韓 國 保 健 看 護 學 會 誌
Journal of Korean Public Health Nursing
Volume 39. No. 3, 325 - 339, December 2025

http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2025.39.3.325
중심단어 : 종합병원, 간호사, 직무 스트레스, 심리적 스트레스, 임상시험

종합병원 간호사의 직무 스트레스와 스트레스 관리 행동: 체계적 문헌고찰

홍 명 숙* · 임 은 진**

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

간호사는 환자의 치료와 회복을 직접적으로 책임지는 핵심적인 의료 인력으로서, 의료 서비스의 질과 환자 안전에 지대한 영향을 미친다. 특히 간호사는 환자 상태 관찰, 중재, 정서적 지지, 그리고 다양한 의료진과의 소통을 포함한 복합적인 역할을 수행함으로써 병원 운영의 중추 역할을 맡고 있다.

이러한 다양한 역할을 수행하는 과정에서 간호사는 필연적으로 높은 수준의 직무 요구에 노출되며, 이는 주요 직무 스트레스를 유발하는 요인으로 작용한다. 이러한 직무 스트레스는 단기적인 감정 반응이나 신체적 긴장을 넘어 해소되지 않고 지속될 경우, 신체적·정서적·인지적 탈진 상태인 번아웃으로 이어질 수 있다. 실제로 간호사의 직무 스트레스는 번아웃, 우울, 불안, 신체적 질환 등 다양한 건강 문제와 밀접한 관련이 있으며, 결과적으로 간호사의 이직률 증가와 직무 만족도 저하를 초래한다고 보고되고 있다(Alharbi & Alshehry, 2019). 특히 직무 스트레스는 의료 오류 가능성을 높여 환자 안전에까지 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로, 개인의 문제를 넘어 조직 차원의 위협 요인으로 간주되어야 한다(Lee & Jung, 2011).

최근 간호간병통합서비스와 같이 업무 형태가 다양해지는 상황에서 간호사의 직무 스트레스는 간호 업무의 전문성을 저해하고 효율적인 간호 수행을 어렵게 하며, 간호 업무 성과 및 서비스 질에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Shim & Shim, 2024). 특히 종합병원 간호사는 병원 간호사보다 더 많은 환자를 담당할 뿐만 아니라, 응급 상황 대처, 다학제 팀과의 협업, 고위험 환자 집중 간호, 교육 및 연구 활동까지 수행해야 하므로, 역할 수행의 범위와 깊이 모두에서 높은 수준의 전문성과 지속적인 긴장 상태를 요구받는다. 실제로 Gmayinaam 등(2024)의 연구에서는 종합병원 간호사가 병원 간호사보다 더 높은 수준의 직무 스트레스를 경험하고 있으며, 이는 환자 중증도와 업무 복잡성의 차이에서 기인한다고 보고하였다. 이러한 직무 환경은 간호사의 소진 위험을 높여 스트레스 관리가 부재할 경우 업무 효율성 저하와 이직 증가로 이어질 수 있다.

* 차의과학대학교 일반대학원 의학과·삼성서울병원 교육인재개발실, 간호사(https://orcid.org/0009-0000-9051-3448)
** 차의과학대학교 일반대학원 의학과, 교수·차의과학대학교 통합의학대학원, 교수(https://orcid.org/0000-0002-7841-7389)
(교신저자 E-mail: eunjinlim@chamc.co.kr)
• Received: 10 September 2025 • Revised: 10 Decemberr 2025 • Accepted: 19 December 2025
• *Address reprint requests to: Lim Eun Jin*
Graduate School, Department of Medicine, CHA University
335, Pangyo-ro, Bundang-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do
Tel: 031-881-7082 E-mail: eunjinlim@chamc.co.kr

