

# 임상간호사의 직무 스트레스, 긍정심리자본이 직무배태성에 미치는 영향

주미희<sup>1)</sup> · 신용순<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>분당제생병원 수간호사, <sup>2)</sup>한양대학교 간호대학 교수

## The Impact of Job Stress and Positive Psychological Capital on Job Embeddedness in Clinical Nurses

Joo, Mi Hee<sup>1)</sup> · Shin, Yong Soon<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Head Nurse, Department of Nursing, Bundang Jesaeng Hospital

<sup>2)</sup>Professor, College of Nursing, Hanyang University

**Purpose:** This study is a descriptive research study attempted to identify the job stress and positive psychological capital of clinical nurses and to identify the factors that impact job embeddedness. **Methods:** Data were collected from 115 nurses with over one year of clinical experience working at a 500-bed B General Hospital. The collected data were analyzed with the SPSS 27.0 program using frequency and percentage, mean and standard deviation, Independent t-test, One-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficients, and multiple linear regression. **Results:** As a result of multiple regression analysis, hope among the sub-factors of positive psychological capital ( $\beta=0.48, p<.001$ ), matters related to the work schedule ( $\beta=-0.23, p=.005$ ) among the sub-factors of job stress, and conflict with doctor ( $\beta=0.20, p=.013$ ) was found to have an impact on job embeddedness, and the explanatory power of this regression model was 52.0% ( $F=13.12, p<.001$ ). **Conclusion:** It was found that the positive psychological capital of clinical nurses has a positive impact on job embeddedness. In order to increase the job embeddedness of clinical nurses, it is necessary to develop, educate, and utilize specific intervention programs that can strengthen positive psychological capital. Efforts should be needed to prepare specific strategies for nurses to recognize the importance of hope and actively utilize positive psychological capital. In addition, it is necessary to create an organization-level working environment and continuous management to reduce the job stress of clinical nurses.

**Key words:** Job Stress; Positive Psychology; Nurses

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

보건의료 환경의 변화와 함께 환자들의 의료서비스 질 향상에 대한 요구가 높아짐에 따라 최적의 간호서비스를 제공할 수 있는 간호 인력이 요구되고 있다[1]. 병원간호인력 배치현

황 실태조사 결과에 따르면 간호사의 평균 근무연수는 대략 7년 6개월이고 연차별 평균 사직률은 14.2%이며 업무부적응, 타 병원으로 이동, 타 직종으로 전환 등의 사유로 간호사가 사직하는 것으로 보고되었다[2]. 간호사의 높은 이직은 비숙련 간호사의 비율 증가와 남은 간호사들에게 사기 저하, 업무 부담 가중 등의 부정적인 영향을 초래하여 양질의 간호 제공과 병원조직의 성과 향상을 위해 숙련된 간호사 확보와 유지가

**주요어:** 직무 스트레스, 긍정심리, 간호사

**Corresponding author:** Shin, Yong Soon

College of Nursing, Hanyang University, 222 Wangsimni-ro, Seongdong-gu, Seoul 04763, Korea.  
Tel: 82-2-2220-3160, Fax: 82-2-2220-3167, E-mail: ysshin2k@hanyang.ac.kr

\* 이 논문은 제1저자 주미희의 2023년 석사학위논문을 수정한 논문임.

투고일: 2023년 9월 26일 / 심사완료일: 2023년 10월 4일 / 게재확정일: 2023년 10월 25일

중요하게 되었다[3]. 또한 간호사 부족은 간호사의 스트레스를 증가시키고 환자 안전과 치료에 영향을 미치게 되므로 숙련된 간호사 유지를 위한 전략이 제시되어야 한다[4]. 따라서 간호사가 임상현장을 떠나지 않고 근속하게 만드는 방안을 마련하는데 관심을 가져야 한다.

직무배태성은 직무와 관련하여 깊이 뿌리내린다는 의미로서, 조직에 정착하여 자신의 직무를 유지하려는 요인에 초점을 두고 구성원을 계속 근속하게 만드는 영향력을 말한다[5]. 직무배태성은 자발적 이직을 예측하는 변인으로 직무 내적 요인과 직무 외적 요인으로 구분되고, 적합성, 연계, 희생의 3가지 하위영역으로 구성되어 있다[5]. 적합성은 자신이 속한 조직 및 지역사회가 잘 맞는다고 지각하는 정도, 연계는 자신을 둘러싸고 있는 공식적 혹은 비공식적 관계에 대한 연결 정도이며, 희생은 개인이 조직에서 떠남으로써 손실될 수 있는 기회비용을 의미한다[5]. 선행연구[6-9]를 살펴보면 직무배태성은 직무만족, 조직몰입, 조직공정성, 사회적 지지, 그릿(Grit), 긍정심리자본, 직무 스트레스 등의 다양한 요인들과 관련이 있는 것으로 나타났으며, 간호근무환경과 간호업무성과, 조직몰입의 관계에서 매개역할을 하고, 간호업무성과 향상을 위해 조직차원의 관리가 필요한 것으로 확인되었다[10]. 또한 직무배태성은 직무 스트레스와 이직의도 간의 관계에서 매개효과가 있었고[11] 간호사의 직무배태성 요인 중 희생과 적합성이 낮을수록 이직의도가 높은 것으로 나타났으며[12] 직무배태성이 이직의도를 감소시키는 요인으로 확인되므로[13,14] 간호사를 조직에 머물도록 하기 위하여 직무배태성을 확실히 높여야 할 필요가 있다.

직무 스트레스는 간호사가 업무수행 중에 생리적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도의 부담을 느끼는 상태를 말한다[15]. 인간의 생명을 다루는 직업적인 특성을 가진 간호사는 과도한 업무량과 업무강도, 복잡하고 어려운 업무요구, 위험한 근무환경, 역할 및 관계갈등과 같은 과도한 직무요구와 부족한 간호인력, 불충분한 교육훈련, 자원 시스템 부족, 낮은 금전적 보상, 낮은 내적 보상과 같은 직무자원의 부족 속에서 높은 직무 스트레스를 경험하는 것으로 확인되었다[16]. 직무 스트레스는 이직의도를 높이고, 직무 스트레스와 직무배태성은 음의 상관관계로 직무배태성이 이직의도를 낮추는 것으로 나타났다[7,11,17]. 간호사의 효율적인 관리를 위해 직무 스트레스의 어떤 요인이 직무배태성에 영향을 미치는지 파악이 필요하다.

한편, 긍정심리자본은 개인의 긍정적인 심리상태로 정의되며 성공을 위해 목표에 대한 경로를 재설정하려는 희망, 문제나 역경을 견디고 원래의 상태로 극복하게 하는 회복력, 현

재와 미래의 성공에 대해 낙관적인 낙관주의, 도전적인 과업의 성공을 위해 필요한 자기효능감으로 구성되어 있다[18]. 직장 내 갈등이나 스트레스를 심리적으로 잘 극복하고, 다양한 노력을 통해 조직을 떠나려는 생각으로 발전되지 않도록 감소시키거나 막을 수 있는 심리적 역량이라 할 수 있다[19]. 긍정심리자본은 교육이나 훈련을 통한 변화가 가능하고, 직무와 관련된 긍정적인 측면의 강화와 발전에 필요한 요인이며 간호사의 직무에 긍정적 영향을 미치는 것으로 확인되고 있다[20]. 긍정심리자본은 재직의도를 높이고[21], 긍정심리자본이 낮을수록 이직의도는 높은 것으로 나타났으며[17], 직무배태성에 긍정적 영향요인으로 확인되었다[8,9,22].

