



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

임상간호사의 스트레스 대처능력과  
회복탄력성이 간호업무성과에  
미치는 영향

2017년 8월

서울대학교 대학원  
간호학과 간호학 전공  
김 미 경



임상간호사의 스트레스 대처능력과  
회복탄력성이 간호업무성과에  
미치는 영향

지도교수 김 진 현

이 논문을 간호학석사 학위논문으로 제출함  
2017년 4월

서울대학교 대학원  
간호학과 간호학 전공

김 미 경

김미경의 간호학석사 학위논문을 인준함  
2017년 6월

위 원 장 \_\_\_\_\_ (인)

부위원장 \_\_\_\_\_ (인)

위 원 \_\_\_\_\_ (인)



## 초 록

본 연구는 임상간호사의 스트레스 대처능력, 회복탄력성과 간호업무성과의 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 분석함으로써, 간호조직 내에서 간호업무성과를 높이기 위한 방안으로 간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성을 향상시키는 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

연구대상자는 서울시 소재 1개 종합병원과 대전시 소재 1개 대학병원에서 근무하는 간호사 292명으로 2015년 7월 1일부터 8일까지 설문지를 통해 자료를 수집하고 분석하였다. 임상간호사의 스트레스 대처능력 측정도구는 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 도구를 한정석과 오가실(1990)이 수정, 보완한 도구로 33문항이며, 회복탄력성 측정도구는 Reivich & Shatte(2003)가 개발한 회복력지수검사(RQT56)를 우문식과 윤상운(2012)이 번역한 도구 56문항을 사용하였고, 간호업무성과 측정도구로는 Van de Ven과 Ferry(1980)의 개인성과척도를 기초로 하여 고유경, 이태화, 임지영(2007)이 개발한 도구 17문항을 사용하여 측정하였다. 수집된 설문자료는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA, Scheffe-test, 피어슨(Pearson) 상관계수, 회귀분석을 이용하여 분석하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자의 스트레스 대처능력은 5점 만점에 평균 평점 2.53점이었고, 하위요인별로는 문제중심 대처가 가장 높았으며 긍정적 관점, 사회적 지지탐색, 무관심, 긴장해소, 희망적 관점 순으로 나타났다.
2. 연구대상자의 회복탄력성은 5점 만점에 평균 평점 3.20점이었고, 하위요인별로는 공감능력이 가장 높았으며 충동통제력, 원인분석력,

정서조절력, 자기효능감, 낙관성, 적극적 도전성 순으로 나타났다.

3. 연구대상자의 간호업무성과는 5점 만점에 평균 평점 2.92점이었으며, 하위요인별로는 간호과정 적용이 가장 높았고, 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 간호업무 수준향상 순으로 나타났다.
4. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력은 사후분석 결과 유의한 차이를 보인 변수가 없었다. 회복탄력성은 연령과 최종학력이 높을수록 간호사의 회복탄력성이 높았으며, 수간호사에서 높게 나타났고, 근무형태는 고정변과 기타가 3교대 보다 높게 나타났다. 간호사 경력은 10년 이상이 3년 미만과 3~5년 미만보다 높았고, 총 근무경력은 10년 이상이 3년 미만과 3~5년 미만보다 높았으며 5~10년 미만은 3년 미만보다 높았다. 월평균 급여는 250~300만원 미만에서, 간호직 만족도는 만족일 때, 월평균 밤 근무수가 4 이하일 때 유의하게 높은 것으로 나타났다. 간호업무성과는 연령이 30대와 40대일 때 높았으며, 최종학력이 높을수록 간호업무성과가 높은 것으로 나타났다. 직위는 수간호사와 주임간호사가, 근무형태는 고정변과 기타에서 높았다. 간호사 경력과 총 근무경력은 10년 이상에서 높았으며 5~10년 미만은 3년 미만보다 높았고, 현 부서 근무경력 3~5년 미만이 1년 미만과 1~3년 미만보다 높았으며, 10년 이상은 1년 미만보다 높았다. 월평균 급여는 250~300만원 미만, 월평균 밤 근무수는 4 이하일 때 높게 나타났다.
5. 연구대상자의 스트레스 대처능력은 간호업무성과와 유의한 정(+)적 상관관계가 있었으며, 스트레스 대처능력의 하위요인 중 문제중심 대처와 긍정적 관점은 간호업무성과의 모든 하위요인들과 정(+)적 상관관계를 보였다. 또한 회복탄력성도 간호업무성과와 유의한 정(+)적 상관관계가 있었으며, 회복탄력성의 하위요인 중 낙관성을 제외한 정서조절력, 충동통제력, 원인분석력, 공감능력, 자기효능감, 적극적 도전성은 간호업무성과의 모든 하위요인과 정(+)적 상관관

계를 보였다. 한편 스트레스 대처능력은 회복탄력성과도 유의한 정(+)적 상관관계가 있어서, 스트레스 대처능력의 하위요인 중 문제 중심 대처와 긍정적 관점은 회복탄력성의 모든 하위요인과 정(+)적 상관관계를 보였다.

6. 스트레스 대처능력이 간호업무성과에 미치는 영향에서는 문제중심 대처가 간호업무성과의 모든 하위요인과 정(+)적 상관관계를 보였으며, 회복탄력성의 하위요인 중 자기효능감은 간호업무성과 전체 및 간호업무 수행능력과 정(+)적 상관관계가 있었고, 정서조절력은 간호업무 수행태도와, 충동통제력은 간호업무 수준향상과 정(+)적 상관관계가 있었으며, 낙관성은 간호과정 적용과 부(-)적 상관관계를 보였다.

결론적으로 임상간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성은 간호업무 성과와 유의한 정(+)적 상관관계가 있었으며, 간호사의 스트레스 대처 능력과 회복탄력성이 높을수록 간호업무성과가 향상될 것으로 예상된다. 따라서 본 연구 결과가 임상 현장에서 간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성을 증진시키고 이를 통해 간호업무성과를 높이기 위한 방안들을 모색하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

**주요어** : 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과

**학 번** : 2006-22981



# 목 차

초록 .....	i
<b>I. 서론</b> .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	3
<b>II. 문헌고찰</b> .....	5
1. 스트레스 대처능력 .....	5
2. 회복탄력성 .....	8
3. 간호업무성과 .....	12
<b>III. 연구방법</b> .....	16
1. 연구설계 .....	16
2. 연구모형 .....	16
3. 연구대상 .....	17
4. 연구도구 .....	17
5. 자료수집 .....	18
6. 자료분석 .....	19
7. 연구의 제한점 .....	20
<b>IV. 연구결과</b> .....	21
1. 연구대상자의 일반적 특성 .....	21
2. 연구대상자의 스트레스 대처능력 .....	25
3. 연구대상자의 회복탄력성 .....	30
4. 연구대상자의 간호업무성과 .....	34

5. 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과 .....	38
6. 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과 간 상관관계 .....	45
7. 스트레스 대처능력, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향 .....	49
1) 스트레스 대처능력이 간호업무성과에 미치는 영향 .....	49
2) 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향 .....	53
<b>V. 논의</b> .....	57
1. 연구대상자의 스트레스 대처능력 .....	57
2. 연구대상자의 회복탄력성 .....	58
3. 연구대상자의 간호업무성과 .....	59
4. 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과 간 상관관계 .....	61
5. 스트레스 대처능력, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향 .....	62
<b>VI. 결론 및 제언</b> .....	64
<b>참고문헌</b> .....	67
<b>부록</b> .....	79
<b>Abstract</b> .....	93

## List of Tables

Table 1. General characteristics of subjects .....	22
Table 2. Stress coping ability of subjects .....	26
Table 2-1. Stress coping ability by items .....	27
Table 3. Resilience of research subjects .....	31
Table 3-1. Resilience by items .....	32
Table 4. Nursing work performance of subjects .....	35
Table 4-1. Performance of nursing work by question .....	36
Table 5. Differences in stress coping ability, resilience, and nursing performance according to general characteristic .....	41
Table 6. Correlation between stress coping ability, resilience, and nursing performance .....	48
Table 7. Effects of Stress Coping Ability on Nursing performance .....	51
Table 8. The effect of resilience on nursing performance .....	55

## List of Figure

Figure 1. Research model .....	16
--------------------------------	----

## List of Appendices

Appendix I. Research participation explanation and consent form .....	79
Appendix II. Questionnaire concerning general characteristics .....	80
Appendix III. Questionnaire concerning stress coping ability .....	83
Appendix IV. Questionnaire concerning resilience .....	86
Appendix V. Questionnaire concerning nursing .....	91

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

현대인들은 대부분 매일 반복되는 분주한 일상 속에서 여러 종류의 스트레스들을 경험하게 되는데, 적당한 스트레스는 생활의 활력소가 되기도 하지만 과도하고 지속적인 스트레스는 불안, 우울, 소화불량, 불면증 등 우리의 신체적, 정신적 건강을 위협하는 요소로 작용한다. 특히 간호사들은 가장 스트레스가 높은 직업군으로 분류되고 있으며(한상숙 & 박성원, 2004; Loukzadeh & Bafroo, 2013), 임상 현장에서 간호사들은 전인 간호 수행을 위해 환자, 보호자 뿐 아니라 의료진을 포함한 여러 직종들과 관계해야 하고 생명을 위협하는 긴급한 상황들에 대처하면서 수많은 스트레스들을 경험하게 된다(Ghiyasvandian & Gebra, 2014).

스트레스는 그 자체보다는 주어진 스트레스 상황을 어떻게 받아들이고 대처하는지가 더욱 중요하며(연은경, 2011; 황현주, 2011), 스트레스에 대처하는 방식에 따라 개인이 느끼는 행복감과 삶의 질이 달라질 수 있다. 스트레스 상황에 직면했을 때 이를 해결하기 위하여 의식적 또는 무의식적으로 행하는 일련의 노력들을 스트레스 대처능력이라고 하는데(김태경, 2011), 간호사마다 대처능력이 달라서 이직이나 퇴직을 결정하는 경우도 있지만 위기상황을 잘 극복하고 효율적으로 적응하여 전문간호사로서 역량을 발휘하기도 한다(Ceslowitz, 1989; Mealer M, Jones J & Moss M, 2012).

스트레스와 스트레스 대처능력은 유의한 부(-)적 상관관계가 있었고(이정숙, 2011; 최은희, 2014; Connor & Davidson, 2003), 일상에서 스트레스 발생 자체를 차단하기는 어렵기 때문에, 스트레스에 대응하는

간호사의 스트레스 대처능력을 향상시키는데 최근 많은 관심이 모아지고 있다(임순임 등, 2012; 배경옥, 2007).

또한 회복탄력성은 개인이 처한 스트레스와 부정적 상황을 이겨내는 능력을 말하며(박숙희, 2014), 환경요인과 상호작용하면서 자신이 처한 곤란한 상황을 극복하고 정신적으로 성장해 나가는 능력을 뜻한다(조명숙 등, 2014; 신현숙, 2014; Garmezy, 1993; Hart et al., 2014). 이러한 회복탄력성은 선천적으로 타고나는 특성이 아니라 꾸준한 연습과 학습을 통해 증진될 수 있으며(강남옥, 2012), 회복탄력성이 낮은 간호사는 스트레스와 부정적 정서를 견디지 못하고 힘들어 하지만, 회복탄력성이 높은 간호사는 스트레스에 보다 효과적으로 대처하고 적응하여(홍영희, 2013; Jackson, Firko & Edenborough, 2007) 업무 효율성을 높이고 간호의 전문성을 쌓아 나갈 수 있게 된다.

회복탄력성은 직무만족과(Gomes, Santos & Carolino, 2013) 조직몰입을 높여주고(이현숙, 2013; 송혜옥, 2014) 소진과 우울을 감소시키며(김민정, 2013; 최희철, 2013), 스트레스를 극복하고 위기 상황에 긍정적으로 적응하여 개인의 건강을 유지하도록 도와준다(김성남 & 유문숙, 2014). 회복탄력성에 대한 선행연구들은 대부분 병원관계자와 사회복지사, 보육교사, 치위생사, 대학생들을 대상으로 하거나 만성질환자, 혈액투석 및 암환자들에게 미치는 영향요인을 분석한 연구들이 대부분이며, 임상간호사의 회복탄력성에 대한 연구는 초기단계로 직무만족이나 직무스트레스, 우울, 소진과의 관계를 단편적으로 연구한 논문들이 있을 뿐이어서 스트레스 대처능력과 회복탄력성을 비교, 연구할 필요성이 있다.

또한 최근 변화하는 의료환경과 함께 대상자들의 간호서비스에 대한 기대치는 날로 높아지고 있으며, 병원평가에서 요구되는 질 향상과 환자 안전을 보장하기 위해 숙련된 간호사와 조직의 업무효율성이 더욱 절실

히 요구되고 있다. 간호업무성과는 간호사가 전문성을 발휘하여 업무를 합리적으로 수행하고 조직의 목표를 능률적으로 달성하는 것을 말하며 (Lazarus & Folkman, 1984), 스트레스를 잘 극복하고 회복탄력성이 좋은 간호사는 업무에 더욱 집중하게 되고 능숙한 간호서비스를 제공하여 간호업무성과 향상에 기여할 수 있게 된다.

선행 연구에서 스트레스 대처능력은 간호업무성과와 정(+)적 상관관계가 있어서 간호사의 스트레스 대처능력이 높을수록 간호업무성과가 높았으며(최은정, 2010; Harzer & Ruch, 2015), 회복탄력성도 간호업무성과와 정(+)적 상관관계가 있어서 회복탄력성이 클수록 간호업무성과가 높다고 하였다(이안생, 윤치근 & 박진규, 2012). 그러나 스트레스 대처능력과 회복탄력성을 각각 단편적으로 연구했을 뿐이며, 이들이 간호업무성과에 미치는 영향과 상관성을 연구한 논문은 전무한 실정이다.

이에 본 연구에서는 임상간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성 및 간호업무성과간의 관계를 파악하여, 간호사들이 다양한 스트레스 상황에서 효율적으로 대처해 나가는 능력을 키워나가고 전문성을 향상시켜 조직의 간호업무성과를 높일 수 있도록 돕기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성 및 간호업무성과의 정도를 파악하고 이들의 관계를 규명하기 위한 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과의 정도를 파악한다.

- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과의 차이를 확인한다.
- 3) 대상자의 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 확인한다.



## II. 문헌고찰

임상간호사의 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과 간의 상관성을 고찰하기 위해 스트레스 대처능력과 회복탄력성 및 간호업무성과의 개념과 이론적 배경 및 선행연구들을 살펴보고자 한다.

### 1. 스트레스 대처능력

스트레스는 심리적, 신체적으로 감당하기 어려운 상황에 처했을 때 느끼게 되는 불안과 부정적인 감정을 말하며(Lazarus & Folkman, 1984), 현대인의 삶 속에서 매일 부딪치게 되는 현실이며 어느 누구도 이를 피할 수 없다. 스트레스 수준이 적절한 경우 생활의 활력소가 되어 긍정적 영향을 끼칠 수 있지만(김영미 & 이여진, 2012), 과도한 스트레스를 경험하거나 비효율적인 대처가 지속되면 초조, 불안, 우울과 같은 심리적 반응이 나타나고 식욕저하, 불면증 등의 신체적 변화를 초래하게 된다(Southwick et al., 2014).

인간은 누구나 스트레스 상황에 처하게 되면 이를 최소화하려는 노력을 기울이는데, 대부분의 사람들이 여러 다양한 상황 속에서 스트레스에 대처하는 방법을 잘 모르고 있으며 효과적인 대처를 하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 스트레스는 보통 부정적인 개념으로 인식되고 있으나 그 자체가 해로운 것이라기 보다는 특정 상황을 개인이 어떻게 받아들이고 해석하는가에 따라 긍정적이거나 부정적인 요소로 작용하게 되며(Ghiyasvandian & Gebra, 2014), 최근에는 스트레스 자체보다 스트레스에 반응하는 개인의 스트레스 대처능력에 대한 관심과 중요성이 더욱

높아지고 있다.

스트레스 대처능력은 스트레스 상황이 발생했을 때 자신을 보호하고 겪게 될 상처나 피해를 최소화하려는 개인의 노력을 뜻하며(Billings et al., 1984) 적극적 대처와 회피적 대처가 있어서, 적극적 대처는 문제상황을 재인지하고 적극적으로 해결하려는 노력을 말하고, 회피적 대처는 상황을 부인하거나 최소화하기 위해 문제 해결을 도외시하고 정서만 표현함으로써 긴장을 완화시키려는 인지적, 행동적 양식을 뜻한다. 적극적 대처는 스트레스를 감소시키며 평가절하, 방어, 조정 등이 해당되고 소극적 대처에서는 스트레스가 감소하지 않고 오히려 증가하는데 회피, 사회적 위축, 심사숙고, 사직, 자기연민, 자기비난 등이 속한다고 하였다.

Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스 대처능력을 개인이 내, 외적 스트레스 요인으로부터 벗어나 피해를 최소화하고 위기에 대응하기 위해 수행하는 능동적인 과정으로 정의하면서, 문제중심과 사회적 지지탐색은 적극적 대처에 해당되고 정서중심 대처와 소망적 사고는 소극적 대처에 해당된다고 하였다.

한정석은(1990) 문제중심, 긍정적 관점, 사회적 지지탐색, 희망적 관점, 무관심, 긴장해소로 분류하였는데, 문제중심 대처는 스트레스 상황에서 문제의 원인을 정확하게 분석하고 계획을 세워 적극적으로 해결하려는 사고와 행동으로 가장 바람직하고 효과적인 대처능력(Loukzadeh & Bafroo, 2013; Clare et al., 2015)이라고 하였다. 정서적 대처는 남을 비난하거나 심사숙고 하는 등 정서적인 반응을 보이는 것으로 지나치게 사용 시 불안, 우울 등 부정적 결과를 초래하며 건강에 해로운 영향을 끼칠 수 있다고 하였다. 그러나 스트레스 상황을 해결하고자 노력하는 점에서 우울은 없으며 상호간에 영향을 끼친다고 보고 있으며, 어느 한 가지 양식만을 사용하기 보다는 문제중심적 대처와 정서중심적 대처를 종합해서 사용하면서 자신만의 독특한 양식으로 스트레스 상황에 대처해

나간다고 보고 있다(홍원희, 1992).

