

간호사의 근로환경, 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성과의 융복합적 관계

오수미, 권영채
가야대학교 간호학과

A Study of Convergence Relationship among Nurse's Working Conditions, Posttraumatic Stress Syndrome

Su Mi Oh, Young-Chae Kwon
Professor, Department of Nursing, Kaya University

요 약 본 연구는 간호사의 근로환경, 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성을 확인하고, 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 관계를 확인하고자 실시하였다. 자료수집은 경남 G시와 J시에 소재한 종합병원 간호사 220명을 연구 대상으로 하였으며, 설문지를 이용하였다. 자료 분석은 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 본 연구 결과는 근무형태는 교대 근무가 70.5%, 현재 근무 중인 곳은 병동이 54.6%로 대부분을 차지하였다. 외상 후 스트레스 증후군은 28.20점, 자아탄력성은 39.98점으로 나타났다. 간호사의 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 관계는 통계적으로 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r = .226, p = .001$). 본 연구결과를 토대로 간호사의 근로환경은 외상 후 스트레스 증후군을 초래하고 자아탄력성이 높을수록 외상 후 스트레스 증후군의 정도가 낮아지므로 병원인력 관리차원에서 외상적 사건을 경험한 간호사를 위해 심리적 중재방안을 모색해야 할 것으로 보인다.

주제어 : 간호사, 근로환경, 자아탄력성, 외상 후 스트레스 증후군, 융복합

Abstract The purpose of this study was conducted to determine the working conditions, post-traumatic stress syndrome and the self-resilience of nurses, and find out the relationship between the post-traumatic stress syndrome and the self-resilience. Data were collected by questionnaire method among 220 General Hospital nurses at Gyeongnam G and J city. Data were analyzed by using SPSS 21.0 program WIN. The results of working conditions of the nurses majority were shift work 70.5%, currently working in the ward 54.6%. Scores were shown as Post-traumatic stress syndrome (28.20) and self resilience (39.98). There is a negative correlation ($r = .226, p = .001$) between the post-traumatic stress syndrome and the self-resilience. Based on the result, since working conditions of nurses caused psychological stress and nurses with high self-resilience eased the degree of post-traumatic stress, in terms of the personnel management of hospitals, a psychological intervention strategy should be considered.

Key Words : Nurse, Working conditions, Resilience, Posttraumatic Stress Syndrome, Convergence

Received 24 July 2016, Revised 29 August 2016
Accepted 20 September 2016, Published 28 September 2016
Corresponding Author: Young-Chae Kwon
(Department of Nursing, Kaya University)
Email: nahante55@hanmail.net

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

근로자는 어떠한 근로환경에 노출되어 있느냐에 따라 스트레스 수준 및 건강이상에 영향을 받게 된다[1]. 간호사는 직업적 특성상 입원환자에게 연속성 있는 간호를 제공하기 위해 3교대로 근무하고 있는 경우가 대부분으로 병원간호사를 대상으로 실시한 조사결과 교대근무 형태로 3교대 근무가 89.4%로 대부분을 차지하였으며, 3개월 평균 밤 근무 일수는 한 달에 7~9일이 35.4%이다[2]. 간호사는 직업 특성상 교대근무는 피할 수 없고, 교대근무로 인한 생리적, 정신적 영향과 간호사 특유의 과중한 업무로 인한 육체적 피로와 스트레스 정도를 증가시키며 [3,4,5] 밤근무는 간호사가 가장 스트레스를 느끼게 하는 요인으로 작용한다[6]. 그러므로 교대근무 환경은 생리적, 정신적, 신체적 건강 문제의 원인이 되며 결국 간호업무 효율성의 감퇴와 같은 문제를 야기한다[7,8,9]. 이처럼 간호사의 근로환경은 간호사의 간호업무 효율성과 관련이 있는 중요한 요소라 할 수 있다.

외상 후 스트레스 증후군은 간접 외상 사건 건수가 많고, 주간근무보다 교대근무를 하는 사람에게서 높은 경향을 나타낸다고 하였다[10]. 그러므로 간호사는 24시간 환자를 간호하는 부서의 특성과 교대근무로 인해 외상적 사건에 노출되기 쉽다. 응급실 간호사를 대상으로 조사한 결과 주간 근무를 하는 사람보다 교대근무를 하는 사람의 외상 후 스트레스가 높게 나타났다[9]. 폭력에 의한 외상적 사건의 노출빈도가 많은 간호사일수록 외상 후 스트레스 증후군을 경험할 확률이 높으며[11], 응급실 간호사의 경우 질병이나 사고와 관련된 생명에 위협적인 상황이나 학대, 강간과 같은 극도의 스트레스 상황에 처한 응급환자에게 일차적인 진료와 간호를 제공하는 부서가 외상 후 스트레스 증후군이 나타날 가능성이 높았다[10]. 중환자실 간호사가 일반병동 간호사보다 외상 후 스트레스 증후군을 더 많이 경험한다고 하였다[12]. 또한 간호사가 경험하게 되는 외상적 사건은 직접적으로 환자, 보호자, 의사, 동료 등으로부터 받는 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력을 경험하거나[13], 환자의 죽음을 자주 경험하고 외상 및 사고환자를 자주 경험하는 간접적인 외상이 있다[10,12,14]. 간호사는 이러한 외상적 사건을 경험한 후 자율신경계 기능과 스트레스 호르몬 및 행동