직무배태성은 직무 스트레스가 증가하더라도 이직의도로 이어지는 것을 감소시키고[11] 간호전문성을 가지고 목표를 달성하는 간호업무성과 향상에 중요한 역할을 하며[10], 직무배태성이 높을수록 조직시민행동이 높아져 이직의도가 감소되는 것으로 확인되었다[14]. 이처럼 직무배태성이 높을수록 이직의도가 감소하여 간호사는 조직에 근속할 가능성이 높아지고, 간호조직에 긍정적인 영향을 미치게 될 것으로 생각한다. 그러나 지금까지 간호사의 직무배태성과 관련된 선행연구는[7-9,11,22] 직무 스트레스가 직무배태성에 미치는 영향과 긍정심리자본이 직무배태성에 미치는 영향이 별개로 연구되고 있고, 직무 스트레스와 긍정심리자본을 포함하여 직무배태성과의 관련성을 함께 살펴본 국내외 연구가 부족한 상황이다. 따라서 본 연구는 직무 스트레스와 긍정심리자본이 직무배태성에 미치는 영향을 확인함으로써 임상간호사의 조직 근속방안 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스, 긍정심리자본이 직무배태성에 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 임상간호사의 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성을 파악한다.
- 2) 임상간호사의 일반적 특성에 따른 직무배태성의 차이를 파악한다.
- 3) 임상간호사의 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 직무 스트레스, 긍정심리자본이 임상간호사의 직무배태성에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스, 긍정심리자본이 직무배태성에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구대상자는 경기도에 소재한 500병상 규모의 B 종합병원 간호사로 구체적인 선정기준은 해당 병원에서 임상경력 1년 이상이면서 환자 간호에 직접 참여하는 간호사이다. 환자를 직접 돌보지 않는 간호관리자, 행정부서에서 근무하는 간호사는 제외하였다. 본 연구에 필요한 대상자 수는 병원간호사 직무배태성 영향요인을 살펴본 선행연구[7]의 결정계수 .167로 산출된 것을 바탕으로 G\*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 효과크기 .20으로 계산되었다. 다중회귀분석에 필요한 대상자 수 산출은 효과크기 .20, 유의수준( $\alpha$ ) .05, 검정력 (1- $\beta$ ) .90, 예측변수 11개(연령, 결혼상태, 최종학력, 종교, 총임상경력, 현재 부서 근무경력, 근무부서, 급여, 직위, 직무 스트레스, 긍정심리자본)로 계산하였다. 필요한 최소 표본 크기는 117명이었고, 탈락률 20.0%를 고려하여 총 147명을 편의 표집 하였다. 배부된 설문지 147부 중 147부가 회수되었고, 그 중 대상자 선정기준에 부합하지 않거나 응답이 불성실한 설문지 32부를 제외한 115부를 최종 분석에 사용하였다.

### 3. 연구도구

본 연구의 도구는 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성 조사지로, 직무 스트레스 도구는 Kim과 Gu [15]와 Yoon과 Lee [23]로부터, 긍정심리자본 도구는 Lee와 Choi [24]로부터, 직무배태성 도구는 Kim 등[14]과 Mitchell 등[5]의 저자에게 이메일(E-mail)을 통해 사용승인을 받았다.

#### 1) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Kim과 Gu [15]가 개발하고 Yoon과 Lee [23]가 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 43문항이며 간호업무 6문항, 전문직 역할갈등 5문항, 전문 지식 및 기술 부족 4문항, 의사와의 갈등 3문항, 대인관계 6문항, 의료한계의 심리부담 3문항, 간호사에 대한 대우 5문항, 근무표 관련된 사항 7문항, 환자 및 보호자 관련된 사항 4문항의

9개 하위영역으로 구성되어 있다. 본 도구의 각 문항은 '전혀 안 느낀다' 1점에서 '매우 심하게 느낀다' 5점까지의 Likert 5점 척도로 구성되어 있고, 각 문항의 점수를 합산하여 문항 수로 나눈 평균값을 사용하였으며, 범위는 1점에서 5점으로 점수가 높을수록 직무 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Kim과 Gu [15]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .94였고, 간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 Baek [7]의 연구에서 전체 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값은 .95, 직무 스트레스 하위영역의 신뢰도는 간호업무 .76, 역할갈등 .80, 전문지식 부족 .74, 의사와의 갈등 .85, 대인관계 .88, 심리부담 .69, 간호사 대우 .81, 근무표 Cronbach's  $\alpha$  값은 .86, 환자 및 보호자 Cronbach's  $\alpha$  값은 .90이었다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .95로 나타났고 직무 스트레스 하위영역 신뢰도는 간호업무 .79, 역할갈등 .80, 전문지식 및 기술 부족 .76, 의사와의 갈등 .77, 대인관계 .87, 심리부담 .72, 간호사 대우 .85, 근무표 .84, 환자 및 보호자 .88으로 나타났다.

#### 2) 긍정심리자본

긍정심리자본은 Luthans 등[25]이 개발한 긍정심리자본 척도(Psychological Capital Questionnaire, PCQ)를 Kim 등[26]이 간호현장에 맞게 수정한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 24문항이며 자기효능감 6문항, 희망 6문항, 회복력 6문항, 낙관주의 6문항의 4개 하위영역으로 구성되어 있고, 이 중 3, 8, 19번 문항은 역 문항으로 역산 처리하였다. 본 도구의 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert 5점 척도로 구성되어 있고, 각 문항의 점수를 합산하여 문항 수로 나눈 평균값을 사용하였으며, 범위는 1점에서 5점으로 점수가 높을수록 긍정심리자본이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Luthans 등[25]의 도구개발 당시 Cronbach's  $\alpha$  값은 .89였고, Kim 등[26]의 연구에서는 각 하위영역에서 자기효능감 .83, 희망 .82, 회복력 .76, 낙관주의 .61이었다. 본 연구에서 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 .90 이었고, 하위영역에서 자기효능감 .80, 희망 .76, 회복력 .73, 낙관주의 .65였다.

#### 3) 직무배태성

직무배태성은 Mitchell 등[5]이 개발한 직무배태성 측정도구를 Kim 등[14]이 구성타당성도 검증과 수정·보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 말한다. 본 도구는 총 18문항이며 적합성 8문항, 연계 4문항, 희생 6문항의 3개 하위영역으로 구성되어 있다. 본 도구의 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert 5점 척도로 구성되어 있고, 각

문항의 점수를 합산하여 문항 수로 나눈 평균값을 사용하였으며, 범위는 1점에서 5점으로 점수가 높을수록 직무배태성이 높다는 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Mitchell 등[5]의 도구개발 당시 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 .87이었고, Kim 등[14]의 연구에서의 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 .87이었다. 본 연구에서 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 .81이었다.

