



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](#)



아동간호사의 직무스트레스 영향 요인: 피로와 환아 부모와의 파트너십 중심으로

석사학위논문

# 아동간호사의 직무스트레스 영향 요인: 피로와 환아 부모와의 파트너십 중심으로

계명대학교 대학원  
간호학과

전 보 영

전 보 영

지도교수 김혜영

2023년  
2월

2023년 2월



아동간호사의 직무스트레스  
영향 요인: 피로와 환아 부모와의  
파트너십 중심으로

지도교수 김 혜 영

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2 0 2 3 년 2 월

계 명 대 학 교 대 학 원  
간 호 학 과

전 보 영

# 전보영의 석사학위 논문을 인준함

주 심 이 수 경

부 심 김 혜 영

부 심 손 순 영

계 명 대 학 교 대 학 원

2 0 2 3 년 2 월

# 목 차

|   |    |
|---|----|
| I . 서론 .....                                      | 1  |
| 1. 연구의 필요성 .....                                  | 1  |
| 2. 연구목적 .....                                     | 3  |
| 3. 용어정의 .....                                     | 3  |
| II . 문헌고찰 .....                                   | 5  |
| 1. 아동간호사의 직무스트레스 .....                            | 5  |
| 2. 직무스트레스 영향 요인 .....                             | 10 |
| III . 연구방법 .....                                  | 13 |
| 1. 연구설계 .....                                     | 13 |
| 2. 연구대상 .....                                     | 13 |
| 3. 연구도구 .....                                     | 14 |
| 4. 자료수집 .....                                     | 15 |
| 5. 자료분석 .....                                     | 16 |
| 6. 윤리적 고려 .....                                   | 17 |
| IV . 연구결과 .....                                   | 18 |
| 1. 대상자의 일반적 특성 .....                              | 18 |
| 2. 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스 .....            | 20 |
| 3. 대상자의 특성에 따른 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 차이 ..... | 21 |
| 4. 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 상관관계 .....      | 23 |
| 5. 대상자의 직무스트레스 영향 요인 .....                        | 24 |
| V . 논의 .....                                      | 26 |
| VI . 결론 및 제언 .....                                | 32 |

|              |    |
|--------------|----|
| 참고문헌 .....   | 33 |
| 부    록 ..... | 43 |
| 영문초록 .....   | 56 |
| 국문초록 .....   | 58 |

## 표 목 차

|   |    |
|---|----|
| 표 1. 대상자의 일반적 특성 .....                                  | 19 |
| 표 2. 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스 ...                  | 20 |
| 표 3. 대상자의 특성에 따른 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스<br>트레스의 차이 ..... | 22 |
| 표 4. 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 상관<br>관계 .....      | 23 |
| 표 5. 대상자의 직무스트레스 영향 요인 .....                            | 25 |

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

아동간호는 신생아부터 청소년기까지 아동의 질병뿐만 아니라 각 발달단계에 따른 개별성을 고려해야 하며, 아동을 포함한 가족을 대상으로 하는 상황적 특성을 가지고 있다(조은주와 방경숙, 2013). 특히 입원한 아동의 경우 익숙한 환경에서 벗어나 병원이라는 새로운 환경에 직면하면서 신체적, 정신적으로 위기를 느낀다(Dawe, 2019). 아동의 입원은 가족에게 위기 상황으로 받아들여지며 가족 구성원의 역할과 가족의 기능이 변화되는 스트레스 사건이다(Brodsgaard, Pedersen, Larsen, & Weis, 2019). 아동과 가족이 느끼는 불안과 스트레스로 인해 입원 아동의 부모는 간호사가 아동의 질병과 상태에 대한 정보 제공만이 아니라 자신들의 상황을 이해해주시기를 바라는 등의 다양한 요구를 가지고 있다(정소영과 탁영란, 2017).

돌봄의 주 대상으로 아동과 가족을 함께 간호해야 하는 아동간호의 특수성으로 아동간호사는 다른 간호사들에 비해 업무량이 가중되며 직무스트레스와 역할갈등 수준이 더 높게 나타난다(김안숙과 박성주, 2017). 아동간호사는 아픈 아동을 돌보는 과정에서 정서적으로 어려움을 느끼며, 부모가 느끼는 극심한 고통에 공감하여 트라우마를 겪기도 한다(Koyuncu & Arslan, 2022). 또한 아동간호사들은 아픈 아동을 건강하게 회복시키려는 목표를 가지고 간호를 제공하고, 아동의 급격한 컨디션 변화에 민감하게 대처해야 하며, 치료 결과가 좋지 않을 경우 죄책감 등을 경험한다(김유미, 윤희영, 최용준과 신동수, 2019). 아동간호사는 그들의 직무스트레스가 높은 상황임에도 불구하고 입원으로 발생하는 아동과 가족의 불안을 관리해야 하고, 질 높은 아동 간호를 위해 가족과 협력적인 관계를 유지해야 하는 것이 필수적이다(최미영과 방경숙, 2013).

간호사는 신체적 노동과 감정 노동의 특성을 함께 가진 직업군으로 다른



직종에 비해서 자신이 지각하는 피로가 상당히 높고 이는 직무스트레스를 가증시킬 수 있다(문인오와 이윤주, 2015). 임상간호사의 피로는 개인의 건강과 노동생산성을 떨어뜨리고, 병원 내 안전사고로 이어져 간호 대상자의 안녕 상태에 심각한 영향을 미칠 수 있다(설미진, 이병숙과 이수경, 2018). 피로는 병원과 개인이 간과하기 쉬우나 환자안전사고의 영향 요인이 되므로 해결이 필요한 간호사의 건강 문제이다(박세영과 허혜경, 2021). 선행연구에서 아동간호사는 정서적 피로인 공감 피로가 높다고 나타났다으며, 아동간호사를 대상으로 정서적, 신체적 특성을 모두 포함한 피로를 측정된 연구는 미흡한 실정이다(최희강, 박지선, 박미정, 박보배와 김예슬, 2017; Roney & Acri, 2018; Ruiz, Perez, & Ortega, 2020). 그러나 피로는 정서적, 신체적 요인이 포함된 간호사의 건강 문제이므로(이현주, 2018), 아동간호사의 피로를 확인하고 직무스트레스에 미치는 영향을 확인할 필요가 있다.

한편 아동간호사와 환자 부모의 파트너십은 아동의 건강 문제를 해결하고 양질의 간호를 제공하기 위해 상호 간의 이해를 바탕으로 하는 협력적 관계를 의미한다(Barnes, Rio, Goumoens, Grandjean, & Ramelet, 2020). 이는 입원 아동 간호에 있어 필수적인 과정으로 아동의 건강 상태에 중요한 영향을 미칠 수 있다(최미영과 김지수, 2014). 부모는 아동에 대한 정보를 의료인보다 더 많이 가지고 있으며, 이를 제공하고 치료과정에 참여함으로써 치료의 연속성을 보장하고 간호의 질을 높일 수 있다(Baird, Rehm, Hinds, Baggott, & Davies, 2016). 효과적인 아동간호사와 환자 부모의 파트너십은 간호사와 부모가 아동에게 최선의 간호를 제공할 수 있도록 하며(Barratt, Bail, & Paterson, 2021), 아동간호사의 직무스트레스 완화에 영향을 미친다고 나타났다(홍은영과 양윤정, 2015).

본 연구에서는 아동간호사의 피로와 환자 부모와의 파트너십을 고려하여 직무스트레스에 미치는 영향을 파악할 것이다. 아동간호사의 직무스트레스의 영향 요인을 확인하고, 아동간호사 직무스트레스의 중재 방안을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 아동간호사의 피로와 환아 부모와의 파트너십이 직무스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위한 것이다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 차이를 분석한다.
- 3) 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스 간의 상관관계를 분석한다.
- 4) 대상자의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 3. 용어정의

### 1) 피로(fatigue)

- (1) 이론적 정의: 개인의 신체적, 정신적 부담이 가중되어 일의 능률이 감퇴하고 에너지의 균형이 깨어지는 상태를 의미한다(장은희, 2013; 최의순과 송민선, 2003; Ream & Richardson, 1996).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 장은희(2013)가 개발한 간호사 피로 측정도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

### 2) 아동간호사와 환아 부모의 파트너십(pediatric nurse parent partnership)

- (1) 이론적 정의: 아동에게 최적의 간호를 제공하기 위해 입원 기간 동안 전문가인 아동간호사와 부모 간의 체계적이고 지속적인 상호작용으로 공동의 목표를 위한 협력관계를 의미한다(최미영과 방경

숙, 2013).

- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 최미영과 방경숙(2013)이 개발한 아동간호사와 환아 부모의 파트너십 도구로 측정한 점수를 말한다.

### 3) 직무스트레스(job stress)

- (1) 이론적 정의: 직무수행과정에서 경험하는 긴장, 욕구 좌절, 불안, 분노, 우울 등과 같은 불쾌한 정서 및 자아존중감이나 안녕에 대한 위협으로 느껴질 때 경험하는 심리적 혹은 신체적 긴장 상태를 의미한다(Ivancevich, Matteson, Freedman, & Phillips, 1990).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 French, Lenton, Walters와 Eyles (2000)가 개발한 간호사 직무스트레스 측정도구(Expanded Nursing Stress Scale [ENSS])를 김경미, 남경아, 이은희와 정금희(2015)가 한국어로 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 한국어판 간호사 직무스트레스 측정도구(Korean Version of the Expanded Nursing Stress Scale [K-ENSS])로 측정한 점수를 말한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 아동간호사의 직무스트레스

보건 의료 인력은 국민의 건강수준의 향상을 위해 필수적인 인력이다. 간호사는 보건 의료 인력 중 가장 비중을 크게 차지하고 있고, 보건 의료 공급체계와 의료기관 운영의 효율성을 증진시키고 효과적인 의료시스템 구축을 위한 주요 인력이다(권주영, 2021). 간호 인력 확보 수준과 근로조건은 간호서비스의 질, 간호사의 이직, 업무 만족도뿐만 아니라 환자 결과에 영향을 미치는 매우 중요한 요소이다(병원간호사회, 2021). 그러나 2019년 보건복지부 통계연보에 따르면 면허등록 간호사 414,983명 중에서 활동간호사는 215,293명(51.9%)으로 간호사들이 의료기관에 장기적으로 근무하지 않고 현장을 빨리 떠나고 있음이 나타났다(권주영, 2021). 간호 인력의 부족은 의료기관의 운영에 차질을 가져와 환자에게 제공되는 의료서비스의 질 저하로 국민의 건강권 위협까지 이어질 수 있는 문제이며, 이러한 현상은 근로 환경, 복리후생과 직무스트레스 등의 원인에 기인한다(병원간호사회, 2021).

간호사의 직무스트레스는 간호사라는 직업으로 인해 겪는 스트레스 상황으로서 병원이라는 특수 환경에서 발생하는 생리적, 심리적, 사회적인 불균형 상태이다(김경숙과 조인숙, 2019). 간호사는 대상자의 건강 상태 모니터링과 의사 처방 수행 등의 혼자 하는 업무와 대상자의 요구와 간호 수행을 위한 다른 부서와 협업을 병행하며, 24시간 환자 돌봄의 연속성을 유지하기 위해 교대근무를 한다. 동시에 환자의 상태변화에 따른 예측 불가능한 응급상황, 대상자나 가족으로부터의 위협, 감염과 위해 물질 등에 노출되는 업무 등의 복잡한 업무환경으로 높은 스트레스를 경험한다(김인아, 2022). 또한 대상자들이 질병으로 인한 고통을 호소하는 상황을 지속해서 직면함으로써 정서적으로 취약한 상황에 놓이게 되며(Ruiz et al., 2020),

이러한 상황이 반복적으로 발생함으로 인해 간호사는 불안, 탈진 등의 증상을 호소한다(Dev, Fernando, Lim, & Consedine, 2018).

간호사가 지각하는 피로와 직무스트레스가 높을 경우 간호업무 수행 시 투약 오류, 의료기기의 오작동, 환자 파악의 오류 및 주사침 상해 등, 환자 안전사고 발생의 위험을 높일 수 있는 것으로 보고되었다(류재금과 최스미, 2018; 박세영과 허혜경, 2021). 간호사의 직무스트레스는 간호사 개인의 건강뿐만 아니라 환자 간호에 있어 간호의 질과 간호 활동에 영향을 미치게 되므로(심운경과 천성문, 2016), 간호사의 직무스트레스를 관리하는 것은 간호사 개인의 안녕과 간호전문직의 발전, 대상자 간호의 질, 효율적인 인력관리 측면에서 매우 중요한 과제라 할 수 있다(오은주와 김영순, 2015).