이와 관련하여 국내외에서 간호사의 직무 스트레스와 중재에 관한 체계적 문헌고찰 및 메타분석이 꾸준히 시도되어 왔다. Edwards와 Burnard (2003)는 정신건강 간호사를 대상으로 스트레스 요인과 관리 중재를 체계적으로 고찰하였으며, Zeller와 Levin (2013)은 간호인력의 스트레스 감소를 위한 마음챙김(Mindfulness) 중재 효과를 분석한 바 있다. 또한, Richardson과 Rothstein (2008)은 직업적 스트레스 관리 중재 프로그램의 효과를 메타분석하였고, Ruotsalainen 등 (2014)은 의료 종사자의 직무 스트레스 예방에 관한 코크란 리뷰를 수행하였다. 하지만 이러한 선행 고찰 연구들은 주로 특정 부서(정신과 등)나 특정 중재법(마음챙김 등)에 한정되어 있거나, 일반적인 직무 스트레스 예방에 초점을 맞추고 있어 종합병원 간호사의 특수한 직무 환경과 그에 따른 구체적인 대처 행동양식을 포괄적으로 연결하지 못한다는 한계가 있다.

기존 연구들은 주로 스트레스 측정 수준 및 유발 요인 탐색에만 집중되어 있으며, 간호사의 스트레스 원인에 따른 실제적인 관리 행동(대처 전략)을 연계하여 효과적인 중재 방안을 모색한 연구는 부족한 실정이다. 특히 최근 수행된 체계적 문헌고찰 및 메타분석 결과에 따르면, COVID-19 팬데믹 상황에서 간호사들은 감염에 대한 두려움과 급격히 증가한 업무량으로 인해 이전보다 훨씬 높은 수준의 직무 스트레스와 소진(burnout)을 경험하고 있는 것으로 보고되었다(Galanis et al., 2021). 따라서 본 연구는 상급종합병원 간호사의 직무 스트레스 요인과 스트레스 관리 행동을 체계적으로 분석하고, 이를 바탕으로 효과적인 중재 프로그램을 제안함으로써 조직 내 스트레스 개입 전략을 설계하는 데 필요한 실질적인 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 종합병원 간호사의 직무 스트레스와 스트레스 관리 행동에 대한 체계적 문헌고찰을 수행하여,

- 간호사의 직무 스트레스 요인을 도출하여 관리행동과의 연계성을 파악하고
- 기존 연구에서 보고된 스트레스 관리 행동의 유형과 특성을 분석하며
- 이를 바탕으로 효과적인 스트레스 중재 프로그램을 제안하는 것을 목표로 한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 종합병원 간호사의 직무 스트레스 요인과 관리 행동에 대한 체계적 문헌고찰을 수행하고, 이를 통해 효과적인 중재 방법의 기초 자료를 제시하는 연구이다.

2. 문헌 선정 기준 및 배제 기준

연구 수행 전 과정은 체계적 문헌고찰의 방법론적 지침인 Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)에 따라 진행되었다. 본 연구의 핵심 질문은 '종합병원 간호사의 직무 스트레스 요인과 관리 행동은 무엇이며, 이를 위한 효과적인 중재 프로그램은 무엇인가?'이다.

1) 핵심 질문 구성 요소(PICO 프레임워크)

핵심 질문의 구성 요소는 PICO 프레임워크에 따라 다음과 같이 설정하였다.

- P (Participants/연구 대상자): 종합병원 또는 상급종합병원에서 근무하는 간호사
- I (Intervention/중재): 직무 스트레스에 대한 중재가 있는 문헌
- C (Comparison/비교 요인): 포함하지 않음
- O (Outcome/결과 요인): 스트레스 관리행동(Stress management behavior)이나 대처 전략(Coping strategy)이 포함되어 있는 문헌

2) 문헌 선정 및 배제 기준

본 연구의 대상자는 종합병원에서 근무하는 간호사로 설정하였다. 종합병원은 국내 의료법 제3조에 의거한 종합병원(2차 의료기관)과 상급종합병원(3차 의료기관)을 모두 포함하는 포괄적인 의미로 정의하였으며, 국외 문헌의 경우 이에 준하는 'General Hospital', 'Tertiary Hospital', 'Acute Care Hospital' 등을 포함하였다. 본 연구에 포함할 문헌의 구체적인 선정 기준과 배제 기준은 다음과 같다.