임상에서 근무하는 간호사들은 환자 간호뿐만 아니라 보호자, 진료부와의 의사소통과 간호부 내의 상하관계, 타부서와의 협력적 관계 등 다양하고 원만한 인간관계가 요구되고 중증도 높은 환자 간호와 응급상황에 대한 대처 등 매일의 간호현장에서 수많은 스트레스를 경험하게 된다(강미정 & 하양숙, 2010). 병원에서 근무하는 임상간호사들의 스트레스 정도는 유치원 교사, 사회복지사보다 높았으며(문인오, 박숙경 & 정정미, 2013), 간호사가 경험하는 직무 스트레스의 원인은 매우 다양하고 개인마다 스트레스를 인지하고 대처하는 능력이 달라서 동일한 스트레스에 대한 반응도 개인차가 있다고 하였다. 따라서 간호사들이 겪는 스트레스의 영향을 최소화하고 효과적으로 대처하는 능력을 배양하는 것은 숙련된 간호인력을 유지하고 간호조직의 업무성과를 향상시키는데 매우 중요하며(윤금선, 2003; Guido, Linch, Pitthan & Umann, 2011) 이를 위한 체계적인 관리와 지속적인 관심이 절실한 실정이다.

선행연구에서 스트레스와 스트레스 대처능력은 부(-)적 상관관계가 있었고(김영신, 2012; 오수미, 2014; Chipas et al., 2012), 간호사들은 스트레스 대처능력 중 문제중심 대처를 가장 많이 사용하는 것으로 나타났으며(민은희, 2009), 문제중심 대처를 적게 할수록 정신적 소진 정도가 높다고 하였다(권경자 & 이승희, 2012). 또한 스트레스 대처능력은 학습이나 훈련을 통해 향상될 수 있으므로 스트레스 대처능력을 충분히 활용하여 문제점을 분석하고 해결할 수 있는 방안을 모색하도록 노력해야 한다고 하였다(오미숙, 2005).

간호사의 스트레스 대처능력에 관한 연구는 스트레스와의 상관관계(이미란, 2007; 민은희, 2009) 또는 소진(김미영, 2004)이나 주관적 안녕감(연은경, 2011)과의 상관성을 보거나 성격유형별 스트레스와 대처방식(강미정 & 하양숙, 2010)을 연구한 논문들이 전부이며 간호사를 대상

으로 실시한 연구도 많지 않은 상황이다.

간호사들의 스트레스는 타 직종에 비해 심각하게 높으며 스트레스가 높을수록 다양한 대처방법을 사용하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 높은 스트레스를 경험하는 간호사들은 높은 수준의 대처능력을 유지해야 하며(Connor & Davidson, 2003) 주어진 스트레스에 어떠한 대처방식을 사용하느냐에 따라 소진의 정도가 달라지므로, 간호사가 스트레스 상황에서 적절한 대처능력을 사용할 수 있도록 교육적인 뒷받침과 다양한 방안 등이 모색되어야 하고 이를 위한 지속적인 관리와 행정적 뒷받침이 확보되어야 한다.

본 연구에서 스트레스 대처능력은 개인이 스트레스나 위기상황에 직면했을 때 이를 극복하기 위해 의식적 또는 무의식적으로 사용하는 일련의 행위를 말하며, Lazarus & Folkman(1984)이 개발한 도구를 한정석과 오가실(1990)이 번역하여 수정, 보완한 대처능력 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

## 2. 회복탄력성

회복탄력성(Resilience)은 위기나 역경을 극복하여 이전의 행복하고 안정적인 상태로 돌아가려는 복잡하고 추상적인 인지 개념이며, 대처능력을 사용하여 원래의 기능으로 회복하려는 힘과 능력(Lin, Rong & Lee, 2013)을 의미한다. 또한 회복탄력성은 역경으로 인해 밑바닥까지 떨어졌다가도 되튀어 오를 수 있는 힘을 의미하는데, 개인마다 회복탄력성의 정도가 다르며 대부분 원래 있었던 위치보다 더 높은 곳까지 튀어 오를 수 있다고 하였다.

Garnezy(1993)는 인간이 스트레스를 받기 이전에 지니고 있었던 적

응력과 효능감을 회복하는 힘과 능력으로 정의하였고, Wagnild & Young(1993)은 스트레스의 부정적인 영향력을 낮추도록 중재하고 적응능력을 높여주는 활기차고 긍정적인 개인의 능력이라고 하였으며, 궁극적으로 회복탄력성을 통해 위기상황을 극복하고 더욱 성장해 나갈 수 있는 계기가 될 수 있다고 하였다(문인오 등, 2013).

회복탄력성은 Werner와 Smith(1989)가 하와이 Kauai 섬에서 태어난 698명의 아동을 대상으로 1995년부터 30여 년간 추적조사를 실시한 결과를 발표하면서 교육학, 심리학 등에서 관심을 받기 시작하였다. 출생 시 가난과 질병, 장애, 고아 등 열악한 가정환경에서 태어난 아동들이 각종 어려움을 극복하고 인격을 갖춘 유능한 성인으로 성장한 결과를 보고 이들의 특성을 분석하면서 “회복탄력성”이라는 용어를 처음 사용하기 시작하였다.

그동안 관련 논문들에서는 연구자의 관점이나 주제에 따라 회복력, 복원력, 심리적 건강성, 유연성, 적응유연성, 탄력성, 긍정적 적응, 자아탄력성, 회복탄력성 등 다양한 용어로 사용되어 왔으며, 이중 자아탄력성(Ego-Resilience)은 성격유형 측면에서 어느 정도 항상성을 유지하는 개인적 특성으로 보는 관점이고, 회복탄력성(Resilience)는 부정적인 환경에 대처하기 위해 적응과 부적응 사이에서 계속적으로 변화하는 역동적인 개념으로 개인의 특성과 환경요인 간의 상호작용을 통해 성장해 나가며 학습을 통해 능력을 향상시킬 수 있다고 하였다(홍영희, 2013).

국내 연구에서 주로 사용되고 있는 회복탄력성 측정도구로는 Block & Kremen(1996)의 ER(ego-resiliency scale), Connor & Davison(2003)의 CD-RISC(Connor-Davidson Resilience Scale), Klohn(1996)의 ERK(Ego-Resiliency Scale), Smith et al.(2008)이 개발한 BRS(Brief Resilience Scale) 그리고 Reivich & Shattea(2003)가 개발한 RQT(Resilience Quotient Test) 등이 있다. 다양한 회복탄

력성 도구 중에서 가장 초기에 개발된 Block & Kremen의 도구는 회복탄력성을 성격의 한 유형으로 접근하여 발달과정에 관한 여러 요인들을 간과했다는 문제점이 있고, Connor & Davison의 도구는 회복탄력성에 미치는 영향을 외적 요인과 내적 요인으로 분류하지 않고 혼용하여 사용한 문제점이 있다. 이에 본 연구에서는 Reivich & Shatte(2003)의 회복탄력지수검사(Resilience Quotient Test : RQT56)를 우문식과 윤상운(2012)이 번역한 도구를 사용하여 측정하였다.

Reivich & Shatte(2003)는 회복탄력성을 정서조절력, 충동통제력, 낙관성, 원인분석력, 공감능력, 자기 효능감, 적극적 도전성의 7개 하위요인으로 분류하였는데, 이중 공감능력이 가장 높게 나타났으며(김진미, 2015) 충동통제력이나 긍정성이 높게 나온(Clare et al., 2015) 연구결과도 있었다. 그 외에도 회복탄력성을 자기조절능력, 대인관계능력, 긍정성의 3개 요소와 9개 하위요인으로 분류하기도 하는데, 자기조절능력은 감정조절력, 충동통제력, 원인분석력의 하위요인으로 구성되고 대인관계능력에는 소통능력, 공감능력, 자아확장력이 속하며, 긍정성에는 자아 낙관성, 생활만족도, 감사하기가 포함된다. Connor와 Davidson(2003)은 강인성, 지속성/내구력, 낙관주의, 지지, 영성분야의 5개 하부요인으로 분류하였으며, 회복탄력성에는 보호요인과 위협요인이 있는데 보호요인은 개인의 기질적 특성, 가족관계 보호요소, 사회 및 환경적 보호요소로 분류되며, 위기상황에서 개인에게 미치는 부정적 영향력을 중재하거나 완화시켜 주는 특성으로 위협요소를 줄여주고 회복탄력성을 강화시키는데 도움을 준다고 하였다.

간호 환경에서 스트레스는 불가피하여 간호사들은 매일 다양한 스트레스를 경험하고 있으며, 간호사의 스트레스는 직무만족을 떨어뜨리고 잦은 이직으로 인해 환자 간호의 질을 저하시키는 요인이 되고 있으므로(Ghiyasvandian & Gebra, 2014), 스트레스나 위기상황에 효과적으로 대처하고 긍정적인 결과를 도출하도록 돕는(엄인향, 2014) 회복탄력성

에 대한 관심과 중요성이 점점 부각되고 있다.

만성질환이 있는 아동들을 돌보는 간호제공자를 대상으로 한 연구에서 회복탄력성이 높은 간호제공자는 정보와 자원을 제공하고, 의료진과 협력적 관계를 구축하며, 사회적 네트워크를 구성하는 등 상황을 앞서서 주도하고 적극적 태도를 보였다(Lin, Rong & Lee, 2013). 초등학교 5, 6학년 학생과 부모를 대상으로 스트레스 지각도, 스트레스 대처능력과 회복탄력성의 상관성을 연구한 강남옥(2012)의 연구에서 회복탄력성은 스트레스 대처능력과 유의한 상관성이 있어서, 회복탄력성이 높은 아동은 스트레스적 상황을 해결할 수 있다는 자기신념이 강하고 위기상황을 긍정적으로 해석할 수 있다고 하였다. 그러므로 간호사들이 스트레스 상황을 긍정적으로 인지하고 효과적으로 대처할 수 있도록 스트레스 대처능력과 회복탄력성을 높여줄 수 있는 다양한 활동들과 제도적 접근 등에 적극적인 관심을 기울일 필요가 있다(김성남 & 유문숙, 2014).

또한 회복탄력성은 선천적으로 타고나는 불변의 것이 아니라 학습과 훈련 등 외부의 개입을 통해 꾸준히 향상될 수 있으므로, 스트레스를 예방하고 성공적으로 극복하기 위해서는 회복탄력성을 강화시키고 잠재능력을 개발하는 체계적인 관리가 필요하며(강남옥, 2012; 문인오 등, 2013; Southwick et al., 2014), 회복탄력성이 높은 사람들은 직무 스트레스와 부정적 결과의 영향을 덜 받아서 직무스트레스가 감소하고 직무열의와 직무만족이 증가하며 정서적으로 안정되어 있다고 하였다(최희철, 2013).

회복탄력성에 관한 선행연구들은 대부분 병원종사자(전선희, 2005; 성명순, 2014), 치위생사(김민영, 2013; 조명숙 등, 2014), 보육교사(최효정 & 석은조, 2013; 김정희 등, 2014), 사회복지사(홍영희, 2013), 소방공무원, 직장인(한선영, 2015), 대학생(신현숙, 2014), 암환자(김지인, 2012; 조현민 & 유은광, 2014)를 대상으로 이루어졌으며, 간호사

의 회복탄력성에 관한 논문은 최근 직무 스트레스(박계숙, 2013), 조직 몰입(김진미, 2015; 김성남, 2014), 우울(김수연, 2014), 소진(이은영, 2015)과의 관계를 연구한 몇 편에 불과한 실정이다.

따라서 역경을 극복하는 긍정적인 힘을 의미하는 회복탄력성의 특성과 관련요인들을 분석함으로써 스트레스 상황에 효율적으로 대처하는 능력을 높이기 위한 방안이 연구될 필요성이 있다.

### 3. 간호업무성과

빠르게 변화하는 의료환경에 적응하고 날로 높아지는 간호요구에 부응하는 전문간호를 제공하기 위해 간호사는 더욱 깊은 지식과 숙련된 행위로 역할을 수행해야 한다(송효선, 2012). 환자간호는 임상 현장에서 가장 최우선 되어야 하고 간호업무성과는 환자에게 지속적이고 효과적인 건강간호를 제공하는데 있어서 매우 중요한 요소이며, 적절한 간호업무 수행은 간호조직의 생산성을 높이고 전문간호를 통해 환자 간호의 질을 향상시킬 수 있다(Rastegari, Khani, Ghalriz & Eslamian, 2010).

간호업무성과는 간호사가 임상에서 환자 간호와 관련된 역할과 책임을 얼마나 효과적으로 수행하는지를 보여주는 것으로(엄인향, 2014), 간호의 전문성과 질적 향상을 도모하기 위해 간호조직의 목표를 효율적으로 달성하는 것(최은정, 2010)을 말한다. 윤언자(1995)는 간호사가 전문적인 업무를 수행하는데 있어서 역할을 능숙하게 수행하고 간호조직의 목표를 능률적으로 달성하는 정도라고 하였으며, 정영지(1998)는 환자에게 간호를 제공하면서 요구되는 제반 활동들과 이와 관련된 업무를 수행하는 것이라고 하였다.

박성애(1988)는 간호업무성과를 독자적, 비 독자적, 대인관계 활동으로 분류하였으며 독자적 활동은 전문직 간호사가 간호대상자에게 개별적



인 간호를 제공하는 과정으로 간호진단, 간호계획, 간호수행, 간호평가를 통해 공동의 간호목표를 성취하기 위한 간호관리 과정이라고 하였다. 또한 환자 교육이나 간호과정을 수행하는 간호인력에 대한 지휘와 통제활동까지 포함하며, 이는 다른 인력으로 대체될 수 없는 간호전문직 고유 활동 영역이라고 하였다. 비 독자적 간호활동은 진료와 치료를 위한 의사처방에 따른 간호수행으로서 전통적인 간호사의 활동으로 간주되어 온 업무와 기타 행정위임 업무를 말하며, 대인관계 활동이란 보건의료팀 내에서 동료나 타 부서 직원 뿐만 아니라 보호자와도 잦은 의사소통을 통해 간호업무를 수행하는 것으로 조직의 목표를 수행하기 위해 위임된 업무를 의미한다.

또한 간호사에게 부여되는 결정권의 정도에 따라 독립적, 상호의존적, 의존적으로 분류하기도 하는데(박지연, 2003), 독립적 기능은 간호사가 스스로 자신의 판단과 결정에 따라 환자 간호를 계획하고 수행, 평가하는 것을 뜻하고, 상호 의존적 기능은 다른 간호사 뿐 아니라 여러 다른 직종의 사람들과의 협의를 통해 결정, 시행되는 것을 말하며, 의존적 기능은 다른 간호사의 처방, 감독, 지도하에 간호활동을 시행하는 것을 의미한다. 그 외에도 Kron(1981)은 간호업무성과를 독자적, 비 독자적 간호활동, 병동관리 활동, 대인관계 활동으로 구분하였으며 이병숙(1983)은 일반적 간호업무, 환자 및 동료직원에 대한 업무, 독자적 간호업무, 조직 구성원의 간호업무, 간호과정 적용으로 분류하였다.

대부분의 선행연구에서 비 독자적 간호업무와 대인관계가 높게 나왔으며 독자적 간호업무가 가장 낮은 것으로 나타났다(이진숙, 2010; 최경원, 2009). 이처럼 간호사들이 간호행위 중 많은 시간이 요구되는 독자적 간호업무 수행을 우선적으로 시행하고 있지 못하고 있으므로(송효선, 2012), 간호업무성과의 향상을 위해 업무환경을 개선시키고, 의사결정 참여, 교육 및 역할확대 등으로 간호사의 독자적 업무를 증대시켜 나가기 위해 노력할 필요가 있다고 하였다.

Van de Ven & Ferry(1980)는 간호업무성과를 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 간호업무 수준향상, 간호과정 적용으로 분류하였는데, 오수미(2014)와 최은희(2014)의 연구에서는 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 간호업무 수준향상 순으로 높았고 간호과정 적용이 가장 낮은 점수를 보였으며, 박숙희(2014)의 연구에서는 간호과정 적용이 가장 점수가 높았고 간호업무 수행능력, 간호업무 수준향상, 간호업무 수행태도 순으로 나타났다.

간호업무성과에 관한 선행연구들은 직무 스트레스(임두희, 2013), 직무만족(배경옥, 2007), 소진과 자기효능감(박은경, 2010), 자율성(김영신, 2012), 임파워먼트(김영미 & 이여진, 2012), 셀프리더십(조영문 & 최명심, 2016), 변형적 리더십(민순 & 김혜숙, 2005), 자기효능감(한아름 & 권수혜, 2016), 의사소통 능력(배주영, 2008), 리더십과 조직몰입(조경희, 2003; 한용희 & 박영례, 2013; 김희영 등, 2012) 등의 상관관계를 연구한 논문들이 대부분을 차지하고 있다.

선행연구에서 스트레스와 스트레스 대처능력은 부(-)적 상관관계가 있었으며(오수미, 2014; Chipas et al., 2012), 스트레스 대처능력과 간호업무성과는 유의한 정(+)적 상관관계가 있었다(Harzer & Ruch, 2015). 스트레스 대처능력의 하위영역인 독자적, 비 독자적, 대인관계 간호업무 성과도 모두 유의하게 높게 나타났으며, 무관심 대처를 많이 할수록 독자적, 대인관계 간호업무성과가 유의하게 낮은 것으로 나타났고, 문제중심 대처를 잘 할수록 간호업무성과가 높은 것으로 나타났다(우혜진, 2013).

또한 회복탄력성의 하위영역들은 간호업무성과와 정(+)적 상관관계가 있어서 회복탄력성이 높을수록 간호업무성과가 높았으며, 박숙희(2014)의 연구에서 회복탄력성은 간호업무성과의 하위영역 중 간호과정 적용을 제외한 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 간호업무 수준향상에 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 회복탄력성의 총동통제

력과 자기효능감은 간호업무 수행능력 및 간호업무 수행태도와 상관관계가 있었고, 원인분석력은 간호업무 수행능력 및 간호업무 수준향상과 중 정도의 상관성이 있었으며, 정서조절력은 간호업무 수행태도와, 낙관성은 간호업무 수행능력과 각각 상관성이 있는 것으로 나타났다.

임상에서 간호사의 높은 스트레스는 피로, 불안, 우울, 소진 등을 유발하고 직무만족이나 조직몰입을 저하시켜 간호업무성과에 부정적 영향을 미치게 된다(Chipaset al., 2012). 그러므로 간호사들이 스트레스를 긍정적으로 해석하고 효과적으로 극복할 수 있도록 스트레스 대처능력과 회복탄력성을 향상시키는 것은, 간호사의 소진과 사직을 예방하고 숙련된 간호사들의 축척으로 환자 간호의 질을 높이게 되어 궁극적으로 간호업무성과를 향상시키는데 크게 기여하게 될 것이다.