#### 4. 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 경기도 소재 500병상 규모의 B 종합병원에서 2023년 2월 27일부터 3월 20일까지 시행하였고, 해당 병원에서 임상경력 1년 이상의 간호사를 대상으로 자가 보고형 설문 조사를 시행하였다. 연구자는 대상병원의 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)승인 후 간호부에 연구계획서를 제출하여 자료수집에 대한 허락을 받았다. 각 부서에 방문하여 부서장에게 연구 주제와 목적을 설명하고 연구참여 설명문과 설문지를 배부하였으며, 연구참여 설명문과 설문지는 연구대상자가 직접 읽고 응답하도록 하였으며, 참여에 동의하지 않거나 철회할 수 있고 설문참여로 인한 불이익이 없음을 설명하였고, 설명 후 서면으로 동의서를 받았다. 각 부서의 간호사실에 모집공고문을 게시하여 자발적으로 참여 의사를 밝힌 대상자에 한하여 배부된 설문지에 응답하도록 하였고, 설문 응답시간은 약 10~15분이었다. 설문지는 총 설문에 응답한 연구대상자에게는 소정의 선물을 제공하였고, 설문지는 동봉한 봉투에 밀봉한 상태로 연구자가 직접 회수하였다.

#### 5. 자료분석방법

수집된 자료는 IBM/SPSS 27.0 프로그램을 이용하여 분석하였고, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차 등의 기술통계로 분석하였다.
- 2) 대상자의 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성의 평균, 표준편차 등의 기술통계로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성의 차이는 Independent t-test, One-way ANOVA로 분석하고, 사후 검정은 Scheffé test를 시행하였다.
- 4) 대상자의 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

5) 대상자의 직무배태성에 미치는 영향요인은 Multiple linear regression을 사용하여 분석하였다.

### 6. 윤리적 고려

본 연구는 경기도 소재 B 종합병원 기관생명윤리심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 심의를 거쳐 승인(IRB No. DMC 2023-02-002)을 받았다. 본 연구의 목적, 연구방법, 학문적 연구를 위한 활용, 익명성 보장, 연구참여 철회 등이 명시된 연구참여 설명문을 제공하고 연구대상자 동의서에 서명한 후 연구참여에 자발적으로 동의한 대상자에 한하여 설문을 진행하도록 윤리적 측면을 고려하였다. 회수된 설문지는 연구자 외에는 접근할 수 없도록 잠금장치가 있는 개인 문서함에 보관하였고, 제3자에게 제공하지 않을 것을 원칙으로 하며, 연구 종료 후 3년간 보관하여 3년이 지난 후 즉시 종이문서는 파쇄하고 전자문서는 영구 삭제할 예정이다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여자가 104명(90.4%)으로 대다수를 차지하였고, 평균연령은 29.0±3.8세로 30세 미만이 72명(62.6%)으로 과반수 이상을 차지하였다. 결혼상태는 미혼이 95명(82.6%)으로 많았다. 총 임상경력은 1년 이상~5년 미만이 63명(54.8%)으로 가장 많았고, 평균 5.82년으로 나타났다. 현 부서경력 1년 이상~5년 미만이 69명(60.0%)으로 많았고, 평균 4.05년으로 나타났다. 직위는 일반간호사가 106명(92.2%)으로 많았고, 근무부서는 병동이 69명(60.0%)으로 많았다. 급여는 350만 원 이상~400만 원 미만이 56명(48.7%)으로 많았고, 평균급여는 353.74±33.57만 원으로 나타났다(Table 1).

### 2. 대상자의 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성

직무 스트레스는 5점 만점에 평균 3.48±0.55점으로 하위영역에서 의사와 같듯이 4.02±0.75점으로 가장 높았고, 간호사에 대한 대우가 2.89±0.85점으로 가장 낮았다. 긍정심리자본은 5점 만점에 평균 3.36±0.41점으로 낙관주의가 3.45±0.48점으로 가장 높았고, 자기효능감이 3.19±0.52점으로 가장 낮았다. 직무배태성은 5점 만점에 평균 3.24±0.36점으로 연계가 3.52±0.59점으로 가장 높았고, 희생은 2.76±0.46점으로 가장 낮았다(Table 2).

**Table 1.** General Characteristics of Participants

(N=115)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	Range
Gender	M	11 (9.6)		
	F	104 (90.4)		
Age (yr)	< 30	72 (62.6)	29.0±3.8	23~42
	30~< 40	39 (33.9)		
	≥ 40	4 (3.5)		
Marital status	Unmarried	95 (82.6)		
	Married	20 (17.4)		
Education level	Associate's degree	22 (19.1)		
	Bachelor degree	85 (73.9)		
	≥ Master degree	8 (7.0)		
Religion	Yes	30 (26.1)		
	No	85 (73.9)		
Total clinical careers (yr)	1~< 5	63 (54.8)	5.82±4.02	1~18
	5~< 10	34 (29.6)		
	≥ 10	18 (15.6)		
Clinical careers in the current department (yr)	< 1	12 (10.4)	4.05±3.40	0.25~17
	1~< 5	69 (60.0)		
	5~< 10	24 (20.9)		
	≥ 10	10 (8.7)		
Job position	Staff nurse	106 (92.2)		
	Charge nurse	9 (7.8)		
Working department*	Ward	69 (60.0)		
	Special department	46 (40.0)		
Monthly income (10,000 won)	< 350	40 (34.8)	353.74±33.57	260~430
	350~< 400	56 (48.7)		
	≥ 400	19 (16.5)		

\*Ward=comprehensive ward, general ward, Special department=intensive care unit, emergency room, operating/recovery room; M=mean; SD=standard deviation.

**Table 2.** Level of Job Stress, Positive Psychological Capital, and Job Embeddedness

(N=115)

Variables	Item (n)	M±SD	Actual range	Possible range
Job stress	43	3.48±0.55	2.12~5.00	1~5
Conflict with doctor	3	4.02±0.75	1.00~5.00	
Patient and caregiver	4	3.86±0.87	1.00~5.00	
Nursing practice	6	3.79±0.58	2.17~5.00	
Working schedule	7	3.52±0.80	1.57~5.00	
Psychological burden	3	3.47±0.82	1.33~5.00	
Interpersonal relationship	6	3.37±0.79	1.33~5.00	
Role conflict	5	3.36±0.68	1.40~5.00	
Lack of expertise & skills	4	3.21±0.74	1.25~5.00	
Working condition	5	2.89±0.85	1.20~5.00	
Positive psychological capital	24	3.36±0.41	2.38~4.71	1~5
Optimism	6	3.45±0.48	2.33~5.00	
Hope	6	3.44±0.47	2.00~4.67	
Resilience	6	3.36±0.51	2.17~5.00	
Self efficacy	6	3.19±0.52	1.50~4.67	
Job embeddedness	18	3.24±0.36	2.17~4.22	1~5
Links	4	3.52±0.59	2.00~5.00	
Fit	8	3.47±0.43	2.13~4.88	
Sacrifice	6	2.76±0.46	1.67~4.00	

M=mean; SD=standard deviation.