선정기준(Inclusion Criteria)	배제 기준(Exclusion Criteria)
• 종합병원 및 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 연구 • 간호사 직무 스트레스 중재 개입 임상 연구 및 설문 조사 포함 서술연구 • 2000년 1월~ 2024년 11월 • 직무 스트레스 및 스트레스 관리 행동(대처전략과 관리행동) 두 가지 변수가 포함된 연구 • 연구 언어는 영어 및 한국어	• 대상자가 간호사가 아닌 연구 • 일반병원(1차 의료기관)간호사가 대상인 연구 • 스트레스 요인이나 관리활동, 한 가지만 분석한 연구 • 학위논문, 사례보고, 비체계적 리뷰 논문, 질적 연구 논문 • 원문이 확보되지 않은 문헌

3. 자료 추출 및 관리

본 연구에서 최종 선정된 문헌에 대한 자료 추출 및 관리 과정은 문헌 선정 과정과 독립적으로 수행되었으며, 연구 결과의 객관성과 신뢰성을 확보하기 위해 다음 단계를 거쳤다.

- 문헌 선정과 자료 추출 과정은 두 명의 연구자가 독립적으로 시행하였다.
- 자료 추출 과정에서는 연구자 1명이 기본 서식을 정하고 관련 내용을 추출한 후, 다른 연구자와 논의를 거쳐 최종 확정하는 방식으로 진행되었다.
- 연구자간 의견 불일치가 발생한 경우, 두 명의 연구자가 논의를 통해 최종 선정 및 추출 내용을 결정하였다.
- 추출된 자료는 연구 설계 및 문헌의 일반적 특성, 직무 스트레스 요인 및 스트레스 관리행동(대처 전략 포함), 그리고 중재 프로그램의 유형과 효과를 포함하였다.

4. 문헌 검색 및 선정

본 연구는 종합병원 간호사의 직무 스트레스 요인과 관리행동 및 중재 방법을 체계적으로 고찰하기 위해 국내외 주요 학술 데이터베이스 총 7개(PubMed, CINHAL, EMBASE, COCHRANE Library, RISS, KMbase, DBpia)를 대상으로 포괄적인 검색을 수행하였다, 검색 전략은 사전에 수립된 PICO 프레임워크를 기반으로 설계되었으며, 영어 검색어로는 “nurse”, “job stress”, “stress management” 등의 주요 용어와 함께 대상군을 명확히 하는 “hospitals”, “general”, “tertiary care centers” 등의 용어를 Boolean (AND, OR)으로 조합하여 활용하였다. 한국어 검색어 또한 “간호사”, “직무 스트레스”, “스트레스 관리” 등의 핵심 용어를 조합하여 검색하였다.

문헌 검색은 출판 연도에 제한을 두지 않고 수행되었으며, 최종 검색은 2024년 11월 21일에 종료되었다. 이후 추가로 확인된 문헌의 참고문헌을 검토하는 수기 검색을 병행하여 자료의 누락을 방지하였다. 이러한 과정을 통해 검색된 총 592편의 문헌은 EndNote와 Microsoft Excel 프로그램을 사용하여 관리하였으며, 1차 선별 과정에서 중복 문헌을 제거하였다. 이후 제목과 초록 검토 등의 과정을 포함한 PRISMA 흐름도(Figure 1)에 따른 단계적 선별 절차를 거쳐, 최종적으로 서술 연구 13건과 중재 연구 4건, 총 17건의 문헌이 분석 대상으로 선정되었다.