의 변화로 혈압증가, 갑상선 기능 억제, 면역 기능의 변화로 우울과 피로, 안절부절, 우울증, 심박동 증가, 호흡곤란 등이 동반되는 외상 후 스트레스 증후군(PTSS)을 경험할 수 있다[15]. 간호사는 외상 후 스트레스 증후군의 증상으로 인해 업무능력, 친구관계, 여가생활 등 일상생활에서 어려움을 겪고 삶의 만족도도 낮아[12,14] 결국 간호 업무에 차질을 주게 된다[15].

같은 외상적 사건을 경험하더라도 모든 사람들이 외상 후 스트레스 증후군 증상을 경험하는 것이 아니다. 자아탄력성은 스트레스나 역경을 극복하고 성공적으로 적응하는 긍정적인 힘으로 자아탄력성이 높은 사람은 동일한 스트레스 환경 내에서 인내수준을 조절하는 능력이 높기 때문에 변화를 요구하는 상황에서 유연하게 반응하고 대처할 수 있지만, 자아탄력성이 낮은 사람들은 스트레스 상황을 효율적으로 대처하는 능력이 부족한 편이다 [16,17]. 간호사의 자아탄력성이 높을수록 외상 후 스트레스 증상을 보일 확률이 현저히 낮으며[13,18], 자아탄력성은 간호사들이 매일의 업무에서 경험하게 되는 어려움과 스트레스를 극복하는데 긍정적인 영향을 미치는데 중요한 역할을 한다고 하였다[19].

이와 같이 병원 간호사들은 다양한 외상적 사건에 노출될 가능성이 높은 것으로 나타났다[20]. 병원 내 폭언, 폭력, 심각한 이상 사건 경험환자의 간호처치, 응급실 또는 중환자실근무, 교대근무 등의 근로환경으로 직·간접적 외상사건이 외상 후 스트레스 증후군을 발생시킬 가능성이 높으므로 이에 대한 대안을 마련하는 것이 간호 분야에서 해결해야 할 매우 중요한 과제로 생각된다. 현재까지 간호사를 대상으로 외상 후 스트레스에 영향을 미치는 요인으로 이직의도, 신체적 위협, 폭력경험, 왕따 경험, 이직경험, 간접 외상사건 경험, 교대근무, 직무 스트레스, 사건처리 만족도[10,11,13,21] 등으로 국한되어 연구가 이루어져 왔다. 그러나 간호사들의 외상 후 스트레스 증상과 자아탄력성에 대해 조사한 연구는[13]외에는 매우 드물었으며, 근로환경과 자아탄력성이 외상 후 스트레스 증후군에 어떠한 영향을 미치는지에 대해서도 거의 연구가 이루어지지 않았다. 따라서 본 연구는 병원에 근무하는 간호사의 근로환경을 파악하고, 외상 후 스트레스와 자아탄력성과의 관계를 살펴봄으로써 외상 후 스트레스 증후군을 감소시키는 효과적인 중재개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 목적은 간호사의 근로환경, 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 상관관계를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 간호사의 근로환경을 파악한다.
- 둘째, 간호사의 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성 정도를 파악한다.
- 셋째, 간호사의 일반적 특성 및 근로환경에 따라 외상 후 스트레스 증후군, 자아탄력성의 차이를 파악한다.
- 넷째, 간호사의 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성과의 상관관계를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 병원에 근무하고 있는 간호사의 근로환경의 실태를 파악하고, 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 상관관계를 확인하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2013년 7월 10일부터 2013년 8월 31일까지 G시, J시에 소재한 대상병원 간호부 책임자에게 전화로 연구의 목적과 취지를 설명하였으며, 연구 참여를 허락한 종합병원을 간호사로 임의 표출하였고, 대상자에게 연구 목적과 취지, 연구 참여자로서의 권리, 수집된 자료는 익명으로 처리되며, 비밀유지 보장 및 응답한 자료는 연구에만 사용된다는 등을 설명하고 연구동의서를 받은 후 설문조사를 실시하였다. 연구의 대상자 수는 G*Power 3.1. program을 이용하여 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .80, effect size .25로 하였을 때 분석에 필요한 최소 표본 수는 216명이 필요한 것으로 산출되었다. 본 연구의 경우 탈락률을 고려하여 260부를 배부하여 240부를 회수하였으며, 이 중 불성실하게 응답된 자료 20부를 제외한 220명의 자료를 최종 분석 자료로 활용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 근로환경