**Table 3.** Differences in Job Stress, Positive Psychological Capital, and Job Embeddedness according to General Characteristics (N=115)

Variables	Categories	Job stress		Positive psychological capital		Job embeddedness	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	M	3.00±0.54	-3.14	3.34±0.40	-0.18	3.19±0.33	-0.48
	F	3.53±0.53	(<.001)	3.36±0.42	(.860)	3.25±0.37	(.630)
Age (yr)	< 30	3.40±0.54	2.34	3.32±0.39	1.44	3.26±0.35	0.43
	30~< 40	3.62±0.50	(.101)	3.41±0.45	(.242)	3.20±0.39	(.649)
	≥ 40	3.62±0.95		3.61±0.40		3.26±0.28	
Marital status	Unmarried	3.42±0.54	-2.41	3.35±0.41	-0.60	3.23±0.34	-0.79
	Married	3.75±0.55	(.018)	3.41±0.45	(.549)	3.30±0.44	(.432)
Education level	Associate's degree <sup>a</sup>	3.51±0.60	0.70	3.28±0.29	5.89	3.17±0.24	1.41
	Bachelor degree <sup>b</sup>	3.47±0.56	(.932)	3.34±0.42	(.004)	3.24±0.39	(.249)
	≥ Master degree <sup>c</sup>	3.51±0.36		3.82±.042	a, b < c	3.42±0.33	
Religion	Yes	3.48±0.51	0.28	3.40±0.36	0.56	3.36±0.30	2.10
	No	3.48±0.57	(.977)	3.35±0.43	(.574)	3.20±0.37	(.038)
Total clinical careers (yr)	1~< 5 <sup>a</sup>	3.34±0.55	4.59	3.31±0.34	3.17	3.25±0.34	0.34
	5~< 10 <sup>b</sup>	3.67±0.53	(.012)	3.34±0.45	(.046)	3.20±0.36	(.715)
	≥ 10 <sup>c</sup>	3.61±0.47	a < b	3.58±0.50	a < c	3.29±0.46	
Clinical careers in the current department (yr)	< 1 <sup>a</sup>	3.60±0.64	2.32	3.19±0.28	4.77	3.06±0.39	3.27
	1~< 5 <sup>b</sup>	3.38±0.55	(.079)	3.34±0.33	(.009)	3.26±0.31	(.024)
	5~< 10 <sup>c</sup>	3.70±0.56		3.30±0.53	a, b, c < d	3.18±0.41	a < d
	≥ 10 <sup>d</sup>	3.52±0.24		3.85±0.47		3.51±0.41	
Job position	Staff nurse	3.49±0.57	0.38	3.34±0.42	-1.69	3.24±0.37	0.22
	Charge nurse	3.41±0.36	(.706)	3.58±0.24	(.094)	3.22±0.21	(.823)
Working department	Ward	3.60±0.56	2.94	3.31±0.39	-1.59	3.22±0.38	-0.84
	Special department	3.30±0.49	(.004)	3.44±0.44	(.114)	3.28±0.34	(.405)
Monthly income (10,000 won)	< 350	3.43±0.56	0.36	3.32±0.34	1.81	3.22±0.34	1.34
	350~< 400	3.52±0.57	(.702)	3.34±0.47	(.169)	3.22±0.33	(.266)
	≥ 400	3.46±0.48		3.52±0.35		3.37±0.44	

M=mean; SD=standard deviation.

### 3. 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스 차이 분석 결과 성별(t=-3.14, p<.001), 결혼(t=-2.41, p=.018), 총 임상경력(F=4.59, p=.012), 근무부서(F=2.94, p=.004)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 Scheffé test로 사후 검정을 시행한 결과 총 임상경력 5년 이상~10년 미만 이 1년 이상~5년 미만보다 직무 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 긍정심리자본은 최종학력(F=5.89, p=.004), 총 임상경력(F=3.17, p=.046), 현 부서경력(F=4.77, p=.009)에서 유의한 차이가 있었고 Scheffé test로 사후 검정을 시행한 결과 최종학력은 대학원 재학 이상 집단이, 총 임상 경력은 10년 이상 집단이 1년 이상~5년 미만 집단보다, 현 부서 경력은 10년 이

상 집단이 긍정심리자본이 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 직무배태성은 종교(t=2.10, p=.038), 현 부서경력(F=3.27, p=.024)에서 유의한 차이가 있었고 Scheffé test로 사후 검정을 시행한 결과 현재 부서에서 10년 이상의 경력에 있는 집단이 1년 미만 집단보다 직무배태성이 높은 것으로 나타났다(Table 3).

### 4. 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성 간 상관관계

직무 스트레스는 긍정심리자본과 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 직무배태성은 직무 스트레스와 상관관계가 없었으나, 긍정심리자본(r=.639, p<.001)과는 양의 상관관계를 보였다(Table 4).

**Table 4.** Correlations among Job Stress, Positive Psychological Capital, and Job Embeddedness (N=115)

Variables	A	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B	B1	B2	B3	B4	C
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
A. Job stress	1															
A1. Nursing practice	.716 ( $<.001$ )	1														
A2. Role conflict	.759 ( $<.001$ )	.528 ( $<.001$ )	1													
A3. Lack of expertise & skills	.723 ( $<.001$ )	.465 ( $<.001$ )	.529 ( $<.001$ )	1												
A4. Conflict with doctor	.695 ( $<.001$ )	.368 ( $<.001$ )	.568 ( $<.001$ )	.378 ( $<.001$ )	1											
A5. Interpersonal relationship	.802 ( $<.001$ )	.542 ( $<.001$ )	.544 ( $<.001$ )	.537 ( $<.001$ )	.538 ( $<.001$ )	1										
A6. Psychological burden	.678 ( $<.001$ )	.398 ( $<.001$ )	.455 ( $<.001$ )	.580 ( $<.001$ )	.479 ( $<.001$ )	.484 ( $<.001$ )	1									
A7. Working condition	.745 ( $<.001$ )	.411 ( $<.001$ )	.556 ( $<.001$ )	.484 ( $<.001$ )	.551 ( $<.001$ )	.487 ( $<.001$ )	.417 ( $<.001$ )	1								
A8. Working schedule	.760 ( $<.001$ )	.593 ( $<.001$ )	.447 ( $<.001$ )	.519 ( $<.001$ )	.325 ( $<.001$ )	.544 ( $<.001$ )	.443 ( $<.001$ )	.472 ( $<.001$ )	1							
A9. Patient and caregiver	.596 ( $<.001$ )	.259 ( $<.001$ )	.400 ( $<.001$ )	.287 ( $<.001$ )	.584 ( $<.001$ )	.415 ( $<.001$ )	.390 ( $<.001$ )	.422 ( $<.001$ )	.270 ( $<.001$ )	1						
B. Positive psychological capital	-0.179 (.056)	-0.173 (.064)	.029 (.757)	-.316 (.001)	.127 (.177)	-.218 (.019)	-.193 (.038)	.060 (.525)	-.338 ( $<.001$ )	.016 (.866)	1					
B1. Self efficacy	.013 (.894)	-.043 (.651)	.153 (.103)	-.171 (.068)	.241 (.009)	-.087 (.358)	-.078 (.405)	.187 (.046)	-.117 (.211)	.102 (.276)	.816 ( $<.001$ )	1				
B2. Hope	-.144 (.125)	-.079 (.402)	.061 (.521)	-.252 (.007)	.097 (.304)	-.223 (.016)	-.100 (.288)	.034 (.721)	-.297 (.001)	.001 (.993)	.863 ( $<.001$ )	.640 ( $<.001$ )	1			
B3. Optimism	-.211 (.024)	-.215 (.021)	-.029 (.755)	-.356 ( $<.001$ )	.054 (.566)	-.205 (.028)	-.279 (.003)	.055 (.563)	-.307 (.001)	-.024 (.802)	.864 ( $<.001$ )	.600 ( $<.001$ )	.672 ( $<.001$ )	1		
B4. Resilience	-.262 (.005)	-.241 (.009)	-.094 (.315)	-.274 (.003)	.020 (.831)	-.217 (.020)	-.183 (.051)	-.090 (.340)	-.414 ( $<.001$ )	-.033 (.730)	.777 ( $<.001$ )	.445 ( $<.001$ )	.571 ( $<.001$ )	.586 ( $<.001$ )	1	
C. Job embeddedness	-.107 (.256)	-.139 (.140)	-.047 (.619)	-.067 (.479)	.220 (.018)	-.082 (.387)	-.036 (.699)	-.010 (.917)	-.362 ( $<.001$ )	.100 (.288)	.639 ( $<.001$ )	.519 ( $<.001$ )	.652 ( $<.001$ )	.464 ( $<.001$ )	.494 ( $<.001$ )	1