한편 간호사를 비롯한 의료종사자들은 아동을 대상으로 의료를 제공하는 것을 힘든 일이라고 인식한다. 아동이 성장하는 동안 겪는 변화로 인해 해부적, 생리적으로 성인과 다르므로 어렵게 느끼기 때문이다(Toida & Morimura, 2022). 아동은 각 시기마다 특성이 다른 발달의 단계를 경험하며, 성인과는 다른 사고 구조로 인해 아동의 입원 경험은 성인보다 심각한 정서적 긴장과 스트레스를 유발한다(오진아, 2003). 아동의 경우 입원 상황은 평소 건강상태와 일상생활 환경을 변화시키는 원인이 되며, 입원 생활로 인해 발생하는 스트레스의 주요 요인은 분리, 통제력 상실, 신체 손상 및 통증 등이다(이영옥, 2020; Erikson, 1965). 아동의 부모는 아픈 아동에게 죄의식의 감정을 가지게 되고, 낯선 병원환경과 다양한 검사 및 치료에 대한 정보 부족으로 인해 아동에게 미칠 통증이나 손상으로 불안을 느끼게 되므로(배선영과 이인숙, 2017), 아동의 입원은 부모에게도 스트레스 사건으로 간주된다(Shields, Young, & McCann, 2008). 입원 환경에서 아동의 부모는 정맥주사와 같은 숙련성이 필요한 간호행위에 민감한 반응을 보이며, 간호 사정 및 직접 간호, 상담 및 교육 등의 입원 아동에 대한 부모의 간호요구도가 높다(신경숙과 김혜영, 2018).

아동간호사는 아동간호의 특수성을 인지하고 신생아부터 청소년기까지

아동의 질병뿐만 아니라 각 발달단계에 따른 개별성을 고려하여 간호를 제공해야 하며, 아동간호는 간호의 대상이 아동뿐만 아니라 아동의 가족까지 포함되는 상황적 특성을 가지고 있다(조은주와 방경숙, 2013). 특히 우리나라의 경우 아동이 입원할 때 보호자가 함께 상주하는 것이 일반화되어 성인을 대상으로 간호업무를 하는 경우보다 간호사들이 어렵게 느끼는 경우가 많다(홍은영과 양윤정, 2015). 아동간호사는 간호업무로 인한 직무스트레스를 가지고 있는 상황에서 아동과 부모의 불안을 조절하며 그들의 간호 요구를 해결하는 역할까지 해야 하므로 가중된 어려움을 경험하게 된다(박민향, 2014).

신생아중환자실 간호사의 경우 고위험 신생아를 간호하며 ‘키운다’ 라고 표현하였으며, 아동과 가장 많은 시간을 함께한 간호사들은 애정으로 아동을 돌본다. 그러나 고위험 신생아는 심각한 장애를 가지고 생존하며, 치료 과정에서 사망하기도 한다(김유미 등, 2019). 이와 같은 상황에서 아동간호사는 높은 직무스트레스를 경험하며, 소진과 이차 외상성 스트레스가 발생하기도 한다고 나타났다(Barr, 2018). 아동중양병동 간호사의 경우에도 치료받기 위해 지속해서 병원에 방문하는 아동과 유대관계를 형성하게 되고, 아동의 치료 결과가 좋지 않을 때 죄책감, 무력감, 좌절 등의 깊은 상실감을 경험한다고 하였다(Ma, Zhao, Ni, & Xue, 2021). 또한 소아중환자실 간호사는 부모에게 신체적 학대를 당하여 여러 번 부상을 입은 아동이 대상자가 된 경우에 절망감, 분노와 괴로움을 느낀 경험이 있다고 하였다(Roney & Acri, 2018). 아동의 치료 경과가 좋지 않을 경우 경력이 적은 간호사는 자신의 업무상의 미숙함을 죄책감으로 느끼고, 경력이 많은 간호사는 최선을 다했음에도 좋지 않은 결과에 대해 허망함을 느낀다고 하였다(김유미 등, 2019). 이와 같이 의료 환경에서 경험하는 신체적, 정서적 피로는 아동간호사가 직무스트레스를 느끼게 하는 요인이 되며, 해소되지 않는 스트레스를 경험할 경우 아동에게 최선을 다해 간호하는 것이 어려워지고 환자 안전사고의 문제를 발생시킬 수 있으며, 아동간호사가 임상을 떠나도록 만든다(Knupp, Patterson, Ford, Zurmehly, & Patrick, 2018). 김

유미 등(2019)의 연구에서는 고위험 신생아의 임종 이후 간호사가 느끼는 허망함과 죄책감을 해소하기 위해 신생아의 임종 한 시간 이내 사건에 대한 디브리핑(debriefing)을 통해 애도의 시간을 가짐으로써 정서적 충격을 해소하는 방안을 제시하였다. Liao, Liang, He, Huang과 Liu (2022)의 연구에서도 아동의 상태 변화로 인해 아동간호사가 겪는 직무스트레스를 위한 심리적 지원이 필요하다고 나타났다.

아동간호사의 직무스트레스의 정도를 확인한 선행연구에서 아동간호사와 일반성인병동 간호사의 직무스트레스 정도를 비교하였을 때 두 집단 간의 간호 근무환경의 차이는 없었으나 직무스트레스 점수가 아동간호사는 3.13 점, 일반성인병동 간호사는 2.85점으로 아동간호사의 직무스트레스가 유의하게 높게 나타났다(김안숙과 박성주, 2017). 또한 김세영과 백성희(2016)의 연구에서 직무스트레스의 점수는 아동병원 간호사가 평균 2.68점, 동일한 도구로 측정한 종합병원 간호사가 2.62점으로 아동병원 간호사의 직무스트레스가 더 높았다. 또한 김은정(2013)의 연구에서도 직무스트레스 점수가 아동간호사 4.09점, 동일한 도구를 사용한 일반성인병동 간호사 3.89점과 비교하였을 때 아동간호사의 직무스트레스가 유의하게 높게 나타났다. 반면 어린이병원 간호사를 대상으로 한 최희강 등(2017)의 연구에서는 직무스트레스 점수가 3.56점으로 측정되어 동일 도구를 사용한 응급실간호사 3.88점과 중환자실 간호사 3.70점에 비해서 낮게 측정된 바 있다.

지금까지 보고된 아동간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인 중 일반적 특성으로는 나이, 결혼 여부, 교육 정도 등이 있다(김은정, 2013; 홍은영과 양윤정, 2015). 김은정(2013)의 연구에서는 나이가 많을수록, 기혼일 경우, 전문학사 졸업일 경우 가장 높았다. 그러나 홍은영과 양윤정(2015)의 연구에서는 나이, 결혼 유무, 교육 정도, 임상 경력 등의 일반적 특성에서는 유의한 결과가 나타나지 않았다.

아동간호사의 직무스트레스와 상관관계를 나타낸 변수로는 환아 부모와의 파트너십, 자기효능감, 직무만족도, 감정노동, 소진, 우울, 공감 피로 등이 있었다. 아동간호사의 직무스트레스와 환아 부모와의 파트너십, 자기

효능감, 직무만족도는 음의 상관관계가 나타났으며, 감정노동, 소진, 우울, 공감 피로와는 양의 상관관계가 나타났다(김희영과 권영란, 2019; 최희강 등, 2017; 홍은영과 양윤정, 2015; Lin, Lin, Cheng, Wu, & OuYang, 2016). 그러나 아동간호사를 대상으로 직무스트레스와 피로의 관계를 확인한 연구는 미흡한 실정이다. 이에 아동간호사의 피로와 직무스트레스의 관계를 확인하고, 직무스트레스에 미치는 영향을 확인해 볼 필요가 있다.



## 2. 직무스트레스 영향 요인

피로는 신체적, 정신적 부담이 가중되어 모든 일에 능률이 감퇴하고 에너지의 균형이 깨어지는 상태를 말한다(장은희, 2013; 최의순과 송민선, 2003; Ream & Richardson, 1996). 피로는 매우 주관적이어서 개념을 규정하거나 측정하는데 어려움이 있으며 일반적으로 고단하다는 주관적인 느낌으로 정의한다(길경옥과 조영채, 2012; Schwartz, Jandorf, & Krupp, 1993). 간호사는 병원 환경에서 대상자를 직접적으로 대하는 직업으로서 피로가 증가하게 되면 실수를 유발하고 이는 생명과 직결되는 치명적인 실수까지 초래할 수 있다(이현주, 2018). 간호사의 피로감 증가는 간호사의 업무수행에 부정적인 영향을 주고 직무 몰입을 방해하는 요소로 작용하여 간호 서비스의 질을 저하시킨다(심지연, 서남숙, 김미애와 박정숙, 2019). 그럼에도 불구하고 간호사는 업무량이 과다하고 환자 접점에서 근무하며 위험 상황이 더 빈번해질 수밖에 없는 구조에 노출되어 있어 피로 감소의 필요성이 대두되고 있다(이현주, 2018).

간호사의 피로의 원인은 신체적 요인으로 컴퓨터 작업, 서서 일하거나 환자의 이동 및 들어 옮기기, 활력징후 측정, 투약 등이 있으며, 정서적 요인으로는 대상자의 건강 상태와 관련한 불안, 좌절, 책임감, 걱정, 근심, 우울 등이 있다(박현경, 2019). 아동간호사의 피로의 원인으로는 지난 2주 동안 교대 근무 시간, 교대 전 24시간 동안 수면 시간, 신체적 또는 정신적 건강 요인, 최근 환자 관련 사건, 간호관리자의 능력과 리더십 및 지원 등으로 나타났다(Knupp et al., 2018). 이러한 업무로 인한 피로의 결과로 간호사는 기능감소와 같은 신체적 영향과 에너지 고갈, 기진맥진 등의 증상 및 다방면에 걸쳐진 불편감을 호소한다(박현경, 2019).

아동간호사의 피로에 대한 선행연구로는 신생아중환자실 간호사를 대상으로 한 연구에서 아동간호사의 피로가 환자안전사고를 유발할 수 있음이 보고된 바 있으며(Dean, Scott, & Rogers, 2006), 신규 아동간호사를 대상으로 아동간호사의 직무스트레스와 공감 피로의 상관관계를 확인한 연구에

서 직무스트레스와 공감 피로는 양의 상관관계를 나타냈다(Meyer, Li, Klaristenfeld, & Gold, 2015). 또한 국내 어린이병원 간호사를 대상으로 공감 피로를 연구한 최희강 등(2017)의 연구에서도 아동간호사의 직무스트레스와 공감 피로는 양의 상관관계가 나타난 바 있다. 어린이병원 특수부서(중환자실과 수술실)의 간호사를 대상으로 신체 활동과 피로를 연구한 채선미, 서은영, 정현명과 이지혜(2018)의 연구에서는 아동간호사의 신체적 피로가 10점 만점에 5.99점으로 중간 정도 이상으로 나타났으며, 이는 건강한 성인 남성이 3.44점인 것에 비해 현저하게 높았다.

간호사는 업무 특성을 고려하였을 때 업무량 과다, 교대 근무 등으로 인한 신체적 피로와 아픈 대상자를 간호함에서 느끼는 근심, 불안 등의 정서적 피로를 함께 가지고 있다(이현주, 2018). 이에 아동간호사의 정서적 측면과 신체적 측면을 모두 고려한 피로의 정도를 확인하고 직무스트레스와의 관계를 확인해 볼 필요가 있다.

한편 아동간호사와 환아 부모의 파트너십은 아동에게 최적의 간호를 제공하기 위해 전문가인 간호사와 아동의 부모가 체계적이고 지속적인 상호작용을 하는 협력적 관계를 의미한다(최미영과 방경숙, 2013). 여러 학문에서 파트너십이라는 용어를 개념적 수준과 범위에 따라 매우 다양하게 정의하고 있으나 보건의료 분야에서는 간호사와 의사의 관계, 간호사 간의 관계, 다학제 팀의 관계에서 사용되어왔으며, 또한 간호사가 아동의 가족과 함께 아픈 아동에 대한 돌봄을 행하는 것을 의미한다(조인영과 이해정, 2013; Hook, 2006). 아동간호 분야에서 환아 부모와의 파트너십은 오랜 기간 강조되어 왔으며, 아동의 부모와의 관계를 주로 다루어 부모에 의한 돌봄(care by parent), 부모 동참(parental involvement), 부모 참여(parental participation), 가족 중심 돌봄(family centered care), 돌봄의 파트너십(partnership in care) 등의 유사한 용어로 사용해왔다(Lee, 2007).

아동간호사와 환아 부모의 파트너십에 대한 선행연구에서 아동 입원 병동에서 아동간호사와 부모와의 파트너십을 통해 가족의 입원 경험을 도울

수 있었으며, 부모의 불안을 감소시켰다고 보고되었다(O'Connor, Brenner, & Coyne, 2019). 또한 소아중환자실에서 아동간호사와 부모와의 파트너십이 아동간호사와 가족 모두에게 긍정적으로 작용한다고 나타났다(Coats et al., 2018).

아동간호사와 환아 부모의 파트너십은 대상자의 일반적 특성 중 결혼 여부, 자녀 유무, 최종 학력, 직급, 근무 기간, 직무 만족 여부와 유의한 차이가 있다고 하였으며(최미영과 김지수, 2014), 김진희와 이한나(2021)의 연구에서는 결혼 여부와 직무 만족 여부만이 유의한 차이로 나타났다. 두 연구에서는 아동간호사의 환아 부모와의 파트너십은 기혼일 경우, 부서에 만족할 경우 더 높게 나타났다.

대상자의 환아 부모와의 파트너십과 상관관계를 나타낸 변수로는 간호전문직관, 자기효능감, 사회적 지지, 의사결정능력, 임파워먼트, 의사소통능력, 직무스트레스 등이 있었다. 대상자의 환아 부모와의 파트너십은 간호전문직관, 자기효능감, 사회적 지지, 임상 의사결정, 임파워먼트(최미영과 김지수, 2014), 의사소통능력(김진희와 이한나, 2021)과 양의 상관관계를 나타내었으며, 직무스트레스와 음의 상관관계를 나타내었다(김희영과 권영란, 2019; 홍은영과 양윤정, 2015).

