



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](#)

석사학위논문

중환자실 간호사의 의사소통능력,  
간호전문직관 및 스트레스 대처능력이  
소진에 미치는 영향

계명대학교 대학원  
간호학과

이연주

지도교수 박희옥

2024년 2월

중환자실 간호사의 의사소통능력 간호전문직관 및 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향 이연주

2024년  
2월

중환자실 간호사의 의사소통능력,  
간호전문직관 및 스트레스 대처능력이  
소진에 미치는 영향

지도교수 박 희 옥

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2024년 2월

계명대학교 대학원  
간호학과

이 연 주

# 이연주의 석사학위 논문을 인준함

주 심 임 경 희

부 심 박 희 옥

부 심 손 순 영

계 명 대 학 교 대 학 원

2 0 2 4 년 2 월

# 목 차

I. 서론 .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구목적 .....	4
3. 용어정의 .....	4
II. 문헌고찰 .....	7
1. 간호사의 소진 .....	7
2. 의사소통능력 .....	9
3. 간호전문직관 .....	11
4. 스트레스 대처능력 .....	13
III. 연구방법 .....	15
1. 연구설계 .....	15
2. 연구대상 .....	15
3. 연구도구 .....	15
4. 자료수집 .....	17
5. 자료분석 .....	18
6. 윤리적 고려 .....	19
IV. 연구결과 .....	20
1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성 .....	20
2. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진 정도 .....	23
3. 대상자의 특성에 따른 소진의 차이 .....	24
4. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진의 상관관계 .....	27
5. 대상자의 소진에 미치는 영향요인 .....	29
V. 논의 .....	31
VI. 결론 및 제언 .....	36

참고문헌 .....	37
부    록 .....	47
영문초록 .....	61
국문초록 .....	63

## 표 목 차

표 1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성 .....	21
표 2. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진 정도 .....	23
표 3. 대상자의 특성에 따른 소진의 차이 .....	25
표 4. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진 의 상관관계 .....	28
표 5. 대상자의 소진에 미치는 영향요인 .....	30

# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성

중환자실은 환자의 생명징후가 불안정하고 인공호흡기, 관찰 모니터와 같은 특수한 의료 장비를 사용하여 집중 치료가 이루어지는 곳으로 여러 분야의 전문 의료인이 협업하는 공간이며, 중환자실의 의료진들은 전문적인 기술과 지식이 요구된다(김누리, 김성은과 장소은, 2022). 현대 사회의 노령화로 인해 중환자실 입원 환자가 지속적으로 증가하고 있으며 환자의 중증도가 높아지고 신기술 개발 등으로 인해 중환자실에서 근무하는 간호사의 능력에 대한 기대 또한 높아지고 있다(변미림, 이윤미와 박효진, 2019).

중환자실 간호사는 24시간 동안 환자의 곁에서 상태를 관찰하고 기본 간호에서부터 전문적인 특수 간호까지 환자의 전반을 돌본다(정선영과 박효정, 2022). 중환자를 간호하는 과정에서 환자 상태에 대한 판단 오류, 환자의 죽음 목격, 다른 전문 인력들의 언어폭력, 심폐소생술 수행 등과 같은 다양한 사건을 경험하게 된다(김신향과 양윤서, 2015). 이처럼 중환자실 간호사는 과중한 업무와 불확실한 환자의 예후, 절차의 복잡성, 간호인력 부족과 같은 작업환경에서 지속적으로 스트레스의 영향을 받게 되고 이로 인해 높은 소진을 경험하게 된다(Vasconcelos, Martino, & Franca, 2018).

소진은 개인이 스트레스에 효과적인 대처가 되지 않아 적응 수준을 넘어설 때 발생하게 되는 부정적인 경험이며 신체적, 정서적으로 고갈된 상태이다(권미나, 2014). 간호사의 소진은 업무 특성상 다른 보건의료인에 비해 높은 것으로 보고되고 있으며(Khamisa, Oldenburg, Peltzer, & Ilic, 2015), 특히 중환자실 간호사는 중증의 환자를 집중 관리하고 응급상황이나 위기상황을 자주 경험하게 되므로 소진 정도가 높다(김세라 등, 2017). 간호사의 소진이 적절히 해결되지 않으면 근무 의욕 감소, 업무에 대한 부정적 태도, 높은 이직률로 인한 간호 인력의 전문성 부족, 질적 간호의 불확실성을 초



래할 수 있고(김수향과 노윤구, 2022), 이로 인해 환자에게 제공되는 간호의 질을 낮추게 되며 투약 오류와 같은 의료과실과 환자의 합병증 발생에 영향을 미치게 된다(Czegledi & Tandari-Kovacs, 2019). 따라서 중환자실 간호사의 소진에 영향을 주는 요인을 확인하여 소진을 예방하고 감소시킬 수 있는 효과적인 대안을 마련하기 위한 지속적인 노력이 필요하다(Ramirez et al., 2021).

간호사의 소진에 관한 최근까지의 연구는 국외에서 감정조절, 자아개념, 공감, 신체적, 심리적 업무능력, 근무환경 등(Hatch et al., 2018; Liao, Yeh, Lin & Wang, 2020; Ren, Song, Li & Xiao, 2020; Salvarani et al., 2019), 국내에서는 공감만족, 대인관계문제, 간호전문직관, 회복탄력성, 대처유연성, 임상간호인성, 의사소통능력 등(강정숙과 임지영, 2015; 고은 등, 2018; 김난경과 조규영, 2021; 김주이와 이태화, 2016; 염은이와 서가원, 2019; 조옥희, 윤정은과 배상현, 2021)과 연관되어 수행되었다. 그 중 의사소통능력은 조직 내에서 발생하는 갈등 상황을 해결하도록 돕고 조직의 생산성을 높이는 중요한 역할을 하며(백보경, 2013), 간호사의 정서적 피로 발생의 완충 작용을 하여 소진을 감소시켜주므로 중요한 요인이다(김지혜와 장애경, 2022).

중환자실의 위급한 상황에서 중증의 환자를 간호하기 위해 중환자실 간호사는 타 부서 및 의료진들과의 정확하고 효과적인 의사소통이 중요하며(손연정, 이연아, 심경란, 공성숙과 박영수, 2013), 제한된 면회 시간에 보호자와 효율적인 의사소통을 수행하기 위해 원활한 의사소통능력이 요구된다(김재원, 김경희, 정혜경과 곽연희, 2017). 그러나 선행연구에서 중환자실 간호사는 다른 부서 간호사보다 의사소통능력 정도가 낮은 것으로 보고되었고(손연정 등, 2013; 이영부와 고명숙, 2015; 정귀선, 2021), 중환자실 간호사의 의사소통능력과 소진의 연관성을 살펴본 연구는 미비한 실정이다. 따라서 중환자실 간호사의 의사소통능력 정도를 파악하고 의사소통능력이 소진에 영향을 미치는지 확인해볼 필요가 있다.

간호전문직관은 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 이미지의 총합으로 간호 활동 과정이나 직무 자체에 대한 직업 의식적 견해이다(윤은자, 권영미와 안옥희, 2005). 간호전문직관이 긍정적이고 확고하게

확립되면 직무만족을 높여 이직률이 낮아지고, 업무 수행에 대한 간호사의 태도와 행위에 긍정적인 영향을 주어 간호서비스의 질을 향상시키게 되므로 간호사가 긍정적으로 지녀야 할 중요한 개념이다(한상숙, 김명희와 윤은경, 2008).

중환자실 간호사의 간호전문직관은 일반병동 간호사보다 높은 것으로 보고되었는데(김소영 2009), 이는 중환자실 간호사가 중환자실에서 전문적인 처치와 시술에 대한 간호 수행을 많이 하게 되므로 간호의 전문성에 대한 높은 역량과 인식을 가지며, 환자의 상태에 대해 주체적으로 문제를 판단하고 제안해야 하는 업무 특성으로 인한 것이다(정선영과 박효정, 2022). 선행 연구에서 종양병동 간호사와 코로나19 생활치료센터 간호사의 간호전문직관이 소진에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며(고은 등, 2018; 문현정, 2022), 소진 정도가 높은 중환자실 간호사에게도 적절한 간호전문직관 확립이 필요할 것이다. 그러나 중환자실 간호사의 간호전문직관과 소진과의 관계를 확인한 연구는 없는 실정이므로 중환자실 간호사의 간호에 대한 전문성과 환자 간호업무 특성을 고려하여 확인해 볼 필요가 있다.

한편, 스트레스 대처능력은 스트레스 상황에서 스트레스 요인을 제거하기 위한 개인의 인지적, 행동적 노력을 의미한다(심운경과 천성문, 2016). 간호사는 스트레스 상황에서 부정적인 영향을 받을 수도 있지만, 대처를 잘 이용해서 힘든 상황을 극복하고 전문 간호사로서의 역량을 발휘할 수 있다(배은주와 김가영, 2018). 스트레스 대처방식을 잘 사용할수록 소진 경험이 낮다는 결과가 보고되었는데(이지원, 2014; 하도경과 성미혜, 2018), 이는 개인이 스트레스 상황에서 외적인 스트레스 요인보다는 스트레스 대처능력을 얼마나 효과적으로 사용하느냐가 소진에 영향을 미치기 때문이다(하도경과 성미혜, 2018). 중환자실 간호사는 기본적인 위생 간호부터 특수 간호까지 수행해야 하며(오상민과 김상희, 2020), 환자의 불안정한 상태 변화와 업무의 복잡성, 환자의 죽음 목적 및 의료진들과의 관계 등으로 타 부서에 비해 스트레스 정도가 높아 적절한 대처가 필요하다(주영신과 장연수, 2022). 따라서 중환자실 간호사의 스트레스 대처능력 정도를 확인하고, 스트레스 대처능력이 소진과 연관성이 있는지 알아볼 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 중환자실 간호사의 소진 정도를 파악하고, 소진에 영향을 미치는 여러 요인 중 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력을 중심으로 중환자실 간호사의 소진에 미치는 영향을 파악하고 소진을 감소시키는 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 중환자실 간호사의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 소진 정도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악한다.

## 3. 용어정의

### 1) 의사소통능력

- (1) 이론적 정의: 의사소통능력은 타인과의 관계에서 의사소통 수단을 이용하여 얼마나 상호작용을 잘 수행하는가를 의미한다(Papa, 1989).

(2) 조작적 정의: 이석재, 장유경, 이헌남과 박광엽(2003)이 대학생 성인을 대상으로 개발한 의사소통능력 도구를 이금순(2019)이 대학생을 대상으로 재구성하여 축소시킨 도구를 이소희(2021)가 수정·보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 의사소통능력의 정도가 높음을 의미한다.

## 2) 간호전문직관

(1) 이론적 정의: 간호전문직관은 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 이미지의 총합으로 간호에 대한 체계적인 견해와 간호를 수행하는 사람의 간호 활동 과정, 그 직분 자체에 대한 직업 의식적 견해를 의미한다(윤은자 등, 2005).

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 윤은자 등(2005)이 간호사를 대상으로 개발한 간호전문직관 도구를 한상숙 등(2008)이 요인 분석을 통해 구성타당도 검증으로 문항을 축소한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 간호전문직관이 높음을 의미한다.

## 3) 스트레스 대처능력

(1) 이론적 정의: 스트레스 대처능력은 개인의 내·외적인 요구에 의해 발생하는 스트레스 영향을 극복하기 위해 수행하는 능동적인 과정을 의미한다(Lazarus & Folkman, 1984).

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 심운경과 천성문(2016)이 간호사를 대상으로 개발한 스트레스 대처 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 스트레스 대처능력 정도가 높은 것을 의미한다.

#### 4) 소진

- (1) 이론적 정의: 소진이란 사람을 상대로 일하는 조직구성원들 사이에 발생하는 정서적 탈진과 냉소주의 증후군으로 정서적 고갈, 비인격화, 자아성취감이 감소된 상태를 의미한다(Maslach & Jackson, 1981).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 Maslach & Jackson(1981)이 간호사를 포함하여 서비스를 제공하는 직업군을 대상으로 개발한 소진 도구인 Maslach Burnout Inventory [MBI]를 장은숙(1995)이 번역한 것을 양진향과 정혜연(2009)이 수정·보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 소진의 정도가 높음을 의미한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 간호사의 소진

소진이란 사람을 상대로 일하는 조직구성원들 사이에 발생하는 정서적 탈진과 냉소주의 증후군으로 정서적 고갈, 비인격화, 자아성취감이 감소된 상태이다(Maslach & Jackson, 1981). 간호사는 사람의 정신적, 사회적, 신체적인 문제를 돌보는 서비스 전문직으로 소진의 위험이 높은 직업 중 하나이며(김신향과 양윤서, 2015), 임상간호사의 약 40%가 업무와 관련된 소진이 발생할 위험이 매우 높은 것으로 보고된다(고은 등, 2018). 간호사는 과도한 업무, 역할 다양성, 다양한 배경의 간호 요구를 가지는 사람들과 대면해야 하고, 교대 근무를 하는 상황 등으로 인해 다른 직업에 비해 소진에 쉽게 노출된다(정승현과 조인숙, 2022). 특히 중환자실은 생명의 위중함 속에서 판단력과 순발력이 요구되는 상황이 빈번하게 발생하므로 간호사의 소진 발생이 높다(최효정과 송라윤, 2022).