**Table 5.** Factors Influencing on Job Embeddedness (N=115)

Variables	Categories	B	SE	$\beta$	t	p	VIF
(Constant)		1.48	0.30		4.97	$<.001$	
Religion (Yes)		0.11	0.06	.14	1.96	.053	1.18
Clinical careers in the current department (yr)	1~<5	0.13	0.08	.17	1.57	.120	2.89
	5~<10	0.13	0.09	.15	1.39	.169	2.60
	$\geq 10$	0.07	0.12	.05	0.55	.583	2.13
Job stress	Conflict with doctor	0.09	0.04	.20	2.52	.013	1.41
	Working schedule	-0.11	0.04	-.23	-2.87	.005	1.55
Positive psychological capital	Self efficacy	0.13	0.07	.19	1.94	.056	2.16
	Hope	0.37	0.08	.48	4.73	$<.001$	2.43
	Optimism	-0.08	0.07	-.11	-1.10	.274	2.34
	Resilience	0.06	0.07	.08	0.84	.401	1.88

F=13.12,  $p<.001$ ,  $R^2=.56$ , Adjusted  $R^2=.52$ , Durbin-Watson=2.00

SE=standard error; VIF=variance inflation factor.

## 5. 직무배태성에 영향을 미치는 요인

일반적 특성에 따라 직무배태성에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 종교, 현 부서경력(를 더미변수로 포함하고, 직무배태성과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타난 긍정심리자본의 하위영역 자기효능감, 희망, 낙관주의, 회복력과 직무 스트레스 하위영역 중 의사와의 갈등, 근무표 관련 사항을 독립변수로 투입하였다. Drubin-Watson 통계량은 2.00으로 기준값인 2와 같아 잔차의 독립성 가정에 문제가 없는 것으로 나타났으며, 표준화 잔차를 구한 결과 모두  $\pm 3$  이내의 값으로 잔차의 정규성 분포를 가정할 수 있었다. 공차한계는 0.35~0.85로 0.10 이상의 값으로 나타났으며, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.18~2.89로 모두 10 미만으로 나타나 다중공선성 문제는 없는 것으로 판단되었으며 Enter 방식을 적용하여 분석하였다. 회귀계수의 유의성 검증 결과, 대상자의 직무배태성에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인은 긍정심리자본의 하위영역 중 희망( $\beta=0.48, p<.001$ ), 직무 스트레스 하위영역 중 근무표 관련 사항( $\beta=-0.23, p=.005$ ), 의사와의 갈등( $\beta=0.20, p=.013$ )으로 나타났고, 본 회귀모형의 설명력은 52.0%로 나타났다( $F=13.12, p<.001$ )(Table 5).

## IV. 논 의

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스와 긍정심리자본을 확인하고, 직무배태성에 영향을 미치는 요인을 파악하여 임상간호사의 조직 근속방안 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구결과 임상간호사의 직무배태성에 유의한 영향을 미치는 요인은 직무 스트레스 하위영역 중 의사와의 갈등과 근무표 관련 사항, 긍정심리자본 하위영역 중 희망으로 나타났다.

직무 스트레스 평균은 5점 만점에 3.48점으로 나타났다. 같은 도구를 사용하여 측정한 병원간호사를 대상으로 한 Choi 등[1]의 연구에서 3.96점, 교대근무 간호사를 대상으로 한 Shim 등[27]의 연구에서 3.87점, 임상간호사를 대상으로 한 Yoon과 Lee [23]의 연구 3.69점보다 낮게 나타났으나, 임상경력 5년 미만 간호사를 대상으로 한 Baek [7]의 연구 3.36점보다는 높은 것으로 나타났다. 간호사의 직무 스트레스는 병원의 규모, 업무환경, 조직문화 등의 다양한 요인에 의해 영향을 받고, 본 연구에서 간호사의 임상경력이 선행연구와 다른 조직의 특성으로 인해 직무 스트레스가 낮게 나타난 것으로 생각된다. 직무 스트레스의 하위영역별 문항 당 평균점수를 살펴보면, 의사와의 갈등이 4.02점으로 가장 높게 나타났고, 환

자 및 보호자 관련 사항 3.86점, 간호업무 3.79점, 근무표 관련 사항 3.52점 순으로 Yoon과 Lee [23]의 연구와 유사한 결과로 나타났다. Baek [7], Shim 등[27], Choi 등[1]의 연구에서도 직무 스트레스의 하위영역 중 환자 및 보호자 관련 사항, 의사와의 갈등, 간호업무, 근무표 관련 사항 문항 순으로 평균보다 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 여전히 관료적인 병원의 조직문화에 고객서비스가 최우선으로 친절한 간호서비스 제공과 질적인 간호 요구가 증가되어[1] 나타난 것으로 생각된다. 의사와의 갈등이 높은 것은 신규간호사에게는 미숙한 일처리로 인해, 경력간호사에게는 의사가 간호사의 조언을 듣지 않거나 명령에 따라 업무를 수행해야 하는데 기인한 것으로 볼 수 있다[23]. 환자의 상태 변화를 보고해도 무시하거나 바로 대처하지 않을 때, 간호사를 하급자 대하듯 하거나 업무를 떠넘기고 일방적으로 지시하는 등의 간호사와 소통하지 않는 의사로 인해 높은 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다[16]. 또한 업무량에 비해 인력이나 시간이 부족하고 환자와 보호자 응대에 대한 부담이 증가되어[27] 직무 스트레스가 높게 나타난 것을 알 수 있다. 이와 같은 인간관계 갈등으로 인해 높아진 간호사의 직무 스트레스를 합리적으로 해결하려는 방안 마련이 필요하다. 한편 인력 부족 및 대인관계 스트레스가 간호사에 대한 대우, 전문지식 및 기술 부족으로 인한 스트레스보다 높은 것으로 나타났다. 간호사의 부족은 임상현장에서 여전히 해결되지 않고 있지만, 간호사 배출을 늘리는 것보다 근무환경 및 처우개선과 법적, 제도적 체계를 확립하여 배출된 간호사의 장기근속을 유지하는 방향의 해결책 탐색이 요구된다 [16].