5. 문헌의 질 평가

본 연구에서는 최종 선정된 문헌의 연구 설계에 따라 평가도구를 구분하여 적용하였다. 선정된 서술 연구는 모두 단면 조사 연구이며, 중재 연구 또한 무작위 배정 절차가 포함되지 않은 유사 실험 연구(Quasi-experimental design) 또는 원시 실험 연구이므로 비무작위 연구로 판단하여 이에 적합한 도구를 선정하였다. 서술 연구(13편)에 대해서는 비무작위 연구 편향 평가 도구인 Risk of Bias Assessment Tool for Non-Randomized Studies (RoBANS)를 사용하여 총 6개 영역을 평가하였다. RoBANS는 편향의 위험이 거의 없는 경우 Low(+), 편향이 존재하거나 영향을 미칠 가능성이 있는 경우 High(-), 그리고 정보가 불충분한 경우는 Unclear(?)의 3단계로 평가하였다. 중재 연구(4편)의 질 평가는 Risk of Bias In Non-randomized Studies-of Interventions (ROBINS-I) 도구를 사용하였으며, 총 7개 평가 영역에서 편향 위험이 낮거나 영향을 주지 않는 Low부터 심각한 편향이 있는 Critical까지 5단계로 평가하였다.

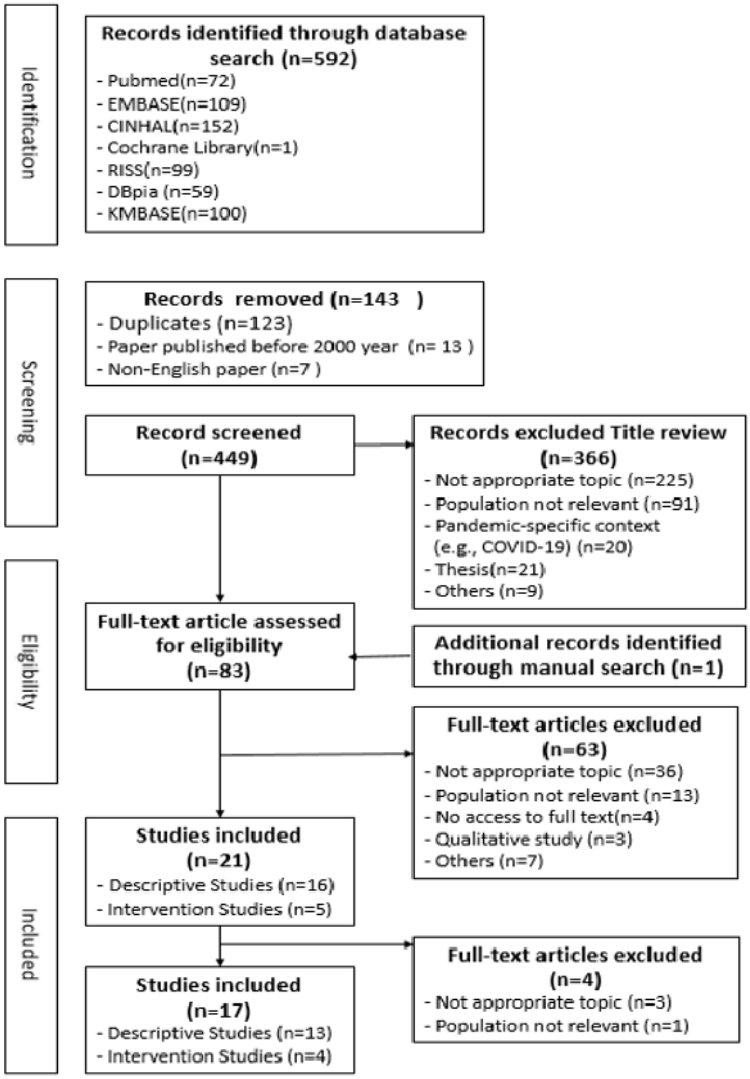

Figure 1. PRISMA flow diagram for literature search

6. 자료 분석

본 연구는 체계적 문헌고찰의 특성에 따라 최종 선정된 문헌을 서술 연구와 중재 연구로 구분하여 자료 분석을 수행하였다.