본 연구에서는 간호사의 근로환경 특성을 파악하기 위해 근무형태, 근무병동으로 2문항으로 구성되어 있다

2.3.2 외상 후 스트레스 증후군

본 연구에서 사용된 자기주도적 학습능력 도구는 Horowitz, Wilner, Alvarez[22]가 개발하고, Eun, Kwon, Lee, Kim, Choi, Cho[23]이 번안한 한국어판 사건충격척도 수정판(Impact of event scale revised version; IES-R-K)를 사용하였으며, 일반 사용이 허용되어 있다. IES-R-K는 과각성, 회피, 침습의 하위문항으로 구성되며 각각의 문항들은 DSM-IV에서 제시된 외상 후 스트레스 증후군의 17개 증상으로 구성되었다. 외상적 사건에 대해 대상자가 경험한 증상을 5점 Likert 척도(0-4)로 구성되어 있다. 총 점수범위는 0점에서 88점의 범주에 있고, 점수가 높을수록 외상 후 스트레스 증후군이 심각한 것을 의미한다. IES-R-K의 PTSS 절단점을 기준으로 25점 이상이면 PTSS 고위험군, 18-24점이면 PTSS 위험군, 17점 이하는 정상군으로 분류하였다. 도구의 개발당시 Cronbach's α 는 .78이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .96이었다<Table 1>.

2.3.3 자아탄력성

본 연구에서 사용된 자아탄력성 측정 도구는 Block, Kremen[16]이 개발한 자아탄력성 척도(Ego resilience scale)를 Cheong[24]가 번안한 것을 사용하였으며 도구 사용의 허락을 받아 사용하였다. 이 도구는 총 14문항의 5점 척도로 구성되었고, 응답점수를 합산하여 산출되었다. 각 항목은 1점(대부분 그렇지 않다)에서 4점(대부분 그렇다)의 Likert 4점 척도로 평정하며, 점수가 높을수록 자아탄력성 수준이 높은 것을 의미한다. Cheong[24]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .85이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .86이었다<Table 1>.

<Table 1> Cronbach alpha's value for post-traumatic stress syndrome, resilience

Scale	Domain	Cronbach's α for domain	Cronbach's α for scale
Post-traumatic stress syndrome	Hyper arousal	.924	.959
	Avoidance	.882	
	Invasive	.867	
Resilience			.863

2.4 자료분석

본 연구의 자료분석은 SPSS Win. 21.0 이용하여 통계 처리 하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성, 근로환경 특성은 빈도와 백분율, 평균 및 표준편차를 이용하여 분석하였다

둘째, 대상자의 외상 후 스트레스 증후군, 자아탄력성의 정도는 빈도와 백분율, 평균 및 표준편차로 분석하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성 및 근로환경에 따른 자아탄력성과 외상 후 스트레스 증후군의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후검정은 Scheffe test로 분석하였다.

넷째, 대상자의 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 상관관계를 파악하기 위하여 Pearson's correlation coefficient를 이용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 제 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 <Table 2>와 같다. 대상자의 평균 연령은 30.30세(±5.69)로 29세 이하가 54.4%(113명)로 가장 많았으며, 결혼은 61.4%(135명)가 미혼이었고, 대상자의 57.7%(135명)가 종교가 없는 것으로 나타났다. 교육수준은 3년제 졸업이 82.3%(181명)로 가장 많았고, 대상자의 51.8%(114명)가 대인관계가 '좋다'고 응답하였고 대상자의 43.2%(95명)가 주관적 건강상태가 '보통'이라고 응답하였다. 총 임상경력은 평균 7.47년(±5.46)으로 2년~3년이 43.2%(95명)로 가장 많았으며, 현 부서경력은 2년~3년 미만이 60.45%(67명)로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 69.1%(152명)를 차지하였다 <Table 2>.

3.2 대상자의 근로환경

본 연구 대상자의 근로환경에 대한 내용은 <Table 3>과 같다. 근로 환경에 대해서는 근무형태는 교대 근무가 155명(70.45%), 전일제 근무가 65명(29.55%)로 나타났다. 현재 근무 중인 곳은 병동이 120명(54.55%)로 절반 수준이었으며, 특수병동(중환자실, 응급실, 수술실)이 77명(35.00%), 기타 23명(10.45%) 순이었다 <Table 3>.