중환자실 간호사는 24시간 동안 급성 문제를 가진 환자의 불안정한 혈액학적 상태를 지속적으로 관찰하고 평가하여 환자의 전반을 돌본다(정선영과 박효정, 2022). 환자를 간호하는 과정에서 환자 상태에 대한 잘못된 판단, 투약오류, 환자의 죽음 목격, 의사·보호자·동료 혹은 선임 간호사의 언어폭력, 환자의 비정상적 행동 등으로 인해 다양한 사건을 경험하게 되고 이로 인해 정서적·신체적 문제를 유발하게 된다(김영숙과 강경자, 2021).

중환자실 간호사는 급성기 질환 환자뿐만 아니라 말기 환자의 임종간호도 수행하고 있으며, 임종 상황을 자주 겪음으로 인해 간호사 자신의 마음을 추스를 여유도 없이 환자의 사망을 단순히 업무로 대하는 과정에 정서적 소진도 경험하게 된다(박지영과 김기경, 2022). 이러한 소진이 지속된다면 간호사 개인에게 실패감, 죄책감 같은 심리적 손실과 부정적인 태도를 유발하며, 업무수행 능력을 저하시키고 간호 오류의 증가와 높은 이직률 등

으로 병원 생산성에 부정적 영향을 주며 환자의 만족도를 떨어뜨릴 수 있다(이태경, 윤지아와 강인순, 2022; 정승현과 조인숙, 2022).

선행연구에 따르면 중환자실 간호사의 소진은 다른 부서 간호사보다 높은 것으로 보고되고 있다. MBI를 사용하여 측정한 중환자실 간호사의 소진 정도는 총점 5점 만점에 3.03점(김지은, 2022), 일반병동 간호사 2.65점(김연실, 박정애과 서은경, 2019), 요양병원 간호사는 2.46점(양은옥과 구미옥, 2022), 응급실 간호사 2.95점(김미로, 서은주와 신성희, 2019), 수술실 간호사는 2.61점(임은진과 이윤미, 2017)으로 나타나 중환자실 간호사의 소진 정도가 가장 높다는 것을 알 수 있다.

현재까지 보고된 중환자실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인 중 일반적 특성으로는 성별, 건강상태, 근무부서에 대한 만족, 보수 만족도가 있다(김세라 등, 2017; 박지원과 차지영, 2023; 양미란, 2023). 남성보다는 여성에게서 소진이 높았고, 건강상태가 좋을수록, 근무부서 만족도가 높을수록, 보수 만족도가 높을수록 소진이 낮은 것으로 나타났다(김세라 등, 2017; 박지원과 차지영, 2023; 양미란, 2023). 또한, 중환자실 간호사의 소진의 영향 요인으로는 공감능력, 말기환자간호의 어려움, 연명의료중단에 대한 태도, 도덕적 고뇌 등이 확인되었다(김세라 등, 2017; 진꽃비, 박미형, 2019; 김지은, 2022).

이상의 내용을 바탕으로 임상 현장에서 중환자실 간호사는 여러 가지 원인으로 높은 소진을 겪고 있으며, 소진이 적절히 해결되지 않고 지속된다면 결과적으로 간호인력의 손실과 간호의 질을 저하시키게 되므로 그 원인을 파악하여 소진을 감소시키기 위한 연구들이 수행되고 있다.

## 2. 의사소통능력

간호사의 소진에는 개인, 직무와 조직의 변인들이 영향을 미치게 된다(김신향과 양윤서, 2015). 개인 특성 측면에는 감성지능, 의사소통능력, 스트레스 대처방식, 간호전문직관, 회복탄력성, 연령 등(고은 등, 2018; 김지혜와 장애경, 2022; 하도경과 성미혜, 2018)이 있고, 직무 특성에는 직무스트레스, 감정노동, 직무만족 등(김지혜와 장애경, 2022; 이인숙, 김경자와 최윤정, 2018; 하도경과 성미혜, 2018)이 있다. 그리고 조직 특성에는 근무부서 만족도, 간호근무환경, 사회적지지, 직장 내 괴롭힘 등(김미숙, 2023; 김세라 등, 2017; 김지혜와 장애경, 2022)이 밝혀졌다. 한편, 최근까지 수행된 중환자실 간호사의 소진에 관한 연구는 공감능력, 간호근무환경, 사회적지지, 말기환자간호의 어려움, 연명의료중단에 대한 태도, 도덕적 고뇌 등과 관련하여 보고되었다(김세라 등, 2017; 김지은, 2022; 진꽃비와 박미형, 2019).

간호사의 소진에 영향을 주는 개인, 직무, 조직 특성 중 개인 특성 변인은 간호사 개인의 삶의 질 향상뿐만 아니라 간호의 질 향상에도 영향을 주는 필수 요소로 간호사의 소진을 감소시키기 위해 중요하다(김신향과 양윤서, 2015). 개인적 요인 중 의사소통능력은 조직 내에 발생하는 갈등 상황을 해결하도록 돕고(백보경, 2013), 간호사의 정서적 피로 발생의 완충 작용을 하여 소진을 감소시켜주는 중요한 역할을 한다(김지혜와 장애경, 2022).

의사소통은 사람들 사이에서 각자의 언어나 대화방식을 사용한 메시지를 통해 개인의 뜻을 전달하고, 서로의 감정과 태도에 반응하는 일련의 과정이다(임숙빈 등, 2012). 병원의 임상 현장에는 환자의 회복을 목표로 하는 다양한 전문 인력들이 있으며, 환자의 생명에 직결된 상황이 발생하게 되므로 다른 조직들보다도 더 원활한 의사소통이 필요하다(이광자, 2006). 효과적인 의사소통은 부서 간의 상호작용과 조직 활동에 필요한 정보 교환 및 조직 내 갈등을 감소시키기 위해 중요한 역할을 하고(한금선 등, 2010), 환자와의 긍정적인 신뢰 관계 형성에 도움을 주어 환자의 치료 효과를 높이고 의료의 질을 향상시킨다(김호진과 박정숙, 2022). 간호사에게 능동적 듣기, 비언



어적 의사소통, 주장력과 같은 의사소통능력 훈련을 시행한 연구에서 간호사의 의사소통능력 정도가 향상되었으며, 이를 통해 직무 생산성과 적응력이 높아졌고 소진에 적절히 대처하며 개인적 성취감을 향상시키는 것으로 밝혀졌다(Darban, Balouchi, Narouipour, Safarzaei, & Shahdadi, 2016).

중환자실 간호사는 환자 상태와 관련하여 타 부서 및 의료진들과 끊임없이 소통하고 환자, 보호자, 의사, 동료 간호사 및 타 부서 간의 조정역할을 수행하여 의사소통에 있어 중심적인 역할을 하고 있다(김누리 등, 2022). 의료진들 간의 의사소통 장애가 발생하게 되면 간호사의 심리적 부담감과 업무수행에 대한 긴장감을 증가시켜 간호업무의 효율성에 영향을 미치게 되고, 환자 치료 및 회복을 지연시키는 심각한 영향을 미칠 수 있다(손연정 등, 2013). 또한, 중환자실의 경우 환자의 중증도가 높고 생명 유지를 위해 특수기계에 의존하는 환자들이 대부분이며(Happ et al., 2011), 불확실한 환자 상태에 대한 면담 시 보호자와의 의사소통에 어려움을 겪는 것으로 보고되었다(김재원 등, 2017).

간호사의 의사소통능력 정도를 허경호(2003)가 개발한 포괄적인 대인 의사소통 능력 척도 Global Interpersonal Communication Competence Scale [GICC]를 이용하여 파악한 선행연구에서 일반간호사의 의사소통능력은 5점 만점에 3.61점(이영부와 고명숙, 2015), 3.42점(송희정과 이상미, 2016), 응급실 간호사는 3.61점(정귀선, 2021), 수술실 간호사는 3.37점(임은주와 이여진, 2014), 중환자실 간호사는 3.54점(김누리 등, 2022), 3.36점(손연정 등, 2013)으로 나타나 중환자실 간호사의 의사소통능력 정도가 다른 부서 간호사보다 낮은 것으로 확인되었다.

중환자실 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 의사소통능력은 간호업무 성과를 향상시켜주는 것으로 보고되었으며, 의사소통능력과 소진은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(김누리 등, 2022; 손연정 등, 2013). 원활한 의사소통능력은 간호사의 자기효능감을 높여주고 구성원들 간의 감정적 소진을 줄여줌으로써 조직의 구조와 분위기를 긍정적으로 바꾸어 결과적으로 간호사의 소진을 감소시킬 수 있다(손연정 등, 2013).

### 3. 간호전문직관

간호는 인간을 대상으로 하여 광범위하고 복합적인 지식, 훈련된 기술과 더불어 박애적이고 헌신적인 생활철학, 간호에 대한 진정한 가치관과 의욕 등 인격적이고 정신적인 요소를 필요로 한다(윤은자 등, 2005). 간호관은 간호를 어떻게 보고 어떻게 생각하는지를 뜻하며, 이런 간호관과 직업관을 결합한 것이 간호전문직관이다(윤은자 등, 2005).

간호전문직관은 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 이미지의 총합으로 간호에 대한 체계적인 견해와 간호를 수행하는 사람의 간호 활동 과정, 그 직무 자체에 대한 직업 의식적 견해이다(윤은자 등, 2005). 간호행위에 있어서 간호전문직관은 행동하고자 하는 동기와 포부를 결정하고, 인간의 지각과 해석을 좌우하여 상황을 해석하는 견지를 형성하므로 간호의 세계를 보는 하나의 눈이 될 수 있으며, 가치관에 근거를 두고 있어 행동 기준을 제공하고 행동을 평가하기 위한 개념적 틀을 제공한다(Weis & Schank, 1997).

간호전문직관은 간호사에게 직업적인 만족감을 느끼게 함과 동시에 간호사로 계속 활동할 수 있도록 해준다(이미애, 강선주와 현혜순, 2019). 그러나 간호사가 올바른 직업관을 갖지 못하여 간호전문직 자아개념이 붕괴되면서 긴장감과 피로감을 느끼고 의욕을 잃게 된다면 효율적인 간호업무 수행을 하지 못하게 된다(문현정, 2022). 반면, 긍정적이고 확고한 간호전문직관은 임상 현장에서 의료인들과 조화를 이루고, 간호의 질이 향상되며 효율적으로 간호업무를 수행할 수 있게 되어 결과적으로 환자뿐만 아니라 간호사 스스로 만족하게 되고, 사회적으로 간호사의 위치를 확립하고 전문직으로서의 위상을 확고히 하게 되므로 간호전문직관의 확립은 매우 중요하다고 할 수 있다(권영미와 윤은자, 2007).

간호전문직관이 적절히 확립되면 내, 외적으로 긍정적인 영향을 미치게 된다. 외적 요인으로는 임상수행능력(김수현과 박희옥, 2020)과 임상의사결정능력(신경숙과 김혜영, 2017)을 향상시키며, 임상 현장에서 효율적인 업무

수행능력과 임상결정능력을 발휘하여 문제에 대처할 때 간호업무에 대한 만족도가 높아지게 된다(정삼출과 장덕유, 2011; 허제은, 서애경, 박정해, 서윤과 김선화, 2016). 또한, 내적 요인으로는 조직몰입(윤계숙, 2014)과 직무만족(류영옥과 고은, 2015)이 증가하게 되는데, 조직몰입과 직무만족은 간호사의 소진에 긍정적인 영향을 미치게 된다(김희경 등, 2005).

현재까지 수행된 국내 연구에서는 종양 병동 간호사를 대상으로 한 고은 등(2018)의 연구에서 간호전문직관이 소진에 영향을 미치는 요인으로 나타났다으며, 코로나19 생활치료센터 간호사를 대상으로 한 문현정(2022)의 연구에서도 간호전문직관은 소진의 유의한 영향요인 중 하나였다. 하지만 중환자실 간호사의 간호전문직관 정도를 확인하고 소진과의 직접적인 상관성을 살펴본 연구는 부족하다.

### 3. 스트레스 대처능력

스트레스는 인간이 지각하는 심리적, 신체적 긴장 상태로 감당하기 힘든 상황에서 느끼게 되는 불안과 같은 불쾌한 감정을 말한다(Lazarus & Folkman, 1984). 어느 정도의 스트레스는 생존과 안녕에 역동적인 힘으로 작용하게 되어 잘 대처하면 적응 상태가 되지만, 스트레스의 정도가 감당하기 어렵거나 그 상태가 오랫동안 지속되면 부정적인 영향을 주어 개인의 안녕을 위협하고 질병 발생을 유발하게 된다(김매자와 구미옥, 1984).

간호사는 환자, 보호자 및 다른 의료진들과의 다양한 인간관계를 겪음과 동시에 중증도 높은 환자의 간호, 응급상황의 대처와 같은 상황에서 높은 스트레스를 자주 경험하게 된다(강미정과 하양숙, 2010). 특히, 중환자실은 중증의 급성 환자를 위해 복잡한 의료기기를 이용해 집중 치료를 수행하는 곳으로 기본적인 위생 간호에서부터 높은 수준의 특수 간호까지 포괄적이고 숙련된 간호행위를 요구하며, 보호자와의 소통, 열악한 근무환경 등으로 인해 스트레스를 더욱 많이 받게 된다(박형숙과 강은희, 2007). 박형숙, 조규영과 강은희(2010)의 연구에서 중환자실 간호사의 스트레스를 직무환경, 병원 행정 및 병동 관리, 대인관계, 간호직무 스트레스로 나누어 확인하였다. 그 결과 직무환경 스트레스가 가장 높은 것으로 나타났으며, 환자의 임종 상황 경험, 인력 부족, 긴급을 요하는 간호업무 과다가 스트레스의 주요 원인으로 보고되었다(박형숙 등, 2010).