본 연구에서 간호업무성과는 간호사가 환자간호를 제공함에 있어서 필요한 제반 활동들을 수행하는 정도를 보는 것으로 간호의 전문성과 질적 향상 측면에서 중요한 지표이며(최은정, 2010), Van de Ven과 Ferry (1980)의 조직평가 측정도구에 포함되어 있던 개인성과 척도(Your Own Perfomance Scale)를 기초로 하여 고유경, 이태화, 임지영(2007)이 개발한 도구로 측정한 점수를 말한다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 스트레스 대처능력, 회복탄력성과 간호업무성과의 정도를 파악하고 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

#### 2. 연구모형

본 연구의 목적은 임상간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성의 정도를 측정하고 이들이 간호업무성과에 미치는 영향을 검증하기 위한 것으로 아래와 같은 모형을 설정하였다.

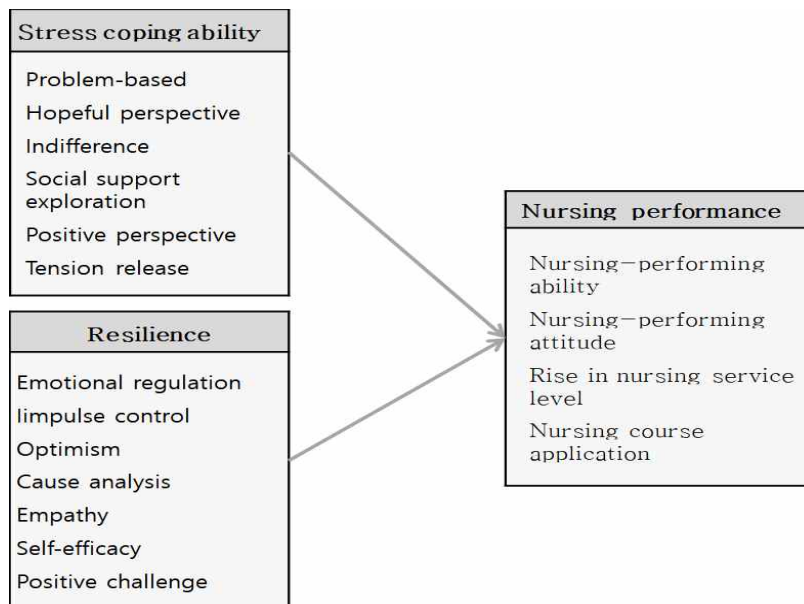


Figure 1. Research model

### 3. 연구대상

본 연구의 대상은 연구자의 편의추출에 의해 서울특별시에 소재한 600병상 이상 종합병원과 대전광역시에 소재한 900병상 이상 대학병원에 근무하는 간호사들을 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 자의적으로 참여하는데 동의한 간호사 300명을 임의 표출하였다.

### 4. 연구도구

#### 1) 스트레스 대처능력

Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 도구를 한정석과 오가실(1990)이 번역하여 수정, 보완한 대처능력 도구를 사용하여 측정하였다. 문제 중심 영역 8문항, 희망적 관점 영역 5문항, 무관심 영역 6문항, 사회적 지지탐색 영역 7문항, 긍정적 관점 영역 4문항, 긴장해소 영역 3문항의 6가지 영역, 총 33문항으로 구성되어 있다. 4point Likert Scale로 점수가 높을수록 대처능력이 높음을 의미하며 한정석, 오가실(1990)이 번역하여 수정, 보완한 도구의 신뢰도는 Cronbach  $\alpha = .79$ 였으며, 본 연구에서는 Cronbach  $\alpha = .77$ 이었다.

#### 2) 회복탄력성

Reivich & Shatte(2003)가 성인을 대상으로 개발한 회복력지수검사(Resilience Quotient Test : RQT56)를 사용하였다. Reivich & Shatte의 「The Resilience Factor : 7 Key to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life Hurdles」를 우문식과 윤상운(2012)이 번역한 도구를 사용하였으며, 총 56문항으로 정서조절력(8문항), 충동통제력(8문항), 낙관성(8문항), 원인분석력(8문항), 공감능력(8문항), 자기효능감(8문항), 적극적 도전성(8문항)의 7개 하위요인으로 구성되

어 있다. 각각의 문항에 대해 Likert 5점 척도로 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점으로 평정하도록 되어 있고, 점수가 높을수록 회복력 및 하위요인의 능력이 높다고 해석할 수 있다. 본 연구에서의 Cronbach  $\alpha = .85$ 이었다.

### 3) 간호업무성과

Van de Ven과 Ferry(1980)의 조직평가 측정도구에 포함되어 있던 개인성과 척도(Your Own Performance Scale)의 기초 틀을 토대로 하여 고유경, 이태화, 임지영(2007)이 개발한 도구를 사용하였으며 간호업무 수행능력(7문항), 간호업무 수행태도(4문항), 간호업무 수준향상(3문항), 간호과정 적용(3문항) 등 4개 요인 총 17개 문항으로 구성되어 있다. 본 도구의 신뢰도는 고유경, 이태화, 임지영(2007)의 연구에서 Cronbach  $\alpha = .93$ 였으며, 본 연구에서는 Cronbach  $\alpha = .92$ 였다. 하위영역별로는 간호업무 수행능력 .87, 간호업무 수행태도 .75, 간호업무 수준향상 .73, 간호과정 적용 .81로 나타났다.

## 5. 자료수집

본 연구의 수행을 위하여 서울에 위치한 E 종합병원의 임상연구심의위원회(IRB) 승인을 얻은 후 간호부의 협조를 얻어 연구목적과 연구방법을 자세히 설명하고 사전 허락을 받은 후 시행하였다. 자료수집 방법은 서울시 소재 1개 종합병원과 대전시 소재 1개 대학병원 간호부의 협조를 얻은 후 교육담당 관리자 1인이 자료수집 당시 근무하는 간호사를 대상으로 하여 근무부서와 임상경력, 직위 등이 편중되지 않도록 배분하여 일괄 배부하였다.

설문지 작성 전 연구의 목적과 연구 참여에 대한 정보를 잘 알 수 있

도록 안내문을 제공하였으며, 참여 여부는 자발적인 것이며 익명과 비밀이 보장된다는 것과 연구철회 등 대상자의 윤리적 측면에 대해 서면으로 약속한 후 사전동의를 받아 진행하였다. 자기 보고식 설문지를 이용하여 대상자가 작성한 후 익명성을 보장하기 위해 회송 봉투를 이용하여 2015년 7월 1일부터 7월 8일까지 수거하였다.

설문지는 병동, 중환자실, 외래 등 총 300부를 배부하여 298부가 회수되었고 입력 과정에서 자료가 미비한 6부를 제외하고 총 292부를 연구자료로 분석하였다.

## 6. 자료분석

수집된 자료의 구체적인 통계 분석 방법은 다음과 같다.

- 1) 임상간호사의 일반적 특성은 평균, 표준편차, 빈도, 백분율 등의 서술통계를 이용하여 분석하였다.
- 2) 임상간호사의 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과는 평균, 표준편차 등의 서술적 통계로 분석하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고 사후검증은 Scheffe-test로 분석하였다.
- 4) 임상간호사의 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과의 상관관계는 피어슨(Pearson)의 상관계수로 분석하였다.
- 5) 스트레스 대처능력, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향력을 확인하기 위해 회귀분석(Regression analysis)을 사용하였다.

## 7. 연구의 제한점

본 연구는 연구자의 편의에 의해 서울특별시에 소재한 1개 종합병원과 대전광역시에 소재한 1개 대학병원에 근무하는 간호사 292명을 대상으로 실시하였으므로, 연구 결과를 전체 병원의 임상간호사로 일반화하여 확대 해석하기에는 제한점이 있다.



## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 연령, 결혼상태, 최종 학력, 종교, 직위, 근무병동, 근무형태, 간호사 경력, 현 부서 근무경력, 총 근무경력, 월평균 급여, 담당 1일 평균 환자수, 간호직 만족도, 월평균 밤 근무수, 3교대 근무 힘든 정도를 조사하였으며 그 결과는 <표 1>과 같다.

대상자의 평균 연령은 29.5세였으며, 20대가 186명(63.7%)으로 가장 많았고 30대 29.5%, 40대 6.8%의 순으로 나타났다. 결혼상태는 미혼이 222명(76.0%)으로 대부분이었고 종교는 무교가 149명(51.0%)으로 가장 많았다. 최종학력은 대학교 졸업이 178명(61.0%)으로 가장 많았고 전문대학 졸업 30.8%, 대학원 졸업 이상 8.2% 순으로 나타났다.

직위는 일반간호사가 248명(84.9%)으로 대부분을 차지하고 있었으며, 주임간호사 11.0%, 수간호사 4.1% 순이었다. 근무병동은 일반병동이 163명(55.8%)으로 가장 많았고 특수부서가 31.2%였으며 외래 7.9%, 기타 5.1% 순이었다. 근무형태는 3교대가 211명(72.3%)으로 가장 많았으며 고정번 18.5%, 2교대 5.5%, 기타 3.7% 순으로 나타났다. 간호사 경력은 평균 76.0개월로 3년 미만이 111명(38.0%)으로 가장 많았고, 다음으로 5~10년 미만 25.0%, 10년 이상 24.0%, 3~5년 미만 13.0%의 순이었다. 현 부서 근무경력은 평균 46.7개월로 1~3년 미만이 96명(32.9%)으로 가장 많았고, 5~10년 미만 26.0%, 3~5년 미만 21.2%, 1년 미만 14.7%, 10년 이상 5.2%의 순이었다. 총 근무경력은 평균 74.0개월로 3년 미만이 108명(37.0%)으로 가장 많았고,

5~10년 미만 26.0%, 10년 이상 24.0%, 3~5년 미만 13.0% 순이었다. 월평균 급여는 평균 212만원으로 200~250만원 미만이 204명(69.9%)으로 가장 많았으며 200만원 미만(17.8%), 250~300만원 미만(12.3%) 순으로 나타났다.

담당 1일 평균 환자수는 평균 19.8명으로 20~30명 미만이 104명(35.6%)으로 가장 많았고, 10명 미만 30.5%, 10~20명 미만 23.60%, 30명 이상 10.3%의 순이었다. 간호직 만족도는 ‘그저 그렇다’가 152명(52.2%)으로 가장 많았고, ‘만족’은 28.1%, ‘불만족’은 19.8%이었다. 월평균 밤 근무수는 평균 5.1로 4이하가 100명(34.2%)으로 가장 많았고, 다음으로 7~8이 31.8%, 5~6이 22.9%, 9이상인 11.1%의 순이었다. 3교대 근무 힘든 정도는 7~8이 154명(52.7%)으로 가장 많았으며, 9~10도 35.3%로 많았고 6 이하는 12.0%이었다.

Table 1. General characteristics of subjects (N=292)

Variables	Categories	N	%	M±SD
Age	20s	186	63.7	29.48±5.51
	30s	86	29.5	
	40s	20	6.8	
Marital status	single	222	76.0	
	married	70	24.0	
Education level	College graduation	90	30.8	
	University graduation	178	61.0	
	Above graduate school graduation	24	8.2	
Religion	Christian	85	29.1	
	Buddhism	19	6.5	
	Catholic	31	10.6	
	Atheism	149	51.0	
	Etc	8	2.8	

Variables	Categories	N	%	M±SD
Position	General nurse	248	84.9	
	Chief nurse	32	11.0	
	A janitor	12	4.1	
Department	General ward	163	55.8	
	Special department	91	31.2	
	Outpatient	23	7.9	
	Etc	15	5.1	
Shift work	3 shift	211	72.3	
	2 shifts	16	5.5	
	Fixed number	54	18.5	
	Etc	11	3.7	
Nurse Career	Less than 3 years	111	38.0	75.95±66.02
	Less than 3-5 years	38	13.0	
	Less than 5-10 years	73	25.0	
	More than 10 years	70	24.0	
Current Department Work experience	Less than 1 years	43	14.7	46.70±39.87
	Less than 1-3 years	96	32.9	
	Less than 3-5 years	62	21.2	
	Less than 5-10 years	76	26.0	
	More than 10 years	15	5.2	
Total working experience	Less than 3 years	108	37.0	73.95±64.31
	Less than 3 ~ 5 years	38	13.0	
	Less than 5 ~ 10 years	76	26.0	
	More than 10 years	70	24.0	
Monthly average salary (won)	<2 million	52	17.8	212.98±31.95
	2-<2.5 million	204	69.9	
	2.5-<3 million	36	12.3	

Variables	Categories	N	%	M±SD
1 day in charge Average number of patients	<10	89	30.5	19.78±24.93
	10-<20	69	23.6	
	20-<30	104	35.6	
	≥30	30	10.3	
Nursing satisfaction	Satisfaction	82	28.1	
	So so	152	52.1	
	Dissatisfaction	58	19.8	
Monthly average Night shift	4 or less	100	34.2	5.05±3.29
	5-6	67	22.9	
	7-8	93	31.8	
	9 or more	32	11.1	
3 shift work hard	6 or less (less than normal)	35	12.0	
	7-8 (difficulty)	154	52.7	
	9-10 (very stiff)	103	35.3	

## 2. 연구대상자의 스트레스 대처능력

연구대상자의 스트레스 대처능력을 분석한 결과는 <표 2>와 같다. 스트레스 대처능력의 전체 평균은 22.7점이었고, 6개 하위요인별 평균 점수는 문제중심 22.7점, 희망적 관점 9.0점, 무관심 14.8점, 사회적 지지탐색 18.3점, 긍정적 관점 13.5점, 긴장해소 7.0점이었다. 그러나 각 요인별 문항 수가 달라서 평균 점수를 그대로 비교하기에 어려움이 있으므로, 각 요인별 총점을 각 요인별 문항수로 나누어 5점 만점의 평균점수를 구하여 비교하였다. 그 결과 임상간호사의 스트레스 대처능력은 5점 만점에 평균 2.5점으로 나타났고, 하위영역별로는 문제중심 대처가 2.8점으로 가장 높았으며, 다음으로 긍정적 관점 2.7점, 사회적 지지탐색 2.6점, 무관심 2.5점, 긴장해소 2.3점, 희망적 관점 2.3점의 순으로 나타났다.

스트레스 대처능력이 가장 높은 항목으로는 ‘상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기한다.’ 3.0점, ‘현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대하여 꿈꾸고 상상한다.’ 3.0점, ‘그 문제에 대해 무엇인가 해 줄 수 있는 사람과 대화한다.’ 3.0점 순으로 나타났고, 스트레스 대처능력이 가장 낮은 항목으로는 ‘기적이 일어날 것으로 생각한다.’ 1.7점, ‘기도하거나 성경(불경)을 본다.’ 1.7점, ‘술을 마시거나 담배를 피우거나 약을 복용함으로써 감정을 좋게 하려고 애쓴다.’ 1.8점으로 나타났다.

Table 2. Stress coping ability of subjects

(N=292)

Variables	Question number	Total M±SD	M±SD by item	Rank
<b>Stress coping ability</b>	33	85.26±6.92	2.53±.22	
Problem-based	8	22.67±2.14	2.83±.27	1
Hopeful perspective	5	9.00±1.69	2.25±.42	6
Indifference	6	14.76±2.22	2.46±.37	4
Social support exploration	7	18.32±2.31	2.62±.33	3
Positive perspective	4	13.53±1.69	2.71±.34	2
Tension release	3	6.98±1.37	2.33±.46	5

Table 2-1. Ability of subjects to cope with stress by item  
(*N*=292)

Item	<i>M</i> ± <i>SD</i>	Min	Max	Rank
<b>Problem-based</b>				
I make efforts to analyze problems to have a better understanding of them.	2.88±0.38	2	4	8
I wait, believing time will tell.	2.40±0.65	1	4	26
I talk with someone to have a better understanding of the situation.	3.02±0.49	2	4	1
I believe that there will be a miracle.	1.67±0.67	1	4	33
I rely on fate.	1.77±0.70	1	4	30
I get along as if nothing happened.	2.14±0.72	1	4	29
I endeavor to see only the bright side of things.	2.49±0.68	1	4	24
I try to get understanding and empathy from someone.	2.16±0.67	1	4	28
<b>Hopeful perspective</b>				
I try to get more energy to do something original.	2.48±0.61	1	4	25
I endeavor to forget everything.	2.58±0.69	1	4	21
I endeavor to change and develop myself as a human being in a desirable direction.	2.95±0.45	1	4	5
I become absorbed in other things to forget the issue.	2.59±0.60	1	4	20
I make an alternative plan and do things accordingly.	2.88±0.48	1	4	7
<b>Indifference</b>				
I express my feelings by all means.	2.75±0.55	1	4	16
I talk with someone who can do something about the issue.	2.99±0.53	1	4	3

Item	M±SD	Min	Max	Rank
I have a rest or vacation to forget the issue for a while.	2.71±0.63	1	4	18
I endeavor to feel better through drinking, smoking, or medication.	1.76±0.87	1	4	31
I don't do things hastily according to the first foreboding.	2.80±0.51	1	4	12
I endeavor to rediscover things important in living.	2.82±0.52	1	4	11
<b>Social support exploration</b>				
I get advice from respectful relatives or friends.	2.78±0.59	1	4	14
I tell someone what I feel like.	2.95±0.55	1	4	4
I talk about the past experience in a similar situation.	2.87±0.53	1	4	9
I try to discover several other solutions to the problem.	2.89±0.44	1	4	6
I accept that there is nothing to do.	2.35±0.64	1	4	27
I make efforts to maintain my feelings even when I'm disturbed by others.	2.75±0.47	1	4	15
I hope that what is happening or my feeling will be changed.	2.80±0.47	1	4	13
<b>Positive perspective</b>				
I dream of and imaging better time and place than the present one.	3.01±0.55	2.0	4.0	2
I hope a certain situation will disappear or end.	2.71±0.63	1.0	4.0	19
I have a hope and fantasy that things will work out well.	2.56±0.65	1.00	4.00	22
I pray or read the Bible (or Buddhist scriptures).	1.68±0.85	1.0	4.0	32



Item	M $\pm$ SD	Min	Max	Rank
<b>Tension release</b>				
I think of where to tell and what to do.	2.87 $\pm$ 0.52	1.00	4.00	10
I make efforts to see events (matters) from others' perspective.	2.73 $\pm$ 0.57	1.0	4.0	17
I do exercise and enjoy hobby.	2.51 $\pm$ 0.74	1.0	4.0	23

### 3. 연구대상자의 회복탄력성

연구대상자의 회복탄력성을 분석한 결과는 <표 3>과 같다. 회복탄력성 전체 평균은 176.3점이었으며, 하위요인별로 정서조절력 22.6점, 충동 통제력 26.5점, 낙관성 24.7점, 원인분석력 25.9점, 공감능력 27.8점, 자기효능감 25.0점, 적극적 도전성 23.8점으로 조사되었다.

평균점수(5점 척도)로 살펴보면 회복탄력성 전체 평균은 3.2점이었고 하위요인별로는 공감능력이 3.5점으로 가장 높았으며 다음으로 충동통제력 3.3점, 원인분석력 3.2점, 정서조절력 3.2점, 자기효능감 3.1점, 낙관성 3.1점, 적극적 도전성 3.0점의 순이었다.