서술 연구의 경우, 연구 목적에 부합하는 내용을 도출하기 위해 정성적 분석 방법을 적용하였다. 연구별로 보고된 직무 스트레스 요인을 범주화하고 발생 빈도를 분석하여 종합병원 간호사의 주요 직무 스트레스 요인을 분류하였다. 또한, 문헌마다 사용된 측정 도구의 척도(4점, 5점 등)가 상이하여 결과의 비교 가능성을 높이기 위해 선형 변환(Linear Transformation) 공식을 적용하였다. 이와 더불어, 간호사의 직무 스트레스 관리 행동을 대처 전략과 관리 행동으로 구분하여 정리하였다.

중재 연구에 대해서는 중재 프로그램의 종류를 분류하고 효과를 객관적으로 평가하기 위해, 각 중재 프로그램의 효과 크기(Effect Size [ES])를 산출하고 해당 결과를 해석하기 위한 기준을 설정하였다. 효과 크기(ES)

는 Cohen(1988)이 제시한 기준에 근거하여 작은 효과(Low), 중간 효과(Moderate), 큰 효과(High)의 세 단계로 분류하였다.

마지막으로, 도출된 중재 프로그램과 관리 행동의 유형은 직무 스트레스 중재에 관한 선행 연구(Richardson & Rothstein, 2008; Ruotsalainen et al., 2014)의 분류 틀을 기반으로 하되, 본 연구에서 확인된 간호사의 직무 스트레스 요인 및 대처 전략의 특성을 반영하여 재구성 및 분류하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 문헌 선정 및 일반적 특성

문헌 검색 결과, 국내외 데이터베이스를 통해 총 592편의 문헌이 확인되었으며, 중복문헌 제거 및 스크리닝 과정을 거쳐 최종적으로 서술 연구 13건과 중재 연구 4건, 총 17건의 문헌이 문헌고찰 대상으로 선정되었다. 문헌 선정 과정은 Figure 1의 PRISMA 흐름도에 상세히 제시되었다.

본 연구에 포함된 서술 연구 13편은 가나, 미국, 사우디아라비아, 스페인, 이란, 중국, 폴란드, 한국, 호주 및 뉴질랜드를 포함하는 10개국에서 수행되었으며, 중재 연구 4건은 인도, 일본, 한국의 문헌이 포함되었다. 연구 대상 의료기관은 사립병원, 대학 부속병원, 공공병원 등이 다양하게 포함하였으며, 전체 참여 인원은 총 4,185명(서술 연구 4,067명, 중재 연구 118명)이었다.

연구 설계의 경우, 서술 연구는 조사연구 5편, 기술연구 4편, 비교 연구 2편, 상관 연구 2편이었으며, 중재 연구는 단일군 전후 실험 연구 2편, 비동등성 통제군 연구가 2편이었다. 서술 연구 문헌의 주요 목적은 직무 스트레스 요인과 대처 간의 관계, 스트레스와 건강과의 관계, 또는 건강증진 행동과 스트레스 간의 관계를 조사하는 것이었으며, 중재 연구들은 스트레스 관리 개입의 효과성을 평가하였다.

중재의 유형은 교육형 중재(직무 스트레스 인식 교육, 웹 기반 자기주장 훈련, 비합리적 신념을 다루는 인지행동치료 등)와 심리적 중재(집단미술치료)로 분류되었으며, 이들은 주로 직무 스트레스 감소 및 심리적 건강 개선 효과를 분석하였다. 포함된 문헌들의 구체적인 일반적 특성(대상자 수, 근무 부서, 연구 설계 등)은 Table 1과 Table 2에 제시하였다.

2. 간호사의 직무 스트레스 요인

총 13건의 문헌 중 5편의 연구는 Perceived Stress Scale (PSS)를 활용하여 간호사의 스트레스 수준을 측정하였다. 전반적으로 종합병원 간호사들의 스트레스 수준(최저 0점~최고 40점)은 17.7점에서 24.5점까지 분포하고 있었으며. 약 70~85%의 간호사가 중간 수준 이상의 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다.

