to enclose the scale and manual. Please let me know if we can be of further assistance.

Wishing you well with your work,

Jonathan Davidson

## <부록 5> 소진 도구 사용 동의

**From:** '이경숙' <kshmmo@naver.com>  
**To:** <esohwa@naver.com>  
**Cc:**  
**Sent:** 2015-11-05 (목) 00:00:40  
**Subject:** 논문 도구 승인으로 메일 보냅니다 (이경숙)

최혜운 선생님께

이렇게 메일로 인사드려서 죄송합니다.

저는 부산에 있는 부경대학교 간호학과 대학원 석사과정 4학기생 이 경숙입니다.  
부산에서 오랫동안 간호사로써의 임상경력을 토대로 이론적인 지식을 좀 더 쌓기 위해 석사과정에 입학하게 되었습니다.

합된 과정도 있지만 임상과는 또다른 학문의 참 뜻을 조금이나마 이해할 수 있는 기회가 저에게 주어진 것이 늦은 나이지만 고맙다는 생각을 하게 합니다.

이번에 논문 주제를 전담간호사의 역할갈등, 소진 및 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향으로 설정하고 합니다.

선생님의 MBA 번인도구를 사용하고 싶어서 이렇게 메일로 인사드립니다.

답변 부탁드리며, 환절기 감기 조심하시고 늘 건강하시기를 바랍니다.

이경숙 올림(연락처: 010-8758-1798)

☆ RE: 논문 도구 승인으로 메일 보냅니다 (이경숙)

보낸사람: 최혜운 <esohwa@naver.com>  
받는사람: 이경숙 <kshmmo@naver.com>

원저자에게 허락을 받는 것에 대해서는 지도교수님과 상의하시는 것이 좋을 거 같습니다.  
제가 번인한 도구는 사용하지 않겠습니다.  
저도 당시에 원저자에게 직접 받은 것이 아니라,  
다른분이 논문에서 사용하려고 원저자에게 받은 척도 원문을 재입수해서 번인한 것이라서요 --;

참 요인분석은 다시 돌려보세요.  
하위처원이 다르게 묶이는 경우가 있습니다.

좋은 논문되시길...

-----Original Message-----

**From:** '이경숙' <kshmmo@naver.com>  
**To:** <esohwa@naver.com>  
**Cc:**  
**Sent:** 2015-11-05 (목) 00:00:40  
**Subject:** 논문 도구 승인으로 메일 보냅니다 (이경숙)