<Table 2> General Characteristics of Subjects (N=220)

Characteristics	Category	N	%	M±SD
Age(years)	≤29	113	51.4	30.30±6.79
	30-39	80	36.4	
	≥40	27	12.3	
Marital status	Single	135	61.4	
	Married	85	38.6	
Religion	Yes	127	57.7	
	No	93	42.3	
Education	Diploma	181	82.3	
	Bachelor or master	39	17.7	
Interpersonal relationship	Good	129	58.6	
	Usually	91	41.4	
Subjective health status	Good	111	50.5	
	Usually	95	43.2	
	Bad	14	6.4	
Total clinical career	<5	95	43.2	7.47±73.56
	5~9	58	26.4	
	≥10	67	30.5	
Clinical career of current unit(years)	<2	62	28.2	
	2~3	67	30.5	
	4~6	48	21.8	
	≥7	43	19.6	
Position	Staff nurse	152	69.1	
	Charge nurse	45	20.5	
	Head nurse	23	10.5	

<Table 3> General Characteristics of Subjects nurse's working conditions (N=220)

Characteristics	Category	N	%
Work pattern	3 Shifts	155	70.45
	No shift	65	29.55
Work Unit	General ward	120	54.55
	Special ward(ICU, ER, OR)	77	35.00
	Others	23	10.45

3.3 대상자의 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 정도

간호사의 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 정도는 <Table 4>와 같다. 간호사의 외상 후 스트레스 증후군은 총점 88점 만점에 평균 32.05(±16.57)점이었으며, 외상 후 스트레스 증후군의 절단점 25점 이상을 보인 대상자가 54.55%를 차지하였다. 자아탄력성은 총점 56점 만점에 평균 39.98(±7.00)점이었다 <Table 4>.

<Table 4> Posttraumatic stress syndrome and resilience (N=220)

Variables	Range	Min	Max	Mean±SD or n(%)
Posttraumatic stress symptoms	0-88	1.00	71.00	28.20±16.57
PTSS normal (≤17)				73(33.18)
PTSS risk (18-24)				27(12.27)
PTSS high risk (≥25)				120(54.55)
Resilience	14-56	19.00	56.00	39.98±7.00

3.4 대상자의 일반적 특성 및 근로환경에 따른 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 차이

대상자의 일반적 특성 및 근로환경에 따른 외상 후 스

트레스 증후군과 자아탄력성의 차이는 <Table 5>와 같다. 대상자의 외상 후 스트레스 증후군은 주관적 건강상태에 따라 유의한 차이를 보여 나쁘다고 생각하는 경우가 매우 좋다고 생각하는 경우보다 외상 후

스트레스 증후군의 정도가 높은 것으로 나타났다(F=2.918, p=.035). 자아탄력성은 종교(t=3.132, p=.027)에 따라 유의한 차이가 있었으며, 대인관계가 매우 좋다고 생각하는 경우가 좋은 경우와 보통인 경우보다 자아탄력성 점수가 높은 것으로 나타났다(F=18.184, p<.001). 주관적 건강상태가 좋을수록 자아탄력성 점수가 높은 것으로 나타났다(F=15.936, p<.001).

대상자의 근로환경 특성에 따른 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 차이는 <Table 5>와 같다. 근무형태에 따른 외상 후 스트레스 증후군의 정도는 교대근무

<Table 5> Characteristics and nurses' working conditions of participants according to the posttraumatic stress syndrome, resilience (N=220)

Characteristics	Category	N	Posttraumatic stress syndrome			Resilience		
			M±SD	t/F	p	M±SD	t/F	p
Age(years)	≤29	113	29.03±16.07	0.284	.753	40.00±6.62	0.297	.743
	30-39	80	27.35±17.92			39.65±7.60		
	≥40	27	27.30±14.73			70.86±6.88		
Marital status	Single	135	28.93±16.43	0.203	.420	39.85±6.30	-0.317	.376
	Married	85	27.92±16.86			40.18±8.02		
Religion	Yes	127	27.57±13.09	0.038	.990	43.78±7.79	3.132	.027
	No	93	27.96±16.80			40.15±6.74		
Education	Diploma	181	27.99±16.42	-0.404	.686	39.75±6.96	-1.031	.303
	Bachelor or master	39	29.18±17.40			41.03±7.15		
Interpersonal relationship	Good	129	27.90±16.47	-0.320	.749	39.58±7.21	-0.317	.752
	Usually	91	28.62±16.78			40.15±6.74		
Subjective health status	Good	111	26.86 ^a ±15.50	3.127	.046	42.06 ^b ±7.28	18.356	.000
	Usually	95	28.25 ^a ±17.53			38.74 ^b ±5.16		
	Bad	14	38.50 ^b ±15.57			31.86 ^a ±8.08		
Total clinical career	<5	95	29.11±15.38	0.271	.763	39.89±6.71	1.645	.195
	5~9	58	27.88±18.37			38.83±6.69		
	≥10	67	27.21±16.73			41.09±7.56		
Clinical career of current unit(years)	<2	62	29.53±15.44	0.081	.922	39.66±6.50	0.148	.148
	2~3	67	27.72±15.62			40.39±7.09		
	4~6	48	28.92±18.77			40.08±7.71		
	≥7	43	26.26±16.57			39.67±6.92		
Position	Staff nurse	152	28.41±16.20	0.262	.770	39.51±6.82	2.995	.052
	Charge nurse	45	28.18±19.34			39.84±7.59		
	Head nurse	23	26.91±13.39			43.30±6.35		
Work pattern	3 Shifts	155	29.80±16.62	2.226	.014	39.80±6.95	-0.579	.282
	No shift	65	24.40±15.93			40.40±7.16		
Work Unit	General ward	120	27.56±16.00	0.256	.774	40.38±7.38	0.666	.515
	Special ward (ICU, ER, OR)	77	29.29±17.16			39.77±6.37		
	Others	23	27.96±17.96			38.61±7.05		