이상의 선행연구에 의하면 아동간호사의 피로와 환아 부모와의 파트너십의 관계는 밝혀진 바가 없으므로 확인해 볼 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 아동간호사의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 관계를 파악하고, 아동간호사의 직무스트레스의 영향 요인을 확인하였다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 아동간호사의 피로와 환아 부모와의 파트너십이 직무스트레스에 미치는 영향을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구는 대구광역시 소재 아동 입원 병동이 있는 상급종합병원 4곳과 종합병원 3곳에서 근무하는 간호사 중 아동병동, 소아중환자실, 신생아중환자실에 근무하는 아동간호사 중에서 다음과 같은 연구대상자 선정 및 제외 기준을 만족하는 자로 표본을 선정하였다.

구체적인 대상자 선정기준은 아동 간호 단위(아동병동, 소아중환자실, 신생아중환자실)에서 직접 환자 간호를 수행하며 6개월 이상 근무한 간호사를 대상으로 하였다. 6개월 미만 간호사의 경우 업무에 적응하는 과정이라는 선행연구를 근거로 대상자에서 제외하였다(강정미, 김원순과 조현하, 2017).

본 연구의 표본 크기를 산출하기 위하여 G\*power 3.1.9.7 프로그램을 이용하였다. 회귀분석에 필요한 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80에서 일반적 특성 10개(연령, 결혼 상태, 자녀 유무, 최종 학력, 직위, 근무형태, 근무부서, 총 임상 경력, 아동 부서 경력, 부서 만족도)와 주요 변수 2개(피로, 환아 부모와의 파트너십)를 포함하여 예측변수 12개를 기준으로 산정한 결과 최소 표본의 크기는 135명으로 산출되었다. 탈락률 10%를 고려하여 150명을 대상자로 하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 대상자 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 결혼 상태, 자녀 유무, 최종 학력 등 4문항, 근무 관련 특성은 직위, 근무형태, 근무부서, 총 임상 경력, 아동 부서 경력, 부서 만족도 6문항으로 총 10문항으로 구성하였다.

#### 2) 피로

피로는 장은희(2013)가 개발한 간호사의 피로 측정도구로 측정한 점수이다. 본 도구는 3개의 하위영역으로 이루어져 있으며 고갈성 피로 16문항, 긴장성 피로 3문항, 누적성 피로 5문항, 총 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 최근 2주 동안 본인이 느끼는 피로에 따라 “매우 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점까지의 Likert 5점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 간호사의 피로 정도가 높다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach' s  $\alpha$ 는 .93이며, 본 연구에서 Cronbach' s  $\alpha$ 는 .93이었다.

#### 3) 아동간호사와 환아 부모의 파트너십

아동간호사와 환아 부모의 파트너십은 최미영과 방경숙(2013)이 개발한 아동간호사와 환아 부모의 파트너십 도구로 측정한 점수이다. 본 도구는 7개의 하위영역으로 이루어져 있으며 상호성 9문항, 전문적 지식과 기술 7문항, 민감성 6문항, 협력 3문항, 의사소통 4문항, 정보공유 3문항, 조심성 2문항, 총 34문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 아동간호사가 부모와의 관계에서 느낀 감정에 따라 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점까지의 Likert 5점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 부모와의 파트너십이 긍정적인 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach' s  $\alpha$ 는 .96이며, 본 연구에서 Cronbach' s  $\alpha$ 는 .94이었다.

#### 4) 직무스트레스

직무스트레스는 French 등(2000)이 개발한 간호사 직무스트레스 도구를 김경미 등(2015)이 한국어로 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 한국어판 간호사 직무스트레스 측정도구로 측정된 점수이다. 본 도구는 9개의 하위 영역으로 이루어져 있으며 임종과 죽음 6문항, 의사와의 갈등 3문항, 불충분한 정서적 준비 3문항, 동료와의 문제 5문항, 상사와의 문제 7문항, 과중한 업무 6문항, 치료의 불확실성 7문항, 환자와 가족 8문항, 차별 3문항, 총 48문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 임상현장에서 경험한 스트레스의 정도에 따라 “전혀 스트레스를 받지 않는다” 1점에서 “항상 스트레스 받는다” 4점까지의 Likert 4점 척도로 측정되며, “이런 상황을 경험하지 못했다”의 문항을 포함하여 0점으로 계산하고, 점수가 높을수록 간호사의 직무스트레스의 정도가 높다는 것을 의미한다. French 등(2002)의 연구에서 간호사 직무스트레스 도구의 신뢰도 Cronbach' s  $\alpha$ 는 .96이었으며, 김경미 등(2015)의 한국어판 간호사 직무스트레스 도구의 Cronbach' s  $\alpha$ 는 .95이었다. 본 연구에서 Cronbach' s  $\alpha$ 는 .96이었다.

#### 4. 자료수집

본 연구는 자가 보고식 설문지를 사용하여 2022년 9월 14일부터 9월 30일까지 자료수집을 실시하였다.

자료수집 전 대구광역시의 해당 기관 간호부서 관리자에게 전화로 사전 요청 후 간호부를 방문하여 간호부장과 해당 부서 수간호사에게 자료수집에 대한 승인과 협조를 구하였다. 각 부서에 방문하여 병동 간호사실 게시판에 QR 코드가 기재되어 있는 게시물을 붙인 후 연구 목적과 취지를 설명하였다. 참여를 원하는 대상자는 자발적으로 개인 휴대폰을 이용하여 공고문에 기재된 QR 코드에 접속한 후 동의 절차를 거쳐 온라인 설문조사를 진행할 수 있도록 하였다. 설문을 완료한 참여자에게 소정의 답례품을 지급하였다. 설문지는 총 150부로 자료수집이 된 이후에는 QR 코드를 불활성화

하였다. 이중 응답이 불충분한 15부를 제외한 135부를 분석에 사용하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료를 SPSS Statistics 27.0 프로그램(IBM Armonk, New York, USA)을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하였고 사후검증은 Scheffé test와 Dunnett T3 test로 시행하였다.
- 4) 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 상관관계 확인을 위해 Pearson' s correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 5) 대상자의 직무스트레스 영향 요인을 파악하기 위하여 stepwise multiple regression을 이용하여 분석하였다.

## 6. 윤리적 고려

본 연구는 연구 대상자를 보호하기 위해 계명대학교 생명윤리위원회 연구승인(40525-2002206-HR-032-02)을 받은 후 진행하였으며 연구 윤리 원칙을 준수하였다. 연구 대상자에게는 본 연구의 목적과 비밀 보장에 대한 설명을 충분히 제공하였다. 설문지 작성에는 평균 30분 정도 소요될 예정이며, 연구자는 설문조사 시행 전 연구 대상자의 비밀 보장을 위해 대상자의 신원을 확인할 수 있는 정보는 분석과정에 포함되지 않으며, 개인정보 보호법에 따라 적절히 관리될 것임을 설명하였다. 대상자가 연구 참여 도중 원할 경우 언제든지 중단 또는 철회할 수 있음을 공지하였다. 설문지의 응답 내용은 익명으로 고유의 식별번호를 부여하여 개인정보를 철저히 비밀로 보장하였다. 수집된 자료는 연구 대상자의 비밀 보장을 위해 코드화하여 암호화된 파일로 저장하여 잠금 된 외장하드에 보관하고 담당 연구자만이 접근할 수 있도록 하며 생명윤리법 시행규칙에 의해 연구 종료 이후 3년간 보관 후 영구 삭제 방법을 사용하여 완전 폐기 처분할 것이다.



## IV. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(표 1). 대상자의 평균 연령은 31세로 26세에서 30세가 56명(41.5%)으로 가장 많았다. 결혼 상태는 미혼이 86명(63.7%)으로 더 많았으며, 자녀 유무에서는 무가 95명(70.4%)으로 더 많았다. 대상자의 최종 학력은 학사가 103명(76.3%)으로 가장 많았으며, 전문학사는 18명(13.3%)이며, 대학원 이상이 14명(10.4%)이었다. 근무형태는 교대근무가 112명(83.0%)으로 더 많았으며, 근무부서는 아동병동 71명(52.6%)으로 더 많았다. 대상자의 총 임상 경력은 평균 8년으로 7년 이상이 54명(40.0%)으로 가장 많았다. 아동 부서 경력은 평균 4년으로 3년에서 7년이 60명(44.4%)으로 가장 많았다. 대상자의 부서 만족도는 보통이 74명(54.8%)으로 가장 많았으며 만족 42명(31.1%), 불만족 19명(14.1%)으로 나타났다.

표 1. 대상자의 일반적 특성

(N=135)

| 특성              | 구분            | 빈도(백분율)   | 평균±표준편차    |
|-----------------|---------------|-----------|------------|
| 연령(세)           | ≤ 25          | 26(19.3)  | 31.79±7.91 |
|                 | 26 ~ 30       | 56(41.5)  |            |
|                 | 31 ~ 35       | 22(16.2)  |            |
|                 | ≥ 36          | 31(23.0)  |            |
| 결혼 상태           | 미혼            | 86(63.7)  |            |
|                 | 기혼            | 49(36.3)  |            |
| 자녀              | 무             | 95(70.4)  |            |
|                 | 유             | 40(29.6)  |            |
| 최종 학력           | 전문학사          | 18(13.3)  |            |
|                 | 학사            | 103(76.3) |            |
|                 | 대학원 이상        | 14(10.4)  |            |
| 근무형태            | 교대근무          | 112(83.0) |            |
|                 | 비교대근무         | 23(17.0)  |            |
| 근무부서            | 아동병동          | 71(52.6)  |            |
|                 | 중환자실(신생아, 소아) | 64(47.4)  |            |
| 총 임상 경력<br>(년)  | < 3           | 30(22.2)  | 8.20±7.59  |
|                 | 3 ~ 7         | 51(37.8)  |            |
|                 | > 7           | 54(40.0)  |            |
| 아동 부서 경력<br>(년) | < 3           | 52(38.5)  | 4.46±3.59  |
|                 | 3 ~ 7         | 60(44.4)  |            |
|                 | > 7           | 23(17.1)  |            |
| 부서 만족도          | 만족            | 42(31.1)  |            |
|                 | 보통            | 74(54.8)  |            |
|                 | 불만족           | 19(14.1)  |            |

## 2. 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스

대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 정도는 다음과 같다(표 2). 피로는 5점 만점에 평균  $3.04 \pm 0.63$ 점이었으며, 환아 부모와의 파트너십은 평균  $3.52 \pm 0.46$ 이었으며, 직무스트레스는 4점 만점에 평균  $2.33 \pm 0.61$ 점으로 나타났다.

표 2. 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스

(N=135)

| 변수              | 평균±표준편차         | 최솟값  | 최댓값  | 범위  |
|-----------------|-----------------|------|------|-----|
| 피로              | $3.04 \pm 0.63$ | 1.08 | 5.00 | 1~5 |
| 환아 부모와의<br>파트너십 | $3.52 \pm 0.46$ | 2.40 | 5.00 | 1~5 |
| 직무스트레스          | $2.33 \pm 0.61$ | 0.81 | 3.88 | 0~4 |

### 3. 대상자의 특성에 따른 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 차이는 다음과 같다(표 3). 대상자의 피로는 연령( $F=5.41$ ,  $p<.002$ ), 결혼 상태( $t=-0.17$ ,  $p<.001$ ), 자녀 유무( $t=3.80$ ,  $p<.001$ ), 최종 학력( $F=3.63$ ,  $p=.029$ ), 총 임상 경력( $F=7.43$ ,  $p<.001$ )과 부서 만족도( $F=15.9$ ,  $p<.001$ )에서 유의미한 차이가 있었다. 연령은 26세에서 30세가 36세 이상 보다 더 높게 나타났으며, 결혼 상태가 미혼이 더 높았고, 자녀 유무는 무가 더 높았다. 최종 학력은 전문학사가 대학원 이상보다 높게 나타났으며, 총 임상 경력은 3년에서 7년이 7년 초과보다 더 높게 나타났으며, 부서 만족도는 불만족, 보통, 만족 순으로 높게 나타났다.

대상자의 환아 부모와의 파트너십은 자녀 유무( $t=-2.20$ ,  $p=.030$ )와 부서 만족도( $F=3.28$ ,  $p=.041$ )에서 유의미한 차이가 있었다. 자녀 유무는 유가 더 높게 나타났으며, 부서 만족도는 만족이 불만족보다 더 높게 나타났다.

대상자의 직무스트레스는 연령( $F=2.08$ ,  $p=.001$ )과 총 임상 경력( $F=6.77$ ,  $p=.002$ )에서 유의미한 차이가 있었다. 연령은 25세 이하가 26세에서 30세, 31세에서 35세와 36세 이상 보다 더 낮게 나타났다. 총 임상 경력에서는 3년 미만의 경우가 3년에서 7년과 7년 초과에 비해 낮게 나타났다.