스트레스 대처능력은 개인의 내·외적 요구에 의해 발생하는 스트레스 영향을 극복하기 위해 수행하는 능동적인 과정으로, 문제 중심 대처와 정서 중심 대처로 나뉜다(Lazarus & Folkman, 1984). 문제 중심 대처방식은 스트레스원 자체를 인지하고 해결하기 위해 적극적인 노력을 하는 것이며, 정서 중심 대처방식은 스트레스원으로 인한 정서적인 위협을 조절하는 행동이고 자아와 상황의 긍정적인 측면에서만 선별적으로 집중하는 방식이다(심운경과 천성문, 2016). 이 중 좋거나 나쁜 대처방식은 없으며 상황에 따라 다양한 대처방식을 사용하는 것이 각각의 대처들이 서로 촉진 작용을

하여 스트레스에 완화에 더 효과적이다(송효숙과 임소희, 2023). 그러나 정서 중심 대처방식은 일시적인 스트레스 극복에는 효과적이거나 습관적인 사용은 차후의 스트레스 대처에 장애가 될 수 있다(Lazarus & Folkman, 1984).

간호사를 대상으로 한 권경자와 이승희(2012)의 연구에서 스트레스 대처 능력 중 긍정적 관점 대처와 문제 중심 대처를 많이 사용할수록 소진이 감소하게 되며, 무관심 대처를 많이 사용할수록 더 높은 소진을 경험하게 되는 것으로 나타났다(권경자와 이승희, 2012). 이는 간호사가 업무 중 발생한 스트레스를 긍정적 관점에서 수용하고 문제 중심 대처방식을 사용해 소진을 줄일 수 있도록 할 필요가 있음을 말한다(권경자와 이승희, 2012). 김세라 등(2017)의 연구에서 중환자실 간호사의 스트레스 대처능력과 소진의 연관성을 확인하였다. 그 결과 스트레스 대처능력과 소진은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나 소진을 감소시키기 위해서는 상황에 맞는 적절한 스트레스 대처방식을 사용할 수 있도록 하는 것이 중요하다고 하였다(김세라 등, 2017).

이상의 선행연구를 통해 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 간호사의 소진에 영향을 주는 중요한 요인으로 보고되었으며, 타 부서에 비해 소진을 크게 경험하고 의사소통이 중요하며 다양한 스트레스 상황에 노출되는 중환자실 간호사를 대상으로 이들 변수가 미치는 영향을 파악하여 소진 발생을 예방하고 감소시키도록 기대할 수 있다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 중환자실 간호사의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 D광역시에 소재한 종합병원의 중환자실에서 근무하고 있으며 중환자실 근무경력 6개월 이상인 직접 간호를 담당하는 간호사를 대상으로 하였다.

본 연구에 필요한 대상자 수는 G\*power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 산출하였다. 단계적 다중 회귀분석을 기준으로 유의수준 .05, 검정력 .80, 간호사의 소진 영향요인에 관련된 선행연구(김세라 등, 2017; 진꽃비와 박미형, 2019)에 근거하여 중간효과크기 .15로 설정하였고, 일반적 특성 13개, 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처 하위 영역 2개를 포함하여 총 17개의 예측요인을 투입하여 산출하였을 때 필요한 최소 표본의 수는 146명이었다. 탈락률 10%를 고려하여 163명을 대상으로 설문지를 배부하여 160부를 회수하였고, 응답이 불충분한 설문지 11부를 제외한 총 149부를 자료 분석에 포함하였다.

#### 3. 연구도구

본 연구의 자료 수집을 위해 대상자의 일반적인 특성, 의사소통능력, 간호직전문관, 스트레스 대처능력, 소진으로 총 94문항의 구조화된 설문지를 사용하였다. 각 연구 도구는 개발자 또는 수정, 번안자에게 도구 사용에 대

한 승인을 받은 후 사용되었다.

### 1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 및 직무 관련 특성은 성별, 연령, 학력, 결혼 상태, 종교, 주관적 건강상태, 직위, 중환자실 분류, 임상 근무경력, 중환자실 근무경력, 부서만족도, 업무스트레스, 인간관계 만족도의 총 13문항으로 구성하였다. 연령 구분의 기준은 '30세 미만' 간호사가 다른 연령대보다 소진이 유의하게 높은 것으로 나타난 선행 연구의 결과를 바탕으로 30세를 기준으로 분류하였다(진주현, 주현옥, 김정수와 박윤미, 2017).

### 2) 의사소통능력

의사소통능력은 이석재 등(2003)이 대학생 성인을 대상으로 개발한 의사소통능력 도구를 이금순(2019)이 대학생을 대상으로 재구성하여 축소시킨 도구를 이소희(2021)가 수정 및 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 15문항으로 타인이해 8문항, 자기표현 4문항, 의사소통 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도를 사용하여 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'이며, 부정문항인 2, 3, 4번 문항은 역환산 처리하였다. 최저 15점에서 최고 75점으로 점수가 높을수록 의사소통능력의 정도가 높음을 의미한다. 이소희(2010)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .82$ 이며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .79$ 이었다.

### 3) 간호전문직관

간호전문직관은 윤은자 등(2005)이 개발한 간호전문직관 도구를 한상숙 등(2008)이 요인분석을 통해 구성타당도 검증으로 문항을 축소한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 18문항으로 전문직 자아개념 6문항, 사회적 인식 5문항, 간호의 전문성 3문항, 간호 역할 2문항, 간호의 독자성 2문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도를 사용하여 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'이며, 부정문항인 11, 17, 18번 문항은 역환산 처리하였다. 최저 18점에서 최고 90점으로 점수가 높을수록 간호전문직관이 확고

하게 형성된 것을 의미한다. 한상숙 등(2008)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .83$ 이었다.

#### 4) 스트레스 대처능력

스트레스 대처능력은 심운경과 천성문(2016)이 간호사를 대상으로 개발한 스트레스 대처 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 26문항으로 문제 중심적 대처(문제 중심 10문항, 주장적 대처 4문항)와 정서 중심적 대처(긴장완화 4문항, 사회적지지 추구 4문항, 감정표출 4문항)로 분류되었다. 각 항목 측정은 Likert 5점 척도를 사용하여 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'이며, 최저 26점에서 최고 130점으로 점수가 높을수록 스트레스 대처 능력 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 심운경과 천성문(2016)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .78$ 이며, 본 연구에서는 전체 Cronbach's  $\alpha = .74$ , 문제중심 대처 Cronbach's  $\alpha = .74$ , 정서중심대처 Cronbach's  $\alpha = .52$ 이었다.

#### 5) 소진

소진은 Maslach & Jackson(1981)이 간호사를 포함하여 서비스를 제공하는 직업군을 대상으로 개발한 소진 측정 도구인 MBI를 장은숙(1995)이 번역하고, 양진향과 정혜연(2009)이 수정 및 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 22문항으로 정서적 탈진 9문항, 비인격화 5문항, 개인적 성취 8문항으로 구성되어있다. 각 항목 측정은 Likert 5점 척도를 사용하여 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'이며, 개인적 성취감 영역은 부정문항으로 역환산 처리하였다. 최저 22점에서 최고 110점으로 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. 양진향과 정혜연(2009)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .83$ 이었다.

## 4. 자료수집



본 연구는 계명대학교 생명윤리심의위원회의 연구승인(IRB No: 40525-202212-HR-078-02)을 받은 후 2023년 3월 14일부터 2023년 3월 23일까지 자료수집이 진행되었다.

자료수집은 본 연구자가 D광역시에 소재한 8개의 종합병원 간호본부에 전화하여 연구목적과 취지를 설명하고 방문을 허락한 6개의 종합병원에 직접 방문하여 연구의 목적과 절차를 설명하고 간호본부의 도움을 받아 연구 대상자 모집공고문을 각 병원의 게시판에 공지하였다. 본 연구자가 참여 의사를 밝힌 연구대상자에게 자료수집 전 연구의 목적과 방법을 설명하였고, 설명 후 연구 참여에 자발적으로 동의한 대상자에게 설문지를 제공하고 자료를 수집하였다.

설문지 작성 소요 시간은 약 20분이며, 설문조사 완료 후 연구에 참여한 모든 대상자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성은 빈도와 백분율을 이용하여 분석하였고, 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력, 소진의 정도는 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test를 실시하였다.
- 3) 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력, 소진의 상관관계는 피어슨 상관계수(Pearson correlation coefficient)를 이용하여 분석하였다.
- 4) 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 이용하여 분석하였다.

## 6. 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자를 보호하기 위하여 계명대학교 생명윤리위원회의 연구승인(IRB No: 40525-202212-HR-078-02)을 받은 후 시행하였다. 연구자는 자료 수집 전 연구대상자들에게 연구목적과 방법에 대해 충분히 설명하고, 자발적으로 동의서를 받은 후 연구를 시작하였다. 연구대상자의 모든 자료는 연구를 위해 사용되며 이외에 다른 목적으로 사용되지 않음을 설명하였다. 연구자는 연구 도중 대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 중단 또는 철회할 수 있음을 설명하였다. 설문조사 후 수집된 자료는 연구자 이외에는 접근할 수 없도록 비밀번호 잠금장치가 된 개인노트북을 사용하여 직접 코딩 처리와 자료 분석되었고, 연구 자료는 밀봉 처리하여 잠금장치가 있는 연구자의 사물함에 보관되었다. 연구에 사용된 설문지는 연구 종료 3년 후 문서 파쇄기를 이용하여 완전히 폐기 처리될 것이다.

## IV. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성

대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성은 (표 1)과 같다. 전체 대상자 149명 중 성별은 여자가 136명(91.3%)으로 가장 많았으며, 평균 연령은 29.8세로 30세 미만이 89명(59.7%)으로 가장 많았다. 최종 학력은 학사가 130명(87.3%)으로 가장 많았으며, 결혼 상태는 미혼이 114명(76.5%)으로 가장 많았다. 종교는 무교가 101명(67.8%)으로 가장 많았으며, 주관적 건강상태는 보통으로 인지한 경우가 79명(53%)으로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 139명(93.3%)으로 가장 많았으며, 중환자실 분류는 신경계 중환자실이 40명(26.8%)으로 가장 많았다. 임상 근무경력은 평균 6.4년이고, 6년 이상이 58명(38.9%)으로 가장 많았으며, 중환자실 근무경력은 평균 4.1년이고, 3년 이상 6년 미만이 43명(28.8%)으로 가장 많았다. 부서만족도는 보통이 77명(51.7%)으로 가장 많았으며, 업무스트레스는 많음~매우많음이 84명(56.4%)으로 가장 많았고, 인간관계 만족도는 보통이 68명(45.6%)으로 가장 많았다.

**표 1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성** (N=149)

특성	구분	빈도(백분율)	평균±표준편차
성별	여자	136(91.3)	
	남자	13(8.7)	
연령(세)	<30	89(59.7)	29.80±5.93
	≥30	60(40.3)	
학력	전문학사	9(6.0)	
	학사	130(87.3)	
	석사이상	10(6.7)	
결혼	미혼	114(76.5)	
	기혼	35(23.5)	
종교	유	48(32.2)	
	무	101(67.8)	
주관적 건강상태	매우 좋음~좋음	64(43.0)	
	보통	79(53.0)	
	나쁨~매우나쁨	6(4.0)	
직위	일반간호사	139(93.3)	
	책임간호사	10(6.7)	
중환자실 분류	내과계	18(12.1)	
	외과계	37(24.8)	
	신경계	40(26.8)	
	심장계	11(7.4)	
	신생아/소아	24(16.1)	
	기타*	19(12.8)	
임상 근무 경력(년)	<3	53(35.6)	6.37±5.81
	3≤~<6	38(25.5)	
	≥6	58(38.9)	
중환자실 근무 경력(년)	<3	70(47.0)	4.12±3.45
	3≤~<6	43(28.8)	
	≥6	36(24.2)	
부서만족도	매우만족~만족	55(36.9)	
	보통	77(51.7)	
	불만족~매우불만족	17(11.4)	

(표 계속)

표 1. (계속)

(N=149)

특성	구분	빈도(백분율)	평균±표준편차
업무스트레스	매우적음~적음	5(3.4)	
	보통	60(40.2)	
	많음~매우많음	84(56.4)	
인간관계 만족도	매우만족~만족	64(43.0)	
	보통	68(45.6)	
	불만족~매우불만족	17(11.4)	

\* 기타: 부서 구분 없는 성인 중환자실

## 2. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진 정도

대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진의 정도는 (표 2)와 같다. 대상자의 의사소통능력은 5점 만점에 평균  $3.71 \pm 0.35$ 으로 나타났으며, 간호전문직관은 5점 만점에 평균  $3.41 \pm 0.40$ 점이었다. 스트레스 대처능력은 5점 만점에 평균  $3.40 \pm 0.31$ 점이었으며, 스트레스 대처능력의 하위 요인인 문제 중심 대처는 5점 만점에 평균  $3.62 \pm 0.35$ 점, 정서 중심 대처는 평균  $3.14 \pm 0.39$ 점이었다. 소진은 5점 만점에 평균  $2.74 \pm 0.48$ 점이었다.