긍정심리자본의 평균은 5점 만점에 3.36점으로 같은 도구를 사용하여 측정한 Lee와 Kim [8]의 연구에서 3.31점, Shin과 Choi [28]의 연구에서 3.27점으로 본 연구결과와 비슷한 것으로 나타났다. 한편, 외상센터 간호사를 대상으로 한 Choi 등 [9]의 연구에서 3.00점, 신규간호사를 대상으로 한 Kwon과 Gang [17]의 3.06점(3.67점/6점 척도를 5점 척도로 환산)보다 높은 것으로 나타났다. 외상센터 간호사, 신규간호사의 긍정심리자본 점수가 낮게 나타난 것은 외상 환자에 노출되는 직무와 관련된 근무환경 특성과 새로운 업무에 적응이 필요한 다양하고 복잡한 임상 상황의 발생으로 생각된다[9,17]. 긍정심리자본은 직무열의를 높이고[28], 긍정심리자본이 높을수록 직무에 대한 만족 상승, 재직의도, 조직시민행동, 간호업무 수행에 단계적으로 영향을 주는 것으로 나타나[20] 간호사의 긍정심리자본을 향상시키고 유지하기 위한 조직차원의 관심이 필요하다는 것을 알 수 있다. 긍정심리자본의 하위 영역별 문항 당 평균점수를 살펴보면, 낙관주의가 3.45점으로 가장 높



았고, 희망 3.44점, 회복탄력성 3.36점, 자기효능감 3.19점의 순이었다. 교대근무 간호사를 대상으로 한 Shin과 Choi [28]의 연구와 일치하였고, 임상간호사를 대상으로 한 연구에서 낙관주의가 가장 높고, 자기효능감이 가장 낮은 일부 결과와 일치하였다[8]. 이러한 결과는 환자 상태가 좋아질 것이라는 간호사의 긍정적인 마음가짐이 낙관주의에 영향[28]을 주었을 것으로 생각된다. 또한, 혈액종양내과 병동간호사를 대상으로 한 Jung과 Kim [29]의 연구에서는 희망이 가장 높았고, 외상센터 간호사를 대상으로 한 Choi 등[9]의 연구에서는 회복탄력성이 가장 높았다. 이처럼 긍정심리자본은 간호사의 직무나 임상 환경 등에 따라 다르게 나타나고 있으나 변화되고 개발될 수 있고[18], 직장에서의 행복에도 유용한 역할을 하는 심리적 자원으로[19] 간호사의 긍정적인 측면을 향상시키고 강화할 수 있는 프로그램 개발을 위한 지속적인 관심과 노력이 필요하다.

직무배태성 평균은 5점 만점에 3.24점으로 같은 도구를 사용한 대학병원 간호사를 대상으로 한 Baek [7]의 연구, 외상센터 간호사를 대상으로 한 Choi 등[9]의 연구 3.00점보다 높은 것으로 나타났다. 그러나 300명상 미만의 중소병원을 대상으로 한 Lee와 Kim [8]의 연구 3.17점, Kang과 Seo [11]의 연구 3.27점과 비슷한 결과가 나타났는데, 이는 중소병원에 근무하는 간호사들의 직무요구와 직무 스트레스가 적어 나타난 결과로 생각된다[11]. 직무배태성의 하위 영역별 문항당 평균점수를 살펴보면, 연계 3.52점, 조직에 대한 적합성 3.47점, 희생 2.76점 순이었다. 외상센터 간호사를 대상으로 한 Choi 등[9], 임상간호사를 대상으로 한 Lee와 Kim [8]의 연구와 일치하며, 간호사는 교대업무의 연속성을 가진 환경에서 다양한 인간관계를 맺으며 일하므로 연계에 대한 인식이 높다고 하였다[7]. 이는 다양한 직종의 내부고객과 의사소통하며 협업과 조정 등의 업무수행이 많아 간호사가 연계를 높게 인지하고 있는 것으로 생각된다. 반면, 간호사의 경우 다른 직종보다 이직과 재취업의 기회가 많아 이직을 하더라도 손해가 적다고 인지하여[8] 희생이 가장 낮게 나온 것으로 생각된다. 희생을 높이기 위해 간호사가 현재 직장을 포기함으로써 발생하는 희생보다 조직에 머무를 때 얻을 수 있는 이득을 인지하도록 금전적 지원과 직원 복지혜택 등을 고려해야 한다[12]. 또한 직무배태성을 높이기 위해 간호사에게 적절한 권한과 책임을 부여하고 직업적 목표를 달성하기 위한 기회를 제공하여 성장과 발전할 수 있도록 전략을 개발하는 것이 필요하다[10].

일반적 특성에 따른 직무 스트레스를 분석한 결과 성별, 결혼, 총 임상경력, 부서에 따라 유의한 차이가 있었다[7,11,27]. 이러한 결과는 병동간호사가 특수부서보다 더 많은 환자를 담

당하고, 총 임상경력이 높을수록 간호사에게 직무 범위가 넓어지고 책임감이 더욱 요구되어 직무 스트레스가 높은 것으로 생각된다. 경력간호사를 위한 다각적인 통합적 접근을 통한 효과적인 중재 전략이 필요하고, 인구통계학적 특성을 고려하여 간호사의 연령대와 부서, 경력에 따른 개별 맞춤 중재 프로그램 개발이 요구된다[3]. 일반적 특성에 따른 긍정심리자본을 분석한 결과 최종학력[26], 총 임상경력, 현 부서경력에 따라 유의한 차이가 있었다[2,26,28]. 이러한 결과는 경력이 길수록 간호사는 업무를 능숙하게 해결하게 되어 긍정심리자본 수준도 높은 것으로 생각된다. 경력이 낮을수록 자신감 부족과 업무 부담감으로 긍정심리자본이 낮은 것으로 확인되었고[28], 다양한 경력의 간호사를 적절히 배치하여 멘토로서 간호기술, 지식습득, 간호업무 적응을 서로 도와 긍정심리역량을 향상시킬 수 있는 방안을 찾는 것이 필요하다[21]. 일반적 특성에 따른 직무배태성을 분석한 결과 종교에서 유의한 차이가 있었다. 이는 Kim [6]의 선행연구와 같은 결과로, 종교를 통해 간호사로 갖추어야 할 가치관 및 윤리의식을 확립하고 개인의 영적 생활의 안정을 찾음으로써 업무에 긍정적인 영향을 주고 조직 관여에 긍정적인 영향[6]을 미친 것으로 생각된다. 그러나 기존 문헌에 종교 유무가 직무배태성에 유의한 영향을 미치는지 확인된 연구가 미비하여 추후 반복연구를 통한 검증이 필요할 것으로 생각된다. 직무 관련 특성에서는 현 부서경력 10년 이상 집단은 현 부서경력 1년 미만의 집단보다 직무배태성이 높은 것으로 나타났는데, 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim 등[10]의 연구결과와 일부 유사하였다.