* Scheffe test: a<b

<Table 6> Correlation of posttraumatic stress syndrome and resilience

Variables	Posttraumatic stress syndrome r(p)	Resilience r(p)
Posttraumatic stress syndrome	1	-.226(.001)
Resilience		1

인 경우가 전일제 근무인 경우에 비해 외상 후 스트레스 증후군의 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다($t=2.226, p=.014$). 자아탄력성은 근무형태와 현재 근무병동에 영향을 받지 않은 것으로 나타났다.

3.5 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성과의 상관관계

대상자의 자아탄력성과 외상 후 스트레스 증후군간의 상관관계 결과는 <Table 6>과 같다. 대상자의 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성간에는 유의한 음의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다($r=-.226, p=.001$). 즉, 자아탄력성 정도가 높을수록 외상 후 스트레스 증후군의 정도가 낮은 것으로 나타났다.

4. 논의

본 연구는 간호사의 근로환경은 외상에 노출될 위험이 높고, 이는 환자에게 제공하는 간호의 질 저하 등 부정적인 영향을 미치므로 본 연구는 상급종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 근로환경을 파악하고 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성 간의 관계를 살펴보기 위해 시행되었으며, 본 연구에서 나타난 주요한 결과들을 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

대상자의 외상 후 스트레스 증후군 점수는 88점 만점에 평균 28.20점이었으며, 외상 후 스트레스 증후군의 절단점 25점 이상을 보인 대상자가 54.55%를 차지하였다. 이러한 결과는 상급종합병원 간호사를 대상으로 조사한 결과 평균 17.51점으로 보고하여 본 연구보다 다소 낮았으며[13], 절단점 25점 이상을 보인 대상자가 31.4%를 차지하였다. 응급실 간호사를 대상으로 조사한 결과 평균 37.4점으로 보고하여[11] 본 연구보다 높게 나타났으며, 절단점 25점 이상을 보인 대상자가 20.4%를 차지하였다. 간호사는 병원인력의 중심에 있는 구성원으로서 환자에

대한 모든 처치 및 활동은 간호사를 통해 이루어지게 되므로 업무와 관련된 관계 중심점에서 의료진, 상관, 환자와 다양한 이해관계의 고리에 얽혀있어 간호사에 대해 비우호적인 경우가 많다[25]. 이런 이해관계의 고리속에서 간호사는 폭력 등 외상적 사건을 경험하게 된다. 임상 간호사를 대상으로 한 연구[26]에서 간호사의 93.7%가 언어적 폭력, 23.4%가 신체적 폭력을 경험하고, 간호사의 71.0%가 언어적 폭력, 신체적 폭력 등을 경험하고 있다고 하였다[27]. 그러나 폭력에 노출된 대다수의 병원간호사에 대한 사회적 관심이 높아지는 시대의 흐름에도 불구하고 폭력으로부터 자유롭지 못하다는 것을 알 수 있다. 업무 중 폭력 등 외상적 사건을 경험한 간호사들의 문제를 인식하여 심리적 외상을 예방하고 효과적으로 관리하기 위한 중재 프로그램과 안전한 근무환경을 만들기 위해 행정적 정책마련이 필요하다고 사료된다. 대상자의 자아탄력성 점수는 56점 만점에 평균 39.98점으로 나타났는데, 이는 평점평균 2.86점으로 중앙 값 보다 약간 높은 점수이다. Connor, Davidson(2003)이 개발한 도구를 [28] Baek, Lee, Joo, Lee, Choi(2010)가 변안한 도구를 이용하여 우리나라 간호사를 대상으로 측정한 연구에서는 5점 만점에 2.33점[29] Lee, Yoon, Lee(2012)의 연구에서는 3.04점으로 본 연구와 유사하였다[30]. 이러한 자아탄력성은 간호업무에서 경험하는 어려움과 스트레스를 극복하는데 도움을 주고, 스트레스를 완화시키므로[19] 간호사 개인뿐만 아니라 간호조직 차원에서도 지속적인 자아탄력성 유지를 위한 노력이 필요하다고 생각된다.