**표 3. 대상자 특성에 따른 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스 차이 (N=135)**

| 특성              | 구분                  | 피로        |                   | 환아 부모와의 파트너십 |                   | 직무스트레스    |                         |
|-----------------|---------------------|-----------|-------------------|--------------|-------------------|-----------|-------------------------|
|                 |                     | 평균±표준편차   | t/F(p)<br>Scheffé | 평균±표준편차      | t/F(p)<br>Scheffé | 평균±표준편차   | t/F(p)<br>Scheffé       |
| 연령(세)           | ≤25 <sup>a</sup>    | 3.09±0.65 | 5.41(.002)        | 3.56±0.52    | 1.06(.368)        | 1.91±0.68 | 2.08(.001)              |
|                 | 26~30 <sup>b</sup>  | 3.22±0.59 | b>d               | 3.46±0.40    |                   | 2.39±0.58 | a<b, c, d               |
|                 | 31~35 <sup>c</sup>  | 2.97±0.47 |                   | 3.40±0.40    |                   | 2.58±0.40 |                         |
|                 | ≥36 <sup>d</sup>    | 2.69±0.68 |                   | 3.63±0.53    |                   | 2.40±0.57 |                         |
| 결혼 상태           | 미혼                  | 3.18±0.60 | -0.17(<.001)      | 3.47±0.43    | -1.88(.062)       | 2.31±0.65 | -0.47(.637)             |
|                 | 기혼                  | 2.78±0.62 |                   | 3.62±0.50    |                   | 2.36±0.54 |                         |
| 자녀              | 무                   | 3.16±0.59 | 3.80(<.001)       | 3.47±0.43    | -2.20(.030)       | 2.32±0.63 | -0.10(.918)             |
|                 | 유                   | 2.73±0.63 |                   | 3.66±0.50    |                   | 2.34±0.56 |                         |
| 최종 학력           | 전문학사 <sup>a</sup>   | 3.15±0.89 | 3.63(.029)        | 3.51±0.37    | 2.59(.079)        | 2.30±0.63 | 0.63(.536)              |
|                 | 학사 <sup>b</sup>     | 3.07±0.53 | a>c*              | 3.49±0.43    |                   | 2.31±0.61 |                         |
|                 | 대학원 이상 <sup>c</sup> | 2.62±0.83 |                   | 3.79±0.46    |                   | 2.50±0.61 |                         |
| 근무형태            | 교대근무                | 3.09±0.58 | 1.75(.091)        | 3.51±0.45    | -0.98(.327)       | 2.32±0.61 | -0.53(.601)             |
|                 | 비교대근무               | 2.78±0.81 |                   | 3.61±0.50    |                   | 2.39±0.61 |                         |
| 근무부서            | 아동병동                | 2.97±0.64 | -1.19(.235)       | 3.55±0.41    | 0.53(.601)        | 2.28±0.57 | -1.01(.274)             |
|                 | 중환자실                | 3.10±0.62 |                   | 3.50±0.50    |                   | 2.39±0.65 |                         |
| 총 임상 경력<br>(년)  | <3 <sup>a</sup>     | 3.12±0.64 | 7.43(<.001)       | 3.49±0.55    | 0.65(.522)        | 1.99±0.69 | 6.77(.002)              |
|                 | 3~7 <sup>b</sup>    | 3.24±0.57 | b>c               | 3.49±0.32    |                   | 2.42±0.58 | a<b, c                  |
|                 | >7 <sup>c</sup>     | 2.80±3.04 |                   | 3.53±0.46    |                   | 2.44±0.52 |                         |
| 아동 부서 경력<br>(년) | <3 <sup>a</sup>     | 3.01±0.60 | 0.82(.445)        | 3.50±0.52    | 0.28(.756)        | 2.17±0.65 | 3.22(.043) <sup>†</sup> |
|                 | 3~7 <sup>b</sup>    | 3.10±0.68 |                   | 3.56±0.44    |                   | 2.42±0.56 |                         |
|                 | >7 <sup>c</sup>     | 2.92±0.63 |                   | 3.49±0.35    |                   | 2.48±0.58 |                         |
| 부서 만족도          | 만족 <sup>a</sup>     | 2.70±0.67 | 15.9(<.001)       | 3.65±0.53    | 3.28(.041)        | 2.19±0.60 | 2.49(.087)              |
|                 | 보통 <sup>b</sup>     | 3.10±0.51 | a<b<c             | 3.55±0.41    | a>c               | 2.36±0.62 |                         |
|                 | 불만족 <sup>c</sup>    | 3.55±0.58 |                   | 3.35±0.40    |                   | 2.54±0.52 |                         |

\*등분산을 가정하지 않으므로 Dunnett T3 검증 결과 제시, † 사후 검증 결과 그룹 간 유의한 차이가 나타나지 않음

#### 4. 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 상관관계

대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 상관관계를 분석한 결과는 (표 4)와 같다. 대상자의 피로와 직무스트레스는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=.31$ ,  $p<.001$ ). 피로와 아동간호사와 환아 부모의 파트너십은 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.31$ ,  $p<.001$ ).

표 4. 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스의 상관관계 (N=135)

| 구분              | 피로                  | 환아 부모와의<br>파트너십 | 직무스트레스 |
|-----------------|---------------------|-----------------|--------|
|                 | $r(p)$              | $r(p)$          | $r(p)$ |
| 피로              | 1                   |                 |        |
| 환아 부모와의<br>파트너십 | -.31<br>( $<.001$ ) | 1               |        |
| 직무스트레스          | .31<br>( $<.001$ )  | -.07<br>(.394)  | 1      |

## 5. 대상자의 직무스트레스 영향 요인

대상자의 직무스트레스의 영향 요인을 파악하기 위하여 단계적 회귀분석을 실시하였으며 분석결과는 (표 5)와 같다. 회귀분석에는 직무스트레스와 상관관계를 나타낸 피로와 직무스트레스에 유의한 영향을 나타낸 연령과 총 근무 경력을 더미변수 처리하여 독립변수로 고려하였다.

회귀분석을 시행하기 전 독립변수들 간의 다중공선성 진단을 위하여 분석한 결과 공차의 한계(tolerance)는 .76~.91으로 0.1이상이었으며, 분산팽창계수(variance inflation factor)는 1.1~1.3으로 10을 넘지 않아 독립변수들 간의 다중공선성에 문제가 없는 것을 확인하였고, Durbin-Watson 지수는 1.838의 값으로 2에 가까워 오차항의 자기상관은 없는 것으로 나타났다. 정규성과 선형관계 가정의 만족과 특이값 확인을 위하여 쿡의 거리(Cook's distance)값을 확인하여 1.0을 초과하는 값은 없었다. 잔차의 분산결과 표준화된 잔차의 범위는 -2.32~2.21으로 등분산을 만족하였다.

단계적 회귀분석을 실시한 결과 회귀모형은 유의하였으며( $F=14.09$ ,  $p<.001$ ), 대상자의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인은 연령이 25세 이하일 경우( $\beta=-.43$ ,  $p<.001$ ), 26세에서 30세일 경우( $\beta=-.19$ ,  $p=.034$ )와 피로( $\beta=.38$ ,  $p<.001$ )가 유의하게 나타났다. 아동간호사의 직무스트레스에 대한 모형의 설명력은 총 23%이었다.

표 5. 대상자의 직무스트레스 영향 요인

(N=135)

|               | B     | S.E. | $\beta$ | t     | p     |
|---------------|-------|------|---------|-------|-------|
| (상수)          | 1.46  | 0.23 |         | 6.42  | <.001 |
| 연령_25세 이하*    | -0.66 | 0.13 | -.43    | 4.70  | <.001 |
| 연령_26세에서 30세* | -0.23 | 0.11 | -.19    | -2.14 | .034  |
| 피로            | 0.32  | 0.08 | .38     | 4.70  | <.001 |

$R^2=.24$ , Adjusted  $R^2=.23$ ,  $F(p)=14.09(<.001)$

\*준거변수 : 연령(36세 이상)



## V. 논의

본 연구에서는 아동간호사의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스 간의 상관관계와 직무스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위하여 실시되었다. 이에 연구 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서 대상자 특성 중 피로는 연령, 결혼 상태, 자녀 유무, 최종 학력, 총 임상 경력, 부서 만족도와 유의한 차이가 있었다. 대상자의 연령이 26세에서 30세일 경우 36세 이상의 경우와 비교하였을 때 피로가 더 높았다. 이는 중소병원 간호사를 대상으로 한 최소은과 김상돌(2013)의 연구에서 26세에서 30세의 간호사가 36에서 40세의 간호사에 비해 높은 수준의 피로를 경험하는 횟수가 많다는 결과와 유사했다. 연령과 경력이 증가함에 따라 업무에 적응함으로써 간호사가 지각하는 피로가 낮아졌을 것이다 (Jang et al., 2021). 간호사는 야간 근무로 인한 피로가 높은 직업으로 통상적으로 연령이 20대인 간호사에게 30대 이상의 간호사보다 부여되는 야간근무 횟수가 많아 이와 같은 결과가 나타났을 것이다(박수경, 조유리와 양유선, 2022).

대상자의 결혼 상태에서는 미혼일 경우, 자녀 유무에서는 자녀가 없는 경우 피로가 더 높았다. 이는 수술실 간호사를 대상으로 한 이은선과 김인숙(2012)의 연구 결과와 일치했다. 아동간호사가 기혼이며 자녀가 있는 경우 자녀를 낳고 키운 경험을 통해 아동의 요구를 파악하고 대처하는 것이 비교적 쉬울 것이며, 아동과 가족의 마음을 이해하여 부모와 좋은 관계를 형성함으로써 가족과의 갈등 등으로 인한 업무 피로가 비교적 낮을 것이다.

대상자의 최종 학력은 전문학사인 경우 대학원 이상에 비해 피로가 더 높았다. 이는 한국간호사를 대상으로 한 Jang 등(2021)의 연구 결과와 일치했다. 한국의 간호환경 특성상 일반간호사에서 책임간호사, 수간호사 순서로 직위가 올라감에 따라 요구되는 교육 수준에 부합하기 위해 재교육

과정을 거치게 되므로 직위가 올라갈수록 학력이 올라갈 것이며, 간호관리자 단위에서는 대상자를 직접 간호하는 업무보다는 부서 운영 관련 업무를 위주로 하므로 신체적 피로의 정도가 낮아져 이와 같은 결과가 나왔을 것이라 예상된다.

대상자의 총 임상 경력에서는 3년에서 7년이 7년 초과에 비해 피로가 높았다. 이는 중소병원 간호사를 대상으로 한 최소은과 김상돌(2013)의 연구에서 3년에서 6년의 임상 경력을 가진 간호사가 다른 연령대의 간호사에 비해 높은 수준의 피로를 경험한다는 결과, 수술실 간호사를 대상으로 한 이은선과 김인숙(2012)의 연구에서 6년에서 9년의 임상 경력을 가진 간호사가 9년 이상의 간호사보다 피로가 높다는 결과와 유사했다. Benner (1984)의 'From novice to expert 이론'에 따르면 해당 부서의 경력이 3년에서 7년인 간호사는 신규간호사의 수준에서 벗어나 신속하고 정확하게 간호업무 수행하며, 근무 시간 동안 신규간호사와 선임간호사의 업무를 돕는 중간자의 역할을 함으로써 느끼는 피로가 높을 수 있을 것이다. 또한 7년 초과인 간호사는 가장 높은 단계의 전문가 역할을 함으로써 직접 간호 제공과 노동 강도가 높은 업무보다는 해당 근무 시간에 간호사들의 업무가 원활하게 진행되도록 조율하는 역할을 수행함으로써 신체적 피로 수준이 비교적 낮을 것이라고 예상된다.

대상자의 부서 만족도에서는 불만족, 보통, 만족 순으로 피로가 높았다. 대학병원 간호사를 대상으로 한 박안숙, 손미경과 조영채(2013)의 연구에서 근무 부서에 불만족할수록 간호사가 느끼는 피로가 높았다는 연구 결과와 일치한다. 장은희(2013)의 연구에서 간호사의 피로는 특성에 따라 고갈성 피로, 긴장성 피로 및 누적성 피로로 구분되며, 고갈성 피로는 지속될 경우 정서적 탈진에 이르는 상태이며, 긴장성 피로는 육체적인 노동의 반복으로 인한 신체적 피로를 의미하고, 누적성 피로는 업무가 끝난 이후에도 누적된 피로로 일상생활에 영향을 미치는 상태를 의미한다. 본 연구에서는 아동간호사의 피로를 신체적 피로뿐만 아니라 정서적 피로까지 포함하여 측정함으로써 아동간호사가 느끼는 피로를 총체적으로 확인할 수 있

었다.

본 연구에서 대상자 특성 중 환아 부모와의 파트너십은 자녀 유무, 부서 만족도와 유의한 차이가 있었다. 대상자의 자녀 유무에서는 자녀가 있는 경우 환아 부모와의 파트너십이 더 높았다. 이는 아동병원 간호사를 대상으로 한 윤수진과 노준희(2018)의 연구 결과와 일치한다. 아동간호사가 자녀가 있을 경우 아동의 부모와 공감대를 형성하고, 부모의 마음을 이해하여 간호를 제공함으로써 환아 부모와의 파트너십이 좋을 것으로 예상된다.

대상자의 부서 만족도에서는 근무 부서에 만족하는 경우가 불만족하는 경우보다 환아 부모와의 파트너십이 높았다. 이는 아동간호사를 대상으로 한 김진희와 이한나(2021)의 연구 결과와 일치한다. 아동간호사의 경우 아동에 대한 지식과 숙련된 기술로 아동과 부모의 요구에 적합한 간호를 제공하여 직무에 대한 만족감이 높아질 경우 환아 부모와의 파트너십도 높아질 것이다(윤수진과 노준희, 2018). 아동간호사들이 본인이 제공하는 간호에 만족감을 느낄 수 있도록 아동 관련 부서에서는 지식 및 술기를 증진할 수 있는 교육이 필요하다.