회복탄력성이 가장 높은 항목은 「예방이 치료보다 낫다.」는 속담을 믿는다 3.7점, '내가 유일한 책임자가 아닌 상황이 가장 편하다.' 3.7점, '언제나 문제를 해결할 수는 없지만 해결할 수 있다고 믿는 것이 더 낫다' 3.6점 순으로 나타났고, 회복탄력성이 가장 낮은 항목으로는 '동료와 친구들은 내가 그들 말을 경청하지 않는다고 말한다.' 2.2점, '배우자나 가까운 친구들은 내가 그들을 이해하지 못한다고 말한다.' 2.3점, '사람들이 느끼는 감정의 원인을 간파하지 못한다.' 2.5점으로 나타났다.

Table 3. Resilience of research subjects

(N=292)

Variables		Total M±SD	M±SD by item	Rank
<b>Resilience</b>	56	176.28 ± 14.13	3.20 ± .26	
Emotional regulation	8	22.64 ± 2.86	3.21 ± .42	4
Impulse control	8	26.45 ± 2.93	3.31 ± .37	2
Optimism	8	24.71 ± 2.74	3.09 ± .34	6
Cause analysis	8	25.87 ± 2.50	3.23 ± .31	3
Empathy	8	27.84 ± 2.93	3.48 ± .37	1
Self-efficacy	8	24.95 ± 3.40	3.12 ± .42	5
Positive challenge	8	23.82 ± 3.59	2.98 ± .45	7

Table 3-1. Resilience by item

(N=292)

Item	M±SD	Min	Max	Rank
<b>Emotional regulation</b>				
In trying to solve problems, I rely on my intuition and apply the first solution in my mind. *	3.07±0.75	1	5	31
I'm always emotional even when I talk with my boss, colleagues, spouse, or child as planned. *	2.66±0.78	1	4	45
I'm worried about my health in the future. *	3.45±0.97	1	5	10
I'm good at preventing any obstacle to my attention to a given task.	2.87±0.70	1	4	39
When the first solution is ineffective, I try to apply other solutions constantly at the square one to see the problems solved.	3.10±0.72	1	5	28
I'm curious.	3.10±0.86	1	5	30
I fail to use positive emotions that help me focus on the tasks. *	2.66±0.69	1	4	47
I like to try some things new.	2.93±0.81	1	5	37
<b>Impulse control</b>				
I like to do things manageable and easy rather than things challengeable and difficult. *	3.48±0.78	1	5	7
I can tell how people feel by their facial expressions.	3.52±0.68	2	5	6
I give up when things fail to work out. *	2.66±0.72	10	4	46
When I face a problem, I make efforts to devise several solutions to it before solving it.	3.43±0.65	1	5	13

Item	M±SD	Min	Max	Rank
I can control my feelings when I'm in trouble.	3.14±0.77	1	5	24
I let my behavior not affected by others' ideas about myself.	2.64±0.74	1	5	48
I know what occurs first in my mind when a problem arises.	3.13±0.67	1	4	25
I feel most comfortable when I'm not the only person in charge. *	3.65±0.79	1	5	2
<b>Optimism</b>				
I like to rely on others' ability rather than on my own ability. *	2.99±0.82	1	5	33
While it is not always possible to solve problems, it is better to believe that they can be solved.	3.61±0.64	1	5	3
When a problem arises, I try to find out its cause and solve it.	3.46±0.67	1	5	9
I'm doubtful as to my problem-solving ability at workplace or at home. *	2.59±0.82	1	5	52
I waste no time in considering uncontrollable factors.	3.25±0.69	1	5	19
I like to do simple routines as ever. *	3.07±0.89	1	5	32
I'm overwhelmed by my feelings. *	2.98±0.88	1	5	34
I fail to miss the causes of human feelings. *	2.48±0.73	1	5	54
<b>Cause analysis</b>				
I'm well aware of what I'm thinking about and how it affects my feelings.	3.43±0.63	1	5	11
Even when I get angry with someone, I can calm down and wait for a proper moment to talk about it.	3.38±0.80	1	5	15

Item	M±SD	Min	Max	Rank
If someone overreacts to an issue, I think he/she simply feels bad.	2.86±0.85	1	5	40
I'm sure I can do most tasks well.	3.54±0.69	1	5	5
People often ask me for help in solving problems.	3.23±0.71	1	5	20
I fail to miss the causes of people's coping in a certain way. *	2.72±0.68	1	5	43
I let my feelings affect my concentration at home, school, and workplace. *	3.25±0.79	1	5	18
Hard work is always accompanied by reward.	2.97±0.92	1	5	35
<b>Empathy</b>				
I'm worried about if I get negative evaluation as to a task I have completed. *	3.12±0.83	1	5	26
When someone is sad, angry, or embarrassed, I have a correct understanding of what idea he/she has.	3.17±0.64	1	4	23
I don't like a new challenge. *	2.96±0.77	1	5	36
I make no plan for job, academic work, or financial matters. *	2.62±0.78	1	4	50
When colleagues get excited, I recognize its cause correctly.	3.38±0.64	1	5	14
I like to do anything without a plan rather than as planned. *	2.78±0.88	1	5	41
Most problems arise due to uncontrollable situations. *	2.91±0.82	1	5	38
Making a challenge is a way of my growth and learning.	3.61±0.72	1	5	4

Item	M±SD	Min	Max	Rank
<b>Self-efficacy</b>				
I have heard that I misunderstand events and situations. *	2.71±0.82	1	5	44
When someone gets angry with me, I listen to him/her before making any reaction.	3.43±0.69	1	5	12
I can't imagine myself successful in the future. *	2.60±0.86	1	5	51
I have heard that I concluded hastily when a problem arises. *	2.58±0.81	1	5	53
I feel uncomfortable about meeting new people. *	2.73±0.96	1	5	42
I get absorbed easily in books or films.	3.47±0.81	1	5	8
I believe in the proverb, "Prevention is better than treatment."	3.71±0.75	1	5	1
I'm good at finding the true causes of problems in almost every situation.	3.20±0.59	1	5	21
<b>Positive challenge</b>				
I have good coping skills and are good at coping with most problems.	3.20±0.63	1	5	22
My spouse or intimate friends tell me that I fail to understand them. *	2.32±0.70	1	5	55
I feel most comfortable when I do routines. *	3.11±0.82	1	5	27
It is important to solve any problem as quickly as possible, even if it is not fully understood. *	3.10±0.89	1	5	29
When in trouble, I'm confident that things will work out well.	3.35±0.66	1	5	16

---

Item	M±SD	Min	Max	Rank
My colleagues and friends tell me that I fail to listen to them. *	2.19±0.82	1	5	56
If I have something to possess, I go out immediately and buy it. *	2.63±0.99	1	5	49
I can control my feelings when I discuss 'sensitive' themes with my colleagues or family.	3.27±0.76	1	5	17

---

\* Inverse-transform item



#### 4. 연구대상자의 간호업무성과

연구대상자의 간호업무성과를 분석한 결과는 <표 4>과 같다. 간호업무성과 전체의 평균은 49.7점이었으며, 하위요인별로는 간호업무 수행능력 20.6점, 간호업무 수행태도 11.7점, 간호업무 수준향상 8.6점, 간호과정 적용 8.9점이었다.

그러나 각 요인별 문항 수가 달라서 평균점수를 그대로 비교하기에 어려움이 있으므로, 요인별 총점을 요인별 문항수로 나누어 5점 만점의 평균점수를 구하여 비교하였다. 그 결과 간호업무성과 전체의 평균은 2.9점이었으며, 하위요인별로는 간호과정 적용이 3.0점으로 가장 높았으며, 다음으로 간호업무 수행능력 2.9점, 간호업무 수행태도 2.9점, 간호업무 수준향상 2.9점으로 나타났다.

간호업무성과가 가장 높은 항목은 ‘나는 투약관리 지침에 따라 정확하게 수행한다.’ 3.1점, ‘나는 간호기록 지침에 따른 정확한 기록을 한다.’ 3.0점, ‘나는 환자를 사정한 후 간호를 계획하여 우선순위별 간호를 수행한다’ 3.0점 순으로 나타났으며, 간호업무성과가 가장 낮은 항목으로는 ‘나는 술선수범한다. 얼마나 자주 추가적인 책무를 찾는지 고려한다.’ 2.7점, ‘나는 간호업무를 정확하고 완벽하게 잘 처리한다.’ 2.8점, ‘나는 기구, 시설수리, 파손, 분실을 점검하고 보고한다.’ 2.9점으로 나타났다.

Table 4. Nursing work performance of subject (N=292)

	Question number	Total M±SD	M±SD by item	Rank
<b>Nursing performance</b>	17	49.74±5.64	2.92±.34	
Nursing-performing ability	7	20.57±2.63	2.94±.38	2
Nursing-performing attitude	4	11.67±1.55	2.92±.39	3
Rise in nursing service level	3	8.63±1.31	2.88±.44	4
Nursing course application	3	8.87±1.26	2.96±.42	1

Table 4-1. Performance of nursing work by question (N=292)

Item	M±SD	Min	Max	Rank
<b>Nursing-performing ability</b>				
I have good knowledge about prescription and perform my duty according to a schedule without errors or omission within a given time span.	2.94±0.49	1	4	9
I do lots of work within a limited time span.	2.87±0.53	1	4	14
I give accurate medication according to relevant guidelines.	3.06±0.45	1	4	1
I have knowledge and skills necessary to perform my duties.	2.95±0.47	1	4	7
I make correct transfer of patient-related information in the shift system.	2.91±0.53	1	4	11
I make correct record according to nursing recording guidelines.	3.01±0.47	2	4	2
I do nursing service accurately and perfectly.	2.83±0.55	1	4	16
<b>Nursing-performing attitude</b>				
I am attentive and receptive to patients and caregivers.	2.98±0.53	1	4	5
I make efforts to get along well with colleagues at my department and create an atmosphere of mutual trust and respect with personnel at other departments.	2.99±0.50	2	4	4

Item	M±SD	Min	Max	Rank
I give a feeling of trust as a nurse to others.	2.96±0.46	1	4	6
I take the lead, giving consideration to how often additional tasks are required.	2.74±0.56	1	4	17
<b>Rise in nursing service level</b>				
I check and report equipment, facility repair, damage, and loss.	2.85±0.60	1	4	15
I make efforts to develop ability as a professional nurse by taking continuing education and special lectures and by getting educational credits.	2.90±0.53	1	4	12
I try to find out the causes of problems and solve them.	2.89±0.49	1	4	13
<b>Nursing course application</b>				
I use a nursing information research instrument to make accurate nursing assessment.	2.93±0.50	1	4	10
I assess patients, plan nursing, and perform nursing service based on priorities.	3.00±0.48	1	4	3
I demonstrate and teach self-nursing skills to patients and caregivers.	2.95±0.51	1	4	8

## 5. 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과

연구대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력, 회복탄력성과 간호업무성과의 차이를 분석한 결과는 <표 5>와 같다.

스트레스 대처능력에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수는 종교( $F=2.504, p<.05$ )였으나 Sheffe-test 결과 유의한 차이가 없었다.

임상간호사의 일반적 특성에 따른 회복탄력성에서는 연령( $F=19.781, p<.001$ ), 결혼상태( $t=-4.537, p<.001$ ), 최종학력( $F=11.036, p<.001$ ), 종교( $F=2.868, p<.05$ ), 직위( $F=12.538, p<.001$ ), 근무형태( $F=10.542, p<.001$ ), 간호사 경력( $F=10.815, p<.001$ ), 현 부서 근무경력( $F=3.195, p<.05$ ), 총 근무경력( $F=8.9333, p<.001$ ), 월평균 급여( $F=10.908, p<.001$ ), 담당 1일 평균 환자수( $F=4.276, p<.01$ ), 간호직 만족도( $F=10.633, p<.001$ ), 월 평균 밤 근무수( $F=8.174, p<.001$ )가 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 한편 근무병동과 3교대 근무 힘든 정도에서는 유의한 차이가 없었다.

Sheffe-test로 사후분석을 시행한 결과 연령에서는 40대가 20대와 30대보다 높았고 30대는 20대보다 높았으며, 최종학력에서는 대학원 졸업 이상 학력자가 대학교 졸업자와 전문대학 졸업자 보다 높았고, 대학교 졸업자는 전문대학 졸업자보다 높았다. 직위에서 수간호사가 일반간호사와 주임간호사보다 높았으며, 일반간호사와 주임간호사 간에는 차이가 없었다. 근무형태에서는 고정번과 기타가 3교대보다 높았으며, 다른 근무형태 간에는 차이가 없었다. 간호사 경력에서는 10년 이상 경력자가 3년 미만과 3~5년 미만 간호사보다 회복탄력성이 높았으며, 다른 경력 간에는 차이가 없었다. 총 근무경력에서 10년 이상이 3년 미만과 3~5년 미만 보다 높았으며, 5~10년 미만은 3년 미만보다 높은 것으로

나타났으며, 다른 경력 간에는 차이가 없었다.

월평균 급여에서는 250~300만원 미만 간호사가 200만원 미만과 200~250만원 미만 간호사보다 스트레스 대처능력이 높았으며, 200만원 미만과 250~300만원 미만 간에는 차이가 없었다. 담당 1일 평균 환자 수에서 30명 이상이 다른 환자수보다 높았고, 다른 환자수 간에는 차이가 없었다. 간호직 만족도에서는 만족이 그저 그렇다와 불만족보다 높았으며, 그저 그렇다가 불만족보다 높게 나타났다. 월평균 밤 근무수에서 4이하는 다른 밤 근무수보다 높았고, 다른 밤 근무수 간에는 차이가 없었다. 또한 Sheffe-test 결과 결혼상태, 종교, 현 부서 근무경력에서는 차이가 없었다.

간호업무성과와 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수로는 연령 ( $F=29.661, p<.001$ ), 결혼상태 ( $t=-5.200, p<.001$ ), 최종학력 ( $F=19.667, p<.001$ ), 직위 ( $F=18.610, p<.001$ ), 근무병동 ( $F=3.087, p<.05$ ), 근무형태 ( $F=13.780, p<.001$ ), 간호사 경력 ( $F=23.804, p<.001$ ), 현부서 근무경력 ( $F=8.927, p<.05$ ), 총 근무경력 ( $F=22.932, p<.001$ ), 월평균 급여 ( $F=10.213, p<.001$ ), 담당 1일 평균 환자수 ( $F=2.685, p<.05$ ), 간호직 만족도 ( $F=4.069, p<.05$ ), 월평균 밤 근무수 ( $F=12.890, p<.001$ )이었다. 한편 종교와 3교대 근무 힘든 정도는 통계적으로 유의하지 않았다.

Sheffe 사후검증 결과 연령에서 30대와 40대가 20대보다 높았고 20대와 30대 간에는 차이가 없었으며, 최종학력에서는 대학원 졸업이상 학력자가 대학교 졸업자와 전문대학 졸업자보다 높았고, 대학교 졸업자는 전문대학 졸업자보다 높았다. 직위에서는 수간호와 주임간호가 일반간호사보다 높았으며, 수간호와 주임간호사 간에는 차이가 없었다. 근무형태에서 고정번과 기타가 3교대보다 높았으며, 다른 근무형태 간에는 차이가 없었다. 간호사 경력에서 10년 이상 경력자가 다른 경력자들보다 높았으며, 5~10년 미만은 3년 미만보다 높았고, 다른 경력 간

에는 차이가 없었다. 현부서 근무경력에서 3~5년 미만이 1년 미만과 1~3년 미만보다 높았으며, 10년 이상은 1년 미만보다 높았고 다른 경력 간에는 차이가 없었다. 총 근무경력에서는 10년 이상이 다른 경력들보다 높았으며, 5~10년 미만은 3년 미만보다 높았고 다른 경력 간에는 차이가 없었다.

월평균 급여에서 250~300만원 미만이 200만원 미만과 200~250만원 미만보다 높았으며, 200만원 미만과 200~250만원 미만 급여 간에는 차이가 없었다. 간호직 만족도에서 만족이 불만족보다 높았고, 그저 그렇다와 불만족 간에는 차이가 없었다. 월평균 밤 근무수에서 4이하는 다른 밤 근무수보다 높았고, 다른 근무수 간에는 차이가 없었다. 또한 Sheffe-test 결과 결혼상태, 근무병동과 담당 1일 평균 환자수에서는 차이가 없었다.