본 연구에서 직무배태성과 직무 스트레스, 긍정심리자본과의 상관관계를 분석한 결과 직무배태성은 긍정심리자본에 양의 상관관계를 보였다. 외상센터 간호사를 대상으로 한 Choi 등[9]의 연구에서 긍정심리자본이 직무배태성과 높은 양의 상관관계가 나타난 연구결과와 일치하였다. 또한, 병원간호사를 대상으로 한 Lee와 Kim [8]의 연구, 공공병원 간호사를 대상으로 한 Hwang [22]의 연구에서 긍정심리자본의 4가지 하부요인 모두 직무배태성과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 긍정심리자본이 스트레스가 많은 상황과 역동적인 근무 환경에서 긍정적인 대처와 전략으로 조직에 정착하게 하여 직무배태성이 향상된 것으로 사료되며[8], 긍정심리자본 증진을 위해 자신의 강점, 기여, 재능 등의 가능성을 스스로 찾으려는 기회 제공과 동기부여가 필요하다[9].

본 연구결과 임상간호사의 직무배태성에 영향을 미치는 요인은 긍정심리자본의 하위영역 중 희망, 직무 스트레스의 하위영역 중 의사와의 갈등, 근무표와 관련된 사항으로 나타났다. 다중 회귀 분석 결과 긍정심리자본의 희망이 높을수록 직

무배태성이 높은 것으로 나타났으며, 희망이 임상간호사의 직무배태성에 가장 큰 영향요인으로 확인되었다. 공공병원 간호사를 대상으로 한 Hwang 등[22]의 연구와 같은 결과로 나타났다. 이는 어려움과 난관이 많은 임상환경이지만 직무에 대해 지속적으로 목표달성을 위한 방법을 모색하고 미래를 긍정적으로 인지하는 희망을 통해 다양한 대안적인 경로를 모색하고 의지를 일깨워 업무와 그 외적인 일에서 실패할 확률을 낮추려는 노력이[19] 직무배태성에 영향을 미친 것으로 생각된다. 또한 혈액종양내과 병동에 근무하는 종양간호사를 대상으로 한 연구에서 희망은 임종간호 수행에 영향을 미치는 요인으로 확인되며 희망을 고무시킬 체계적인 간호교육이 필요하다고 하였다[29]. 이처럼 긍정심리자본은 간호사의 직무에 긍정적인 태도를 유도해 직무만족을 높이고, 재직의도가 형성되어 조직시민행동으로서 직무에 대한 자발적 행동으로 나타나게 되며 간호업무수행에 영향을 주는 것으로 확인되므로[20] 복잡한 업무요구에 긍정적으로 대처하기 위한 역량과 기술 훈련 프로그램을 제공하여 문제해결능력과 감정적 성숙을 통한 긍정심리자본의 증진이 필요하다고 할 수 있다[9]. 조직에서 간호사가 희망을 가지고 일할 수 있도록 희망에 중점을 둔 긍정심리자본 향상 프로그램을 개발하고, 간호사가 희망의 중요성을 인식하고 능동적으로 활용할 수 있는 구체적인 전략을 마련하는 것이 필요하다.

근무표 관련 스트레스가 낮을수록 직무배태성이 높게 나타났으며, Baek [7]의 연구에서도 직무배태성에 영향을 주는 것으로 나타났다. 근무표 관련 스트레스는 직무배태성의 적합성, 희생과 관계가 있는 것으로 나타나며 조직에서는 간호사의 직무 스트레스를 측정하고 관리해야 하고, 근무조건에 대한 혜택과 직무 스트레스 완화 프로그램을 제공하여 조직 내 잔류를 높이는 것이 필요하다[7]. 교대근무 및 야간근무는 간호사 사직 사유의 5.1%로 보고되었고, 각종 신체증상의 발생과 불규칙한 생활패턴으로 간호사에게 피할 수 없는 큰 스트레스 요인으로 확인되었다[2,16]. 직무 특성상 교대 근무하는 간호사들의 삶을 배려한 간호관리자의 신중하고 공정한 근무표 작성이 필요하며[27], 정해진 근무표에 따라 계획적으로 근무와 삶의 균형을 유지할 수 있도록 간호관리자의 관심과 간호사와 소통하는 것이 필요하며, 조직차원의 다양한 근무제 검토와 도입을 통해 근무와 관련된 직무 스트레스 감소를 위한 방안 마련에 노력을 기울여야 한다. 또한 직무 스트레스 감소를 위한 웹 기반의 개인 맞춤형 중재를 제공하는 것은 교대근무 간호사에게 효용성이 높을 것으로 생각되며, 개별적 프로토콜을 활용한 개인 맞춤형 중재 프로그램 개발이 요구된다[3].

직무 스트레스 하위영역 중 의사와의 갈등이 직무배태성에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 의사와의 갈등이 자기효능감과 양의 상관관계로 나타났고, 자기효능감은 직무배태성과 양의 상관관계로 나타났다. 이는 직무 스트레스가 높으면 자기효능감이 높은 것으로 나타난 선행연구[30]와 일부 같은 결과로 적당한 직무 스트레스가 자기개발의 원동력이 되어 노력으로 자신의 능력을 발전시켜 자기효능감이 높아지는 경향에 반영된 것으로 생각된다. 또한 긍정심리자본 하위영역 자기효능감이 직무배태성과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타난 선행연구[8,22]와 의사와의 갈등이 직무배태성 하위영역 연계와 양의 상관관계로 나타난 선행연구[7]와 유사한 맥락으로 생각된다. 이처럼 간호사는 의사와의 갈등으로 인한 직무 스트레스를 경험하고 있지만 자기효능감과 양의 상관관계로 나타나며, 이직으로 이어지지 않고 조직에 남으려는 직무배태성에 영향을 미친 것으로 생각된다. 하지만 본 연구는 직무 스트레스 하위영역과 직무배태성의 하위영역의 관계를 살펴보지 않아 의사와의 갈등이 직무배태성에 영향을 미치는지 연관성에 대한 논의에 제한이 있다. 직무배태성 하위요인에 따른 의사와의 갈등은 어떠한지 후속 연구를 통해 살펴보고 직무 스트레스 감소 방안을 파악하는 것이 필요하다.