표 2. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진의 정도

(N=149)

변수	점수범위	평균 $\pm$ 표준편차	최솟값	최댓값
의사소통능력	1 ~ 5	$3.71 \pm 0.35$	2.80	4.73
간호전문직관	1 ~ 5	$3.41 \pm 0.40$	1.78	4.72
스트레스 대처능력	1 ~ 5	$3.40 \pm 0.31$	2.62	4.42
문제 중심 대처	1 ~ 5	$3.62 \pm 0.35$	2.71	4.50
정서 중심 대처	1 ~ 5	$3.14 \pm 0.39$	2.33	4.50
소진	1 ~ 5	$2.74 \pm 0.48$	1.68	4.09

### 3. 대상자의 특성에 따른 소진의 차이

대상자의 특성에 따른 소진의 차이를 분석한 결과는 (표 3)과 같다. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 소진의 차이를 분석한 결과 연령( $t=2.00$ ,  $p=.048$ ), 결혼( $t=2.84$ ,  $p=.005$ ), 주관적 건강상태( $F=17.10$ ,  $p<.001$ ), 부서만족도( $F=17.59$ ,  $p<.001$ ), 업무스트레스( $F=25.8$ ,  $p<.001$ ), 인간관계 만족도( $F=11.85$ ,  $p<.001$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검정 결과, 주관적 건강상태가 나쁨~매우나쁨인 간호사가 보통, 매우 좋음~좋음보다 소진이 상대적으로 높았으며, 보통인 간호사가 매우 좋음~좋음보다 소진 정도가 상대적으로 높았다. 부서만족도에서는 불만족~매우불만족, 보통인 간호사가 매우만족~만족보다 소진의 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 업무스트레스에서는 많음~매우많음인 간호사가 매우적음~적음, 보통인 간호사보다 소진의 정도가 높았다. 마지막으로 인간관계 만족도에서는 불만족~매우불만족, 보통인 간호사가 매우만족~만족보다 소진의 정도가 높은 것으로 나타났다.

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이

		(N=149)		
특성	구분	소진		
		평균±표준편차	t/F	<i>p</i> Scheffé
성별	여성	2.74±0.47	0.17	.862
	남성	2.72±0.57		
연령(세)	<30	2.81±0.50	2.00	.048
	≥30	2.65±0.44		
학력	전문 학사	2.76±0.33	1.53	.219
	학사	2.76±0.49		
	석사 이상	2.49±0.42		
결혼	미혼	2.80±0.47	2.84	.005
	기혼	2.55±0.48		
종교	유	2.78±0.49	0.66	.510
	무	2.72±0.48		
주관적 건강상태	매우 좋음 ~ 좋음 <sup>a</sup>	2.53±0.40	17.10	<.001 c>b>a
	보통 <sup>b</sup>	2.87±0.44		
	나쁨 ~ 매우 나쁨 <sup>c</sup>	3.36±0.71		
직위	일반 간호사	2.74±0.47	-0.24	.814
	책임 간호사	2.78±0.68		
중환자실 분류	내과계	2.92±0.52	1.12	.354
	외과계	2.72±0.41		
	신경계	2.78±0.46		
	심장계	2.82±0.60		
	신생아/소아	2.65±0.50		
	기타*	2.61±0.50		
임상 근무 경력(년)	<3	2.79±0.48	1.53	.220
	3 ≤ ~ <6	2.80±0.49		
	≥6	2.66±0.47		
중환자실 근무 경력(년)	<3	2.81±0.45	2.40	.094
	3 ≤ ~ <6	2.76±0.49		
	≥6	2.59±0.51		
부서만족도	매우만족 ~ 만족 <sup>a</sup>	2.49±0.47	17.59	<.001 b,c>a
	보통 <sup>b</sup>	2.84±0.38		
	불만족 ~ 매우불만족 <sup>c</sup>	3.11±0.53		

(표 계속)



표 3. (계속)

(N=149)

특성	구분	소진		
		평균±표준편차	t/F	<i>p</i> Scheffé
업무스트레스	매우적음~적음 <sup>a</sup>	2.15±0.46	25.8	<.001 c>a,b
	보통 <sup>b</sup>	2.50±0.62		
	많음~매우많음 <sup>c</sup>	2.95±0.45		
인간관계 만족도	매우만족~만족 <sup>a</sup>	2.56±0.45	11.85	<.001 b,c>a
	보통 <sup>b</sup>	2.83±0.41		
	불만족~매우불만족 <sup>c</sup>	3.08±0.57		

\* 기타: 부서 구분 없는 성인 중환자실

#### 4. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진의 상관관계

대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진의 상관관계는 (표 4)와 같다. 중환자실 간호사의 소진은 의사소통능력( $r=-.39$ ,  $p<.001$ ), 간호전문직관( $r=-.37$ ,  $p<.001$ ), 스트레스 대처능력( $r=-.31$ ,  $p<.001$ ), 스트레스 대처능력의 하위요인인 문제 중심 대처( $r=-.43$ ,  $p<.001$ )와 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

표 4. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 및 소진의 상관관계 (N=149)

변수	의사소통능력	간호전문직관	스트레스 대처능력	스트레스 대처능력		소진
				문제중심대처	정서중심대처	
r(p)						
의사소통능력	1					
간호전문직관	.49(<.001)	1				
스트레스 대처능력	.46(<.001)	.55(<.001)	1			
문제중심대처	.53(<.001)	.62(<.001)	.84(<.001)	1		
정서중심대처	.23(.005)	.29(<.001)	.82(<.001)	.38(<.001)	1	
소진	-.39(<.001)	-.37(<.001)	-.31(<.001)	-.43(<.001)	-.08(.354)	1

## 5. 대상자의 소진에 미치는 영향요인

대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 중환자실 간호사의 소진에 미치는 영향요인은 (표 5)와 같다. 대상자의 소진에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력, 그리고 t-test와 ANOVA 분석 결과에서 유의한 차이를 나타냈던 연령, 결혼, 주관적 건강상태, 부서만족도, 업무스트레스, 인간관계 만족도를 독립변수로 하여 단계적 다중 회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 시행하였다. 이 중 범주형 변수인 연령, 결혼, 지각된 건강상태, 부서만족도, 업무스트레스, 인간관계 만족도는 가변수(Dummy variables)로 처리하였다.

단계적 회귀분석에 앞서 잔차의 독립성을 검정하기 위해 Durbin-Waston test를 실시하였으며 1.99으로 나타나 2에 가까워 각 독립변수 간의 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 독립변수간의 다중공선성을 확인한 결과 공차한계(Tolerance limit)는 0.69~0.92으로 1.0이하였으며, 분산팽창인자(VIF)는 1.09~1.45로 기준인 10이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

회귀분석 결과, 회귀 모형은 대상자의 소진을 설명함에 있어 통계적으로 유의하였고( $F=26.57, p<.001$ ), 독립변수가 대상자의 소진에 대해 46.3%의 설명력을 보이는 것으로 나타났다. 대상자의 소진 영향요인으로는 업무스트레스가 많음~매우많음인 경우( $\beta=.39, p<.001$ )가 가장 크게 영향을 미치는 것으로 나타났고, 의사소통능력( $\beta=-.24, p=.001$ ), 주관적 건강상태가 보통인 경우( $\beta=.22, p=.001$ ), 주관적 건강상태가 나쁨~매우나쁨인 경우( $\beta=.20, p=.002$ ), 스트레스 대처능력의 하위요인인 문제 중심 대처( $\beta=-.19, p=.010$ ) 순으로 나타났다.

## 5. 대상자의 소진에 미치는 영향요인 (N=149)

모형	독립변수	B	SE	$\beta$	t	p	R <sup>2</sup>	Adj R <sup>2</sup>	F(p)
1 (상수)		2.47	0.05		47.56	<.001	.245	.240	47.73 (<.001)
	업무스트레스* (많음~매우많음)	0.48	0.07	.50	6.91	<.001			
2 (상수)		4.35	0.33		13.14	<.001	.384	.376	45.50 (<.001)
	업무스트레스* (많음~매우많음)	0.47	0.06	.49	7.47	<.001			
	의사소통능력	-0.51	0.09	-.37	-5.73	<.001			
3 (상수)		4.89	0.37		13.25	<.001	.420	.408	34.99 (<.001)
	업무스트레스* (많음~매우많음)	0.44	0.06	.46	7.09	<.001			
	의사소통능력	-0.35	0.10	-.25	-3.41	.001			
	문제중심대처	-0.31	0.10	-.23	-3.00	.003			
4 (상수)		4.71	0.37		12.78	<.001	.447	.432	29.11 (<.001)
	업무스트레스* (많음~매우많음)	0.42	0.06	.43	6.84	<.001			
	의사소통능력	-0.34	0.10	-.25	-3.47	.001			
	문제중심대처	-0.28	0.10	-.20	-2.75	.007			
	주관적 건강상태*(보통)	0.16	0.06	.17	2.66	.009			
5 (상수)		4.54	0.36		12.54	<.001	.482	.463	26.57 (<.001)
	업무스트레스* (많음~매우많음)	0.38	0.06	.39	6.24	<.001			
	의사소통능력	-0.33	0.10	-.24	-3.38	.001			
	문제중심대처	-0.26	0.10	-.19	-2.61	.010			
	주관적 건강상태*(보통)	0.21	0.06	.22	3.46	.001			
	주관적 건강상태* (나쁨~매우나쁨)	0.48	0.16	.20	3.09	.002			

\* 준거변수 : 주관적 건강상태 (매우 좋음~ 좋음), 업무스트레스 (매우 적음~ 적음)

## V. 논 의

본 연구는 중환자실에서 근무하는 간호사를 대상으로 소진의 정도를 확인하고 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악하여 소진을 예방하고 감소시키는 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 시행하였다.

본 연구에 참여한 중환자실 간호사의 소진 정도는 총점 5점 중 평균 2.74점으로 나타났다. 동일한 도구를 사용하여 간호사의 소진을 보고한 선행연구에서 중환자실 간호사의 소진은 3.03점(김지은, 2022), 응급실 간호사의 소진은 2.95점(김미로 등, 2019)으로 나타나, 본 연구의 중환자실 간호사 소진 정도가 낮은 것으로 나타났다. 반면, 일반병동 간호사의 소진은 2.65점(김연실 등, 2019), 요양병원 간호사는 2.46점(양은옥과 구미옥, 2022), 수술실 간호사는 2.61점(임은진과 이윤미, 2017)으로 나타나, 본 연구의 중환자실 간호사의 소진 정도가 높은 것으로 나타났다. 연구대상자가 달라 직접 비교하기는 어려우나, 간호사의 높은 소진은 직무만족도를 낮추며 근무의욕을 감소시키고 이직의도를 높여 간호인력의 전문성 부족, 의료서비스의 질과 환자 만족도에도 영향을 주게 된다(김수향과 노윤구, 2022; 정승현과 조인숙, 2022). 그러므로 소진을 예방하고 감소시킬 수 있는 효과적인 중재 방안을 마련하여 제공되어야 할 것이다.

본 연구에서 중환자실 간호사를 대상으로 소진의 영향요인을 파악하기 위하여 단계적 다중 회귀분석을 실시한 결과, 업무 스트레스, 의사소통능력, 주관적 건강상태, 스트레스 대처 능력의 하위요인인 문제 중심 대처 순으로 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이러한 요인들이 중환자실 간호사의 소진을 46.3% 설명하는 것으로 나타났다.

중환자실 간호사의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 업무 스트레스로 나타났다. 업무 스트레스는 병동 간호사, 응급실 간호사 등을 대상으로 수행된 다양한 선행연구에서 소진에 영향을 미치는 주요 변수로 확인되었고 이는 본 연구 결과와 일치한다(김소은과 한지영, 2017; 하도경과 성미혜,

2018). 병동 간호사의 업무 스트레스는 역할 갈등, 많은 업무량, 규칙적인 휴게시간이 확보되지 않는 업무 환경, 환자 간호에 대한 책임 등(이승영과 김덕호, 2019)을 포함하는 것에 반해 중환자실 간호사의 업무 스트레스는 중증 환자와 DNR 환자 간호, 첨단기기 및 복잡한 의료기기 사용, 응급 약물 투여, 지속되는 환경 소음 등으로 인해 업무스트레스가 발생하게 된다(김명수와 정현경, 2015; 박세정, 2017; 박형숙과 강은희, 2007). 따라서 중환자실 간호사의 업무 스트레스를 감소시키기 위해 다양한 의료 장비, 약물, 중환자 간호업무와 관련된 교육, 의료 장비의 알람 변경, 밤번 근무 시 환경 조성, 심리상담 등을 제공하는 중재 방안이 제공될 필요가 있다.

두 번째로 의사소통능력이 중환자실 간호사의 소진에 높은 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이러한 결과는 중환자실 간호사의 소진과 의사소통능력의 관련성을 살펴본 연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나, 수술실 간호사를 대상으로 소진을 조사한 연구에서 의사소통능력이 소진에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타난 연구(이은영, 2021)와 외래간호사를 대상으로 한 선행연구에서도 의사소통능력이 높을수록 소진이 낮아진다는 결과(김지혜와 장애경, 2022)와 일치한다. 본 연구대상자의 의사소통능력 정도는 5점 만점에 평균 3.71점으로 측정되었으며, 본 연구와는 다른 도구인 GICC를 사용한 선행연구에서 일반병동과 수술실, 응급실 간호사의 의사소통능력은 총점 5점에 3.37점~3.61점으로 나타났다(김누리 등, 2022; 임은주와 이여진, 2014; 정귀선, 2021). 사용한 도구가 달라 단순 비교는 어렵지만, 본 연구대상자의 의사소통능력 정도가 높은 것으로 나타나 중환자실 간호사가 다른 부서 간호사보다 의사소통능력 정도가 낮다는 선행연구와는 다른 결과이며(손연정 등, 2013), 추후 간호사의 특성을 반영한 동일한 도구를 사용하여 반복된 연구가 필요하다.