Table 5. Stress coping ability, resilience, and nursing work performance according to general characteristics (N=292)

Characteristics	Categories	Stress coping ability		Resilience		Nursing performance	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age	20s(a)	2.53±.23	0.39 (.676)	3.14±.25	19.78	2.82±.30	29.66
	30s(b)	2.52±.20		3.27±.24	(<.001)	3.07±.33	(<.001)
	40s(c)	2.57±.18		3.46±.21	c>a,b, b>a	3.23±.29	b,c>a
Marital status	Unmarried	2.53±.22	-0.11	3.16±.25	-4.54	2.87±.32	-5.20
	Married	2.53±.20	(.290)	3.32±.25	(<.001)	3.10±.33	(.000)
Education level	College graduation(a)	2.51±.21	0.48 (.621)	3.13±.26	11.04	2.82±.32	19.67
	University graduation(b)	2.54±.22		3.21±.24	(<.001)	2.93±.31	(<.001)
	Above graduate school graduation(c)	2.55±.19		3.39±.25	c>a,b b>a	3.28±.34	c>a,b b>a
Religion	Protestant	2.57±.23	2.50 (.043)	3.24±.26	2.87 (.024)	2.93±.34	0.93 (.444)
	Buddhist	2.55±.14		3.27±.19		2.98±.23	
	Catholic	2.53±.21		3.15±.25		2.93±.28	
	Unreligious	2.50±.21		3.19±.26		2.90±.35	
	Etc.	2.68±.27		2.97±.21		3.11±.49	



Characteristics	Categories	Stress coping ability		Resilience		Nursing performance		
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	
Position	General nurse(a)	2.54±.22	1.77 (.169)	3.18±.26	12.54 (<.001)	2.88±.31	18.61 (<.001)	
	Charge nurse(b)	2.47±.19		3.28±.17		3.11±.40		
	Chief nurse(c)	2.57±.17		3.52±.25		3.35±.32		c,b>a
Ward	General ward	2.54±.23	0.86 (.461)	3.17±.24	2.51 (.059)	2.89±.35	3.09 (.028)	
	Special department	2.52±.20		3.23±.27		2.92±.32		
	Outpatient	2.52±.19		3.30±.30		3.05±.22		
	Etc.	2.61±.27		3.23±.26		3.09±.32		
Shift work	3 shift	2.53±.23	0.65 (.582)	3.15±.24	10.54 (<.001)	2.85±.32	13.78 (<.001)	
	2 shift	2.46±.12		3.31±.24		2.98±.17		
	Non-shift (Day Duty)	2.54±.20		3.33±.29		3.13±.34		c,d>a
	Etc.	2.54±.17		3.38±.16		3.17±.33		
Nursing career (yrs)	<3(a)	2.51±.25	1.77 (.154)	3.13±.24	10.82 (<.001)	2.77±.29	23.80 (<.001)	
	3- <5(b)	2.56±.17		3.14±.27		2.85±.29		
	5- <10(c)	2.57±.21		3.22±.26		2.98±.27		d>a,b,c
	≥10(d)	2.51±.18		3.33±.23		3.14±.35		c>a

Characteristics	Categories	Stress coping ability		Resilience		Nursing performance	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Career at current department (yrs)	<1	2.49±.24		3.14±.24		2.72±.36	
	1<3	2.53±.24	0.80 (.528)	3.17±.27	3.20 (.014)	2.89±.27	8.93
	3-<5	2.54±.19		3.20±.26		2.91±.33	(<.001)
	5-<10	2.56±.20		3.26±.23		3.06±.34	c>a,b
	≥10	2.55±.18		3.35±.25		3.09±.33	d>a
Total career (yrs)	<3(a)	2.51±.26		3.13±.24	8.93	2.77±.29	22.93
	3-<5(b)	2.55±.17	0.91	3.15±.28	(<.001)	2.85±.29	(<.001)
	5-<10(c)	2.56±.20	(.439)	3.23±.24	d>a,b	2.98±.28	d>a,b,c
	≥10(d)	2.53±.20		3.31±.25	c>a	3.14±.34	c>a
Mean monthly wage (won)	<2 million(a)	2.52±.23		3.12±.23	10.91	2.80±.33	10.21
	2-<2.5 million(b)	2.54±.22	1.03	3.19±.26	(<.001)	2.92±.32	(<.001)
	2.5-<3 million(c)	2.49±.18	(.360)	3.37±.22	c>a,b	3.12±.37	c>a,b
Average number of patients to care per day	<10(a)	2.54±.22		3.19±.26		2.91±.27	
	10-<20(b)	2.56±.19	0.75	3.20±.25	4.28	2.87±.33	2.69
	20-<30(c)	2.52±.24	(.524)	3.17±.24	(.006)	2.92±.36	(.047)
	≥30(d)	2.50±.21		3.36±.30	d>a,b,c	3.08±.40	

Characteristics	Categories	Stress coping ability		Resilience		Nursing performance	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Nursing satisfaction	Satisfied(a)	2.54±.19	2.34 (.098)	3.29±.24	10.63 (<.001) a>b,c b>c	2.98±.36	4.07 (.018) a>c
	So so(b)	2.55±.22		3.20±.25		2.93±.32	
	Dissatisfied(c)	2.48±.25		3.09±.28		2.82±.31	
Mean of monthly night duties	≤4(a)	2.54±.20	0.73 (.538)	3.30±.26	8.17 (.000) a>b,c,d	3.08±.36	12.89 (<.001) a>b,c,d
	5-6(b)	2.52±.22		3.17±.22		2.89±.29	
	7-8(c)	2.52±.23		3.16±.25		2.83±.29	
	≥9(d)	2.58±.25		3.10±.27		2.78±.28	
3-shift work hard	≤6(≤average)	2.55±.22	0.23 (.792)	3.19±.21	0.22 (.806)	2.91±.24	0.48 (.618)
	7-8(Hard)	2.54±.19		3.21±.25		2.91±.33	
	9-10 (Very hard)	2.52±.26		3.19±.29		2.95±.37	

## 6. 스트레스 대처능력, 회복탄력성과 간호업무성과의 상관관계

연구대상자의 스트레스 대처능력, 회복탄력성과 간호업무성과 간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 6>과 같다.

먼저 스트레스 대처능력 전체는 회복탄력성의 낙관성( $r=.131, p<.05$ ), 적극적 도전성( $r=.149, p<.05$ )와 정(+)적 상관관계를 보였으며, 간호업무성과 전체( $r=.225, p<.01$ ), 간호업무 수행능력( $r=.152, p<.01$ ), 간호업무 수행태도( $r=.250, p<.001$ ), 간호업무 수준향상( $r=.183, p<.01$ ), 간호과정 적용( $r=.165, p<.01$ )과 정(+)적 상관관계를 보였다. 스트레스 대처능력의 하위요인 중 문제중심 대처는 회복탄력성 전체( $r=.470, p<.001$ ), 정서조절력( $r=.412, p<.001$ ), 충동 통제력( $r=.388, p<.001$ ), 원인분석력( $r=.342, p<.001$ ), 공감능력( $r=.285, p<.001$ ), 자기효능감( $r=.390, p<.001$ ), 적극적 도전성( $r=.470, p<.001$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였으며, 낙관성( $r=.197, p<.01$ )과도 정(+)적 상관관계가 있었다. 또한 문제중심 대처는 간호업무성과 전체( $r=.477, p<.001$ ), 간호업무 수행능력( $r=.411, p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.453, p<.001$ ), 간호업무 수준향상( $r=.370, p<.001$ ), 간호과정 적용( $r=.359, p<.001$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였다. 무관심은 회복탄력성 전체( $r=-.230, p<.001$ ), 충동통제력( $r=-.143, p<.05$ ), 원인분석력( $r=-.194, p<.01$ ), 공감능력( $r=-.186, p<.01$ ), 자기효능감( $r=-.241, p<.001$ ), 적극적 도전성( $r=-.148, p<.05$ )과 부(-)적 상관관계를 보였다. 사회적 지지탐색은 회복탄력성의 공감능력( $r=.145, p<.05$ )과 정(+)적 상관관계를 보였으며, 간호업무성과 전체( $r=.160, p<.01$ ), 간호업무 수행능력( $r=.126, p<.05$ ), 간호업무 수행태도( $r=.175, p<.01$ ), 간호과정 적용( $r=.129, p<.05$ )과 정(+)의 상관관계를 보였다. 긍정적 관점은 회복탄력성 전체( $r=.400, p<.001$ ), 정서조절력( $r=.250, p<.001$ ), 충동통제력( $r=.324, p<.001$ ), 낙관성( $r=.279, p<.001$ ), 원인분석력( $r=.181, p<.01$ ), 공감능력( $r=.194, p<.01$ ), 자기효능감( $r=.308,$

p<.001), 적극적 도전성( $r=.328$ ,  $p<.001$ )과 정(+)적 상관관계를 보였으며, 간호업무성과 전체( $r=.225$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행능력( $r=.308$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.257$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수준향상( $r=.244$ ,  $p<.001$ ), 간호과정 적용( $r=.311$ ,  $p<.001$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였다. 긴장해소는 회복탄력성의 충동통제력( $r=-.196$ ,  $p<.01$ ), 원인분석력( $r=-.119$ ,  $p<.05$ ), 적극적 도전성( $r=.135$ ,  $p<.05$ )와 부(-)적 상관관계를 보였다.

회복탄력성 전체는 간호업무성과 전체( $r=.423$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행능력( $r=.391$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.384$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수준향상( $r=.344$ ,  $p<.001$ ), 간호과정 적용( $r=.293$ ,  $p<.001$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였다. 회복탄력성의 하위요인인 정서조절력은 간호업무성과 전체( $r=.276$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행능력( $r=.202$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.345$ ,  $p<.001$ ), 간호과정적용( $r=.196$ ,  $p<.01$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였으며, 간호업무 수준향상( $r=.181$ ,  $p<.01$ )과도 정(+)적 상관관계가 있었다. 충동통제력은 간호업무성과 전체( $r=.324$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행능력( $r=.269$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.286$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수준향상( $r=.319$ ,  $p<.001$ ), 간호과정 적용( $r=.203$ ,  $p<.001$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였다. 낙관성은 간호업무성과 전체( $r=.132$ ,  $p<.05$ ), 간호업무 수행능력( $r=.156$ ,  $p<.01$ ), 간호업무 수행태도( $r=.163$ ,  $p<.01$ )와 정(+)인 상관관계를 보였다. 원인분석력은 간호업무성과 전체( $r=.281$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행능력( $r=.269$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.208$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수준향상( $r=.225$ ,  $p<.001$ ), 간호과정 적용( $r=.235$ ,  $p<.001$ )과 정(+)적 상관관계를 보였다. 공감능력은 간호업무성과 전체( $r=.277$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행능력( $r=.298$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.218$ ,  $p<.001$ ), 간호과정 적용( $r=.228$ ,  $p<.001$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였으며, 간호업무 수준향상( $r=.183$ ,  $p<.01$ )과도 정(+)적 상관관계를 보였다. 자기효능감은 간호업무성과 전

체( $r=.428$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행능력( $r=.456$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.336$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수준향상( $r=.355$ ,  $p<.001$ ), 간호과정 적용( $r=.282$ ,  $p<.001$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였다. 적극적 도전성은 간호업무성과 전체( $r=.257$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수행태도( $r=.227$ ,  $p<.001$ ), 간호업무 수준향상( $r=.245$ ,  $p<.001$ )과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였으며, 간호업무 수행능력( $r=.187$ ,  $p<.01$ ), 간호과정 적용( $r=.190$ ,  $p<.01$ )과 정(+)적 상관관계가 있었다.

Table 6. Correlation between stress coping ability, resilience, and nursing performance

(N=292)

	Stress coping ability							Resilience							Nursing performance					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Stress coping ability	1	1																		
	2	.160**	1																	
	3	.006	.448***	1																
	4	.381***	.190**	.155**	1															
	5	.529***	.343***	.234***	.346***	1														
	6	.076	.206***	.125*	.178**	.089	1													
	7	.518***	.691***	.573***	.588***	.663***	.536***	1												
Resilience	8	.412***	-.044	-.096	-.026	.250***	-.068	.078	1											
	9	.388***	-.107	-.143*	.066	.324***	-.196**	.037	.414***	1										
	10	.197**	.078	-.078	-.039	.279***	.072	.131*	.383***	.239***	1									
	11	.342***	-.070	-.194**	-.027	.181**	-.119*	-.009	.517***	.405***	.263***	1								
	12	.285***	-.076	-.186**	.145*	.194**	-.069	.044	.312***	.365***	.226***	.364***	1							
	13	.390***	-.097	-.241***	.081	.308***	-.090	.049	.429***	.412***	.414***	.413***	.402***	1						
	14	.204***	.020	-.148*	.042	.328***	.135*	.149*	.327***	.166**	.371***	.294***	.272***	.588***	1					
15	.470***	-.062	-.230***	.054	.400***	-.064	.106	.722***	.625***	.606***	.667***	.615***	.793***	.671***	1					
Nursing performance	16	.411***	-.048	.004	.126*	.225***	-.024	.152**	.202***	.269***	.156**	.269***	.298***	.456***	.187**	.391***	1			
	17	.453***	.028	.089	.175**	.308***	-.005	.250***	.345***	.286***	.163**	.208***	.218***	.336***	.227***	.384***	.599***	1		
	18	.370***	-.012	.028	.106	.257***	.028	.183**	.181**	.319***	.093	.225***	.183**	.355***	.245***	.344***	.558***	.600***	1	
	19	.359***	-.058	.015	.129*	.244***	.028	.165**	.196**	.203***	.036	.235***	.228***	.282***	.190**	.293***	.581***	.543***	.627***	1
	20	.477***	-.027	.041	.160**	.311***	.010	.225**	.276***	.324***	.132*	.281***	.277***	.428***	.257***	.423***	.815***	.820***	.849***	.835***

Note) 1=Problem based coping, 2=Hopeful perspective, 3=Indifference, 4=Social support exploration, 5=Positive perspective 6=Tension release, 7=Stress coping ability in general, 8=Emotional regulation, 9=Impulse control, 10=Optimism, 11=Cause analysis, 12=Empathy, 13=Self-efficacy, 14=Positive challenge, 15=Resilience in general, 16=Nursing performing ability, 17=Nursing performing attitude, 18=Rise in nursing service level, 19=Nursing course application, 20=Nursing performance in general  
 \* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

## 7. 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향

본 연구에서는 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 연구대상자의 일반적 특성을 통제변수로 하여 회귀분석을 시행하였다.

### 1) 스트레스 대처능력이 간호업무성과에 미치는 영향

스트레스 대처능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 연구대상자의 일반적 특성을 통제변수로 하여 회귀분석을 시행하였으며 결과는 <표 7>과 같다.

스트레스 대처능력이 간호업무성과를 설명하는 회귀모형의 설명력은 36.6%였으며, 모형의 적합도( $F=20.421$ ,  $p=0.000$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 스트레스 대처능력이 간호업무성과에 미치는 영향에서는 스트레스 대처능력의 하위요인 중 문제중심 대처( $\beta=.350$ ,  $p=.000$ )만이 간호업무성과에 정(+ )적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

스트레스 대처능력이 간호업무 수행능력을 설명하는 회귀모형의 설명력은 32.9%였으며, 모형의 적합도( $F=15.383$ ,  $p=0.000$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 스트레스 대처능력이 간호업무 수행능력에 미치는 영향에서는 스트레스 대처능력의 하위요인 중 문제중심 대처( $\beta=.309$ ,  $p<.001$ )만이 간호업무 수행능력에 정(+ )적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

스트레스 대처능력이 간호업무 수행태도를 설명하는 회귀모형의 설명력은 32.1%였으며, 모형의 적합도( $F=14.781$ ,  $p=0.000$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 스트레스 대처능력이 간호업무 수행태도에 미치는



영향에서는 스트레스 대처능력의 하위요인 중 문제중심 대처( $\beta=.324$ ,  $p<.001$ )와 무관심( $\beta =.119$ ,  $p<.05$ )이 간호업무 수행태도에 정(+)적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

스트레스 대처능력이 간호업무 수준향상을 설명하는 회귀모형의 설명력은 28.5%였으며, 모형의 적합도( $F=14.097$ ,  $p=0.000$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 스트레스 대처능력이 간호업무 수준향상에 미치는 영향에서는 스트레스 대처능력의 하위요인 중 문제중심 대처( $\beta=.256$ ,  $p=.001$ )만이 간호업무 수준향상에 정(+)적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

스트레스 대처능력이 간호과정 적용을 설명하는 회귀모형의 설명력은 17.9%였으며, 모형의 적합도( $F=7.731$   $p=0.000$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 스트레스 대처능력이 간호과정 적용에 미치는 영향에서는 문제중심 대처( $\beta=.281$ ,  $p<.001$ )만이 간호과정 적용에 정(+)적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

Table7. Effects of Stress Coping Ability on Nursing Performance

(N=292)

	Nursing-performing ability					Nursing-performing attitude					Rise in nursing service level		
	$\beta$	p	B	S.E	t	$\beta$	p	B	S.E	t	$\beta$	p	B
(Constant)		.000	1.671	.251	6.658		.000	1.189	.275	4.320		.000	2.658
Problem-based coping	.309	.000	.433	.087	4.962	.324	.000	.469	.091	5.167	.256	.000	.417
Hopeful perspective	-.075	.206	-.066	.052	-1.268	-.062	.296	-.057	.055	-1.046	-.045	.454	-.047
Indifference	.044	.429	.045	.057	.792	.119	.037	.124	.059	2.094	.060	.296	.071
Social support	-.022	.681	-.026	.062	-.411	-.005	.932	-.006	.065	-.086	-.056	.325	-.074
exploration													
Positive perspective	-.004	.943	-.005	.069	-.072	.046	.466	.053	.072	.730	.060	.352	.078
Tension release	.012	.818	.010	.042	.230	.020	.707	.017	.044	.377	.064	.225	.061
R <sup>2</sup>			.329					.321					.285
Adj. R <sup>2</sup>			.308					.299					.189
F(p)			15.383(.000)					14.781(.000)					14.097(.000)
Durbin-Waston			1.876					2.102					2.212

	Nursing course application					Nursing performance in general				
	$\beta$	p	B	S.E	t	$\beta$	p	B	S.E	t
(Constant)		.000	2.838	.036	78.041		.000	2.742	.027	103.220
Problem-based coping	.281	.000	.440	.108	4.086	.350	.000	.438	.076	5.788
Hopeful perspective	-.147	.024	-.146	.065	-2.268	-.097	.089	-.078	.045	-1.709
Indifference	.057	.356	.064	.070	.925	.073	.175	.067	.049	1.359
Social support	-.016	.796	-.020	.077	-.259	-.030	.569	-.031	.054	-.570
exploration										
Positive perspective	.100	.144	.124	.085	1.464	.077	.201	.077	.060	1.282
Tension release	.042	.454	.039	.051	.750	.040	.424	.029	.036	.801
$R^2$			.179					.366		
Adj. $R^2$			.156					.348		
F(p)			7.731(.000)					20.421(.000)		
Durbin-Waston			2.057					2.134		

## 2) 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향

본 연구에서는 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 연구대상자의 일반적 특성을 통제변수로 하여 회귀분석을 시행하였으며 결과는 <표 8>과 같다.