일반적 특성에 따른 외상 후 스트레스 증후군의 차이를 분석한 결과 종교에 따라 유의한 통계적 차이를 나타내었다. 이러한 연구결과는 응급실 간호사를 대상으로 하여 종교가 외상 후 스트레스 증후군에 통계적으로 유의한 차이를 보여 본 연구결과와 유사하였다[10]. 이는 지속적인 종교생활로 희망적인 감정을 가져 주위의 종교적 인간관계를 유지하여 긍정적인 지지체계를 형성하는 것으로 생각된다. 종교생활이 간호업무에서 나타나는 과

중한 업무스트레스를 중재하는 요소로서 삶의 의미와 목적 및 사명감을 주어 인식을 증진시켜주므로[31] 긍정적인 사고를 할 수 있도록 도와주어 간호사의 직업 유지 증진에 필요한 요소라고 생각된다.

일반적 특성에 따른 자아탄력성의 차이를 분석한 결과 대인관계에 따라 유의한 통계적 차이를 나타내었다. 즉, 대인관계가 좋은 경우가 보통인 경우보다 자아탄력성의 점수가 높은 것으로 나타났다. 이러한 대인관계는 간호업무가 환자나 보호자, 직장동료, 타부서 직원, 선배 등 다양한 인간관계 속에서 업무를 해야 하는 특성 상 환자와 보호자 관계, 간호조직에서 인간관계, 의료진과의 업무협조관계를 원활히 유지함에 있는 개인의 긍정적 능력이라 할 수 있겠다. 결국 대인관계가 잘 유지되는 간호사인 경우 자아탄력성 또한 높아 간호업무를 수행함에 있어 업무 효율성이 높아져 질 높은 간호를 수행함에 있어 중요하다. 그러므로 간호부서에는 간호사들이 좋은 대인관계를 가질 수 있도록 다양한 프로그램을 모색하는 것이 필요할 것이라고 생각된다.

근로환경에 따른 외상 후 스트레스의 차이를 분석한 결과 교대근무에 따라 유의한 통계적 차이를 나타내었다. 즉, 교대 근무를 하는 간호사가 전일제 근무를 하는 간호사에 비해 외상 후 스트레스 증후군의 점수가 높았다. 이러한 연구결과는 응급실 간호사를 대상으로 한 결과 주간 근무를 하는 사람보다 교대근무를 하는 사람의 외상 후 스트레스 증후군의 점수가 높게 나타난 연구결과와 일치한다[9]. 이러한 연구결과는 교대근무로 인해 업무 스트레스와 긴장감이 높아지게 되고 병원의 야간근무 같은 경우 최소한의 인원으로 운영함으로써 폭력 등 외상적 사건에 무방비 상태로 노출되어 있다. 특히 응급실, 중환자실 등과 같은 특수병동인 경우 환자의 중증도가 높아 간호사가 감당해야 할 업무의 강도도 높아지게 되어 타부서에 근무하는 간호사보다 외상 후 스트레스 증후군을 경험할 빈도나 정도가 더 심각할 것으로 사료된다. 그러므로 근로환경과 관련된 직·간접적인 외상적 사건 경험을 줄일 수 있는 병원차원에서의 적극적인 대처방안과 간호사를 보호하는 근로환경 조성을 위해 노력해야 하며, 교대 근무로 인한 신체적, 정신적 등에 부정적인 영향을 미치지 않도록 예방할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

대상자의 외상 후 스트레스 증후군은 자아탄력성과

부적 상관관계로 보이는 것으로 나타났다. 즉, 자아탄력성 정도가 높을수록 외상 후 스트레스 증후군의 정도가 낮은 것으로 나타나 [32]의 연구결과와 일치한다. 이러한 연구결과로 간호사의 자아탄력성은 외상 후 스트레스 증후군을 감소시키는데 긍정적인 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 따라서 간호사들의 자아탄력성을 유지 증진시키기 위한 병원 내 프로그램 개발이 필요하다.

본 연구는 간호실무측면에서 종합병원 간호사가 근로 환경 중 교대근무와 특수병동 근무하는 간호사일수록 외상 후 스트레스 증후군이 높다는 결과를 실증적으로 확인함으로써 병원간호사의 외상 후 스트레스 관리를 위한 유용한 자료를 제공한 점에 의의가 있다. 그러나 일 종합병원의 간호사만을 대상으로 하였기 때문에 그 결과를 일반화하는 데 제한점이 따른다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 병원간호사의 근로환경, 자아탄력성과 외상 후 스트레스 증후군을 파악하고, 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성의 관계를 확인함으로써 간호사의 직업상 혹은 개인적 외상 후 스트레스 증후군으로 인한 병원 간호사의 정신건강 증진과 효율적인 업무 향상을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 근무형태는 교대근무가 70.45%, 현재 근무 중인 병동이 일반병동 54.55%, 특수병동 35.00% 순이었다.