본 연구는 직무 스트레스 요인을 분석하기 위해 스트레스의 수준을 측정하기 위한 지각 측정도구인 PSS 및 Hospital Stress Scale-35 (HSS-35)를 사용한 연구를 제외하고, 스트레스 요인을 주제로 연구한 총 9편의 문헌(Chang et al., 2006; Chang et al., 2007; Gmayinaam et al., 2024; Lee et al., 2000; Li et al., 2017; Liao et al., 2020; Moon & Moon, 2002; Vivian et al., 2019; Williams et al., 2018)에서 제시된 74개 스트레스 요인 관련 항목을 분석하였다. 문헌별 측정 도구의 척도가 상이했기 때문에, 비교 가능성을 높이기 위해 선형 변환 공식(Linear Transformation)을 적용하여 평균값과 표준편차를 보정하였다.

분석 결과, 직무 스트레스 요인은 측정 빈도수에 따라 다음 5개 범주로 분류되었다.

1) 직무 과부하(Work Overload)

6편의 문헌에서 가장 중요한 스트레스 요인으로 보고되었으며(Chang et al., 2006; Chang et al., 2007; Gmayinaam et al., 2024; Li et al., 2017; Moon & Moon, 2002; Vivian et al., 2019) 총 23건(31.1%)의 가장 높은 빈도수와 2.90의 보정 평균을 기록하여 양적인 측면에서 간호사들의 가장 큰 스트레스 요인임을 확인했다. 과중한 업무량, 인력 부족, 긴 근무 시간, 환자 돌봄 부담 등이 모든 국가에서 공통적으로 나타나는 주요 스트레스 요인이었다.

2) 대인관계 및 조직 내 갈등(Interpersonal & Organizational Conflict)

전체 빈도는 18건(24.3%)으로 두 번째로 높았으며,

Table 1. General Characteristics of the Descriptive and Intervention Studies

	Author(s) (Published Year)	Country	Study Design	Hospital type	Population (exp/con)	Department Type	Outcome
DS	Alharbi et al. (2019)	Saudi Arabia	Descriptive Cross-Sectional Study	Tertiary government Hospitals	154	ICU	Religious coping was the most prevalent and effective strategy
	Antczak-Komoterska et al. (2023)	Poland	Cross-sectional study	Provincial Specialist Hospital	220	Ward	Stress levels varied by unit type
	Chang et al. (2006)	Australia	Cross-sectional postal survey study	Acute care public hospitals	320	Ward	Workload was the major stressor
	Chang et al. (2007)	Australia/ New Zealand	Cross-sectional postal survey study	Acute care hospitals	518	Ward	Problem-focused coping improved mental health
	Gmayinaam et al. (2024)	Ghana	Comparative cross-sectional study	Tertiary care hospitals	103	Ward	Stressors levels differed between secondary & tertiary hospitals
	Javadi-Pashaki et al. (2019)	Iran	Analytical cross-sectional study	Governmental health centers	318	Ward	Task-oriented coping was dominant
	Lee et al. (2000)	Korea	Descriptive Cross-sectional Study	General Hospitals	131	OR	OR nurses experienced the most stress due to responsibility
	Li et al. (2017)	China	Cross-sectional survey study	Tertiary university hospitals	852	Ward	Positive coping strategies were linked to better job performance
	Liao et al. (2020)	China	Cross-sectional survey study	Tertiary hospitals	500	Pediatric Ward	Stress / mental health outcomes varied by years of service
	Moon et al. (2002)	Korea	Descriptive cross-sectional study	General hospital	302	ER/ICU/Ward/PSY/ Pediatric/OR/OPD	Stress/ coping strategies varied by department and experience
	Portero de la Cruz et al. (2020)	Spain	Quantitative, observational, cross-sectional study	General hospitals	171	ER	Moderate stress and job satisfaction levels observed
	Vivian et al. (2019)	USA	Cross-sectional, correlational study	Methodist Dallas Medical Center	336	ER/ICU/OR/Ward/ Pediatric Ward/etc	Mindfulness and self-care habits reduced stress
	Williams et al. (2018)	USA	Cross-sectional, descriptive correlational study	Acute care hospital	142	ER ICU/OPD/etc	Healthy behaviors were associated with reduced stress
IS	Light Irin et al. (2012)	India	Pre-experimental, one-group pre/post-test	Medical College Hospital	30	ICU	SME reduced severe stress and increased moderate stress.
	Yamagishi et al. (2007)	Japan	Quasi-experimental, pre/post-test study	Urban tertiary hospital	25	Ward	WBAT improved assertiveness knowledge/behavior
	Park et al. (2007)	Korea	Quasi-experimental with non-equivalent control group, pre-post test	University hospital	34 (16/18)	Ward	REBT reduced job stress and negative emotions
	Jang et al. (2015)	Korea		National Univ. Hospital	29 (14/15)	Oncology Ward	GAT decreased job stress, but did not significantly reduce burnout.