회복탄력성이 간호업무성과를 설명하는 회귀모형의 설명력은 32.5%였으며, 모형의 적합도( $F=15.053$ ,  $p<0.001$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향에 있어서는 회복탄력성의 하위요인 중 자기효능감( $\beta = .205$ ,  $p<.004$ )만이 간호업무성과에 정(+ )적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

회복탄력성이 간호업무 수행능력을 설명하는 회귀모형의 설명력은 35.7%였으며, 모형의 적합도( $F=15.603$ ,  $p<0.001$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 회복탄력성이 간호업무 수행능력에 미치는 영향에서는 회복탄력성의 하위요인 중 자기효능감( $\beta=.343$ ,  $p<.001$ )만이 간호업무 수행능력에 정(+ )적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

회복탄력성이 간호업무 수행태도를 설명하는 회귀모형의 설명력은 27.7%였으며, 모형의 적합도( $F=10.758$ ,  $p<0.001$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 회복탄력성이 간호업무 수행태도에 미치는 영향에 있어서는 회복탄력성의 하위요인 중 정서조절력( $\beta=.221$ ,  $p=0.001$ )만이 간호업무 수행태도에 정(+ )적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

회복탄력성이 간호업무 수준향상을 설명하는 회귀모형의 설명력은 27.2%로 나타났으며, 모형의 적합도( $F=11.706$ ,  $p<0.001$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 회복탄력성이 간호업무 수준향상에 미치는 영향에 있어서는 회복탄력성의 하위요인 중 충동 통제력( $\beta=.160$ ,  $p<.05$ )만이 간호업무 수준향상에 정(+ )적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

회복탄력성이 간호과정 적용을 설명하는 회귀모형의 설명력은 14.9%였으며, 모형의 적합도( $F=5.472$ ,  $p<0.001$ )는 통계적으로 유의하게 나타났다. 회복탄력성이 간호과정 적용에 미치는 영향에 있어서는 회복탄력성의 하위요인 중 낙관성( $\beta = -.129$ ,  $p<.05$ )만이 간호적용 과정에 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

Table 8. The effect of resilience on nursing performance

(N=292)

	Nursing-performing ability					Nursing-performing attitude					Rise in nursing service level		
	$\beta$	p	B	S.E	t	$\beta$	p	B	S.E	t	$\beta$	p	B
(Constant)		.000	1.726	.259	6.654		.000	1.915	.316	6.053		.000	1.765
Emotional regulation	-.031	.608	-.028	.055	-.513	.221	.001	.205	.060	3.418	-.046	.480	-.048
Impulse control	-.019	.740	-.020	.060	-.332	.052	.404	.055	.066	.835	.160	.010	.191
Optimism	-.011	.838	-.012	.060	-.205	-.037	.529	-.042	.067	-.630	-.063	.282	-.081
Cause analysis	.045	.451	.054	.072	.755	-.072	.260	-.089	.079	-1.128	.034	.592	.047
Empathy	.106	.054	.109	.056	1.936	.032	.582	.034	.062	.551	-.015	.804	-.017
Self-efficacy	.343	.000	.304	.062	4.907	.086	.249	.079	.068	1.156	.127	.088	.131
Positive challenge	-.083	.176	-.070	.051	-1.358	.049	.450	.042	.056	.756	.108	.099	.105
R <sup>2</sup>			.357					.277					.272
Adj. R <sup>2</sup>			.334					.251					.249
F(p)			15.603 (.000)					10.758 (.000)					11.706 (.000)
Durbin-Waston			1.906					2.119					2.190

	Nursing course application					Nursing performance in general				
	$\beta$	p	B	S.E	t	$\beta$	p	B	S.E	t
(Constant)		.000	1.693	.329	5.150		.000	1.640	.235	6.992
Emotional regulation	.048	.498	.048	.070	.678	.052	.409	.041	.050	.826
Impulse control	.032	.636	.036	.077	.473	.079	.187	.072	.055	1.322
Optimism	-.129	.043	-.158	.078	-2.038	-.070	.215	-.069	.055	-1.242
Cause analysis	.082	.233	.110	.092	1.195	.029	.633	.031	.066	.477
Empathy	.091	.150	.104	.072	1.443	.063	.266	.058	.052	1.116
Self-efficacy	.132	.101	.131	.079	1.647	.205	.004	.163	.057	2.867
Positive challenge	.059	.402	.055	.066	.839	.046	.462	.035	.047	.737
R <sup>2</sup>			.149					.325		
Adj. R <sup>2</sup>			.122					.303		
F(p)			5.472 (.000)					15.053 (.000)		
Durbin-Waston			2.040					2.140		

## V. 논의

본 연구는 임상간호사의 스트레스 대처능력, 회복탄력성과 간호업무성과의 정도를 파악하고 이들의 상관관계를 확인함으로써 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 검증하고자 시도되었다. 이를 통해 간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성을 증진하는 방안들을 모색하고 간호업무성과의 향상을 도모하기 위한 기초자료를 제공하고자 시행된 서술적 조사연구이며 연구결과에 따라 다음과 같이 논의하고자 한다.

### 1. 임상간호사의 스트레스 대처능력

임상간호사의 스트레스 대처능력은 5점 만점에 평균 2.53점으로 같은 도구를 사용하여 암병동 간호사를 대상으로 연구한 김미영(2004)의 2.69점과 응급실 간호사를 대상으로 실시한 윤금선(2003)의 2.58점 보다 다소 낮은 수치였다.

스트레스 대처능력의 하위영역별로 보면 문제중심 대처가 2.83점으로 가장 높았으며 긍정적 관점, 사회적 지지탐색, 무관심, 긴장해소, 희망적 관점의 순으로 나타났다. 이는 암 병동 간호사를 대상으로 연구한 김미영(2004)과 윤금선(2003)의 연구결과와 같았으며 민은희(2009)의 연구와도 유사한 결과였다. 대부분의 선행 연구에서도 문제중심 대처가 가장 높게 나타나서(권경자 & 이승희, 2012; 최은정, 2010) 본 연구 결과와 일치하였으며, 사회복지사와 호스피스 간호사의 스트레스 대처능력을 비교한 장숙희(2006)의 연구에서는 두 집단 모두 긍정적 관점이 가장 높게 나타났다.



대상자의 일반적 특성은 선행 연구(이정숙, 2011; 김미영, 2004; 윤금선, 2003 등) 대부분에서 스트레스 대처능력과 유의한 상관관계를 보이지 않았으며, 본 연구에서는 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력을 분석한 결과 종교가 통계적으로 유의한 차이를 보였으나 Scheffe 사후검정 결과 차이가 없었다.

## 2. 임상간호사의 회복탄력성

임상간호사의 회복탄력성은 5점 만점에 평균 3.20점으로 같은 도구를 사용하여 연구한 문인오, 박숙경, 정정미(2013)의 연구 결과 3.47점과 응급실 간호사를 대상으로 실시한 김민정(2013)의 연구 결과 3.43점 및 김민성(2016)의 연구 결과 3.39점보다 낮게 나타났다. 반면 다른 도구를 이용하여 4점 만점으로 측정한 연구 결과를 환산한 김정훈(2016)의 3.13점과 김성남(2014)의 3.01점, 그리고 응급실 간호사를 대상으로 연구한 김수정(2016)의 2.91점보다는 높게 나타났다.

또한 보육교사를 대상으로 실시한 김정희, 이용준 & 김동춘(2014)의 3.56점과 사회복지사를 대상으로 연구한 홍영희(2013)의 3.61점 보다 낮았으며, 간호대학생을 대상으로 실시한 박진아, 이은경(2011)의 3.40점보다 낮았는데, 이는 타 직종보다 간호사의 회복탄력성이 낮다는 선행 연구와도 일치하는 결과였다.

회복탄력성의 하위영역별로는 공감능력이 3.5점으로 가장 높았으며, 다음으로 충동통제력, 원인분석력, 정서조절력, 자기효능감, 낙관성, 적극적인 도전성 순으로 나타났다. 박숙희(2014)의 연구에서도 공감능력이 가장 높았으며, 유치원 교사를 대상으로 한 권수현 & 이승연(2010)의 연구결과와 문인오, 박숙경 & 정정미(2013)의 선행 연구에서는 충동통제

력이 가장 높게 나타나 본 연구 결과와 다소 차이가 있었다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성을 분석한 결과 연령, 결혼상태, 최종학력, 종교, 직위, 근무형태, 간호사 경력, 현 부서 근무경력, 총 근무경력, 월평균 급여, 담당 1일 평균 환자수, 간호직 만족도, 월평균 밤 근무수에서 유의한 차이가 있었다. 연령이 많고 최종학력이 높을수록 간호사의 회복탄력성이 높았으며, 직위에서는 수간호사가 일반간호사나 주임간호사보다 회복탄력성이 높게 나타났다. 근무형태는 고정변과 기타가 3교대 보다 높았으며, 간호사 경력과 총 근무경력에서는 10년 이상이 3년 미만과 3~5년 미만보다 높은 것으로 나타났다. 이를 종합해 보면 나이가 들면서 경력이 쌓이고 직위가 올라갈수록 더 많은 경험을 하게 되고 영향력이 늘어나면서 스트레스 상황에 좀 더 노련하게 대처할 수 있게 되며, 다양한 스트레스들을 해결하면서 자신감과 성취감이 높아지고 회복탄력성 기술이 향상되는 것으로(장숙희, 2006) 판단된다. 월평균 급여는 250~300만원 미만이 200만원 미만과 200~250만원 미만보다 높아서, 월평균 급여가 높을수록 간호사의 회복탄력성이 높은 것으로 나타났다. 월평균 밤 근무수는 4 이하가 높게 나타나, 밤 근무수가 적을수록 회복탄력성이 높은 것으로 나타났다. 간호직 만족도에서는 만족이 가장 높았고 그저 그렇다와 불만족 순으로 나타났으며, 종교에서는 차이가 없었다.

### 3. 임상간호사의 간호업무성과

본 연구 결과 간호업무성과 전체의 평균은 2.92점이었으며, 같은 측정 도구를 사용한 임두희(2013)의 연구 결과 3.51점과 박숙희(2014) 연구 결과 3.16점보다 낮았으며, 다른 도구를 사용한 박정화 & 최수경(2016)의 3.57점과 송효선(2012)의 3.58점, 박지연(2003)의 연구결

과 3.73점보다 낮게 나타났다. 이는 대부분의 연구가 대학병원 간호사를 대상으로 하고 있으며, 특성화되고 집중된 중환자실 근무환경보다 열악하고 넓은 병동에서 더 많은 환자를 담당해야 하는 병동에서 근무하는 간호사들이 절반 이상을 차지하고 있는 본 연구 대상의 특성상 낮게 나타났다(박정화 & 최수경, 2016) 사료된다. 서울과 대전의 연구대상자별 차이를 분석하고 연구대상자를 통제하기 위해 서울시 1개 종합병원과 대전시 소재 1개 대학병원의 설문지 참여 대상자를 각각 그룹화하여 자료를 분석하였으나, 두 그룹 간에 유의한 차이가 없었다. 간호업무성과가 낮게 나타난 원인을 파악하기 위한 규모가 비슷한 더 많은 병원들을 대상으로 반복적인 후속 연구가 필요할 것으로 판단된다.

하위요인별로는 간호과정 적용이 2.96점으로 가장 높았으며, 간호업무수행능력 (2.94점), 간호업무 수행태도(2.92점), 간호업무 수준향상(2.88점)의 순으로 나타났다. 이는 박숙희(2014)의 연구결과와도 동일하였으나 우혜진(2013), 임두희(2013)의 연구에서는 간호업무 수행능력이 가장 높게 나타났다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과는 연령, 결혼상태, 최종학력, 직위, 근무병동, 근무형태, 간호사 경력, 현 부서 근무경력, 총 근무경력, 월평균 급여, 담당 1일 평균 환자 수, 간호직 만족도, 월평균 밤 근무수에서 유의한 차이가 있었다. 연령에서는 30대와 40대가 20대보다 높았고, 최종학력이 높을수록 간호사의 회복탄력성이 높은 것으로 나타났다. 직위에서는 수간호사와 주임간호사가 일반간호사보다 높았으며, 근무형태는 고정변과 기타가 3교대보다 높게 나타났다.

현 부서 근무경력은 5~10년 미만이 1년 미만과 1~3년 미만보다 높았으며, 총 근무경력에서는 10년 이상이 다른 경력보다 높았으며, 5~10년 미만은 3년 미만보다 높게 나타났다. 월평균 급여에서는 250~300만원 미만이 높았으며, 간호직 만족도는 만족이 불만족보다 높았고, 월평

균 밤 근무수는 4 이하가 높게 나타났다.

이는 간호사의 연령, 직위, 최종학력, 근무경력이 높을수록 간호업무성과가 향상되는 선행 연구 결과와도 유사하였으며, 김윤화(2016)와 김영미 & 이여진(2012)의 연구와도 비슷한 결과로 나타났다. 이는 업무 경험이 능숙하고 다양한 임상경험을 통해 심리적으로 안정되고 간호업무에 전념할 수 있게 된 결과로 해석된다(이안생 등, 2012). 그러므로 간호사의 임상경력을 증진하는 방안이 필요하며, 간호사들이 정서적, 심리적으로 안정되어 업무에 몰입할 수 있도록 다양한 교육과 지지기반을 마련해 주고 소속감을 높일 수 있도록 관심과 노력을 기울이는 노력이 필요하겠다. 또한 연령이 증가하면서 월수입이 안정적이 되고, 경력간호사들이 석사 이상의 교육과정을 통하여 임상경력이 축적되고 병원에 대한 소속감이 증가되면서 간호업무성과가 더욱 향상된 것으로 파악된다.

#### 4. 스트레스 대처능력, 회복탄력성과 간호업무성과 간 상관관계

스트레스 대처능력의 하위요인 중 문제중심 대처와 긍정적 관점은 회복탄력성의 7개 하위요인인 정서조절력, 충동 통제력, 낙관성, 원인분석력, 공감능력, 자기효능감, 적극적 도전성과 모두 정(+)적 상관관계가 있었으며, 간호업무성과의 4개 하위요인인 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 간호업무 수준향상, 간호과정 적용과 모두 유의한 정(+)적 상관관계가 있었다.

선행 연구에서도 스트레스 대처능력과 간호업무성과는 유의한 정(+)적 상관관계가 있었으며, 스트레스 대처능력 중 문제중심 대처가 가장 높았고(최은정, 2010; 황현주, 2011), 문제중심 대처를 잘할수록 간호

업무성과가 유의하게 높은 것으로 나타났다.

회복탄력성은 간호업무성과와 유의한 정(+)적 상관관계가 있었는데 이는 회복탄력성이 높아질수록 간호업무성과가 향상된다는 선행 연구 결과와 동일하였다(이안생 등, 2012; 김윤희, 2016; 박정화 & 정수경, 2016). 하부요인별로는 낙관성을 제외한 정서조절력, 충동통제력, 원인 분석력, 공감능력, 자기효능감, 적극적 도전성이 간호업무성과의 4개 하위요인인 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 간호업무 수준향상, 간호과정 적용 모두와 유의한 정(+)적인 상관관계를 보였다.

## 5. 스트레스 대처능력, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향

스트레스 대처능력 중 문제중심 대처는 간호업무 수행능력, 간호업무 수행태도, 간호업무 수준향상, 간호과정 적용 등 간호업무성과의 모든 하위요인과 정(+)적 상관관계를 보였으며 희망적 관점만 간호과정 적용에 부(-)적 상관관계를 나타냈다. 또한 회복탄력성 중 자기효능감은 간호업무성과 전체 및 간호업무 수행능력과 정(+)적 상관관계를 보였으며, 정서조절력은 간호업무 수행태도와, 충동 통제력은 간호업무 수준향상과 정(+)적 상관관계가 있었으며, 낙관성은 간호과정 적용과 부(-)적 상관관계를 나타냈다.

이상으로 본 연구결과를 종합해 보면 임상간호사의 스트레스 대처능력 과 회복탄력성은 간호업무성과와 유의한 정(+)적 상관관계가 있었다. 따라서 간호사들이 임상 현장의 다양한 스트레스 상황에서 좀 더 효율적으로 대처할 수 있는 능력을 키우고 회복탄력성을 증진함으로써, 경력이 많은 간호사들을 유치하여 간호의 전문성을 도모하고 궁극적으로 간호업

무성과를 높이기 위한 다각적인 노력이 필요하다. 이를 위해 향후 간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성에 좀 더 많은 관심을 갖고 이를 향상시키기 위한 다양한 방안과 정책적 지원 및 관리가 이루어져야 하겠다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력, 회복탄력성 및 간호업무성과의 관계를 파악하고 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 알아보려고 시도된 서술적 조사연구이다.

이를 위해 서울시 소재 E 종합병원에서 IRB 승인을 받은 후 서울시 소재 1개 종합병원과 대전시 소재 1개 대학병원에서 간호부의 허락을 얻어 간호사를 편의추출 하였다. 2015년 7월 1일부터 7월 8일까지 자료를 수집하였으며 총 292개 설문지를 사용하여 자료를 분석하였다.

연구대상자의 일반적 특성은 빈도분석과 서술적 통계를 이용하여 분석하였으며 일반적 특성에 따른 스트레스 대처능력과 회복탄력성, 간호업무성과의 차이를 알아보기 위해 t-test와 ANOVA로 분석하였고 사후검정은 Scheffe-test를 사용하였다. 또한 임상간호사의 스트레스 대처능력, 회복탄력성, 간호업무성과의 상관관계는 피어슨(Pearson) 상관계수로 분석하였고, 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향력을 확인하기 위하여 회귀분석을 사용하여 분석하였다.

본 연구의 주요 결과와 시사점을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 임상간호사의 스트레스 대처능력은 평균 평점 2.53점, 회복탄력성은 3.20점, 간호업무성과는 2.92점으로 대부분 선행연구 결과보다 낮게 나타났다.

둘째, 임상간호사의 일반적 특성 중 회복탄력성에 유의한 차이를 보인 변수는 연령, 최종학력, 직위, 근무형태, 간호사경력, 총 근무경력, 월평균 급여, 담당 1일 평균 환수, 간호직 만족도, 월평균 밤 근무수로

나타났다. 간호업무성과에 영향을 미치는 일반적 특성으로는 연령, 최종학력, 직위, 근무형태, 간호사경력, 현부서 근무경력, 총 근무경력, 월 평균 급여, 간호직 만족도, 월평균 밤 근무수로 나타났다.

셋째, 스트레스 대처능력은 간호업무성과와 정(+)적 상관관계가 있었다. 특히 문제중심 대처와 긍정적 관점은 간호업무성과의 모든 하위요인과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였으며, 긴장해소는 간호업무성과의 일부 하위요인과 정(+)적 상관관계가 있었고, 무관심은 간호업무성과의 일부 하위요인과 부(-)적 상관관계가 있었다. 회복탄력성은 간호업무성과와 유의한 정(+)적 상관관계가 있었는데, 회복탄력성의 모든 하위요인은 간호업무성과의 모든 하위요인과 유의한 정(+)적인 상관관계를 보였다. 또한 스트레스 대처능력은 회복탄력성과 정(+)적 상관관계가 있었으며, 문제중심 대처는 회복탄력성의 모든 하위요인과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였다.

넷째, 스트레스 대처능력이 간호업무성과에 미치는 영향을 살펴보면 스트레스 대처능력 중 문제중심 대처는 간호업무성과의 모든 하위요인과 유의한 정(+)적 상관관계가 있었으며, 무관심은 간호업무 수행태도와 정(+)적 상관관계가 있었고, 희망적 관점은 간호과정 적용과 부(-)적 상관관계가 있었다.

다섯째, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 살펴보면 회복탄력성의 하위요인 중 자기효능감은 간호업무 수행능력과 유의한 정(+)적 상관관계가 있었고, 정서조절력은 간호업무 수행태도, 충동통제력은 간호업무 수준향상과 정(+)적 상관관계가 있었으며, 낙관성은 간호과정 적용과 부(-)적 상관관계가 있었다.



본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 임상간호사의 스트레스 대처능력을 높이고 회복탄력성을 증진하기 위한 다양한 교육과 프로그램 등을 개발하고 그 효과를 검증하는 중재연구를 시행할 것을 제언한다.