중환자실 간호사는 환자 상태와 관련하여 타 부서 및 많은 의료진들과 의사소통을 해야 하는 상황이 자주 발생하게 되며(김누리 등 2022), 중환자실에서는 환자가 보호자와 분리된 공간에서 치료를 받아 제한된 면회시간 동안 보호자의 질문에 답변하는 과정에서도 간호사는 의사소통의 어려움을 겪게 되므로 적절한 의사소통능력이 필요하다(김재원 등, 2017). 자기주장적

의사소통은 자신감, 대인관계 성취감을 향상시키는데, 선행연구에서 간호사를 대상으로 의사소통 훈련을 시행한 결과 의사소통능력이 향상되었고 결과적으로 소진을 감소시키는 것으로 나타났으며(Darban et al., 2016; Shimizu, Mizoue, Kubota, Mishima, & Nagata, 2003), 본 연구에서도 의사소통능력이 높을수록 소진이 낮은 것으로 나타났다. 따라서 중환자실 간호사 개인의 의사소통능력을 향상시키고, 병원 조직 구성원 간의 수평적 분위기를 형성하고 효과적인 의사소통을 할 수 있도록 다양한 직종이 참여하는 의사소통 훈련 프로그램 운영과 같은 중재 방안이 필요하다.

주관적 건강상태도 중환자실 간호사의 소진 영향요인인 것으로 나타났다. 이는 중환자실 간호사, 중양 병동 간호사를 대상으로 한 선행 연구의 결과와 일치한다(김세라 등, 2017; 김소정과 정귀임, 2022). 중환자실 간호사는 의식이 없고 움직일 수 없는 환자의 체위 변경, 환자 들어 올리기와 같은 직접 간호의 수행으로 인해 요통을 포함한 근골격계 증상 발생이 높고, 감염성 질환, 접촉성 피부염 등의 건강 문제가 발생하게 된다(김정미, 2014; 엄현주와 박혜자, 2022; 장현주와 최은숙, 2020). 또한 중환자실 간호사는 임종 환자 간호와 환자의 죽음으로 인한 불안, 공포 및 슬픔을 겪게 되며, 교대 근무로 인한 피로, 두통, 불면, 우울 등 정신적 건강 문제도 발생할 수 있다(장현주와 최은숙, 2020; 황정옥과 김상희, 2019). 직장인의 근골격계, 심혈관계, 내분비계 질환 등의 건강 문제는 소진 발생의 예측요인으로 이러한 건강 문제를 가진 의료인이 소진 발생에 더 취약하며(김미나, 2023), 본 연구에서도 지각된 건강상태가 나쁠수록 소진이 높은 것으로 나타났다. 따라서 중환자실 간호사의 건강상태를 향상시키기 위해 환자 이동 보조 장비 개발, 안전 교육, 신체역학 수행 교육, 감염 교육, 접촉성 피부염 예방을 위한 장갑 및 보호 의복 제공, 임종간호 교육, 밤 근무 시 수면 시간 제공, 밤 근무의 제한적 적용과 같은 중재 방안이 필요하다.

마지막으로 스트레스 대처 능력의 하위요인인 문제 중심 대처도 중환자실 간호사의 소진 영향요인으로 나타났다. 이러한 결과는 특수부서인 응급실 간호사를 대상으로 한 연구에서도 문제 중심 대처를 포함한 적극적인 대처가 소진에 영향을 미치는 것으로 나타난 연구 결과와 일관된다(임민주,



2020). 본 연구대상자의 스트레스 대처능력 정도는 총 5점 만점에 3.40점이었으며, 하위요인인 문제 중심 대처는 평균 3.62점, 정서 중심 대처는 평균 3.14점으로 측정되어 문제 중심 대처가 정서 중심 대처보다 높게 나타났다. 스트레스 대처방식 중 좋고 나쁜 것은 없으며 상황에 따라 다양한 대처방식을 사용하는 것이 효과적이나(송효숙과 임소희, 2023), 정서 중심 대처방식은 일시적인 스트레스 극복에는 효과적이지만 습관적인 사용은 차후의 스트레스 대처에 장애가 될 수 있다(Lazarus & Folkman, 1984).

간호사를 대상으로 한 선행연구에서 업무 상황에 문제가 발생하였을 때 적극적인 대처 행동이 부족하고 현재 상황을 피하려는 행동적 이탈을 선택함으로써 소진이 더욱 높아지는 것으로 나타났다(Shimizutani et al, 2008). 중환자실 간호사는 스트레스 대처방식 중 상대적으로 문제 중심 대처를 많이 사용하는 것으로 나타났으며(박형숙과 강은희, 2007), 문제 중심 대처를 많이 사용할수록 소진이 감소하는 것으로 보고되었다(권경자와 이승희, 2012). 이러한 결과를 바탕으로 본 연구의 대상자의 문제 중심 대처 점수가 정서 중심 대처보다 높게 나온 것은 선행연구 결과와 일치하며, 이는 간호업무에서 발생하는 스트레스를 정서적으로 대처하거나 상황을 회피하기보다는 문제의 본질적인 해결을 위해 문제 중심 대처방식을 더 많이 사용하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 환자의 중증도, 과도한 업무 등으로 인해 높은 스트레스를 받게 되는 중환자실 간호사에게 문제 상황을 인지하고 해결하기 위해 적극적인 노력을 하는 문제 중심 대처를 잘 사용하여 스트레스를 감소시킬 수 있도록 스트레스 대처 능력 증진 프로그램과 같은 중재 방안 마련이 필요하다.

한편, 본 연구에서 간호전문직관은 소진과 상관관계는 있었으나 영향요인은 아닌 것으로 나타났다. 이는 중앙병동 간호사와 코로나19 생활치료센터 간호사를 대상으로 수행한 고은 등(2018)과 문현정(2022)의 연구에서 간호전문직관이 소진의 영향요인으로 나타난 연구 결과와 상반된다. 간호전문직관과 소진과의 관계를 확인한 선행연구가 부족하고 본 연구가 1개 지역에서 수행된 연구이므로 연구 결과를 일반화하기는 어렵다. 향후 다양한 지역에서 중환자실 간호사를 대상으로 반복 연구가 필요하겠고, 간호전문직관과

소진 간의 관계에서 매개 및 조절효과를 가진 개념을 확인할 필요가 있다.

이상 중환자실 간호사를 대상으로 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처 능력이 소진에 미치는 영향을 확인한 결과, 의사소통능력, 스트레스 대처 능력의 하위영역인 문제 중심 대처, 업무 스트레스, 주관적 건강상태가 소진에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 이와 같은 결과는 중환자실 간호사의 소진 정도를 감소시키는 방안을 마련하는데 필요한 기초자료를 제공함으로써 소진을 예방하고 감소시키는 것에 기여할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 따라서 향후 중환자실 간호사의 소진을 감소시키기 위해 건강상태의 증진, 업무 스트레스 완화 및 의사소통능력과 스트레스 대처 능력을 향상시키기 위한 효과적인 방안 마련이 이루어져야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 첫째, 일 지역에 소재한 6개 종합병원의 중환자실 간호사를 대상으로 자료 수집을 하였으므로 연구 결과를 일반화하는데 주의가 필요하며, 추후 다양한 지역을 기반으로 하여 중환자실 간호사의 소진과 관련된 반복적인 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구의 조사 자료는 자가 보고식 설문지를 사용하였기 때문에 대상자의 응답에 대해 주관성을 배제할 수 없다는 한계점이 있다. 셋째, 본 연구에서 대상자의 의사소통능력을 측정하기 위해 사용한 도구는 대학생을 대상으로 개발된 것으로 중환자실 간호사의 의사소통능력을 타당하게 측정하는데 제한점이 있으므로, 추후 중환자실 간호사의 특성을 반영한 의사소통능력 도구를 개발하여 반복된 연구가 필요하다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 중환자실 간호사를 대상으로 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악함으로써 중환자실 간호사의 소진을 감소시키기 위한 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 시행하였다. 본 연구 결과, 중환자실 간호사의 의사소통능력, 문제 중심 대처, 업무 스트레스 및 주관적 건강상태가 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구 결과를 근거로 중환자실 간호사의 소진을 예방하고 감소시키기 위해 중환자실에서 발생하는 업무 스트레스를 줄이기 위한 중환자 간호업무와 관련된 반복적인 교육과 지속적 소음과 같은 환경적인 요소를 제거하는 것이 필요하고, 스트레스 대처능력을 증진시키기 위한 프로그램이 제공하여야 할 것이다. 또한 중환자실 간호사 업무 특성을 고려한 의사소통능력 개선 프로그램 운영이 필요하고, 건강상태 개선을 위해 근골격계 문제 발생을 줄이는 보조 장비를 적용해야 할 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구는 일 지역에 소재한 종합병원의 중환자실 간호사만을 대상으로 하여 연구 결과의 일반화에 한계가 있으므로, 추후 여러 지역의 중환자실 간호사를 대상으로 확대 연구가 필요하다. 둘째, 중환자실 간호사의 소진을 감소시키기 위해 의사소통능력, 문제 중심 대처 능력을 포함한 체계적인 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구 수행이 필요하다. 셋째, 본 연구에서 대상자의 의사소통능력을 측정하기 위해 사용된 도구는 대학생 대상자로 개발된 것으로, 중환자실 간호사의 특성을 반영한 의사소통능력 도구를 개발하고 이를 이용하여 반복된 연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 강미정과 하양숙(2010). 간호사의 에니어그램 성격 유형에 따른 직무 스트레스와 스트레스 대처방식. *스트레스연구*, 18(1), 1-10.
- 강정숙과 임지영(2015). 임상간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회 논문지*, 15(11), 263-273.  
doi:10.5392/JKCA.2015.15.11.263
- 고은, 김혜영, 김광숙, 김랑순과 소향숙(2018). 중앙병동 간호사의 간호전문직관, 완벽주의 성향 및 회복탄력성이 소진에 미치는 영향. *중앙간호학회지*, 18(4), 214-223. doi:10.5388/aon.2018.18.4.214
- 권경자와 이승희(2012). 임상간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(4), 383-393.  
doi:10.11111/jkana.2012.18.4.383
- 권미나(2014). *중환자실 간호사의 의사소통능력, 감정노동 및 소진*. 석사학위, 아주대학교, 수원.
- 권영미와 윤은자(2007). 간호학생의 간호전문직관과 전공만족, 사회성, 자아존중감의 관계. *간호행정학회지*, 13(3), 285-292.
- 김난경과 조규영(2021). 수술실 간호사의 갈등관리 유형, 의사소통 능력 및 소진 간의 관계. *한국자료분석학회지*, 23(2), 771-786.  
doi:10.37727/jkdas.2021.23.2.771
- 김누리, 김성은과 장소은(2022). 중환자실 간호사의 의사소통능력, 직무만족도, 조직몰입이 간호업무성과에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 15(1), 58-68. doi:10.34250/jkccn.2022.15.1.58
- 김매자와 구미옥(1984). 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구. *대한간호학회지*, 14(2), 28-37.
- 김명수와 정현경(2015). 중환자실 간호사의 고위험약물에 대한 투약오류 위험과 약물단독확인 태도, 투약안전간호활동 간의 상관성. *중환자간호학회지*, 8(1), 1-10.

- 김미나(2023). *COVID-19 유행시기 보건소 간호사의 감정노동이 소진에 미치는 영향: 지각된 건강상태와 조직지원인식의 매개효과*. 박사학위, 가톨릭대학교, 서울.
- 김미로, 서은주와 신성희(2019). 응급실 간호사의 감정노동, 전문직 자아개념, 자기 효능감, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. *스트레스연구*, 27(4), 404-411. doi:10.17547/kjsr.2019.27.4.404
- 김미숙(2023). 임상간호사의 직장 내 괴롭힘이 소진과 조직몰입에 미치는 영향. *콘텐츠와산업*, 5(1), 9-14.
- 김세라, 전미경, 황진희, 최애란, 김인숙, 편미경 등(2017). 다차원적 요인이 중환자실 간호사의 소진에 미치는 영향. *임상간호연구*, 23(1), 9-19. doi:10.22650/JKCNR.2017.23.1.9
- 김소영(2009). *중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 전문직관, 직무만족도, 직무수행갈등, 직무스트레스 및 소진 비교*. 석사학위, 경희대학교, 서울.
- 김소은과 한지영(2017). 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진. *간호행정학회지*, 23(3), 336-345. doi:10.11111/jkana.2017.23.3.336
- 김소정과 정귀임(2022). 전문직 자아개념, 직무스트레스 및 동료지지가 중앙병동 간호사의 소진에 미치는 영향. *중앙간호학회지*, 22(2), 104-110.
- 김수향과 노윤구(2022). 상급종합병원 간호사의 폭력경험과 감정노동이 소진에 미치는 영향. *보건정보통계학회지*, 47(4), 290-296. doi:10.21032/jhis.2022.47.4.290
- 김수현과 박희옥(2020). 종합병원 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관 및 공감능력이 임상수행능력에 미치는 영향. *한국간호교육학회지*, 26(2), 101-110. doi:10.5977/jkasne.2020.26.2.101
- 김신향과 양윤서(2015). 국내 간호사의 소진과 관련된 변인의 메타분석. *디지털융복합연구*, 13(8), 387-400. doi:10.14400/JDC.2015.13.8.387
- 김연실, 박정애와 서은경(2019). 간호간병통합서비스병동 간호사와 일반병동