DS=Descriptive Studies; IS=Intervention Studies; exp=experimental group; con=control group; ICU=Intensive Care Unit; OR=Operating Room; ER=Emergency Room; PSY=Psychiatric Ward; OPD=Out Patient Department; SME=Stress Management Education; WBAT=Web Based Assertiveness Training; REBT= Rational Emotive Behavior Therapy; GAT=Group Art Therapy

보정 평균도 2.31로 높은 편이었다. 의사와의 협력 문제, 동료 간의 갈등, 조직 내 소통 부족 등이 반복적으로 보고되었으며, 팀워크와 조직문화의 질이 스트레스 수준에 큰 영향을 미치는 것으로 해석된다.

3) 근무환경 및 자원 부족(Inadequate Work Environment & Resource Shortages)

총 14건(18.9%)의 빈도와 보정 평균 2.19를 기록하였다. 특히 교대근무로 인한 스트레스가 중국 문헌에서 가장 높은 스트레스 요인으로 보고되었으며(Liao et al., 2020), 감염 위험, 장비 노후화, 인력 배치 미흡 등이 간호사의 신체적·정신적 부담을 가중시키는 요인으로 나타났다.

4) 감정 노동 및 정서적 소진(Emotional Labor & Burnout)

전체 빈도는 13건(17.6%)으로 상대적으로 적었으며, 보정 평균은 2.17로 다섯 가지 요인 중 가장 낮은 편이었다. 환자 및 보호자와의 정서적 상호작용, 생명과 직결된 중압감이 주요 요인으로 작용했으나, 연령대가 높은(40대 이상 43.5%) 간호사일수록 영향이 다소 낮게 나타났다.

5) 직무 안정성과 성장 기회 부족(Job Insecurity & Lack of Growth Opportunities)

총 빈도는 6건(8.1%)로 가장 적었으나, 보정 평균은 2.98로 5개 범주 중 가장 높은 수치를 보였다. 이는 승진 기회 부족, 잦은 야간 근무, 직업 불안정성 등이 해당 요인을 경험한 비정규직 및 계약직 간호사들에게 매우 심각한 스트레스로 작용했음을 시사한다.

이러한 직무 스트레스 요인들의 분류와 세부적인 수치는 Table 2에서 확인할 수 있다.