외상 후 스트레스 증후군은 평균 32.05점이었고, 외상 후 스트레스 증후군의 절단점 25점 이상이 54.55%를 차지하여 외상 후 스트레스 증후군의 정도가 심각한 간호사의 비중이 높았다. 자아탄력성은 평균 39.98점으로 나타났다으며, 외상 후 스트레스 증후군과 자아탄력성은 음의 상관관계를 보이는 것으로 나타나($r=-.197, p=.003$) 자아탄력성 정도가 높을수록 외상 후 스트레스 증후군의 정도가 낮았다.

결론적으로, 간호사의 근로환경은 외상 후 스트레스 증후군을 초래하고 자아탄력성이 높을수록 외상 후 스트레스 증후군의 정도가 낮아지므로 병원인력 관리차원에서 외상적 사건을 경험한 간호사를 위해 심리적 중재방안을 모색하고, 근로환경의 개선을 위해 행정적 지원을

강화하고 자아탄력성을 강화시킴으로써 외상 후 스트레스 증후군을 감소시키는 방안이 될 수 있겠다.

본 연구를 토대로 한 제언은 다음과 같다.

첫째, 외상적 사건을 직·간접적으로 경험한 병원간호사를 위한 외상 후 스트레스 관리 프로그램을 개발, 적용하여 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

둘째, 병원간호사의 외상 후 스트레스 증후군에 영향을 미치는 다양한 변수들을 파악하고 이를 검증하는 연구가 필요하다.

REFERENCES

- [1] Kim, J. C., Chang, S. J. "The relation between job stress and health problem according to working condition", Korean Association of Health and Medical Sociology, Vol. 31, pp. 5-24, 2012.
- [2] Park, Y. W., Shin, H. K., Lee, H. S., Lee, H. Y., Kim, E. H., Park, J. S., Oh, K. H., Jeong, M. A., Mun, K. H. "A study for developing on effective working pattern for nurses in shift work", Journal of Korean Clinical Nursing Research, Vol. 19, NO. 3, pp. 333-344, 2013.
- [3] Jeong, J. U., Do, B. N. "Job stress, self-efficacy and health promoting behaviors in hospital nurses", Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol. No. 3, pp. 398-405, 2002.
- [4] Kim, Y. J., "The influence of a general hospital nurse's emotional labor, emotional intelligence on job stress", Journal of Korean Convergence Society, Vol. 12, No. 9, pp. 245-253, 2014.
- [5] Mi-Jin Kim, Gyun-Young Kang, "The Convergence Study on the Relationship between the Job Stress and Mental Health of Nurses", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 5, pp. 39-47, 2015.
- [6] Kim, M. J., Kang, G. Y. "The convergence study on the relationship between the job stress and mental health of nurses", Journal of Korean Convergence Society, Vol. 6, No. 5, pp. 39-47, 2015.
- [7] Kang, H. G., Ko, Y. K., Jee, Y. G., Kim, S. J., Yoon, H., Kim, M. A., Jung, W. S., Lim, J. Y. "The effect of shift-work on psychological factors in university hospital's nurses", Korean Academy of Nursing Administration, Vol. 11, No. 3, pp. 79-88, 2005.
- [8] Kim, C. G., Kim, E. Y., Rho, I. S. "The relationship between north korean refugees' posttraumatic stress and social adjustment": the mediating and moderating effects of self-esteem(focus on Gwangju Metropolitan City), Journal of the Korean Data Analysis Society, Vol. 13, No. 2, pp. 731-743, 2011
- [9] Yun, J. Y., Ham, O. K., Cho, I. S., Lim, J. Y. "Effects of Health Promoting Behaviors and Mental Health Status of Shift and Non-Shift Nurses on Quality of Life", Korean Society of Public Health Nursing, Vol. 26, No.2, pp. 268-279, 2012.
- [10] Han, J. W., Lee, B. S. "The relationship of posttraumatic stress, job stress and turnover intention in emergency department nurses", Korean Academy of Nursing Administration, Vol. 19, No. 3, pp. 340-350, 2013.
- [11] Yi, H. R., Moon, H. S., Shin, M. K. "The influence of workplace violence on anger and post traumatic stress disorder among nurses", Journal of Occupational Health Nursing, Vol. 22, NO. 3, pp. 240-248, 2013.
- [12] Mealer, M. L., Shelton, A., Berg, B., Rothbaum, B., Moss, M. "Increased prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms in critical care nurses", American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 175, pp. 693-697, 2007.
- [13] Son, Y. J., Gong, H. H., You, M. A., Kong, S. S. 'Relationships between workplace violence experience and posttraumatic stress symptoms resilience in clinical nurses ', Journal of the Korean Data Analysis Society, Vol. 17, No. 1, pp. 515-530, 2015.
- [14] Lee, E. Y., Shon, K. H., "An analysis of research trends related with job stress in nursing", Journal of Korean Convergence Society, Vol. 5, No. 3, pp. 87-95, 2015.
- [15] Chae, J. H. 'Diagnosis and pathophysiology of posttraumatic stress disorder(PTSD) ', Korean