둘째, 스트레스 대처능력 중 회복탄력성과 간호업무성과 전체 항목과 정(+)적 상관관계를 보인 문제중심 대처와 긍정적 관점에 좀 더 관심을 갖고, 이들을 향상하기 위한 방안을 모색하고 그 효과를 검증하는 연구를 시행할 것을 제언한다.

셋째, 회복탄력성과 간호업무성과는 간호사 경력이 10년 이상일 때 가장 높게 나타났는데, 이는 임상 경험이 풍부한 10년 이상 전문간호사를 유치하기 위한 다각적인 노력과 지원체계가 필요함을 시사한다. 또한 임상경력이 낮은 저년차 간호사들을 위한 방안이 필요하며, 스트레스 대처능력과 회복탄력성을 증진하는 프로그램을 개발하여 적용하고 간호사 경력 단계별로 그 효과의 차이를 검증하는 연구를 시행해 볼 것을 제언한다.

넷째, 본 연구에서 스트레스 대처능력과 회복탄력성, 간호업무성과가 선행연구 결과보다 대체로 낮았는데, 명확한 원인 규명을 위해 다양한 집단에서 연구 대상자를 늘려 반복 연구를 시행할 것을 제언한다.

## 참고문헌

- 강남옥(2012). 회복탄력성, 스트레스 요인, 스트레스 대처양식의 상관성 연구-초등학생 5, 6학년 대상으로. 인제대학교 석사학위논문.
- 강미정, 하양숙(2010). 간호사의 애니어그램 성격유형에 따른 직무 스트레스와 스트레스 대처방식. *대한심신스트레스학회*, 18(1), 1~10.
- 고유경, 이태화, 임지영(2007). 임상간호사의 간호업무성과 측정도구 도구 개발. *한국간호과학회*, 37(3), 286~294.
- 곽소영, 변영순 (2013). 혈액암 환자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인. *성인간호학회지*, 25(1), 95~104.
- 권경자, 이승희(2012). 임상간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(4), 383~393.
- 김미영(2004). 암병동 간호사의 소진과 대처유형. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김민영(2013). 치과위생사의 직무만족이 회복탄력성에 미치는 영향. 중앙대학교 석사학위논문.
- 김민성(2016). 응급실 간호사의 회복탄력성과 간호업무 수행능력. 아주대학교 석사학위논문.
- 김민정(2013). 임상간호사의 회복탄력성과 사회적 문제해결능력이 소진에 미치는 영향. 계명대학교 석사학위논문.
- 김부남, 오현숙, 박용숙(2011). 간호사의 회복탄력성과 직무스트레스 및 직무만족도. *한국산업간호학회지*, 20(1), 14~23.
- 김성남, 유문숙(2014). 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입. *가정간호학회지*, 21(1), 36~43.
- 김수경(2013). 간호사의 자아탄력성, 스트레스 대처방식 및 조직사회화의 관계. 경상대학교 석사학위논문.

- 김수연(2014). 간호사의 자아탄력성이 스트레스 반응과 우울에 미치는 영향. 한양대학교 석사학위논문.
- 김수정(2016). 응급실 간호사의 회복탄력성, 사회적 지지가 조직사회화에 미치는 영향. 을지대학교 석사학위논문.
- 김영미, 이여진(2012). 중소병원 간호사의 직무 스트레스와 임파워먼트가 업무성과에 미치는 영향. 한국직업건강간호학회지, 12(3), 258~265.
- 김영신(2012). 임상간호사의 자율성, 직무스트레스와 간호업무성과와의 관계. 한양대학교 석사학위논문.
- 김영옥(2006). 수술실 간호사의 업무스트레스와 대처방안. 아주대학교 석사학위논문.
- 김윤화(2016). 간호근무환경, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향. 고신대학교 박사학위논문.
- 김정아(2003). 임상간호사의 업무스트레스와 간호업무수행. 간호행정학회지, 9(4), 515~527.
- 김정훈(2016). 임상간호사의 회복탄력성과 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향. 경북대학교 석사학위논문.
- 김정희, 이용주, 김동춘(2014). 보육교사의 개인변인, 회복탄력성, 사회적 지지의 관계. 한국보육지원학회지, 10(3), 103~120.
- 김지인(2013). 대장암 환자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김진미(2015). 종합병원 3교대 근무 간호사의 회복력, 직무만족, 조직몰입에 관한 연구. 을지대학교 석사학위논문.
- 김태경(2011). 임상간호사의 직무스트레스가 우울에 미치는 영향. 충주대학교 석사학위논문.
- 김현정(2006). 중환자실 간호사의 업무스트레스와 대처양상에 관한 연구. 한양대학교 석사학위논문.

- 김혜성(1998). 회복력 개념 개발. 한국간호과학회, 28(2), 403~413.
- 김혜순(1982). 신규 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석적 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 김희영, 박종, 류소연, 최성우, 한미아(2012). 프리셉터의 변혁적 리더십이 신규간호사의 업무스트레스와 업무성과에 미치는 영향. 보건행정학회지, 22(3), 347~364.
- 문인오, 박숙경, 정정미(2013). 임상간호사의 회복탄력성이 직무열의와 소진에 미치는 영향. 간호행정학회지, 19(4), 525~535.
- 민순, 김혜숙(2005). 간호사가 지각한 상급자의 변혁적 리더십과 간호성과의 관련성. 대한경영학회지, 49, 871~885.
- 민은희(2009). 임상간호사의 근무경력과 부서별 업무스트레스와 대처유형. 공주대학교 석사학위논문.
- 박계숙(2013). 신규간호사의 직무스트레스, 자아탄력성과 이직의도와의 관계. 성균관대학교 석사학위논문.
- 박성애(1988). 간호단위 조직내 리더쉽과 간호업무수행의 관련성에 관한 연구. 서울대학교 박사학위논문.
- 박속희(2014). 병원간호사의 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향. 한양대학교 석사학위논문.
- 박유진(2014). 응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난 간호 핵심수행능력. 가천대학교 석사학위논문.
- 박은경(2010). 간호사의 소진에 대한 자기효능감과 리더십의 조절효과와 간호업무 수행성과에 대한 소진의 매개효과. 인제대학교 박사학위논문.
- 박정화, 정수경(2016). 대학병원 간호사의 감정노동, 의사소통능력, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향. 한국산학기술학회논문지, 17(10), 236~244.
- 박지연(2003). 간호사의 임파워먼트 수준과 직무스트레스 및 간호업무

- 성과에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
- 박지원(2015). 임상간호사의 사회적지지, 직무 스트레스와 간호업무성과와의 관계. 계명대학교 석사학위논문.
- 박진아, 이은경(2011). 간호대학생의 자아탄력성, 스트레스 대처방식이 대학생생활 적응에 미치는 영향. 간호행정학회지, 17(3), 267~276.
- 배경옥(2007). 간호단위 관리자의 변혁적 리더십이 간호사의 직무만족도와 간호업무성과에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 배주영(2008). 병원간호사의 의사소통 능력, 의사소통 유형과 간호업무성과의 관계. 고신대학교 석사학위논문.
- 성명순(2014). 조직 내 사회적 지지가 의료종사자들의 심리적 안녕감에 미치는 영향-회복탄력성을 매개 변인으로. 한양대학교 석사학위논문.
- 송혜옥(2014). 병원종사자의 회복탄력성과 조직몰입의 관계. 고려대학교 석사학위논문.
- 송효선(2012). 병원간호사의 임파워먼트, 직무만족 및 간호업무성과에 관한 연구. 우석대학교 석사학위논문.
- 신현숙(2014). 대학생의 회복탄력성이 자기애성향과 우울감에 미치는 영향. 경기대학교 석사학위논문.
- 엄인향(2014). 임상간호사의 간호업무성과 영향요인-윤리적 가치관과 간호조직 문화. 고려대학교 석사학위논문.
- 연은경(2011). 스트레스 대처방식이 회복실 간호사의 주관적 안녕감에 미치는 영향. 한양대학교 석사학위논문.
- 오미숙(2005). 중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 소진과 대처유형. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 오수미(2014). 간호사의 근로환경, 자아탄력성과 외상 후 스트레스 증후군과의 관계. 경상대학교 석사학위논문.
- 우혜진(2013). 임상간호사의 사회적 지지와 간호업무성과와의 관계. 아주대학교 석사학위논문.
- 위선미, 이여진(2012). 감정노동의 하부요인이 병원간호사의 직무만족,

- 이직의도 및 간호업무성과에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(3), 310~319.
- 윤금선(2003). 응급실 간호사의 스트레스와 대처방안. 중앙대학교 석사학위논문.
- 윤언자(1995). 조직특성이 업무수행의 효율성에 미치는 영향에 관한 연구 : 병원간호조직을 중심으로. 대구대학교 박사학위논문.
- 이미란(2007). 임상간호사의 업무스트레스와 스트레스 반응양상에 관한 연구. 전북대학교 석사학위논문.
- 이안생, 윤치근, 박진규(2012). 사회적 지지와 자아탄력성이 병원간호사의 간호업무성과에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 21(3), 283~289.
- 이은영(2015). 임상간호사의 감정노동과 자아탄력성이 소진에 미치는 영향. 공주대학교 석사학위논문.
- 이정숙(2011). 수술 간호장교의 업무 중 발생한 스트레스 요인과 대처방안에 관한 연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 이진숙(2010). 간호사의 셀프리더십과 직무만족 및 간호업무 수행도간의 관계. 한양대학교 석사학위논문.
- 이현숙(2013). 임상간호사의 간호업무수행 관련변인간의 구조모형 분석. 고신대학교 박사학위논문.
- 임두희(2013). 응급실 간호사의 직무스트레스와 간호업무성과의 관계. 아주대학교 석사학위논문.
- 임순임, 박 중, 김혜숙(2012). 간호사의 의사소통과 셀프리더십이 간호업무성과에 미치는 효과. *한국직업건강간호학회지*, 21(3), 274~282.
- 장숙희(2006). 노인요양시설 사회복지사와 호스피스 간호사의 업무스트레스와 대처방식 비교 연구. 계명대학교 석사학위논문.
- 전선희(2005). 병원종사자의 업무스트레스와 스트레스 반응양상에 관한 연구. 한양대학교 석사학위논문.

- 정영지(1998). 임상간호사의 전문적 자아개념과 간호업무 수행의 관계. 계명대학교 석사학위논문.
- 조경희(2003). 셀프리더십이 간호사의 직무만족 및 간호업무성과에 미치는 영향. 고려대학교 석사학위논문.
- 조영문, 최명심(2016). 임상간호사의 기본심리욕구, 셀프리더십, 직무스트레스가 간호업무성과에 미치는 영향, *디지털융복합연구*, 14(8), 343~352.
- 조명숙, 이성숙, 김진희(2014). 치위생사의 회복탄력성과 조직몰입과의 관계. *치위생학회*, 14(5), 695~701.
- 조현민, 유은광(2014). 혈액투석 환자의 회복탄력성 영향요인. *성인간호학회지*, 26(6), 614~620.
- 최경원(2009). 간호사의 조직몰입과 직무만족이 고객지향성에 미치는 영향. 경희대학교 석사학위논문.
- 최은정(2010). 대학병원 간호사의 직무스트레스와 대처유형이 간호업무성과에 미치는 영향. 인제대학교 석사학위논문.
- 최은희(2014). 간호사의 직무스트레스, 직장-가정 갈등, 대처방식이 직무소진과 이직의도에 미치는 구조모형. 경희대학교 석사학위논문.
- 최효정, 석은조(2013). 보육교사의 회복탄력성과 직무만족에 관한 연구. *영유아보육학*, 75, 93~115.
- 최희철(2013). 소방공무원의 직무스트레스와 우울과의 관계에서 회복탄력성의 효과. *한국사회복지교육*, 23, 69~91.
- 한용희, 박영례(2013). 종합병원 간호사의 셀프리더십과 직무몰입이 임상수행능력에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 19(4), 462~469.
- 한아름, 권수혜(2016). 요양병원 간호사의 셀프리더십과 자기효능감이 간호업무성과에 미치는 영향. *노인간호학회지*, 18(1), 12~21.
- 한상숙, 박성원(2004). 간호사의 조직몰입 예측요인. *동서간호학연구지*,

- 12(1), 5~13.
- 한선영(2015). 회복탄력성, 일-삶 균형과 직무만족의 관계. 고려대학교 석사학위논문.
- 한정석, 오가실(1990). 스트레스 생활사 건강문제 대응과 사회적지지의 관계. *대한간호*, 20(3), 414~429.
- 홍영희(2013). 사회복지사의 회복탄력성이 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구. 서울시립대학교 석사학위논문.
- 홍원희(1992). 성격특성이 스트레스 및 스트레스 대처방식에 미치는 영향. 성신여자대학교 석사학위논문.
- 황현주(2011). 일부 대학병원 외래 및 병동간호사의 직무스트레스에 따른 대처방안. 카톨릭대학교 석사학위논문.
- Abualrub, R. F., & Al-zaru, I. M.(2008). Job stress, recognition, job performance and intention to stay at work among jordanian hospital nurses. *Journal of Nursing Management*, 16, 227~236.
- Batty, K. E., & Fain, J. A.(2016). Factors affecting resilience in families of adults with diabetes. *The Diabetes Educator*, 42(3), 291~298.
- Billings, A. G., & Moos, R. H.(1984). Copings, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 877~891.
- Burgess, L., Irvine, F., & Wallymahmed, A.(2010). Personality, stress and coping in intensive care nurses : descriptive exploratory study. *Nursing in Critical Care*, 15(3), 129~140.
- Ceslowitz, S. B.(1989). Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 14, 553~557.
- Chan, A. O. M., Chan, Y. H., & Kee, J. P. C.(2013). Exposure to



- crises and resiliency of health care workers in Singapore. *Occupational Medicine*, 63, 141~144.
- Chipas, A., Cordrey, D., Floyd, D., Grubbs, L., & Miller S.(2012). Stress : perceptions, manifestations, and coping mechanisms of student registered nurse anesthetists. *The Journal of the American Association of Nurse Anesthetists*, 80(4), 49~55.
- Clare, S. R., Lauren, J., Breen L., Lynette, C., & Desley H.(2015). Understanding individual resilience in the workplace : the international collaboration of workplace resilience model. *Frontiers in Psychology*, 73(6), 1~12.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R.(2003). Development of a new resilience scale : The Connor–Davidson Resilience Scale(CD–RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82.
- Farquharson, B., Bell, C., Johnston, D., Jones, M., Schofield, P., Allan, J., et al.(2012). Nursing stress and patient care : real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress and job performance : study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 69(10), 2327~2335.
- Garmezy, N.(1993). Children in Poverty : Resilient despite risk. *Psychiatry* 56, 127~136.
- Ghiyasvandian, S., & Gebra, A. A.(2014). Coping work strategies and job satisfaction among Iranian nurses. *Iran Red Crescent Med Journal*, 16(6), 1~8.
- Gholamzadeh, S., Sharif, F., & Rad, F. D.(2011). Sources of occupational stress and coping strategies among nurses who work in Admission and Emergency Departments of Hospitals related to Shiraz university of Medical Sciences. *Iranien Journal of Nursing and Midwifery Research*, 16(1),

41~46.

- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M., & Grimbeek, P.(2007). Resilience in the operating room : developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*, 59(4), 427~438.
- Gillman, I., Adams, J., Kovac, R., Kilcullen, A., House, A., & Doyle, C.(2015). Strategies to promote coping and resilience in oncology and palliative care nurses caring for adult patients with malignancy : a comprehensive systematic review. *JBIR Databases System Review Impliment Rep*, 13(5), 77~85.
- Golbasi, Z., Kelleci, M., & Dogan, S.(2008). Relationship between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses : cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Students*, 45(12), 1800~1806.
- Gomes, S. F., Santos, M. M., & Carolino, E. T.(2013). Psycho-social risks at work : stress and coping strategies in oncology nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(6), 1282~1289.
- Guido, L. A, Linch, G. F., Pitthan, L. O., & Umann, J.(2011). Stress, coping and health conditions of hospital nurses. *Rev Esc Enferm USP*, 45(6), 1434~1439.
- Hart, P. L., Brannan, J. D., & De Chesnay, M.(2014). Resilience in nurse's : an integrative review. *Journal of Nursing Management*, 22(6), 720~734.
- Harzer, C., & Ruch, W.(2015). The relationships of character strengths with coping, work related stress and job satisfaction *Frontiers in Psychology*, 6(165), 1~12.
- Hudgins, T. A.(2016). Resilience, job satisfaction and anticipated

- turnover in nurse leaders. *Journal of Nursing Management*, 24(1), 62~69.
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M.(2007). The relationships of character strengths with coping, work related stress, and job satisfaction : A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1-9.
- Jannati, Y., Mohammadi, R., & Seyedfatemi, N.(2011). Iranian clinical nurse's coping strategies for job stress. *Journal of Occupational Health*, 53(2), 123~129.
- Jackson, D., Firko, A., & Edenborough, M.(2007). Personal resiliec as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity : Alliative review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1-9.
- Johnson, A., Hong, H., Groth, M., & Parker, S. K.(2011). Learning and development : promoting nurse's performance and work attitudes. *Journal of Advanced Nursing*, 67(3), 609~620.
- Jordan, T. R., Khubchandani, J., & Wiblishauser, M.(2016). The impact of perceived stress and coping adequacy on the health of nurses : a pilot investigation. *Nursing Research and Practice*, 1~11.
- Larrabee, J. H., Wu, Y., Persily, C. A., Simoni, P. S., Johnston, P. A., Marcischak, T. L., et al.(2010). Influence of stress resiliency on RN job satisfaction and intent to stay. *Western Journal of Nursing Research*, 32(1), 81~102.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. S.(1984) *Stress, Appraisal and Coping*. New York Spronger Pub, CO.
- Lee, W. L., Tsai, S. H., Tsai, C. W., & Lee, C. Y.(2011). A study on work stress, stress coping strategies and health

- promoting lifestyle among district hospital nurses in Taiwan, *Journal of Occupational Health*, 53, 377~383.
- Leppin, A. L., Gionfriddo, M. R., Sood, A., Montori, V. M., Erwin, P. J., Zeballos-Palacios, C., et al.(2014). The efficacy of resilience training programs : A systematic review protocol. *Systematic reviews*, 1~5.
- Lin, F.-Y., Rong, J.-R., & Lee, T.-Y.(2013). Resilience among caregivers of children with chronic conditions a concept analysis. *Journal of Multi-disciplinary Healthcare*, 29(6), 323~333.
- Loukzadeh, Z., & Bafrooi, N. M.(2013). Association of coping style and psychological well-being in hospital nurses. *Journal of Caring Science*, 2(4), 313~319.
- Mealer, M., Conrad, D., Evans, J., Jooste, K., Solyntjes, J., Rothbaum, B., et al.(2014). Feasibility and acceptability of a resilience training program for intensive care unit nurses. *American Journal of Critical Care*, 23(6), 97~105.
- 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 ICU nurses : results of a national survey, *International Journal of Nursing Studies*, 49(3), 292~299.
- Rastegari, M., Khani, A., Ghalriz, P., & Eslamian, J.(2010). Evaluation of quality of working life and its association with job performance of the nurses. *Iranian Journal of Nursing Midwifery Research*, 15(4), 224~228.
- Reivich, K., & Shatte, A.(2003). *The Resilience Factor*. New York : Broad way Books.
- Reyes, A. T., Andrusyszyn, M. A., Iwasjw, C., Forchuk, C., &

- Babenco-Mould Y.(2015). Nursing students' understanding and enactment of resilience : a grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing*, 71(11), 2622~2633.
- Schniederjans, M., & Stoeberl, P. A.(1983). Coping strategies for managing the ineffective subordinate in nursing administration *Journal of Advanced Nursing*, 8, 201~206.
- Shimizutani, M., Odagiri, Y., Ohya, Y., Shimomitsu, T., Kristensen, T. S., Maruta, T., & Imori, M.(2008). Relationship of nurse burnout with personality characteristic and coping behavior. *Industrial Health*, 46, 326~335.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R.(2014). Resilience definitions, theory, and challenges interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 1~14.
- Van de Ven, A. H., & Ferry, D. L.(1980). *Measuring and Assessing Organization*. New York : John Wiley & Sons.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M.(1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165~178.
- Warkim, N.(2014). Occupational stressors, stress perception levels and coping styles of medical surgical RN's : a generational perspective. *The Journal of Nursing Administration*, 44(12), 632~639.
- Werner, E. E., & Smith, R. S.(1989). *Vulnerable, but Invincible : A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth*. New York.