본 연구에서 대상자 특성 중 직무스트레스는 연령, 총 임상 경력과 유의한 차이가 있었다. 대상자의 연령이 25세 이하인 경우가 26세에서 30세, 31세에서 35세, 36세 이상인 경우보다 직무스트레스가 낮았다. 이는 교대 근무 간호사를 대상으로 심지연 등(2019)의 연구에서 나이가 많을수록 직무스트레스가 높다는 결과와 유사하다. 이러한 결과는 연령을 고려하였을 때 경력간호사가 신규간호사보다 직무스트레스가 높다는 것을 의미한다.

대상자의 총 임상 경력이 3년 미만일 경우 3년에서 7년, 7년 초과인 경우보다 직무스트레스가 낮았다. 이는 어린이병원 간호사를 대상으로 한 최희강 등(2017)의 연구, 교대근무 간호사를 대상으로 한 심지연 등(2019)의 연구에서 경력이 많아질수록 간호사의 직무스트레스 정도가 높아진다는 결과와 유사했다. 이는 경력이 많아질수록 기본적으로 본인에게 주어진 업무 뿐만 아니라 업무를 개선하기 위한 각종 활동에 참여하며, 근무 시간 동안 선임간호사로서 병동을 이끌어야 한다는 책임감이 높아지기 때문으로 사료

된다(최희장 등, 2017). 또한 상대적으로 고임금인 장기 경력간호사는 관리가 어렵다는 이유로 조직으로부터 비우호적 시선을 받으며 상위직과 미묘한 심리적 갈등을 겪고, 경력에 따른 전문성을 인정받지 못한 채 다양한 직무스트레스를 겪게 되어 직무스트레스가 높게 나타난다는 점도 영향을 주었을 것이다(최선임과 김진현, 2014).

대상자의 직무스트레스 총 48문항 중에서 높은 점수를 보인 문항을 살펴보면 ‘병동 업무량에 비해 간호사 수가 부족할 때’ 문항이 3.19점으로 가장 높았고, ‘간호업무 이외에 잡일이 너무 많을 때’ 문항이 3.03점, ‘설 시간도 없이 일해야 할 때’ 문항이 3.01점 순으로 아동간호사들은 위와 같은 상황에서 자주 직무스트레스를 받는 것으로 나타났으며, ‘내가 해야 하는 모든 최종 학력을 완수할 시간이 부족할 때’ 문항이 2.85점, ‘일이 잘못되어 비난을 받을 때’ 문항이 2.84점으로 위와 같은 상황에서 가끔 직무스트레스를 받는 것으로 나타났다. 이는 아동간호사가 자신에게 주어진 업무량이 과다하다고 느끼며, 근무하는 시간 동안 맡은 업무를 완전히 수행하는 것에 부담감을 느끼고 있음을 나타낸다. 아동병동의 경우 지방의 상급종합병원, 종합병원에서는 부서의 특성상 급성기 질환 위주의 단기간 입원 아동이 많아 업무가 바쁘게 돌아가므로 입퇴원으로 인한 업무량이 과다하며(유미옥, 2016), 신생아 및 소아중환자실의 경우 간호사 1인이 담당해야 할 기본적인 업무량이 많고, 특히 아동의 상태가 급변할 경우 각종 검사, 투약, 기록 등의 업무량이 급증하므로(김유미 등, 2019), 간호사들이 업무상의 어려움을 느껴 직무스트레스가 높게 나타났을 것이다.

본 연구에서는 대상자의 피로, 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스 간의 상관관계를 검증하였다. 그 결과 대상자의 피로가 높아질수록 직무스트레스가 높아졌다. 이는 피로와 직무스트레스 간의 양의 상관관계를 나타낸 박세영과 허혜경(2021), 정종희와 강희영(2013)의 연구 결과와 일치하였다. 간호사는 스스로 지각하는 업무강도가 높은 직업군으로 신체적, 정신적 피로가 누적되고 이는 직무스트레스로 이어진다(정종희와 강희영, 2013).

대상자의 피로가 낮아질수록 환아 부모와의 파트너십이 높아졌다. 이는 아동간호사를 대상으로 피로와 환아 부모와의 파트너십을 측정한 선행연구가 없어 비교하기는 어려우나 아동병동 간호사를 대상으로 한 김진희와 이한나(2021)의 연구에서 돌보는 대상자 수에 따라 환아 부모와의 파트너십의 차이가 있다고 나타난 것과 유사하다. 아동간호사 1명이 간호하는 대상자의 수가 적절하게 분배될 경우 아동에게 직접 간호를 제공할 시간과 부모와의 상호작용의 시간이 늘어남에 따라 부모와의 파트너십이 좋아질 것으로 예상된다.

반면, 대상자의 환아 부모와의 파트너십과 직무스트레스는 상관관계가 나타나지 않았다. 선행연구(김희영과 권영란, 2019; 홍은영과 양윤정, 2015)에서 환아 부모와의 파트너십이 좋을수록 직무스트레스가 낮아졌다는 결과와 차이가 있었다. 본 연구는 COVID-19라는 전염성 질환의 유행 시기에 진행되었다. 병원은 질병의 확산을 방지하기 위해 방문객을 제한하였으며(Maaskant et al., 2021), 신생아 및 소아중환자실의 경우 가족의 면회가 전면 중단되었고, 아동병동의 경우 상주 보호자를 1명으로 제한하고 다른 가족들의 방문이 금지되었다(최용화, 2020). 본 연구에서 아동간호사와 환아 부모의 파트너십은 5점 만점에 3.52점으로, 같은 도구로 측정한 조현진과 박형숙(2022)의 연구에서 3.76점, 홍은영과 양윤정(2015)의 연구에서 3.80점, 조은주와 방경숙(2013)의 연구에서 3.87점으로 측정된 결과와 비교하였을 때 낮게 측정되었다. 이는 본 연구와 선행연구의 상황과 환경에 차이가 있어 대상자와 환아 부모의 파트너십의 정확한 측정이 어려웠을 것이라 사료된다. 특히 신생아 및 소아중환자실의 경우 면회 제한으로 인해 아동간호사와 환아 부모와의 상호작용이 거의 이루어지지 않아 파트너십이 형성되기 어려웠을 것이다. 상황과 환경의 변화는 있으나 아동을 간호함에 있어 환아 부모와의 파트너십은 여전히 중요한 의미를 지닌다. 따라서 아동의 부모가 병원에 직접 방문하지 못하는 상황일 때도 아동간호사와 환아 부모와의 파트너십을 증진하여 아동간호의 질을 높일 수 있는 중재 방안이 필요하다.

본 연구의 회귀모델을 통해 대상자의 일반적 특성 중 연령이 25세 이하인 경우와 26세에서 30세인 경우가 직무스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 아동간호사가 연령이 25세 이하일 경우와 26세에서 30세의 경우에는 36세 이상일 경우와 비교해 직무스트레스가 낮다는 것을 확인하였다. 아동간호사는 상대적으로 경력이 많은 간호사가 가장 중등도가 높은 아동을 담당하게 되며, 환자를 돌보는 업무와 함께 신규간호사 교육을 포함한 여러 가지 책임으로 인해 업무량이 증가하기 때문에 직무스트레스가 비교적 높게 나타났을 것이다(Vicente, Shadvar, Lepage, & Rennick, 2016). 아동 관련 부서는 신규간호사의 경우 어렵게 느끼는 경우가 많아 기피되는 부서로 여겨지며(홍은영과 양윤정, 2015), 경력간호사들의 직무스트레스는 이직 의도를 유발하므로(송지연과 안민정, 2022), 아동 관련 부서의 인력 부족 문제로 이어질 수 있다.

본 연구의 회귀모델을 통해 대상자의 피로가 직무스트레스에 영향을 미치는 것을 확인하였다. 이는 노인요양병원 근무자를 대상으로 한 황은희(2015)의 연구에서 피로가 직무스트레스에 유의한 영향을 나타낸 결과와 일치한다. 아동간호사의 피로는 아동에게 간호를 제공하는 모든 과정에 부모가 함께 참여한다는 것에서 업무 부담감이 증가하고, 아동의 이해와 협조를 위해 연령에 따른 눈높이 간호를 시행하는 등 성인을 대상으로 간호를 수행할 때와 비교해 많은 시간이 소요되어 아동간호사가 피로를 느끼며(강정미 등, 2017), 자신들이 돌보는 아동의 치료 결과가 좋지 못할 때 극심한 정서적 피로를 경험한다고 나타났다(김유미 등, 2019). 이러한 아동간호사의 피로를 완화시킬 수 있는 중재 프로그램을 통해 아동간호사들의 피로와 직무스트레스를 줄일 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구는 아동간호사의 피로에 대하여 정서적, 신체적 피로를 나누어 결과를 나타낸 기존의 연구와는 다르게 정신과 신체를 통합한 피로를 측정하여 직무스트레스에 미치는 영향을 확인하였다는 것에서 차별화되었다. 이상의 연구 결과를 통해 아동간호사의 피로를 줄임으로써 직무스트레스를 경감시킬 수 있는 간호 중재 프로그램의 적용과 확인이 필요하다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 아동간호사를 대상으로 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 아동간호사의 직무스트레스를 감소시키기 위한 중재의 기초 자료를 제공하고자 시행되었다. 본 연구에서 아동간호사의 피로와 직무스트레스는 양의 상관관계를 나타내었으며, 본 연구의 결과 아동간호사의 직무스트레스의 영향 요인은 25세 이하의 연령, 26세에서 30세의 연령과 피로였으며 설명력은 23%로 나타났다. 아동간호사의 연령이 25세 이하인 경우와 26세에서 30세인 경우 연령이 36세 이상인 경우와 비교하였을 때 직무스트레스가 낮았으며, 피로가 높을수록 직무스트레스가 높다는 것을 확인하였다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 COVID-19라는 전염병의 유행 시기에 진행되었기 때문에 면회 제한 등의 이유로 아동간호사와 부모의 파트너십 측정의 한계가 있었을 것으로 예상된다. 전염병의 유행 시기 이후 아동간호사와 부모와의 파트너십의 변화 추이를 확인하는 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구의 결과 경력 아동간호사의 피로와 직무스트레스가 비교적 높게 나타났다. 경력 아동간호사를 대상으로 피로와 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 실질적인 간호 중재 프로그램의 개발과 효과검증의 연구가 필요하다.

## 참고문헌

- 강정미, 김원순과 조현하(2017). 사회적 자본, 업무강도, 무례함이 아동간호사의 직무소진에 미치는 영향. *아동건강간호학회지*, 23(1), 61-69. doi:10.4094/chnr.2017.23.1.61
- 권주영(2021). 일본 간호인력 수급방안정책의 시사점. *융합정보논문지*, 11(3), 185-193. doi:10.22156/CS4SMB.2021.11.03.185
- 길경옥과 조영채(2012). 종합병원 간호사들의 A형 행동유형과 피로자각증상의 관련성. *한국산학기술학회논문지*, 13(6), 2589-2599. doi:10.5762/KAIS.2012.13.6.2589
- 김경미, 남경아, 이은희와 정금희(2015). 한국어판 간호사 직무 스트레스 측정도구의 타당도와 신뢰도 분석. *간호행정학회지*, 21(5), 542-551. doi:10.11111/jkana.2015.21.5.542
- 김경숙과 조인숙(2019). 종합병원 간호사의 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향 -조직몰입의 매개효과-. *한국응용과학기술학회지*, 36(2), 666-677. doi:10.12925/jkocs.2019.36.2.656
- 김세영와 백성희(2016). 직무특성과 직무스트레스가 아동병원 간호사의 이직의도에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(4), 100-113. doi:10.5392/jkca.2016.16.04.100
- 김안숙과 박성주(2017). 소아병동간호사와 일반병동간호사의 간호근무환경, 직무스트레스 및 이직의도. *한국콘텐츠학회논문지*, 17(7), 124-132. doi:10.5392/JKCA.2017.17.07.124
- 김유미, 윤희영, 최용준과 신동수(2019). 고위험신생아 임종에 대한 신생아 중환자실 간호사의 대처 경험. *한국보건정보통계학회지*, 44(2), 103-110. doi:10.21032/jhis.2019.44.2.103
- 김은정(2013). 소아병동 간호사들의 성격유형에 따른 직무스트레스. *대한 스트레스연구*, 21(1), 31-40.
- 김인아(2022). 국내 병원간호사 스트레스 완화요법의 효과에 대한 메타분



- 석. *융복합지식학회논문지*, 10(1), 1-11. doi:10.22716/sckt.2022.10.1.001
- 김진희와 이한나(2021). 아동병원 간호사의 의사소통능력, 자기효능감이 간호사-환아부모 파트너십에 미치는 영향. *동서간호학연구지*, 27(2), 134-142. doi:10.14370/jewnr.2021.27.2.134
- 김희영과 권영란(2019). 아동간호사의 간호사-환아 부모 파트너십과 직무 스트레스가 직무만족도에 미치는 영향. *의료커뮤니케이션*, 14(1), 25-33. doi:10.15715/kjhcom.2019.14.1.25
- 류재금과 최스미(2018). 교대근무 간호사의 혈액과 체액 노출 경험과 수면 장애, 피로, 직무스트레스와 상관성. *기초간호자연과학학회지*, 20(3), 187-195. doi:10.7586/jkbns.2018.20.3.187
- 문인오와 이윤주(2015). 교대근무 간호사의 피로, 신체적 건강상태와 부정 정동에 영향을 미치는 요인. *여성학연구*, 25(3), 45-68. doi:10.22772/pnujws.25.3.201510.45
- 박안숙, 손미경과 조영채(2013). 대학병원 병동 및 수술실 근무 간호사의 사회심리적 스트레스와 피로수준에 관련된 요인. *한국산학기술학회 논문지*, 14(4), 1781-1791. doi:10.5762/kais.2013.14.4.1781
- 박민향(2014). 아동간호사의 직무스트레스가 긍정적사고, 조직몰입, 이직 의도에 미치는 영향. *한국위기관리논집*, 10(11), 269-287.
- 박세영과 허혜경(2021). 병원간호사의 직무 스트레스와 투약안전간호수행 간 관계에서 피로의 매개효과. *성인간호학회지*, 33(3), 283-293. doi:10.7475/kjan.2021.33.3.283
- 박수경, 조유리와 양유선(2022). 간호사 야간근무 현황과 야간근무 가이드 라인에 대한 인식. *보건경제와 정책연구*, 28(2), 105-128.
- 박현경(2019). 간호사의 피로 개념분석. *예술인문사회융합멀티미디어논문지*, 9(6), 467-477. doi:10.21742/AJMAHS.2019.06.45
- 배선영과 이인숙(2017). 일 종합병원 아동병동의 환아 어머니와 간호사의 파트너십이 환아 어머니의 불안과 간호의 질 인식에 미치는 영향.