본 연구는 지역종합병원에 근무하는 임상간호사를 대상으로 실시되어 임상간호사 전체에 일반화하기에 한계가 있어 상급종합병원, 종합병원 및 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 확대한 연구가 필요하다. 직무배태성을 높이기 위해 희망에 중점을 둔 긍정심리자본 프로그램 개발과 간호사가 희망의 중요성을 인식하고 활용할 수 있는 구체적인 전략을 마련해야 할 것이다. 직무 스트레스가 직무배태성에 미치는 영향과 긍정심리자본이 직무배태성에 미치는 영향은 별개로 연구되고 있으나, 직무 스트레스와 긍정심리자본이 직무배태성에 어떤 관계가 있는지 함께 탐색하고 영향을 주는 요인을 살펴보고자 시도되었다는 점에서 간호학적 의의가 있다고 볼 수 있다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스, 긍정심리자본, 직무배태성의 정도를 파악하고 직무배태성에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구결과, 임상간호사의 긍정심리자본은 직무배태성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 임상간호사의 직무배태성을 높이기 위해 긍정심리자본을 강화할 수 있는 구체적인 중재 프로그램 개발 및 교육

과 이를 적용하는 것이 필요하다. 둘째, 간호사들이 희망의 중요성을 인식하고 긍정심리자본을 능동적으로 활용할 수 있는 구체적인 전략 마련을 위한 노력이 필요하다. 셋째, 임상간호사의 직무 스트레스를 줄이기 위해서는 간호사에게 근무조건에 대한 혜택을 주고 직무 스트레스 완화 프로그램을 제공하며, 의사와의 갈등과 직무배태성의 관계에 대한 심도 있는 분석이 필요하다. 본 연구는 직무 스트레스, 긍정심리자본이 직무 내 배태성에 미치는 영향을 살펴본 연구로, 직무 내 배태성과 함께 직무 외 배태성을 포함한 후속 연구를 제언한다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## 참고문헌

- Choi MY, So HS, Ko E. Influences of occupational stress, ethical dilemma, and burnout on turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2019;26(1):42-51.  
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2019.26.1.42>
- Hospital Nurses Association. 2021 survey on the status of hospital nursing staff placement[Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2022 Feb 10\_[cited 2023 Mar 11]. Available from:  
[https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo\\_table=board1&wr\\_id=8103](https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo_table=board1&wr_id=8103).
- Lee JH, Kim HJ, Lim SR. An integrative review of job stress and mental health intervention programs for experienced nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2019;28(2):190-204.  
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2019.28.2.190>
- Tang JH, Hudson P. Evidence-based practice guideline: Nurse retention for nurse managers. *Journal of Gerontological Nursing*. 2019;45(11):11-19.  
<https://doi.org/10.3928/00989134-20191011-03>
- Mitchell TR, Holtom BC, Lee TW, Sablinsky CJ, Erez M. Why people stay: Using job embeddedness to predict voluntary turnover. *Academy of Management Journal*. 2001;44(6):1102-1121.
- Kim EA. The effect of nurse social support and job satisfaction on job embeddedness in the small and medium sized hospital nurses. *Journal of Convergence for Information Technology*. 2020;10(3):22-30.  
<https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.03.022>
- Baek HS. The effects of grit and job stress on job embeddedness among nurses in hospital [master's thesis]. Chuncheon: Hallym University; 2021. p. 1-90.
- Lee YS, Kim HY. The effects of positive psychological capital and organizational justice on job embeddedness of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2022;28(3):228-237.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.3.228>
- Choi EJ, Lee EN, Kim MJ. The impact of organizational commitment and positive psychological capital on job embeddedness of nurses in trauma centers. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(4):292-301.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.4.292>
- Kim SH, Park SK, Lee MH. Effect of a nursing practice environment on nursing job performance and organizational commitment: Focused on the mediating effects of job embeddedness. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(3):208-219.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.208>
- Kang EH, Seo IS. Relationship of job stress to turnover intention in hospital nurses of rural areas: Job embeddedness as a mediator. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2022;28(5):534-544.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.5.534>
- Ko KJ, Lee SK. Influence of resilience and job embeddedness on turnover intention in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(4):362-372.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.4.362>
- Vardaman JM, Rogers BL, Marler LE. Retaining nurses in a changing health care environment: The role of job embeddedness and self-efficacy. *Health Care Management Review*. 2020;45(1):52-59.  
<https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000202>
- Kim EH, Lee EJ, Choi HJ. Mediation effect of organizational citizenship behavior between job embeddedness and turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(4):394-401.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.394>
- Kim MJ, Gu MO. The development of the stresses measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1984;14(2):28-37.  
<https://doi.org/10.4040/jnas.1984.14.2.28>
- Yun MR, Baek HC, Kim IA, Sung JM. Occupational stress in Korean hospital nurses: Secondary data analysis of the development of a Korean nurses' occupational stress scale. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2022;28(4):393-405. <https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.4.393>
- Kwon SJ, Gang MH. Influences of job stress and positive psychological capital on turnover intention among novice nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2021;27(3):159-168.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2021.27.3.159>
- Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ. Psychological capital: Developing the human competitive edge. New York: Oxford University Press; 2007. p. 1-246.
- Choi YD, Lee DS. The effects of positive psychological capital In: Proceedings of 2011 Fall conference of the Korean

- Academy of Management; 2011 Oct; Kyungpook National University, Daegu. Seoul: Korean Academy of Management; c2011. p. 74-100.
20. Lee SN, Kim JA. Prediction model for nursing work outcome of nurses: Focused on positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2020;50(1):1-13. <https://doi.org/10.4040/jkan.2020.50.1.1>
  21. Cho SJ, Lim SJ. Effects of positive psychological capital, reward on retention intention of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(5): 563-573. <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.5.563>
  22. Hwang SM. The influence of psychological capital and nursing work environment on job embeddedness of public hospital nurses [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2023. p. 1-63.
  23. Yoon CK, Lee HN. A study on the job stress of nurses in hospital. *Journal of the Korean Society of Health Statistics*. 2003;28(2):95-109.
  24. Lee DS, Choi YD. A study on antecedents and consequences of positive psychological capital in organizations. *Korean Management Review*. 2010;39(1):1-28.
  25. Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*. 2007;60(3): 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
  26. Kim IS, Seo RB, Kim BN, Min AR. The effects of positive psychological capital, organizational commitment, customer orientation in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(1):10-19. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.10>
  27. Shim JY, Seo NS, Kim MA, Park JS. Influence of job stress, sleep quality and fatigue on work engagement in shift nurses. *Korean Journal of Stress Research*. 2019;27(4):344-352. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.4.344>
  28. Shin HK, Choi HR. The influences of hospital nurses' grit and positive psychological capital on job engagement. *Journal of Digital Convergence*. 2022;20(3):497-505. <https://doi.org/10.14400/JDC.2022.20.3.497>
  29. Jung SY, Kim JH. Influence of positive psychological capital and death awareness on terminal care performance of hematooncology unit nurses. *Journal of Hospice and Palliative Care*. 2019;22(2):77-86. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2019.22.2.77>
  30. Chung YC. Effects of knowledge of intensive care unit syndrome, job stress, and self-efficacy on nursing activities among intensive care unit nurses [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2019. p. 1-62.