부록 1. 동의서

연구 참여자 서면 동의서

연구제목 : 임상간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성이  
간호업무성과에 미치는 영향

1. 나는 연구자로부터 연구의 목적과 연구인이 수집한 자료는  
연구목적으로만 사용할 것임을 설명 받았고 이해하였습니다.
2. 연구에 참여하는 것이 본인에게 비용이나 위협이 전혀 없으며,  
연구자가 참여자의 익명을 보장하고, 연구 도중 참여 동의를  
취소할 수 있음을 알고 있습니다.

이에 본인은 자유의사에 따라 본 연구의 자료수집 참여에 동의  
합니다.

2015년 7월 일

참여인 이름 : (인 또는 서명)

## 부록 2. 설문지

안녕하십니까?

바쁘신 중에도 설문에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

본 설문지는 석사과정 연구의 일환으로 임상간호사들의 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향을 규명함으로써, 임상 현장에서 간호사들이 스트레스에 효율적으로 대처하고 극복하는 능력을 배양하도록 돕고 이를 통해 간호업무성과를 향상시킬 수 있는 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 기획되었습니다.

본 조사자료는 학술적 목적 이외의 다른 용도에는 절대 사용하지 않을 뿐만 아니라 응답해주신 내용 또한 익명으로 처리되므로 귀하께 어떠한 불이익도 발생하지 않을 것과 절대 비밀이 보장됨을 약속드립니다.

본 설문 작성에는 약 15분 정도의 시간이 소요됩니다.

각 질문에 정답이 있는 것은 아니며, 평소 생각이나 느낌을 솔직하게 응답해 주시면 됩니다. 바쁘시겠지만 타당성 있는 연구결과를 위하여 모든 질문에 성의껏 답하여 주시기를 부탁드립니다.

귀하의 협조에 진심으로 감사드리며, 행복한 하루 되시길 바랍니다.

2015년 7월 서울대학교 간호대학원

지도교수 : 김진현 (서울대학교 간호대학 교수)

연구자 : 김미경 (서울대학교 간호대학원 석사과정)

\* 본 조사나 설문지에 대해 의문이 있으시면 위 연락처로 문의하시기 바랍니다. 본 조사의 내용은 통계법 제 8조에 의거하여 비밀이 보장되며 통계 목적이외에는 사용되지 않습니다.

다음은 귀하의 일반적인 특성에 관한 질문입니다. 해당란에 V표 하여 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 연령은? (            )세
2. 귀하의 결혼 상태는? ① 미혼      ② 기혼      ③ 기타 (            )
3. 귀하의 최종 학력은?  
① 전문대학 졸업 ② 대학교 졸업 ③ 대학원 졸업 이상
4. 귀하의 종교는? ① 기독교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 무교 ⑤ 기타
5. 귀하의 현재 직위는?  
① 일반간호사 ② 주임간호사 ③ 수간호사 ④ 기타
6. 간호사로서 총 근무 경력은? (            )년 (            )개월
7. 귀하가 근무하는 병동은?  
① 일반병동 ② 특수부서(중환자실, 응급실, 수술실) ③ 외래 ④ 기타
8. 귀하의 현부서 경력은? (            )년 (            )개월
9. 귀하의 총 근무경력은? (            )년 (            )개월
10. 귀하의 월 평균 급여는? (최근 3개월 평균 실 수령 급여)  
\_\_\_\_\_ 원
11. 귀하의 월평균 밤근무 수는? (최근 3개월 기준) \_\_\_\_\_개
12. 귀하의 근무 형태는? ① 3교대 ② 2교대 ③ 고정번 ④ 기타





### 부록 3. 스트레스 대처능력

다음 항목은 귀하가 스트레스 상황에 처했을 때 사용하여 도움을 받는 내용입니다. 귀하께서 사용한 방법에 대하여 해당 칸에 V표 해주시기 바랍니다.

	문항내용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	문제를 좀 더 잘 이해하기 위해 그 문제를 분석하려고 노력한다.				
2	시간이 해결해 줄 것이라고 생각하고 기다린다.				
3	상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기한다.				
4	기적이 일어날 것으로 생각한다.				
5	운명에 맡긴다.				
6	아무 일도 안 일어난 것처럼 지낸다.				
7	일의 밝은 면만 보려고 애쓴다.				
8	누군가로부터 이해와 동정심을 받으려고 한다.				
9	어떤 창의적인 일을 하기 위해 원기를 북돋는다.				
10	모든 일을 잊어버리려고 애쓴다.				
11	한 인간으로 좋은 방향으로 변화하거나 성장하려고 애쓴다.				
12	그 문제를 잊기 위해 다른 일에 몰두한다.				
13	대처 방안을 세우고 그에 따라 일을 처리한다.				
14	나의 느낌을 어떤 방법으로든지 표시한다.				

	문항내용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
16	잠시 동안 일을 잊기 위해 휴식이나 휴가를 가진다.				
17	술을 마시거나 담배를 피우거나 약을 복용함으로써 감정을 좋게 하려고 애쓴다.				
18	일을 처음 예감에 따라 성급하게 처리하지 않는다.				
19	삶에 있어서 중요한 것을 재발견하려고 애쓴다.				
20	존경하는 친척이나 친구에게 충고를 구한다.				
21	누군가에게 나의 감정을 이야기한다.				
22	유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이야기한다.				
23	그 문제에 있어서 여러 가지 다른 해결책을 생각해낸다.				
24	아무 것도 할 수 있는 일이 없다는 사실을 받아들인다.				
25	다른 것에 의해 방해받을 때라 도 감정을 유지하려고 노력한다.				
26	일어나고 있는 일이나 나의 감정이 변화되기를 원한다.				
27	현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대하여 꿈꾸고 상상한다.				
28	어떤 상황이 사라져 버리거나 끝나 버리기를 원한다.				

	문항내용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
30	기도하거나 성경(불경)을 본다.				
31	말해야 할 곳과 할 일에 대하여 꼼꼼이 생각한다.				
32	다른 사람의 관점에서 사건(일)을 보려고 노력한다.				
33	운동 및 취미생활을 한다.				

#### 부록 4. 회복탄력성

다음 항목은 회복탄력성 지수(RQ)로 본인이 일반적으로 생각하고 있는 대로 해당 칸에 V표 해주시기 바랍니다.

	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	문제를 해결하려고 노력할 때 나는 직감을 믿으며 처음 떠오른 해결책을 적용한다.					
2	직장상사, 동료, 배우자, 자녀와 미리 계획한 대화를 나눌 때도 언제나 감정적으로 대응한다.					
3	앞으로의 건강이 걱정스럽다.					
4	당면한 과제에 집중하지 못하게 방해하는 어떤 것도 능숙하게 차단한다.					
5	첫 번째 해결책이 효과가 없으면 원점으로 돌아가서 문제가 해결될 때까지 다른 해결책을 끊임없이 시도한다.					
6	호기심이 많다.					
7	과제에 집중하게 도와줄 긍정적인 감정을 활용하지 못한다.					
8	새로운 것을 시도하기를 좋아한다.					
9	도전적이고 어려운 일보다는 자신있고 쉬운 일을 하는 것이 더 좋다.					
10	사람들 표정을 보면 그가 어떤 감정을 느끼는지 알아차린다.					

	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
12	문제가 생기면 여러 가지 해결책을 강구한 후 문제를 해결하려고 노력한다.					
13	역경에 처할 때 감정을 통제할 수 있다.					
14	나에 대한 다른 사람들 생각은 내 행동에 영향을 미치지 못한다.					
15	문제가 일어나는 순간 맨 처음에 떠오르는 생각이 무엇인지 알고 있다.					
16	내가 유일한 책임자가 아닌 상황이 가장 편하다.					
17	내 능력보다 타인의 능력에 의지할 수 있는 상황을 선호한다.					
18	언제나 문제를 해결할 수는 없지만 해결할 수 있다고 믿는 것이 더 낫다.					
19	문제가 일어난다면 문제의 원인부터 철저히 파악한 후 해결을 시도한다.					
20	직장이나 가정에서 나의 문제 해결 능력을 의심한다.					
21	내가 통제할 수 없는 요인들에 대해 속고하는데 시간을 허비하지 않는다.					
22	변함없이 단순한 일상적인 일을 하는 것을 좋아한다.					
23	내 감정에 휩쓸린다.					

	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
25	내가 어떤 생각을 하고 그것이 내 감정에 어떤 영향을 미치는지 잘 파악한다.					
26	누군가에게 화가 나도 일단 마음을 진정하고 그것에 관해 대화할 알맞은 순간까지 기다릴 수 있다.					
27	어떤 문제에 누군가 과잉반응을 하면 그날 그 사람이 단지 기분이 나빠서 그런 거라고 생각한다.					
28	나는 대부분의 일을 잘 해낼 것이다.					
29	사람들은 문제해결에 도움을 얻으려고 자주 나를 찾는다.					
30	사람들이 특정 방식으로 대응하는 이유를 간파하지 못한다.					
31	내 감정이 가정, 학교, 직장에서의 중력에 영향을 미친다.					
32	힘든 일에는 언제나 보상이 따른다.					
33	과제를 완수한 후 부정적인 평가를 받을까 봐 걱정한다.					
34	누군가 슬퍼하거나 분노하거나 당혹스러워할 때 그 사람이 어떤 생각을 하고 있는지 정확히 알고 있다.					

	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
35	새로운 도전을 좋아하지 않는다.					
36	직업, 학업, 재정과 관련해서 미리 계획하지 않는다.					
37	동료가 흥분할 때 그 원인을 꽤 정확하게 알아차린다.					
38	어떤 일이든 미리 계획하기 보다는 즉흥적으로 하는 것을 좋아한다.					
39	대부분의 문제는 내가 통제할 수 없는 상황 때문에 일어난다.					
40	도전은 나 자신이 성장하고 배우는 한 가지 방법이다.					
41	내가 사건과 상황을 오해하고 있다는 말을 들은 적이 있다.					
42	누군가 내게 화를 내면 대응하기 전에 그의 말을 귀 기울여 듣는다.					
43	내 미래에 대해 생각할 때 성공한 내 모습이 상상되지 않는다.					
44	문제가 일어날 때 내가 속단해 버린다는 말을 들은 적이 있다.					
45	새로운 사람들을 만나는 것이 불편하다.					
46	책이나 영화에 쉽게 몰입한다.					



	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
48	거의 모든 상황에서 문제의 진짜 원인을 잘 파악한다.					
49	훌륭한 대처기술을 갖고 있으며 대부분의 문제에 잘 대응한다.					
50	배우자나 가까운 친구들은 내가 그들을 이해하지 못한다고 말한다.					
51	판에 박힌 일과를 처리할 때 가장 편하다.					
52	문제는 최대한 빨리 해결하는 것이 중요하다. 설령 그 문제를 충분히 파악하지 못하더라도 그렇다.					
53	어려운 상황에 처할 때 나는 그것이 잘 해결될 거라고 자신한다.					
54	동료와 친구들은 내가 그들 말을 경청하지 않는다고 말한다.					
55	어떤 것이 갖고 싶으면 즉시 나가서 그것을 산다.					
56	동료나 가족과 '민감한' 주제에 대해 의논할 때 감정을 자제할 수 있다.					

부록 5. 간호업무성과

다음 항목은 현재 부서에서 ‘자신의 업무수행도’ 를 솔직하게 V표 해주시기 바랍니다.

	문항내용	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 처방내용을 잘 이해하고 주어진 시간내 계획하여 오류, 누락없이 정확하게 업무를 수행한다.				
2	내가 수행하는 업무를 제한된 기간내에 많이 처리한다.				
3	나는 투약관리 지침에 따라 정확하게 수행한다.				
4	나는 업무수행에 필요한 지식과 기술을 갖추고 있다.				
5	나는 업무교대 시 환자와 관련된 정보를 정확하게 인수인계한다.				
6	나는 간호기록지침에 따른 정확한 기록을 한다.				
7	나는 간호업무를 정확하고 완벽하게 잘 처리한다.				
8	나는 환자와 보호자에게 관심과 수용적인 태도를 보인다.				
9	나는 부서 내 직원과 화합하며 타부서 직원들과 상호신뢰와 존경의 분위기를 조성하려고 노력한다.				
10	나는 간호사로서 다른 사람에게 신뢰감을 준다.				
11	나는 솔선수범한다. 얼마나 자주 추가적인 책무를 찾는지 고려한다.				

	문항내용	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
13	나는 보수교육 및 특강에 참여하여 교육학점을 이수하고 전문직간호사로 서의 능력개발을 위해 노력한다.				
14	나는 문제원인을 규명하고 해결을 위한 방법을 모색한다.				
15	나는 간호정보조사 도구를 이용하여 간호사정을 정확히 수행한다.				
16	나는 환자를 사정한 후 간호를 계획하여 우선순위별 간호를 수행한다.				
17	나는 환자 및 보호자에게 자가 간호를 위한 기술을 시범하고 교육한다.				

## ABSTRACT

# Influence of stress coping ability, resilience on nursing performance

**Kim, Mi-Kyoung**

Department of Nursing

Graduate school

Seoul National University

Directed by Professor **Kim, Jin-hyun, Ph.D.**

This is descriptive correlation research aimed at determining the level of stress coping ability, resilience, and nursing performance for nurse practitioners, at examining the associations among these factors, and at providing basic data that could help develop a program for improving their stress coping ability and resilience in pursuit of better nursing performance within a nursing organization.

A survey was conducted in 292 nurses working at a general hospital in Seoul and at a university hospital in Daejeon from July 1 to 8, 2015. Nurse practitioners' stress coping ability was

measured using a 33-item inventory developed by Lazarus and Folkman (1984) and, then, adapted by Han and Oh (1990); their resilience was measured using a 56-item resilience quotient tool (RQT56) developed by Reivich and Shatte (2003) and translated by Woo and Yun (2012); and their nursing performance was measured using a 17-item inventory developed by Goh, Lee, and Im (2007) on the basis of Van de Ven and Ferry's (1980) personal performance inventory. The collected data were analyzed using frequency, percentage, the mean and standard deviation, t-test, ANOVA, Scheffe-test, Pearson's correlation coefficient, and regression analysis.

The main results of this study are as follows :

1. The subjects scored an average of  $2.53 \pm 0.22$  out of 5 for stress coping ability ; among its sub-factors, they scored highest for problem-based coping, followed by the positive perspective, social support exploration, indifference, tension release, and the hopeful perspective.
2. The subjects scored an average of  $3.20 \pm 0.26$  out of 5 for resilience ; among its sub-factors, they scored highest for empathy, followed by impulse control, cause analysis, emotional regulation, self-efficacy, optimism, and positive challenge.
3. The subjects scored an average of  $2.92 \pm 0.34$  out of 5 for nursing performance ; among its sub-factors, they scored highest for nursing course application, followed by nursing-

performing ability, nursing–performing attitude, and a rise in the nursing service level.

4. The posttest found no significant difference in any variable of stress coping ability by the subjects' general characteristics. The older and the higher education level, the better resilience ; those who were chief nurses, who worked in fixed and other types rather than on three shifts, who had  $\geq 10$  years of nursing career, who had 5–<10 years and  $\geq 10$  years of career in general, who earned an average of 2.5–3 million won a month, who were satisfied with nursing, and who had an average of  $\leq 4$  night shifts a month showed significantly better resilience. The nurses who were in their thirties and forties made better nursing performance; the higher education level, the better nursing performance. Those who were charge and chief nurses, who worked in fixed and other types, who had  $\geq 10$  years of nursing career and career in general, who worked at the current department for 3–<5 years and for  $\geq 10$  years, who earned an average of 2.5–3 million won a month, and who had an average of  $\leq 4$  night shifts a month made better nursing performance.
5. Stress coping ability was significantly positively correlated with nursing performance; problem–based coping and the positive perspective among the sub–factors for stress coping ability were positively correlated with every sub–factor for nursing performance. Resilience was significantly positively correlated with nursing performance; emotional regulation, impulse control, cause analysis, empathy, self–efficacy, and

positive challenge among the sub-factors for resilience were positively correlated with every sub-factor for nursing performance. Stress coping ability was also significantly positively correlated with resilience; problem-based coping and the positive perspective among the sub-factors for stress coping ability were positively correlated with every sub-factor for resilience.

6. As for the effects of stress coping ability on nursing performance, problem-based coping was positively correlated with every sub-factor for nursing performance; self-efficacy among the sub-factors for resilience was positively correlated with nursing performance in general and nursing-performing ability, emotional regulation was positively correlated with nursing-performing attitude, impulse control was positively correlated with a rise in the nursing service level, and optimism was negatively correlated with nursing course application.

To put these results together, nurse practitioners' stress coping ability and resilience were significantly positively correlated with nursing performance ; the better stress-coping ability and resilience, the better nursing performance. Therefore, these results are expected to be useful as basic data to allow nurses to improve stress coping ability and resilience and, ultimately, nursing performance in clinical practice.

**Key words:** Stress coping ability, resilience, nursing performance

**Student number :** 2006-22981