- 한국산학기술학회논문지, 18(7), 516-528. doi:10.5762/KAIS.2017.18.7.516
- 병원간호사회(2021). *2010-2019년 병원간호인력 배치현황 및 근로조건 실태조사 경향 분석*. 서울: 병원간호사회.
- 설미진, 이병숙과 이수경(2018). 임상간호사의 업무강도와 피로가 수면의 질에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 24(4), 276-287. doi:10.11111/jkana.2018.24.4.276
- 송지연과 안민정(2022). 상급종합병원 임상간호사의 이직의도에 미치는 영향 요인: 피로, 간호전문직관, 공감만족을 중심으로. *재활간호학회지*, 25(1), 40-48. doi:10.7587/kjrehn.2022.40
- 신경숙과 김혜영(2018). 아동병동 간호사의 임상 의사결정 능력이 직무만족도에 미치는 효과: 아동병동 간호사-환아 부모 간 파트너십 매개효과를 중심으로. *아동건강간호학회지*, 24(1), 9-17. doi:10.4094/chnr.2018.24.1.9
- 심운경과 천성문(2016). 간호사 스트레스대처 척도 개발 및 타당화. *지역과 세계*, 40(1), 219-241. doi:10.33071/ssricb.40.1.201604.219
- 심지연, 서남숙, 김미애와 박정숙(2019). 교대근무 간호사의 직무스트레스, 수면의 질, 피로가 직무몰입에 미치는 영향. *대한스트레스연구*, 27(4), 344-352. doi:10.17547/kjsr.2019.27.4.344
- 오은주와 김영순(2015). 상급종합병원 간호사의 언어폭력경험과 직무 스트레스와의 관계. *한국직업건강간호학회지*, 24(3), 173-182. doi:10.5807/kjohn.2015.24.3.173
- 오진아(2003). *학령기 아동의 입원생활 적응증진 프로그램 개발 및 효과*. 박사학위, 이화여자대학교, 서울.
- 윤수진과 노준희(2018). 아동병원 간호사의 감정노동, 자기효능감이 입원 아동 부모와의 파트너십에 미치는 영향. *가정간호학회지*, 25(1), 15-24. doi:10.22705/jkashcn.2018.25.1.015
- 유미옥(2016). 스트레스 대처행위와 간호사-부모 파트너십. *대한스트레스*

- 연구, 24(1), 47-56. doi:10.17547/kjsr.2016.24.1.47
- 이영옥(2020). 아동의 입원 스트레스에 대한 개념분석. *한국융합학회논문지*, 11(1), 327-335. doi:10.15207/JKCS.2020.11.1.327
- 이은선과 김인숙(2012). 수술실 간호사의 피로 예측요인. *한국직업건강간호학회지*, 21(3), 229-238. doi:10.5392/JKCA.2013.13.12.291
- 이현주(2018). 서울지역 공공의료기관 간호사의 병동과 병동 외 구분에 따른 직무스트레스와 피로. *한국학교·지역보건교육학회지*, 19(1), 99-109. doi:10.35133/kssche.20180430.08
- 장은희(2013). *간호사의 피로 측정도구 개발*. 박사학위, 중앙대학교, 서울.
- 정소영과 탁영란(2017). 입원 아동의 가족중심돌봄 개념분석. *아동건강간호학회지*, 23(1), 28-36. doi:10.4094/chnr.2017.23.1.28
- 정종희와 강희영(2013). 수술실 간호사의 업무스트레스와 피로. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(12), 291-298. doi:10.5392/JKCA.2013.13.12.291
- 조은주와 방경숙(2013). 아동간호사의 간호전문직관, 자기효능감과 환아부모와의 파트너십. *아동건강간호학회지*, 19(2), 94-101 doi:10.4094/chnr.2013.19.2.94
- 조인영과 이해정(2013). 병원 소아중환자실 환아 부모의 스트레스, 대처 및 부모·간호사와의 파트너십 상관관계. *임상간호연구*, 19(2), 195-207. doi:10.22650/JKCNr.2013.19.2.195
- 조현진과 박형숙(2022). 간호사의 의사소통 능력과 의사소통 유형이 간호사-환아 부모 파트너십에 미치는 영향. *기본간호학회지*, 29(2), 170-180. doi:10.7739/jkafn.2022.29.2.170
- 채선미, 서은영, 정현명과 이지혜(2018). 특수병동 아동 간호사의 신체활동과 피로. *간호학의 지평*, 15(1), 18-28. doi:10.16952/pns.2018.15.1.18
- 최미영과 김지수(2014). 아동간호사의 환아 부모와의 파트너십 영향요인. *아동건강간호학회지*, 20(3), 176-184. doi:10.4094/chnr.2014.20.3

.176

- 최미영과 방경숙(2013). 아동간호사와 환아 부모의 파트너십 측정도구 개발. *대한간호학회지*, 43(2), 194-202. doi:10.4040/jkan.2013.43.2.194
- 최선임과 김진현(2014). 교대근무하는 40세 이상 경력간호사의 근무경험. *간호행정학회지*, 20(5), 514-524. doi:10.11111/jkana.2014.20.5.514
- 최소은과 김상돌(2013). 중소병원 간호사의 피로와 직무만족 및 이직의도와 의 관계. *한국산학기술학회논문지*, 14(9), 4218-4226. doi:10.5762/KAIS.2013.14.9.4218
- 최용화(2020). 코로나19 시대의 의료기관 감염관리: 어느 대학 병원의 예. *대한내과학회지*, 95(5), 308-314. doi:10.3904/kjm.2020.95.5.308
- 최의순과 송민선(2003). 피로의 개념분석. *여성건강간호학회지*, 9(1), 61-69.
- 최희강, 박지선, 박미정, 박보배와 김예슬(2017). 어린이병원 간호사의 업무 스트레스와 공감만족, 공감피로, 소진 간의 관계. *아동건강간호학회지*, 23(4), 459-469. doi:10.4094/chnr.2017.23.4.459
- 홍은영과 양윤정(2015). 아동간호사 직무스트레스에 영향을 미치는 요인: 자기효능, 감정노동, 아동간호사-환아부모 파트너십을 중심으로. *아동건강간호학회지*, 21(3), 236-243. doi:10.4094/chnr.2015.21.3.236
- 황은희(2015). 노인요양병원 근무자의 수면의 질, 우울, 피로가 직무스트레스에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 16(8), 5413-5421. doi:10.5762/kais.2015.16.8.5413
- Baird, J., Rehm, R. S., Hinds, P. S., Baggott, C., & Davies, B. (2016). Do you know my child? Continuity of nursing care in the pediatric intensive care unit. *Nursing Research*, 65(2), 142-150. doi:10.1097/NNR.000000000000135

- Barnes, S., Rio, L., Goumoens, V., Grandjean, C., & Ramelet, A. R. (2020). Effectiveness and family experiences of interventions promoting partnerships between families and pediatric and neonatal intensive care units: A mixed methods systematic review protocol. *JBI Evidence Synthesis*, *18*(6), 1292-1298. doi:10.11124/JBISRIR-D-19-00277
- Barr, P. (2018). The five-factor model of personality, work stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses. *Journal of Advanced Nursing*, *74*(6), 1349-1358. doi:10.1111/jan.13543
- Barratt, M., Bail, K., & Paterson, C. (2021). Children living with long-term conditions: A meta-aggregation of parental experiences of partnership nursing. *Journal of Clinical Nursing*, *30*(17-18), 2611-2633. doi:10.1111/jocn.15770
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Brodsgaard, A., Pedersen, J. T., Larsen, P., & Weis, J. (2019). Parents' and nurses' experiences of partnership in neonatal intensive care units: A qualitative review and meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, *28*(17-18), 3117-3139. doi:10.1111/jocn.14920
- Coats, H., Bourget, E., Starks, H., Lindhorst, T., Saiki-Craighill, S., Curtis, J. R., et al. (2018). Nurses' reflections on benefits and challenges of implementing family-centered care in pediatric intensive care units. *American Journal of Critical Care*, *27*(1), 52-58. doi:10.4037/ajcc2018353
- Dawe, J., Sutherland, C., Barco, A., & Broadbent, E. (2019). Can social robots help children in healthcare contexts? A scoping

- review. *BMJ Paediatrics Open*, 3(1), 10198–10205.  
doi: 10.1136/bmjpo-2018-000371
- Vicente A. A., Shadvar, S., Lepage, S., & Rennick, J. E. (2016). Experienced pediatric nurses' perceptions of work-related stressors on general medical and surgical units: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 216–224.  
doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.05.005
- Dean, G. E., Scott, L. D., & Rogers, A. E. (2006). Infants at risk: When nurse fatigue jeopardizes quality care. *Advances in Neonatal Care*, 6(3), 120–126. doi:10.1016/j.adnc.2006.02.001
- Dev, V., Fernando, A. T., Lim, A. G., & Consedine, N. S. (2018). Does self-compassion mitigate the relationship between burnout and barriers to compassion? A cross-sectional quantitative study of 799 nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 81, 81–88. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.02.003
- French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8(2), 161–178. doi:10.1891/1061-3749.8.2.161
- Erikson, F. (1965). Pediatrics for practical nurses. *American Journal of Diseases of Children*, 110(2), 230. doi:10.1001/archpedi.1965.02090030240033
- Hook, M. L. (2006). Partnering with patients - A concept ready for action. *Journal of Advanced Nursing*, 56(2), 133–143.  
doi:10.1111/j.1365-2648.2006.03993.x
- Ivancevich, J. M., Matteson, M. T., Freedman, S. M., & Phillips, J. S. (1990). Worksite stress management interventions. *American Psychologist*, 45(2), 252–262. doi:10.1037/0003-066x.45.2.252

- Jang, H. J., Kim, O., Kim, S., Kim, M. S., Choi, J. A., Kim, B., et al. (2021). Factors affecting physical and mental fatigue among female hospital nurses: The Korea nurses' health study. *Healthcare, 9*(2), 201-210. doi:10.3390/healthcare9020201
- Knupp, A. M., Patterson, E. S., Ford, J. L., Zurmehly, J., & Patrick, T. (2018). Associations among nurse fatigue, individual nurse factors, and aspects of the nursing practice environment. *Journal of Nursing Administration, 48*(12), 642-648. doi:10.1097/NNA.0000000000000693
- Koyuncu, O., & Arslan, S. (2022). Levels of vocational satisfaction, burnout and compassion fatigue of health professionals working in pediatric clinics. *World Journal of Clinical Pediatrics, 11*(1), 38-47. doi:10.5409/wjcp.v11.i1.38
- Lee, P. (2007). What does partnership in care mean for children's nurses? *Journal of Clinic Nursing, 16*(3), 518-526. doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01591.x
- Liao, H., Liang, R., He, H., Huang, Y., & Liu, M. (2022). Work stress, burnout, occupational commitment, and social support among Chinese pediatric nurses: A moderated mediation model. *Journal of Pediatric Nursing, 67*, 16-23. doi:10.1016/j.pedn.2022.10.009
- Lin, T. C., Lin, H. S., Cheng, S. F., Wu, L. M., & OuYang, M. C. (2016). Work stress, occupational burnout and depression levels: A clinical study of pediatric intensive care unit nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing, 25*(7-8), 1120-1130. doi:0.1111/jocn.13119
- Ma, R. H., Zhao, X. P., Ni, Z. H., & Xue, X. L. (2021). Pediatric oncology ward nurses' experiences of patients' deaths in