- 간호사의 업무스트레스, 소진 및 간호업무성과 비교. *스트레스연구*, 27(1), 46-52. doi:10.17547/kjsr.2019.27.1.46
- 김영숙과 강경자(2021). 중환자실 간호사의 외상성 사건 경험, 자기노출, 사회적 지지 및 외상 후 성장과의 관계. *임상간호연구*, 27(3), 257-266. doi:10.22650/JKCNR.2021.27.3.257
- 김재원, 김경희, 정혜경과 곽연희(2017). 중환자실 간호사의 의사소통장애가 간호업무성과에 미치는 영향. *한국웰니스학회지*, 12(1), 45-56. doi:10.21097/ksw.2017.02.12.1.45
- 김정미(2014). *중환자실 간호사의 직무스트레스와 근골격계 증상에 대한 연구*. 석사학위, 서울대학교, 서울.
- 김주이와 이태화(2016). 간호근무환경, 공감피로 및 공감만족이 간호사의 소진에 미치는 영향. *임상간호연구*, 22(2), 109-117.
- 김지은(2022). *중환자실 간호사의 연명의료중단에 대한 태도와 도덕적고뇌가 소진에 미치는 영향*. 석사학위, 가톨릭대학교, 서울.
- 김지혜와 장애경(2022). 외래 간호사의 감정노동, 의사소통능력, 감성지능 및 사회적 지지가 소진에 미치는 영향. *동서간호학연구지*, 28(2), 179-189.
- 김효진과 박정숙(2022). 암환자를 돌보는 간호사의 감성지능, 직무스트레스, 의사소통능력이 간호업무성과에 미치는 영향. *동서간호학연구지*, 28(1), 57-66.
- 김희경, 지현순, 류은향, 이현주, 연승은, 전미경 등(2005). 간호사의 소진 영향요인. *임상간호연구*, 10(2), 7-18.
- 노승애와 양승애(2022). COVID-19 팬데믹 상황에서 응급실 간호사의 소진에 영향을 미치는 융합적 요인. *사물인터넷융복합논문지*, 8(6), 99-113.
- 류영옥과 고은(2015). 중소병원 간호사의 감정노동과 간호전문직관이 직무만족에 미치는 영향. *기본간호학회지*, 22(1), 7-15. doi:10.7739/jkafn.2015.22.1.7
- 문현정(2022). *코로나19 생활치료센터 간호사의 의사소통능력, 간호전문직*

- 관이 소진에 미치는 영향. 석사학위, 중앙대학교, 서울.
- 박세정(2017). *DNR 환자를 간호하는 중환자실 간호사의 소진, 우울, 직무 스트레스 및 직무 만족도에 관한 연구*. 석사학위, 경희대학교, 서울.
- 박지영과 김기경(2022). 사후 돌봄에 대한 중환자실 간호사의 경험. *간호행정학회지*, 28(1), 43-56.
- 박지원과 차지영(2023). COVID-19 환자를 간호하는 중환자실 간호사의 소진 영향요인. *한국자료분석학회지*, 25(2), 813-826.  
doi:10.37727/jkdas.2023.25.2.813
- 박형숙과 강은희(2007). 중환자실 간호사의 직무 스트레스와 대처에 관한 연구. *대한간호학회지*, 37(5), 810-821.
- 박형숙과 김경남(2010). 중환자실 간호사의 소진 영향요인. *기본간호학회지*, 17(3), 409-418.
- 박형숙, 조규영과 강은희(2010). 중환자실 간호사의 직무스트레스와 건강상태에 관한 연구. *중환자간호학회지*, 3(1), 29-40.
- 배은주와 김가영(2018). 중소병원 간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 재직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 19(11), 662-671. doi:10.5762/KAIS.2018.19.11.662
- 백보경(2013). *직장인의 의사소통과 커뮤니케이션 능력이 직무소진에 미치는 영향*. 석사학위, 명지대학교, 서울.
- 변미림, 이윤미와 박효진(2019). 중환자실 간호사의 감정노동과 직무만족도 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개효과. *중환자간호학회지*, 12(3), 24-34. doi:10.34250/jkccn.2019.12.3.24
- 손연정, 이연아, 심경란, 공성숙과 박영수(2013). 중환자실 간호사의 의사소통 능력, 소진이 간호업무성과에 미치는 영향. *기본간호학회지*, 20(3), 278-288.
- 송효숙과 임소희(2023). 임상간호사의 간호조직문화, 스트레스 대처, 직장내 괴롭힘이 이직의도에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 32(1), 9-19.
- 송희정과 이상미(2016). 병원 간호사의 자아존중감과 의사소통능력이 셀프

- 리더십과 간호서비스 질에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 22(3), 220-229. doi:10.11111/jkana.2016.22.3.220
- 신경숙과 김혜영(2017). 임상간호사의 간호전문직관과 임상 의사결정능력. *계명간호과학*, 20(3), 75-83.
- 심운경과 천성문(2016). 간호사 스트레스 척도 개발 및 타당화. *지역과 세계*, 40(1), 219-241. doi:10.33071/ssricb.40.1.201604.219
- 양미란(2023). *COVID-19 감염병 전담병원 간호사의 직무스트레스, 간호전문직관, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향*. 석사학위, 가천대학교, 인천.
- 양은옥과 구미옥(2022). 요양병원 간호사의 소진과 직무열의에 대한 구조모형: 확장된 직무요구-직무자원 모델의 적용. *노인간호학회지*, 24(1), 108-121. doi:10.17079/jkgn.2022.24.1.108
- 양진향과 정혜연(2009). 응급실 간호사의 폭력반응, 대응 및 소진간의 관계. *기본간호학회지*, 16(1), 103-111.
- 엄현주와 박혜자(2022). 중환자실 간호사의 요통 및 요통 영향요인. *보건정보통계학회지*, 47(2), 95-102. doi:10.21032/jhis.2022.47.2.95
- 염은이와 서가원(2019). 간호사의 대인관계문제와 임상간호인성이 소진에 미치는 영향. *한국웰니스학회지*, 14(1), 33-42.  
doi:10.21097/ksw.2019.02.14.1.33
- 오상민과 김상희(2020). 중환자실 간호사의 직무스트레스, 직장 내 괴롭힘, 자기효능감이 전문직 자아개념에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 13(2), 60-72. doi:10.34250/jkccn.2020.13.2.60
- 윤계숙(2014). 수술실 간호사의 경력몰입과 전문직관이 조직몰입에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 15(12), 7193-7203.  
doi:10.5762/KAIS.2014.15.12.7193
- 윤은자, 권영미와 안옥희(2005). 간호전문직관 측정도구 개발. *대한간호학회지*, 35(6), 1091-1100.
- 이광자(2006). 임상현장의 커뮤니케이션 문제점과 개선방향에 관한 연구. *의료커뮤니케이션*, 1(1), 33-45.



- 이금순(2019). *대학생의 의사소통능력이 대학생활적응 및 진로준비행동에 미치는 영향*. 석사학위, 배재대학교, 대전.
- 이미애, 강선주와 현혜순(2019). 종합병원 간호사의 간호전문직관, 간호근무 환경과 환자안전간호활동 간의 관계. *간호행정학회지*, 25(4), 317-328.
- 이석재, 장유경, 이현남과 박광엽(2003). *생애능력측정도구 개발 연구: 의사소통능력, 문제해결능력, 자기주도적 학습능력을 중심으로*(연구보고 RR 003-15-3). 서울: 한국교육개발원.
- 이소희(2021). *대학생의 자기주도학습능력, 자기효능감, 의사소통능력, 창의융합역량 간의 구조적 관계*. 박사학위, 백석대학교, 천안.
- 이승영과 김덕호(2019). 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 사회적 지지와 직무만족에 미치는 영향. *스트레스연구*, 27(3), 215-223.  
doi:10.17547/kjsr.2019.27.3.215
- 이영부와 고명숙(2015). 임상간호사의 의사소통능력과 감성지능이 조직성과에 미치는 영향. *임상간호연구*, 21(3), 347-354.
- 이은영(2021). *수술실 간호사의 직무스트레스, 의사소통능력 및 회복탄력성과 소진과의 관계*. 석사학위, 울산대학교, 울산.
- 이인숙, 김경자와 최윤정(2018). 임상 간호사의 직무만족과 완벽주의 성향이 소진에 미치는 영향. *가정간호학회지*, 25(1), 37-46.  
doi:10.22705/jkashcn.2018.25.1.037
- 이지원(2014). 임상간호사의 소진에 직무스트레스, 대처, 자기효능감이 미치는 영향. *수산해양교육연구*, 26(5), 1003-1012.
- 이태경, 윤지아와 강인순(2022). 임상간호사의 여가만족도와 소진이 직무만족도에 미치는 영향. *산업융합연구*, 20(5), 111-123.  
doi:10.22678/JIC.2022.20.5.111
- 임민주(2020). *응급실 간호사의 지각된 스트레스, 스트레스 대처방식 및 분노표현 방식이 소진에 미치는 영향*. 박사학위, 인제대학교, 김해.
- 임숙빈, 김덕희, 배정미, 김현숙, 손행미와 박광희 등(2012). *쉽게 배우고 실천하는 간호실무 의사소통*. 서울 : 엘스비어 코리아.

- 임은주와 이여진(2014). 수술실간호사와 병동간호사의 의료진과의 의사소통 능력 및 대인관계 능력 비교. *간호행정학회지*, 20(3), 313-321. doi: 10.11111/jkana.2014.20.3.313
- 임은진과 이윤미(2017). 수술실 간호사의 직무스트레스, 회복탄력성, 전문직 정체성이 소진에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 10(1), 31-40.
- 장은숙(1995). *정신의료사회사업가의 소진(burnout)과 업무 환경에 관한 연구*. 석사학위, 숭실대학교, 서울.
- 장현주와 최은숙(2020). 간호사의 근로환경이 건강문제에 미치는 영향. *한국 직업건강간호학회지*, 29(1), 1-7. doi: 10.5807/kjohn.2020.29.1.1
- 정귀선(2021). *응급실 간호사의 셀프리더십, 의사소통능력, 그것이 중증도 분류 역량에 미치는 영향*. 석사학위, 가천대학교, 인천.
- 정삼출과 장덕유(2011). 암전문병원 간호사의 비판적 사고성향, 임상 의사결정능력, 직무만족도에 관한 연구. *간호행정학회지*, 17(4), 443-450.
- 정선영과 박효정(2022). 중환자실 간호사의 간호업무성공에 미치는 영향요인. *기본간호학회지*, 29(4), 451-460. doi:10.7739/jkafn.2022.29.4.451
- 정승현과 조인숙(2022). 종합병원 간호사의 감정노동과 감성지능이 소진에 미치는 영향 요인. *한국응용과학기술학회지*, 39(6), 727-737.
- 조옥희, 윤정은과 배상현(2021). 간호사의 직무스트레스, 대처유연성, 강인성이 소진에 미치는 영향. *가정간호학회지*, 28(3), 223-232. doi: 10.22705/jkashcn.2021.28.3.223
- 주영신과 장연수(2022). 성인 중환자실 간호사의 인간중심간호 수행과 영향요인. *임상간호연구*, 28(1), 34-44. doi:10.22650/JKCNR.2022.28.1.34
- 진꽃비와 박미형(2019). 중환자실 간호사가 경험하는 말기환자간호의 어려움과 도덕적 고뇌, 소진 및 직무만족과의 관계. *간호행정학회지*, 25(1), 42-51. doi:10.11111/jkana.2019.25.1.42
- 진주현, 주현옥, 김경수와 박윤미(2017). 간호일터영성이 병원간호사의 직무만족, 소진 및 이직의도에 미치는 영향. *임상간호연구*, 23(2), 142-150. doi:10.22650/JKCNR.2017.23.2.142
- 최효정과 송라운(2022). 중환자실과 응급실 간호사의 소진과 공감역량이 직

- 무만족도에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 15(3), 12-22. doi: 10.34250/jkccn.2022.15.3.12
- 하도경과 성미혜(2018). 응급실 간호사의 직무스트레스, 스트레스 대처방식, 강인성이 소진에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 27(4), 215-223. doi:10.5807/kjohn.2018.27.4.215
- 한금선, 김근면, 김영숙, 박정원, 양승희와 정명실(2010). *의사소통과 인간관계론* (2nd ed.). 서울: 고문사(KMS).
- 한상숙, 김명희와 윤은경(2008). 간호전문직관에 미치는 영향 요인. *한국간호교육학회지*, 14(1), 73-79.
- 허경호(2003). 포괄적 대인 의사소통 능력 척도개발 및 타당성 검증. *한국언론학보*, 47(6), 380-408.
- 허제은, 서애경, 박정혜, 서윤과 김선화(2016). 수간호사의 리더십 유형과 간호사의 업무수행능력이 직무만족도에 미치는 영향. *한국간호과학회 학술대회*, 2016(10), 254-254.
- 황정옥과 김상희(2019). 중환자실 간호사의 죽음 인식, 임종간호 태도, 정신건강이 임종간호 스트레스에 미치는 영향. *임상간호연구*, 25(3), 323-332. doi:10.22650/JKCNr.2019.25.3.323
- Czeglédi, E., & Tandari-Kovács, M. (2019). Characteristics and prevention of burnout syndrome among nurses. *Orvosi Hetilap*, 160(1), 12-19. doi: 10.1556/650.2019.30856
- Darban, F., Balouchi, A., Narouipour, A., Safarzaei, E., & Shahdadi, H. (2016). Effect of Communication Skills Training on the Burnout of Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(4), IC01-IC04. doi: 10.7860/JCDR/2016/19312.7667
- Happ, M. B., Garrett, K., Thomas, D. D. V., Tate, J., George, E., Houze, M., et al. (2011). Nurse-patient communication interactions in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 20(2), e28-40. doi: org/10.4037/ajcc2011433