- Journal of Psychopharmacology, Vol. 15, No. 1, pp. 14-21, 2004.
- [16] Bolck, J. H., Kremen, A. M. 'IQ and ego-resiliency: clarifying their conceptual and empirical linkage and separateness', Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 70, No. 2, pp. 349-361, 1996.
- [17] Yun-Jeong Kim, "Type of Coping with Stress of Nursing Students", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 5, No. 3, pp. 29-39, 2014.
- [18] Lee, E. J. "The effect of emotional and cognitive flexibility of ego-resilience on adaptation and active coping", Unpublished doctoral dissertation, Daegu University, Daegu, 2012.
- [19] Tausaie, K., Dyer, J. 'Resilience: a historical review of construct, Holistic Nursing Practice', Vol. 18, pp. 3-10, 2004.
- [20] Jeon, S. Y., Ha, J. Y. 'Traumatic Events, Professional Quality of Life and Physical Symptoms among Emergency Nurses', Korean Journal of Adult Nursing, Vol. 24, NO. 1, pp. 64-73, 2012.
- [21] Lee, H. R., Shin, M. K. 'Factors affecting post traumatic stress disorder of the verbal violence experienced nurses', Journa of The Korean Society of Health Informatics and Statistics, Vol. 38, No. 1, pp. 15-25, 2013.
- [22] Horowitz, Wilner, N., Alvarez, W. 'Impact of event scale: a measure of subjective stress', Psychosomatic Medicine, Vol. 41, pp. 209-218, 1979.
- [23] Eun, H. J., Kwon, T. W., Lee, S. M., Kim, T. H., Choi, M. R., Cho, S. J. 'A study on reliability and validity of the korean version of impact of event scale-revised', Journal Korean Neuropsychiatric Association, Vol. 44, No. 3, pp. 303-310, 2005.
- [24] Cheong, B. K. 'Frontal brain asymmetry, positive affect and approach motivation', Korean Journal of Cognitive and Biological Psychology, Vol. 19, No. 2, pp. 127-147, 2007.
- [25] Lee, J. W., Kang, K. H., "Study about the relationship self-esteem, depression and stress of students according to school system" Journal of Korean Convergence Society, Vol. 5, No. 4, pp. 69-74, 2014.
- [26] Kim, T. S., Kim, J. I. 'Violence episodes and turnover among clinical nurses', Korean Academy of Nursing Administration, Vol. 10, No. 4, pp. 427-436, 2003.
- [27] Cho, Y. H., Hong, Y. R., Lee, A. M., Kim, M. K., Lee, H. J., Han, A. K., Kim, E. J. 'Experience of verbal abuse, emotional response, and ways to deal with verbal abuse against nurses in hospita l', *Korea Journal of Occuational Health Nursing*, Vol. 20, No. 3, pp. 270-278, 2011.
- [28] Connor, K. M., Davidson, J. R. T. 'Development of a new resilience scale': the Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety*, Vol. 18, pp. 76-82, 2003.
- [29] Baek, H. S., Lee, K. U., Joo, E. J., Lee, M. Y., Choi, K. S. 'Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale', *Psychiatry Investigation*, Vol. 7, pp. 109-115, 2010.
- [30] Lee, A. S., Yoon, C. K., Lee, J. M. 'Influence of ego-resilience and social support on the depression of hospital nurses', *Korean Journal of Occuational Health Nursing*, Vol. 21, No. 1, pp. 46-54, 2012.
- [31] Swinton, J. "Spiritual care: a multidisciplinary model of care", *Health Mission*, Vol. 17, pp. 5-23, 2009.
- [32] Kim, M. K, "Relationship of multicultural adolescents' stress, depression, family resilience and internet game addiction", *Journal of Korean Convergence Society*, Vol. 7, No. 1, pp. 205-210, 2016.

오 수 미(Oh, Su Mi)



- 2014년 8월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 2월 : 인제대학교 보건행정학과 박사과정
- 2014년 3월 ~ 현재 : 가야대학교 외래교수
- 관심분야 : 성인간호, 호스피스, 산업보건

· E-Mail : oyy1134@hanmai.net

권 영 채(Kwon, Young Chae)



- 2012년 2월 : 인제대학교 대학원 보건행정학과 (보건행정학 박사)
- 2015년 8월 : 부산대학교 일반대학원 간호학과 박사수료
- 2012년 10월 ~ 현재 : 가야대학교 조교수
- 관심분야 : 보건행정, 호스피스, 노인간호

· E-Mail : nahante55@hanmai.net