- China: A qualitative study. *BMC Nursing*, 20(1), 197-205. doi:10.1186/s12912-021-00720-1
- Maaskant, J., Jongerden, I., Bik, J., Joosten, M., Musters, S., Storm-Versloot, M., et al. (2021). Strict isolation requires a different approach to the family of hospitalised patients with COVID-19: A rapid qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 117. doi:10.1016/j.ijnurstu.2020.103858
- Meyer, R. M. L., Li, A., Klaristenfeld, J., & Gold, J. I. (2015). Pediatric novice nurses: Examining compassion fatigue as a mediator between stress exposure and compassion satisfaction, burnout, and job satisfaction. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(1), 174-183. doi:10.1016/j.pedn.2013.12.008
- O'Connor, S., Brenner, M., & Coyne, I. (2019). Family-centred care of children and young people in the acute hospital setting: A concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 28(17-18), 3353-3367. doi:10.1111/jocn.14913
- Ream, E., & Richardson, A. (1996). Fatigue: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 33(5), 519-529. doi:10.1016/0020-7489(96)00004-1
- Roney, L. N., & Acri, M. C. (2018). The cost of caring: An exploration of compassion fatigue, compassion satisfaction, and job satisfaction in pediatric nurses. *Journal of Pediatric Nursing*, 40, 74-80. doi:10.1016/j.pedn.2018.01.016
- Ruiz F., Perez G., & Ortega G. (2020). Quality of life in nursing professionals: Burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4). doi:10.3390/ijerph17041253
- Schwartz, J. E., Jandorf, L., & Krupp, L. B. (1993). The measurement



- of fatigue: A new instrument. *Journal of Psychosomatic Research*, 37(7), 753-762. doi:10.1016/0022-3999(93)90104-n
- Shields, L., Young, J., & McCann, D. (2008). The needs of parents of hospitalized children in Australia. *Journal of Child Health Care*, 12(1), 60-75. doi:10.1177/1367493507085619
- Toida, C., & Morimura, N. (2022). An analysis of stress concerning pediatric emergency care nurses. *Cureus*, 14(1), 1-7. doi:10.7759/cureus.21299

## 부록

**부록 1. 연구대상자 모집공고문**

## < 연구 대상자 모집 >

**연구제목 : 아동간호사의 피로와 부모와의 파트너십이 직무스트레스에 미치는 영향**

안녕하십니까? 저는 계명대학교 동산병원 162병동 간호사이자 계명대학교 일반대학원 간호학과 석사과정 중에 있는 전보영입니다. 이 연구는 아동간호사의 피로와 부모와의 파트너십이 직무스트레스에 미치는 영향을 확인하기 위한 연구입니다.

참여를 희망하시는 간호사선생님은 개인 휴대폰을 사용하여 아래의 QR코드에 접속해 설문지를 작성해주시면 됩니다.

참여 방법과 설문 과정에서 어려움이 발생할 경우 책임 연구자에게 연락하시면 성실히 답변해 드리도록 하겠습니다. 많은 참여 바랍니다.

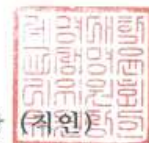
|  |              |
|--|--------------|
| <b>연구대상</b> : 아동병동, 소아중환자실, 신생아중환자실에서<br>6개월 이상 근무 중인 간호사<br><b>모집기간</b> : 150명의 대상자가 모집될 때 까지<br><b>장소</b> : _____ 병원 ____ 병동 간호사실  |              |
| <b>연구 참여 방법</b>  |              |
| 본 연구를 위해 설문조사에 1회 참여해주시면 됩니다. 설문지의 내용은 대상자의 일반적 특성, 피로, 부모와의 파트너십과 직무스트레스로 구성되어 있으며 116문항으로 약 20~30분 정도 소요됩니다.   | <b>QR 코드</b> |
| <b>연구 참여 보상</b>  |              |
| 참여 대상자에게는 감사의 의미로 소정의 선물(5000원 상당의 커피쿠폰)을 제공할 예정입니다. (*기입하신 전화번호는 보상지급 목적이며, 쿠폰 발송 후 즉시 삭제할 예정입니다.)  |              |
| 귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며 연구에 참여하지 않더라도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.<br>또한 귀하는 연구에 참여하신 후에도 언제든지 그만 둘 수 있습니다.<br>응답해주신 개인정보 및 자료는 연구의 목적 이외에 사용하지 않을 것이며, 어떠한 비밀보장도 침해하지 않을 것이며, 모든 자료는 연구가 완료된 이후 폐기될 것입니다. |              |
| <b>책임 연구자 : 전 보 영</b><br><b>소 속 : 계명대학교 일반대학원 간호학과</b><br><b>연락처 : 010-****-****</b><br><b>E-mail : bbo_0@naver.com</b><br>계명대학교 생명윤리위원회 전화번호: 053-580-6299 전자우편: kmirb@kmu.ac.kr                    |              |

**부록 2. IRB 승인확인서**

&lt;별지서식 14호&gt;

**계명대학교 생명윤리위원회 심의결과통지서**

|                            |   |      |               |
|----------------------------|---|------|---------------|
| 문서번호                       | 계명대학교 생명윤리위원회<br>2022-221   | 발송일자 | 2022. 09. 14. |
| 연구과제명                      | 아동간호사의 피로와 부모와의 파트너십이 직무스트레스에 미치는 영향  |      |               |
| IRB No.                    | 40525-202206-HR-032-02  |      |               |
| 연구책임자                      | 전보영   | 소 속  | 간호학과          |
| 심사일자                       | 2022. 09. 06.   |      |               |
| 심사결과                       | ■ 승 인 ( ○ )                      ■ 시정승인 (   )                      ■ 보 완 (   )<br>■ 재심의 (   )                      ■ 반 려 (   )                      ■ 부 결 (   )   |      |               |
| 총 연구기간                     | IRB 승인일로부터 1년   |      |               |
| 위원회<br>연구승인<br>유효기간        | 2022. 09. 06. 부터 2023. 09. 05. 까지   |      |               |
|                            | <input type="checkbox"/> 총 신청 연구 기간이 생명윤리위원회의 연구승인 유효기간을 초과할 경우, 유효기간 만료 이전에 '지속심사' 승인을 받아야 연구지속 진행이 가능합니다.<br><input type="checkbox"/> 연구종료 시 종료보고를 하여 주시기 바랍니다. |      |               |
| 심의의견<br>(권고 사항<br>포함)      | ■ 수정요청사항을 적절히 반영하여 보완하였음.   |      |               |
| 이의신청                       | 연구책임자는 본 위원회의 심사결과에 대하여 이의가 있을 경우, 심사결과 통지일로부터 2주 이내에 서면으로 이의신청을 할 수 있습니다. 단, 동일 사안에 대하여 2회 이상의 재심은 하지 않습니다.  |      |               |
| 위와 같이 생명윤리위원회 심의결과를 통보합니다. |   |      |               |
| 2022년 09월 14일              |   |      |               |
| 계명대학교 생명윤리위원회 위원장 (직인)     |   |      |               |



### 부록 3. 설문도구 사용승낙서

☆ **RE: 장은희 선생님 안녕하십니까. '간호사 피로 측정도구'의 사용을 허락을 받고자 연락드립니다.**

보낸사람 장은희 VIP

받는사람 전보영

2022년 6월 30일 (목) 오후 3:03

안녕하세요?

'간호사의 피로 측정도구'의 사용을 허락합니다,

좋은 결과 있으시길 바랍니다,

장은희 드림.

☆ **[RE]최미영 교수님 안녕하십니까? '아동간호사와 환아 부모의 파트너십 측정도구'의 이용을 허락받고자 연락드립니다.**

보낸사람 최미영 VIP

받는사람 전보영

2022년 6월 30일 (목) 오후 6:58

전보영 선생님 안녕하세요?

제 도구에 관심을 가져주셔서 감사합니다.

도구의 사용을 승인합니다.

아동간호실무 영역에서의 연구라 반갑습니다.

혹여 학위논문을 완성 후 기억이 나시면 저에게도 한부 보내주시면 좋겠습니다.

좋은 논문 쓰시길 응원하겠습니다.

감사합니다.

최미영 드림

☆ **RE:정금희교수님 안녕하십니까? '한국어판 간호사직무스트레스 측정도구'의 이용을 허락받고자 연락드립니다.**

보낸사람 정금희 VIP

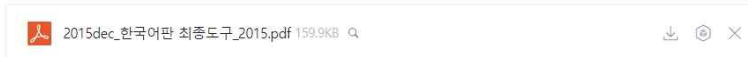
받는사람 전보영

참조 남경아 김경미

2022년 7월 3일 (일) 오후 12:17

첨부 1개 160KB 모두저장 이미지로 보기

파일 저장 시 바이러스 검사 자동 수행



전보영 선생님

김혜영 교수님 지도학생인가합니다.

올해부터는 실은 학위논문이라도 학술지 게재를 계획한 논문에서만 사용을 허락합니다.

추후 학술지 게재하고 또 학위논문작성후 최종 논문을 저희 연구팀에 보내주시기 바랍니다.

좋은 연구 잘 수행하시기 바랍니다.

정금희 드림

#### 부록 4. 설문지

※ 다음은 귀하의 일반적인 특성을 알아보기 위한 질문입니다.

아래 문항을 읽고 귀하가 해당되는 곳에 “V” 표시 또는 직접 기입해주시길 바랍니다.

1. 연령 (만 )세
2. 결혼 상태 ① 미혼 ② 기혼
3. 자녀 유무 ① 있다 ② 없다
4. 최종 학력 ① 전문학사졸업 ② 학사 졸업 ③ 대학원 이상
5. 직위 ① 일반 간호사 ② 책임 간호사
6. 근무형태 ① 교대근무 ② 비교대근무
7. 근무부서 ① 소아과 병동 ② 소아중환자실 ③ 신생아중환자실
8. 총 임상 경력 ( )년 ( )개월
9. 아동간호사 임상경력 ( )년 ( )개월
10. 현재 부서 만족도 ① 만족 ② 보통 ③ 불만족

※ 다음은 귀하의 피로에 관한 질문입니다.

다음의 각 항목마다 귀하가 느끼는 **지난 2주 동안의 자신의 상태**와 일치하는 칸에 “V”로 표시해주시기를 바랍니다.

| 항 목 |                               | 매우<br>그렇지<br>않다 | 대체로<br>그렇지<br>않다 | 보통<br>이다 | 대체로<br>그렇다 | 매우<br>그렇다 |
|-----|-------------------------------|-----------------|------------------|----------|------------|-----------|
| 1   | 팔, 다리 온몸이 뻣근하다.               |                 |                  |          |            |           |
| 2   | 눈이 뻑뻑하고 불편하다.                 |                 |                  |          |            |           |
| 3   | 머리가 아프다                       |                 |                  |          |            |           |
| 4   | 의욕이 없다.                       |                 |                  |          |            |           |
| 5   | 일을 하는 것이 귀찮다.                 |                 |                  |          |            |           |
| 6   | 말하는 것이 귀찮다.                   |                 |                  |          |            |           |
| 7   | 계속 자고 싶다는 생각이 든다.             |                 |                  |          |            |           |
| 8   | 근무 중에 어느 순간 멎해진다.             |                 |                  |          |            |           |
| 9   | 생각하는 것이 귀찮다.                  |                 |                  |          |            |           |
| 10  | 취미생활이나 여가생활을 할 만큼의 에너지가 부족하다. |                 |                  |          |            |           |
| 11  | 자주 일을 멈추고 집에 가고 싶은 생각이 든다.    |                 |                  |          |            |           |

|    |                                    |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 12 | 일할 때 집중력이 떨어진다.                    |  |  |  |  |  |
| 13 | 자고 일어나도 계속 졸리다.                    |  |  |  |  |  |
| 14 | 이유 없이 신경질이 난다.                     |  |  |  |  |  |
| 15 | 나는 내일 출근할 생각만 해도 힘들다.              |  |  |  |  |  |
| 16 | 같이 일하는 동료와의 스트레스가 힘들다.             |  |  |  |  |  |
| 17 | 환자의 상태가 나빠지면 지친다.                  |  |  |  |  |  |
| 18 | 사람들과의 만남에 집중할 수가 없다.               |  |  |  |  |  |
| 19 | 환자와 보호자의 불평을 해결해 주는 것이 힘들다.        |  |  |  |  |  |
| 20 | 타부서 사람들을 응대하는 것이 힘들다.              |  |  |  |  |  |
| 21 | 동료나 가족에게 짜증을 낸다.                   |  |  |  |  |  |
| 22 | 환자나 보호자에게 충분히 설명해 줄 만큼의 에너지가 부족하다. |  |  |  |  |  |
| 23 | 일을 마친 후 모임이 꺼려진다.                  |  |  |  |  |  |
| 24 | 사직하고 싶은 생각이 든다.                    |  |  |  |  |  |

<설문이 계속됩니다>



※ 다음은 귀하(아동간호사)와 부모와의 협력적 관계(파트너십)에 관한 질문입니다.