- Hatch, D. J., Freude, G., Martus, P., Rose, U., Müller, G. & Potter, G. G. (2018). Age, burnout and physical and psychological work ability among nurses. *Occupational Medicine*, 68(4), 246–254. doi: 10.1093/occmed/kqy033.
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 652–666. doi: 10.3390/ijerph120100652
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing.
- Liao, R.W., Yeh, M.L., Lin, K.C., & Wang, K.Y. (2020). A Hierarchical Model of Occupational Burnout in Nurses Associated With Job-Induced Stress, Self-Concept, and Work Environment. *Journal of Nursing Research*, 28(2), e79. doi: 10.1097/JNR.0000000000000348.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. doi: 10.1002/job.4030020205
- Papa, M. J. (1989). Communicator competence and employee performance with new technology: A case study. *Southern Communication Journal*, 55(1), 87–101. doi: 10.1080/10417948909372779
- Ramírez, S., Romero, J., Suleiman, N., Gómez, J., Monsalve, C., Cañadas, G., et al. (2021). Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11432. doi: 10.3390/ijerph182111432
- Ren, Y., Song, H., Li, S., & Xiao, F. (2020). Mediating effects of nursing organizational climate on the relationships between empathy and burnout among clinical nurses. *Journal of Advanced Nursing*,

- 76(11), 3048–3058. doi: 10.1111/jan.14525
- Salvarani, V., Rampoldi, G., Ardenghi, S., Bani, M., Blasi, P., Ausili, D., et al. (2019). Protecting emergency room nurses from burnout: The role of dispositional mindfulness, emotion regulation and empathy. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 765–774. doi: 10.1111/jonm.12771.
- Shimizu, T., Mizoue, T., Kubota, S., Mishima, N., & Nagata, S. (2003). Relationship between burnout and communication skill training among Japanese hospital nurses: a pilot study. *Journal of Occupational Health*, 45(3), 185–190. doi: 10.1539/joh.45.185.
- Shimizu, M., Odagiri, Y., Ohya, Y., Shimomitsu, T., Kristensen, T. S., Maruta, T., et al. (2008). Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping behaviors. *Industrial Health*, 46(4), 326–335. doi: 10.2486/indhealth.46.326.
- Vasconcelos, E. M., Martino, M. M. F., & França, S. P. S. (2018). Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), 135–141. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0019
- Woo, T., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9–20. doi: 10.1016/j.jpsychires.2019.12.015
- Weis, D., & Schank, M. J. (1997). Toward building an international consensus in professional values. *Nurse Education Today*, 17(5), 366–369. doi: 10.1016/s0260-6917(97)80096-2
- Zihan, H., Haofei, W., Jianfeng, X., Junwei, Z., Hailiang, L., Songqiao, L., et al. (2021). Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China - A national cross-sectional study. *Journal of Critical Care*, 62, 265–270. doi: 10.1016/j.jcrc.2020.12.029

## 부 록

## 부록 1. IRB 심의결과통지서

<별지서식 14호>

### 계명대학교 생명윤리위원회 심의결과통지서

문서번호	계명대학교 생명윤리위원회 2023-029	발송일자	2023. 03. 13.
연구과제명	중환자실 간호사의 의사소통능력, 간호전문직관 및 스트레스 대처능력이 소전에 미치는 영향		
IRB No.	40525-202212-HR-078-02		
연구책임자	이연주	소 속	간호학과
심사일차	2023. 03. 06.		
심사결과	■ 승 인 ( ○ )                      ■ 시정승인 (   )                      ■ 보 완 (   ) ■ 제 심 의 (   )                      ■ 반 려 (   )                          ■ 부 결 (   )		
총 연구기간	IRB 승인일로부터 1년		
위원회 연구승인 유효기간	2023. 03. 06. 부터 2024. 03. 05. 까지		
	<input type="checkbox"/> 총 신청 연구 기간이 생명윤리위원회의 연구승인 유효기간을 초과할 경우, 유효기간 만료 이전에 '지속심사' 승인을 받아야 연구지속 진행이 가능합니다. <input type="checkbox"/> 연구종료 시 종료보고를 하여 주시기 바랍니다.		
심의의견 (권고 사항 포함)	■ 수정요청사항을 적절히 수정하고 보완함.		
이의신청	연구책임자는 본 위원회의 심사결과에 대하여 이의가 있을 경우, 심사결과 통지일로부터 2주 이내에 서면으로 이의신청을 할 수 있습니다. 단, 동일 사안에 대하여 2회 이상의 제소는 하지 않습니다.		
위와 같이 생명윤리위원회 심의결과를 통보합니다.			
2023년 03월 13일			
계명대학교 생명윤리위원회 위원장			



## 부록 2. 모집공고문 및 연구 참여 동의서

<b>중환자실 간호사의 소진 발생 및 관련 요인 연구에 참여자를 모집합니다.</b>	
<b>1. 연구의 목적</b>	본 연구의 목적은 중환자실 간호사의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 이를 통해 중환자실 간호사의 소진에 미치는 영향을 파악하고 소진을 감소시키는 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 하는 것입니다.
<b>2. 연구 참여 대상</b>	1) 모집인원: 163명 2) 대상자 기준 - 대구광역시에 소재한 종합병원의 중환자실에서 근무하는 간호사 - 중환자실 근무 경력이 6개월 이상이며, 직접 간호를 담당하는 간호사
<b>3. 연구 참여 절차 및 방법</b>	본 연구의 목적과 방법에 대해 충분히 설명을 들으신 후 동의서를 작성해주시는 분들에 한하여 연구에 참여하게 됩니다. 연구 참여에 동의하신 분들은 약 20분 정도 소요되는 1회의 설문조사를 작성하게 될 것이며, 설문지의 내용은 대상자의 일반적 특성, 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력, 소진에 관한 문항으로 구성되어 있습니다. 1) 연구 참여 기간: 2023년 3월 14일 ~ 모집 완료 시까지 (약 3개월 정도) 2) 설문지 작성 방법: 약 20분 정도 소요되는 설문조사 1회 작성 3) 설문지 작성 장소: 병원 내 세미나실
<b>4. 위험과 이익</b>	본 연구 참여로 인해 예측되는 직접적인 위험은 없을 것으로 예상되나, 만약 설문 작성 도중 피로감이나 불편감이 발생하게 된다면 휴식을 취하거나 연구 참여의 중단을 요청할 수 있습니다. 연구 참여 시 4,500원 상당의 커피 쿠폰이 제공될 것입니다. 또한 연구에 대한 참여 보상을 위해 귀하의 연락처를 수집할 것이며, 이는 순수하게 연구에 대한 참여 보상을 위한 것이므로 연구대상자의 연락처는 커피 쿠폰 발송이 완료된 후 즉시 삭제할 것입니다
<b>5. 참여 및 문의</b>	참여를 원하시거나 연구에 대한 문의사항이 있으시다면 아래 연락처로 문의바랍니다. * 연구책임자 계명대학교 간호대학 석사과정 이연주 T.010-xxxx-xxxx * 계명대학교 생명윤리위원회 T.053-580-6299 / Email: kmirb@kmu.ac.kr



## 연구대상자 설명문 및 동의서

Ver. 1.1

**연구과제명 :** 중환자실 간호사의 의사소통능력,  
간호전문직관 및 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향

본 연구는 중환자실 간호사의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 연구입니다. 귀하는 본 연구에 참여할 것인지에 대한 여부를 결정하기 전에 설명서와 동의서를 신중히 읽어보셔야 합니다. 이 연구가 왜 수행되며, 무엇을 수행하는지에 대해 귀하가 이해하는 것이 중요합니다. 이 연구를 수행하는 이연주 연구책임자가 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시기 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

귀하의 서명은 귀하가 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 본 연구에 참가하는 것에 동의한다는 것을 의미합니다.

### 1. 연구의 배경과 목적

본 연구의 목적은 중환자실 간호사의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 이를 통해 중환자실 간호사의 소진에 미치는 영향을 파악하고 소진을 감소시키는 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 하는 것입니다.

### 2. 연구 참여 대상

본 연구의 대상자는 D광역시에 소재 종합병원 중환자실에서 근무하고 있으며 중환자실 근무경력 6개월 이상인 직접 간호를 담당하는 간호사 총 163명이 참여할 것입니다.

### 3. 연구 참여 절차 및 방법

만일 귀하가 참여의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행될 것입니다. 귀하는 약 20분 정도 분량의 설문지를 1회 작성하게 될 것입니다. 설문지의 내용은 대상자의 일반적 특성, 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력, 소진에 관한 문항으로 구성되어 있습니다.

#### 4. 연구 참여 기간

귀하는 본 연구를 위해 1회의 설문지 작성을 요청받을 것입니다.

#### 5. 부작용 또는 위험 요소

본 설문지 조사는 연구 대상자에게 예상되는 직접적인 위험은 없을 것으로 예상되나 설문 작성 시 피로감, 수집된 정보의 노출에 대한 불안감 등의 불편감은 유발될 수 있습니다. 연구 참여 도중 예상치 못한 불편감 또는 위해가 발생한다면, 필요시 병원 내 진료나 상담 지원센터 안내 등의 책임연구자의 지원이 이루어질 것입니다. 만일 연구 참여 도중 발생할 수 있는 부작용이나 위험 요소에 대한 질문이 있으시다면 책임 연구자에게 즉시 문의해 주십시오.

#### 6. 연구 참여에 따른 혜택

귀하가 이 연구에 참여하는 데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 중환자실 간호사의 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력 정도를 파악하고, 중환자실 간호사의 소진에 대한 이해를 증진하는 데 도움이 될 것입니다.

#### 7. 연구 참여에 따른 보상 또는 비용

귀하가 연구 참여 시 추가로 지불하는 비용은 없으며, 연구에 참여할 시 귀하에게 4,500원 상당의 커피 쿠폰이 지급될 것입니다.

#### 8. 개인정보와 비밀 보장(개인식별정보, 고유식별정보, 민감정보 수집 여부 및 수집하게 되는 개인정보의 목록 나열 그리고 이에 관한 사항)

본 연구의 참여로 귀하에게서 수집되는 개인정보는 다음과 같습니다. 성별, 연령, 학력, 결혼 상태, 종교, 건강 상태, 직위, 근무 병동, 총 임상 근무 경력, 중환자실 근무경력, 근무 부서 만족도, 업무스트레스, 인간관계 만족도 등으로 개인적 특성과 직무 관련 특성에 관한 내용입니다. 이 정보는 연구를 위해 3년간 사용되며 수집된 정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리됩니다. 관련 정보는 밀봉 박스로 처리하여 잠금장치가 있는 연구자의 사물함에 보관될 것이며 연구 담당자만이 접근 가능합니다. 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개될 때 귀하의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다.

그러나 만일 법이 요구한다면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 또한 모니터 요원, 점검 요원, 계명대학교 생명윤리위원회는 연구대상자의 비밀보장을 침해하지 않고 관련 규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰

성을 검증하기 위해 연구 관련 자료를 직접 열람하거나 제출을 요청할 수 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 의사로 간주될 것입니다. 연구 종료 후 연구 관련 자료(기관위원회 심의결과, 서면동의서, 개인정보수집/이용·제공 현황, 연구종료/결과보고서)는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률 시행규칙」 제15조에 따라 연구종료 후 3년간 보관됩니다. 보관 기간이 끝나면 컴퓨터 파일은 완전히 삭제하고 서면 자료는 문서파쇄기를 이용해 완전히 폐기될 것입니다.

### 9. 동의의 철회에 관한 사항(자발적 연구 참여와 중지)

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다. 또한, 귀하는 연구에 참여하신 언제든지 도중에 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구책임자에게 즉시 말씀해 주십시오. 참여 중지 시 귀하의 자료는 더 이상 연구에 사용되지 않고 기계를 이용한 파쇄방법으로 폐기될 것입니다.

### 10. 연구문의

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음의 연구 담당자에게 언제든지 연락하십시오.

이름:       이 연 주            전화번호:       010-2xxx-xxxx      

만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 계명대학교 생명윤리위원회에 연락하십시오.

계명대학교 생명윤리위원회

전화번호: 053-580-6299      전자우편: [kmirb@kmu.ac.kr](mailto:kmirb@kmu.ac.kr)

연구 책임자: \_\_\_\_\_ (서명)      날짜:      년      월      일  
 연구 참여자: \_\_\_\_\_ (서명)      날짜:      년      월      일

\*\* 연락처: \_\_\_\_\_ \*\*

커피 쿠폰 전달을 위해 연락처를 정확히 작성해주시기 바랍니다.

### 부록 3. 설문지

#### I. 일반적 특성

다음은 귀하의 일반적 특성을 알아보기 위한 질문입니다. 해당하는 사항에 √ 표시하여 주십시오.