다음의 각 항목마다 귀하가 느끼는 **자신과 보호자의 관계**에 일치하는 칸에 “V” 로 표시해주시기를 바랍니다.

| 항 목 |                                   | 전혀 그렇지 않다 | 대체로 그렇지 않다 | 보통이다 | 대체로 그렇다 | 매우 그렇다 |
|-----|-----------------------------------|-----------|------------|------|---------|--------|
| 1   | 나와 부모는 서로 존중한다.                   |           |            |      |         |        |
| 2   | 나와 부모는 서로 배려한다.                   |           |            |      |         |        |
| 3   | 나와 부모는 서로 정보를 공유한다.               |           |            |      |         |        |
| 4   | 나와 부모는 서로의 말에 귀를 기울인다.            |           |            |      |         |        |
| 5   | 나와 부모는 서로 감정을 이해한다.               |           |            |      |         |        |
| 6   | 나와 부모는 서로의 입장을 이해한다.              |           |            |      |         |        |
| 7   | 나와 부모는 서로 말을 조심한다.                |           |            |      |         |        |
| 8   | 나와 부모는 서로 행동을 조심한다.               |           |            |      |         |        |
| 9   | 나와 부모는 동등한 관계이다.                  |           |            |      |         |        |
| 10  | 나와 부모는 아이의 간호에 대한 공동의 목표를 가지고 있다. |           |            |      |         |        |
| 11  | 나와 부모는 서로에게 협조적이다.                |           |            |      |         |        |
| 12  | 나와 부모는 서로에게 기본적인 믿음을 준다.          |           |            |      |         |        |
| 13  | 나와 부모는 서로 친밀감을 느낀다.               |           |            |      |         |        |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 14 | 나와 부모는 아이 간호에 대해 부모가 참여할 수 있는 역할 범위를 상의한다.                    |  |  |  |  |  |
| 15 | 나는 부모가 고통스러운 상황에 처했을 때 위로해준다.                                 |  |  |  |  |  |
| 16 | 나는 아이를 진심을 다해 돌보고 있다고 생각한다.                                   |  |  |  |  |  |
| 17 | 나는 부모에게 아이의 특이사항을 확인한다.<br>(예를 들어, 약물 이상반응, 알레르기 등)           |  |  |  |  |  |
| 18 | 나는 아이의 상태 변화에 민감하다.   |  |  |  |  |  |
| 19 | 부모는 아이의 상태변화가 있을 때 나에게 알린다.                                   |  |  |  |  |  |
| 20 | 부모는 나에게 아이의 특성에 대한 정보를 제공한다.<br>(예를 들어 약 먹는 방법, 식이 습관 등)      |  |  |  |  |  |
| 21 | 나는 아이에게 간호를 제공할 때 아이를 가장 우선시 한다.                              |  |  |  |  |  |
| 22 | 부모는 입원생활 중 좋지 않은 점에 대해 나와 이야기를 나눈다.                           |  |  |  |  |  |
| 23 | 나는 아이의 상태 및 정보에 대해 다른 팀 구성원들(의사, 간호사, 약사, 영양사 등)과 의사소통이 원활하다. |  |  |  |  |  |
| 24 | 부모는 아이에게 문제가 있을 때, 나와 그 문제에 대해 상의한다.                          |  |  |  |  |  |

|    |                                      |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 25 | 부모가 아이를 돌볼 때 나에게 도움을 요청하면 즉시 도와준다.   |  |  |  |  |  |
| 26 | 나는 때때로 부모가 의지할 수 있는 사람이다.            |  |  |  |  |  |
| 27 | 부모는 내가 아이를 담당하면 안심을 하는 것 같다.         |  |  |  |  |  |
| 28 | 나는 부모가 미처 아이에게 해주지 못한 일을 잘 챙겨서 해 준다. |  |  |  |  |  |
| 29 | 내가 아이를 간호할 때 부모에게 도움을 요청하면 즉시 도와준다.  |  |  |  |  |  |
| 30 | 나는 아이의 불편한 곳이 없는지 주기적으로 점검한다.        |  |  |  |  |  |
| 31 | 나는 아이를 간호할 때 세심하게 행동한다.              |  |  |  |  |  |
| 32 | 나는 부모에게 긍정적인 언어를 사용한다.               |  |  |  |  |  |
| 33 | 나는 부모가 어려운 상황에 있을 때 부모를 격려한다.        |  |  |  |  |  |
| 34 | 나는 부모가 아이에 대해 가장 잘 안다고 생각한다.         |  |  |  |  |  |

<설문이 계속됩니다>

※ 다음은 귀하의 직무스트레스에 관한 질문입니다.

각 항목은 간호근무환경에서 자주 접하는 상황으로, 현재 일하는 근무환경에서 귀하가 **각 상황으로부터 얼마나 스트레스를 받는지 자신의 정도와 일치하는 칸에 “V” 로 표시해주시기**를 바랍니다.

| 항 목 |   | 전혀<br>받지<br>않는다 | 가끔<br>받는다 | 자주<br>받는다 | 항상<br>받는다 | 이런<br>상황을<br>경험한<br>적<br>없다 |
|-----|---|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------------------------|
| 1   | 환자 가족의 정서적 요구를 도와줄 적절한 준비가 되어있지 않다고 느낄 때  |                 |           |           |           |                             |
| 2   | 업무상 문제를 다른 간호사들과 솔직하게 얘기할 수 있는 기회가 부족할 때  |                 |           |           |           |                             |
| 3   | 상급자와 갈등이 있을 때                             |                 |           |           |           |                             |
| 4   | 환자가 불합리한 요구를 할 때                          |                 |           |           |           |                             |
| 5   | 성희롱 당했을 때                                 |                 |           |           |           |                             |
| 6   | 회복하지 못한 환자를 위해 도와줄 수 없다고 느낄 때             |                 |           |           |           |                             |
| 7   | 의사와 갈등이 있을 때                              |                 |           |           |           |                             |
| 8   | 환자의 질문에 만족할 만한 답변을 해줄 수 없을 때              |                 |           |           |           |                             |
| 9   | 근무지에서 동료 간호사들과 경험과 감정을 공유할 수 있는 기회가 부족할 때 |                 |           |           |           |                             |
| 10  | 의사가 환자에게 적절하지 않은 처방을 내릴 때                 |                 |           |           |           |                             |
| 11  | 환자의 가족이 불합리한 요구를 할 때                      |                 |           |           |           |                             |
| 12  | 출신 지역이나 학교 때문에 차별을 받을 때                   |                 |           |           |           |                             |
| 13  | 환자의 죽음이 임박했음을 듣게 되거나 알려주어야 할 때            |                 |           |           |           |                             |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 14 | 환자의 정서적 요구를 도와줄 적절한 준비가 되어있지 않다고 느낄 때   |  |  |  |  |  |
| 15 | 환자에 대한 부정적 감정을 동료 간호사들에게 표현할 기회가 부족할 때  |  |  |  |  |  |
| 16 | 현재 부서에 함께 일하기 어려운 간호사가 있을 때             |  |  |  |  |  |
| 17 | 타 부서에 함께 일하기 어려운 간호사가 있을 때              |  |  |  |  |  |
| 18 | 응급상황에서 의사가 없을 때                         |  |  |  |  |  |
| 19 | 일이 잘못되어 비난받을 때                          |  |  |  |  |  |
| 20 | 성차별을 받을 때                               |  |  |  |  |  |
| 21 | 환자가 사망할 때                               |  |  |  |  |  |
| 22 | 내가 해야 하는 일에 대한 훈련이 부족하다고 느낄 때           |  |  |  |  |  |
| 23 | 직속 상급자의 지지가 부족할 때                       |  |  |  |  |  |
| 24 | 나에게 상급자가 부정적인 비평을 할 때                   |  |  |  |  |  |
| 25 | 내가 해야 하는 모든 간호업무를 완수를 할 시간이 부족할 때       |  |  |  |  |  |
| 26 | 환자와 가족에게 환자의 상태와 치료에 대해 어떻게 말해야 할지 모를 때 |  |  |  |  |  |
| 27 | 환자의 가족을 상대해야 할 책임이 주어졌을 때               |  |  |  |  |  |
| 28 | 폭력적인 환자를 상대해야 할 때                       |  |  |  |  |  |
| 29 | 건강과 안전을 위협하는 상황에 노출될 때                  |  |  |  |  |  |
| 30 | 나와 친밀한 관계를 유지하던 환자가 사망할 때               |  |  |  |  |  |
| 31 | 의사 부재 시 환자에 대한 중요한 결정을 내려야 할 때          |  |  |  |  |  |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 32 | 경험이 부족한 상황에서 책임자가 되었을 때                             |  |  |  |  |  |
| 33 | 간호부로부터 지원이 부족할 때                                    |  |  |  |  |  |
| 34 | 최종 학력 이외에 잡일이 너무 많을 때                               |  |  |  |  |  |
| 35 | 병동 업무량에 비해 간호사 수가 부족할 때                             |  |  |  |  |  |
| 36 | 특수 장비의 기능과 작동방법에 대해 정확히 알지 못할 때                     |  |  |  |  |  |
| 37 | 욕설을 하거나 부적절한 행동을 하는 환자를 상대해야 할 때                    |  |  |  |  |  |
| 38 | 환자 가족의 요구에 응대할 시간이 충분하지 않을 때                        |  |  |  |  |  |
| 39 | 내가 통제할 수 없는 일에 대해 책임져야 할 때                          |  |  |  |  |  |
| 40 | 환자 사망 시 의사가 없을 때                                    |  |  |  |  |  |
| 41 | 의사의 업무를 대신 준비해야 할 때                                 |  |  |  |  |  |
| 42 | 타부서의 지원이 부족할 때                                      |  |  |  |  |  |
| 43 | 환자 가족으로부터 욕설을 듣거나 모욕을 당할 때                          |  |  |  |  |  |
| 44 | 환자가 고통을 받는 것을 지켜봐야 할 때                              |  |  |  |  |  |
| 45 | 간호부로부터 지적받을 때                                       |  |  |  |  |  |
| 46 | 쉼 시간도 없이 일해야 할 때                                    |  |  |  |  |  |
| 47 | 불충분한 간호 서비스로 인해 환자 가족이 나에게 대해 민원을 제기할 수 있다는 생각이 들 때 |  |  |  |  |  |
| 48 | 강압적으로 결정을 내려야 할 때                                   |  |  |  |  |  |

끝까지 설문에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

# Factors Affecting Job Stress of Pediatric Nurses: Focusing on Fatigue, Pediatric Nurse-Parent Partnership

Jeon, Bo Yeong

Department of Nursing  
Graduate School Keimyung University  
(Supervised by Professor Kim, Hye Young)

## (Abstract)

This study was to identify the factors affecting job stress among pediatric nurses. The data was collected from September 14 to September 30, 2022. The subjects were 135 pediatric nurses working at general hospitals, and tertiary hospitals located in Daegu city.

The data was analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé test, Dunnett T3 test, Pearson's correlation, and stepwise regression analysis, using the SPSS version 27.0 statistical program.

The results of this study were as follows.

First, the mean score for job stress was 2.33 out of 4 points. Age ( $F=2.08$ ,  $p=.001$ ) and total clinical experience ( $F=6.77$ ,  $p=.002$ ) were significant variables on job stress.

Second, there was a statistically significant positive correlation

between job stress and fatigue ( $r=.31$ ,  $p<.001$ ).

Third, factors affecting the job stress of pediatric nurses were the age below 25 ( $\beta=-.43$ ,  $p<.001$ ), the age of 26 to 30 ( $\beta=-.19$ ,  $p=.034$ ), and fatigue ( $\beta=.38$ ,  $p<.001$ ). This regression model is statistically significant ( $F=14.09$ ,  $p<.001$ ), which explains 23%.

These results signify the job stress of senior pediatric nurses is high. It should be considered not only junior pediatric nurses' stress but also senior pediatric nurses' stress. And it suggests that nursing management strategies to decrease fatigue are critical to decreasing job stress for pediatric nurses.



아동간호사의 직무스트레스 영향 요인:  
피로와 환아 부모와의 파트너십 중심으로

전 보 영

계명대학교 대학원  
간호학과  
(지도교수 김 혜 영)

(초록)

본 연구는 아동간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 연구이다.

2022년 9월 14일부터 2022년 9월 30일까지 대구광역시에 소재한 상급종합병원 4곳, 종합병원 3곳에서 근무하는 아동간호사 135명을 대상으로 자료를 수집하였다. 자료 분석은 SPSS statistics 27.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Scheffé test, Dunnett T3 test, Pearson's correlation, stepwise regression analysis로 수행되었으며, 본 연구의 결과는 다음과 같다.

연구결과 대상자의 직무스트레스는 4점 만점에 평균 2.33점이었다. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 차이는 연령( $F=2.08$ ,  $p=.001$ )과 총 임상경력( $F=6.77$ ,  $p=.002$ )이 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

대상자의 직무스트레스와 변수들 간의 상관관계를 분석한 결과 직무스트레스와 피로는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=.31$ ,  $p<.001$ ).

단계적 회귀분석을 실시한 결과 대상자의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인은 연령이 25세 이하일 경우( $\beta=-.43$ ,  $p<.001$ ), 26세에서 30세일 경우( $\beta=-.19$ ,  $p=.034$ )와 피로( $\beta=.38$ ,  $p<.001$ )로 나타났다. 회귀모형은 유의하였으며( $F=14.09$ ,  $p<.001$ ), 모형의 설명력은 총 23%이었다.

본 연구에 따르면 경력 아동간호사의 직무스트레스가 높게 나타나므로, 신규 아동간호사뿐만 아니라 경력 아동간호사의 스트레스 또한 고려되어야 할 것이다. 또한 아동간호사의 직무스트레스를 줄이기 위해 피로를 줄일 수 있는 중재 프로그램 개발과 적용이 필요할 것이다.