1. 귀하의 성별은? ① 여성 ② 남성
2. 귀하의 연령은? 만 (        ) 세
3. 귀하의 최종 학력은? ① 3년제 졸업 ② 4년제 졸업 ③ 석사 이상
4. 귀하의 결혼 상태는? ① 미혼 ② 기혼 ③ 기타(이혼, 별거, 사별 등)
5. 귀하의 종교는? ① 기독교 ② 천주교 ③ 불교 ④ 무교 ⑤ 기타(        )
6. 귀하의 현재 건강 상태는?  
① 매우 좋음 ② 좋음 ③ 보통 ④ 나쁨 ⑤ 매우 나쁨
7. 귀하의 직위는? ① 일반 간호사 ② 책임 간호사 ③ 수간호사 이상
8. 귀하의 현 근무 병동은?  
① 내과계중환자실    ② 외과계중환자실            ③ 신경계중환자실  
④ 심장계중환자실    ⑤ 신생아/소아중환자실    ⑥ 그 외 중환자실
9. 귀하의 총 임상 근무 경력은? (        ) 년 (        ) 개월
10. 귀하의 중환자실 근무경력은? (        ) 년 (        ) 개월
11. 귀하의 현재 근무 부서 만족도는?  
① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족
12. 귀하의 근무 시 느끼는 업무스트레스 정도는?  
① 매우 적음 ② 적음 ③ 보통 ④ 많음 ⑤ 매우 많음
13. 귀하의 근무지 인간관계에 대한 만족도는?  
① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족

## II. 의사소통능력 척도

다음은 의사소통 능력을 알아보기 위한 내용입니다. 아래 질문 내용을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

	문항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1	나는 상대방이 말하는 의도가 무엇인지를 알기 위해 잘 듣는다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 내가 듣고 싶은 말만 골라 듣고 나머지는 무시한다.	①	②	③	④	⑤
3	대부분 내 생각이 옳기 때문에 다른 사람의 생각은 흘려듣는다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 상대방의 외모에 따라 친절하고 우호적으로 말한다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 내가 생각하는 바를 있는 그대로 상대방에게 이야기한다.	①	②	③	④	⑤
6	나의 개인적인 약점을 숨기기보다는 상대방의 조언을 들으려 한다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 상대방의 감정을 배려하고 있음을 말이나 몸짓으로 드러내 보인다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 대화를 할 때 상대방의 입장이 되어본다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 상대방의 질문이 분명하지 않으면 질문의 구체적인 내용이 무엇인지를 다시 물어본다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 상대방의 말을 들으면서 고개를 끄덕이거나 이해하고 있다는 얼굴 표정을 한다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 내가 생각하는 것과 전혀 다른 생각을 하는 사람의 의견도 잘 듣는다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 모임에서 내가 잘 모르는 사람을 만나도 피하기보다 적극적으로 나를 소개한다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 다른 사람으로부터 질문을 받으면, 조리있고 분명하게 나의 의견을 말한다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 내가 한 말을 상대방이 어떻게 받아들일지를 생각하면서 대화한다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 내가 한 말을 상대방이 어떻게 이해하고 있는지 물어보면서 하고 싶은 말을 한다.	①	②	③	④	⑤

### Ⅲ. 간호전문직관 척도

다음은 간호전문직관을 알아보기 위한 내용입니다. 아래 질문 내용을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

	문항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1	간호사는 박애정신을 지닌 성숙한 인격을 지닌다.	①	②	③	④	⑤
2	전문인으로서 간호사는 지속적으로 노력하여 전문지식을 획득한다.	①	②	③	④	⑤
3	간호사는 훌륭한 인격을 갖추기 위해 끊임없이 노력한다.	①	②	③	④	⑤
4	유니폼을 입은 간호사는 전문인처럼 보인다.	①	②	③	④	⑤
5	간호사는 대중적인 활동에 활발히 참여하는 것 같다.	①	②	③	④	⑤
6	간호사는 전문인으로서 요구되는 책임과 윤리를 보여준다.	①	②	③	④	⑤
7	간호사의 사회적 지위는 높은 편이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
8	간호사는 업무수행에 있어 독립적이고 자율적이다.	①	②	③	④	⑤
9	간호직은 기관의 지지와 인식을 통해 만족스러운 심적 보상과 적절한 대우를 받는 직업이다.	①	②	③	④	⑤
10	간호사는 병원의 다른 전문 분야의 사람들에게 전문인으로서 존경받는다.	①	②	③	④	⑤
11	간호사는 의사와 같이 의학계의 다른 전문인과 협력함으로써 전문성을 보여준다.	①	②	③	④	⑤
12	간호직은 전문지식과 기술을 갖춘 전문인만이 행할 수 있는 매우 복잡하고 어려운 직업이다.	①	②	③	④	⑤

	문항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
13	전문성을 발휘하기 위해 사랑을 의미하는 동양 철학인 ‘인(仁)’의 개념으로 행해져야 한다.	①	②	③	④	⑤
14	간호는 간호사만이 행할 수 있는 특수한 지식과 기술로 인정된다.	①	②	③	④	⑤
15	다른 전문직과의 관계에서 전문적인 과업 수행과 성숙한 인격을 보여준다.	①	②	③	④	⑤
16	한국에 적합한 특별한 간호이론이 발전된다면 간호는 외국 의료서비스의 시장 개방 후에도 경쟁력이 있을 것이다.	①	②	③	④	⑤
17	간호사는 병원의 다른 전문인처럼 간호의 전문성 때문에 부지런히 일하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
18	간호직은 기관의 다른 전문인들 사이에서 중간 역할을 수행하기 때문에 전문직이 아니다.	①	②	③	④	⑤

#### IV. 스트레스 대처 척도

다음은 스트레스 대처를 알아보기 위한 내용입니다. 아래 질문 내용을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

	문항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1	업무의 우선순위를 정해서 중요한 일부터 처리한다.	①	②	③	④	⑤
2	간호사의 처우개선을 위해 다양한 방법으로 건의한다. (간호사 조직, 노조 등)	①	②	③	④	⑤
3	효율적인 업무처리를 위한 방법(메뉴얼, 프로세스 등)을 개발한다.	①	②	③	④	⑤
4	환자의 간호 수행 시 필요한 부분에 대해 담당 의사나 다른 간호사와 의논한다.	①	②	③	④	⑤
5	환자, 보호자와 신뢰감을 형성할 수 있도록 노력한다.	①	②	③	④	⑤
6	환자가 회복될 때의 성취감을 생각한다.	①	②	③	④	⑤
7	임종 환자 간호 시 마음이 아프지만 평정심을 유지하려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
8	밤 근무가 최대한 규칙적으로 돌아올 수 있도록 부서장에게 건의한다.	①	②	③	④	⑤
9	직무로 인한 대인관계에서 스트레스를 받을 때 상대방의 입장에서 생각해본다.	①	②	③	④	⑤
10	스트레스를 주는 사람에게 문제 상황에 대해 직접적으로 말한다.	①	②	③	④	⑤
11	문제를 해결하기 위해 동료 간호사에게 질문을 하거나 인터넷 등을 통해 정보를 얻는다.	①	②	③	④	⑤
12	새로운 전문 기계나 기구 조작 기술을 익혀서 다음 사용 시 두려움을 없앤다.	①	②	③	④	⑤



	문항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
13	간호업무의 향상을 위해 보수 교육을 받거나 전문지식을 넓히기 위해 공부를 한다.	①	②	③	④	⑤
14	스트레스를 느껴도 해야할 일에 최선을 다한다.	①	②	③	④	⑤
15	산책 및 운동을 하며 스트레스를 푼다.	①	②	③	④	⑤
16	취미 생활을 하면서 긴장을 완화하려고 한다.	①	②	③	④	⑤
17	마음을 안정시키기 위해 이완요법이나 명상을 한다.	①	②	③	④	⑤
18	업무에 지쳤을 때 휴식을 취하거나 여행을 간다.	①	②	③	④	⑤
19	일이 힘에 부칠 때 운다.	①	②	③	④	⑤
20	스트레스를 느낄 때 사람들과 어울리기를 피하고 혼자 지낸다.	①	②	③	④	⑤
21	화가 날 때 다른 사람이나 물건에게 화풀이를 한다.	①	②	③	④	⑤
22	화가 풀릴 때까지 혼자서 중얼거린다.	①	②	③	④	⑤
23	가족, 친구들에게 이야기하고 격려, 지지를 받는다.	①	②	③	④	⑤
24	부서장이나 동료 간호사에게 상의하고 도움을 받는다.	①	②	③	④	⑤
25	나와 비슷한 문제를 겪은 간호사와 스트레스 상황에 대해 이야기를 나눈다.	①	②	③	④	⑤
26	실질적으로 도움을 줄 수 있는 사람을 찾는다.	①	②	③	④	⑤

### V. 소진 척도

다음은 소진 정도를 알아보기 위한 내용입니다. 아래 질문 내용을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	나는 일 때문에 정서적으로 고갈된 느낌이 든다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 매일 일이 끝나면 진이 빠진 느낌이다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 아침에 일어나서 다시 이 일에 직면해야 한다는 것을 생각하면 피곤하다.	①	②	③	④	⑤
4	하루 종일 사람들과 일한다는 것이 내게는 정말 힘들다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 내 업무 때문에 기진맥진한 느낌이다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 내 일에 좌절감을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 너무 힘들게 일하고 있다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
8	사람들과 직접적으로 일해야 하는 것이 내게는 많은 스트레스를 준다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 진퇴양난에 빠진 느낌이다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 어떤 사람(환자, 보호자, 직장 동료 등)을 비인격적으로 대하고 있다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 이 일을 하게 된 후로 사람들에게 점점 더 무감각 해져간다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 이 일이 나를 정서적으로 무더지게 할까 봐 걱정이다.	①	②	③	④	⑤

문항		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
13	나는 상대방(환자, 보호자, 직장 동료 등)에게 무슨 일이 일어났는지 관심이 없다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 상대방(환자, 보호자, 직장 동료 등)이 자신의 문제로 나를 비난하고 있다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 상대방(환자, 보호자, 직장 동료 등)의 감정을 쉽게 이해할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 상대방(환자, 보호자, 직장 동료 등)의 문제를 매우 효과적으로 다룬다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 내 일을 통해 다른 사람들의 삶에 긍정적인 영향을 주고 있다.	①	②	③	④	⑤
18	나는 매우 활동적이다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 상대방과 쉽게 편안한 분위기를 만들 수 있다.	①	②	③	④	⑤
20	나는 상대방과 친밀하게 일하고 나면 흐뭇해진다.	①	②	③	④	⑤
21	나는 이 일을 통해 많은 가치 있는 일들을 이루어왔다.	①	②	③	④	⑤
22	나는 내 일에서 정서적인 문제를 매우 침착하게 다룬다.	①	②	③	④	⑤

# Effects of communication skill, nursing professionalism and stress coping skills on burnout of intensive care unit nurses

Lee, Yeon Ju

Department of Nursing

Graduate School

Keimyung University

(Supervised by Professor Park, Heeok)

## (Abstract)

The purpose of this study was to investigate the effects of communication skill, nursing professionalism, and stress coping skills on burnout of intensive care unit nurses. This subjects of this study included 149 nurses in intensive care units at six general hospitals in D-City, and data collection was performed from Mar. 14 to 23 2023. The data was analyzed using the SPSS/WIN 23.0 program with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson correlation coefficient, and Stepwise multiple regression analysis were used. The mean of subjects' communication skill was  $3.71 \pm 0.35$ , nursing professionalism  $3.41 \pm 0.40$ , stress coping skills  $3.40 \pm 0.31$  and burnout  $2.74 \pm 0.48$  points. The factors significantly affecting burnout included work stress 'high to very high' ( $\beta = .39$ ,  $p < .001$ ), communication skill ( $\beta = -.24$ ,  $p = .001$ ),

subjective health status ‘normal’ ( $\beta=.22, p=.001$ ) and ‘bad to very bad’ ( $\beta=.20, p=.002$ ) and problem-driven coping ( $\beta=-.19, p=.010$ ) in order, and the explanatory power of these factors to the burnout was 46.3%. Based on the results of this study, the effective interventions need to be provided to improve ICU nurses’ health conditions and to relieve their work stress. Developing the practical strategies to improve nurses’ communication and stress coping skills to reduce their burnout.

중환자실 간호사의 의사소통능력,  
간호전문직관 및 스트레스 대처능력이  
소진에 미치는 영향

이 연 주

계명대학교 대학원

간호학과

(지도교수 박 회 옥)

(초록)

본 연구의 목적은 중환자실 간호사를 대상으로 소진의 정도를 확인하고 의사소통능력, 간호전문직관, 스트레스 대처능력이 소진에 미치는 영향을 파악하여 소진을 감소시키는 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

본 연구는 D광역시 소재 6개 종합병원의 중환자실 간호사 149명을 대상으로 하였으며, 2023년 3월 14일부터 2023년 3월 23일까지 구조화된 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson correlation coefficient, Stepwise multiple regression analysis를 사용하였다.

연구결과, 중환자실 간호사의 의사소통능력은 5점 만점에 평균  $3.71 \pm 0.35$  점, 간호전문직관은 평균  $3.41 \pm 0.40$  점, 스트레스 대처 능력은 평균  $3.40 \pm 0.31$

점, 스트레스 대처능력의 하위요인인 문제 중심 대처는 평균  $3.62 \pm 0.35$ 점, 정서 중심 대처는 평균  $3.14 \pm 0.39$ 점, 소진은 평균  $2.74 \pm 0.48$ 점이었다. 소진에 미치는 영향 요인은 업무스트레스가 많음~매우많음인 경우( $\beta=.39$ ,  $p<.001$ ), 의사소통능력( $\beta=-.24$ ,  $p=.001$ ), 주관적 건강상태가 보통인 경우( $\beta=.22$ ,  $p=.001$ ), 주관적 건강상태가 나쁨~매우나쁨인 경우( $\beta=.20$ ,  $p=.002$ ), 스트레스 대처능력의 하위요인인 문제 중심 대처( $\beta=-.19$ ,  $p=.010$ ) 순으로 나타났다. 이들 변수의 소진에 대한 설명력은 46.3%였다.

본 연구 결과를 바탕으로, 중환자실 간호사의 소진을 감소시키기 위해 대상자의 건강상태 증진, 업무 스트레스 완화 및 의사소통능력과 스트레스 대처 능력을 향상시키기 위한 효과적인 방안 마련이 이루어져야 할 것이다.