3. 간호사의 직무 스트레스 관리 행동

본 연구는 간호사들의 직무 스트레스 관리 전략을 다룬 12편(Alharbi & Alshehry, 2019; Antczak-Komoterska et al., 2023; Chang et al., 2006; Chang et al., 2007; Gmayinaam et al., 2024; Javadi-Pashaki, N. & Darvishpour, A., 2019; Lee et al., 2000; Li et al., 2017; Liao et al., 2020; Moon & Moon, 2002; Portero de la Cruz et al., 2020; Williams et al., 2018)의 문헌을 분석하였다. 분석 결과 확인된 총 61개의 관리 항목을 4개의 대처 행동과 1개의 관리 행동, 즉 5개 범주로 분류하였다. 문헌 간 측정 도구의 점수 척도 차이(4점 척도, 5점 척도 등)를 보정하기 위해 직무 스트레스 요인 분석과 동일하게 선형 변환 공식을 적용하여 평균 점수와 표준편차를 산출하였다. 분석된 스트레스 관리 행동은 다음과 같이 분류되며, 그 특성과 효과는 Table 2에 상세히 제시되어 있다.

1) 문제 중심 대처(Problem-Focused Coping)

스트레스의 근본 원인을 분석하고 해결책을 적극적으로 모색하는 전략이다. 간호사들은 업무 조정, 시간 관리, 동료 및 상급자와의 협력을 통해 문제를 해결하려는 경향이 강하게 나타났으며, 신규 간호사 시기에는 감정 중심의 대처를 주로 사용하지만 경력이 쌓이면서 문제 중심의 대처 전략을 많이 사용하는 것으로 보고되었다. 이는 정신 건강과도 밀접한 관련이 있는 전략으로 평가된다(Chang et al., 2007). 문제 중심 대처는 빈도수(32.8%)가 가장 높았으며, 6편의 연구에서 보고되었다.

2) 감정 중심 대처(Emotion-Focused Coping)

스트레스 요인을 직접 해결하기 어려울 때 감정을 조절하여 스트레스 반응을 완화하는 전략이다. 긍정적 사고, 자기 위로, 감정의 통제가 주요 형태로 나타나며, 감정 노동이 많은 업무 환경에서 빈번하게 사용된다. 그러나 문제 자체를 해결하는 데에는 한계가 있어 스트레스 요인이 장기적으로 지속될 가능성이 높다는 단점이 존재한다.

3) 회피적 대처(Avoidance Strategies)

스트레스 상황을 피하거나 감정적으로 거리를 두는 방식으로, 교대 근무나 업무 과부하와 같이 즉각적인 해결이 어려운 상황에서 간호사들이 일시적으로 선택하는 경우가 있다. 이는 단기적인 스트레스 수준 감소에는 효과가 있을 수 있으나, 근본적인 문제 해결에는 도움이 되지 않는 것으로 분석된다. 회피전략의 보정 평균은 1.78로 5개 범주 중 가장 낮은 수준을 기록했다.

4) 사회적 지지 활용(Utilization of Social Support):

가족, 동료, 조직으로부터 정서적 또는 정보적 지원을 받는 방식이다. 이 전략은 문헌에서 빈도(11.5%)는 가장 낮았지만, 보정 평균은 2.02로 두 번째로 높아 실제 스트레스 감소 효과가 큰 것으로 나타났다. 특히, 행정적 지원, 좋은 동료 관계, 의사-간호사 간 협력 등이 환자 만족도와 간호사의 번아웃 감소에 긍정적 영향을 미치므로 조직 차원에서 이를 강화할 필요가 있다.

5) 생활습관 관리(Lifestyle Management)

스트레스 관리를 위한 전략으로 영양, 운동, 수면, 스트레스 해소 활동 등을 포괄한다. 교대 근무로 인해 간호사들은 수면 부족, 불규칙한 식사 등 건강에 불리한 생활 패턴을 지속하는 경향이 있으며, 이는 체중 증가나 만성질환 위험과 연결된다. 이 전략의 빈도는 낮았으나, 보정 평균이 2.85로 가장 높아 실천 시 스트레스 감소 효과가 가장 큰 것으로 분석되었다.

4. 간호사의 직무 스트레스 중재 프로그램의 효과

본 연구에 포함된 4건의 중재 연구는 심리적 접근(집단미술치료 1건)과 교육적 접근(Rational emotive behavior therapy (REBT)집단상담, 스트레스 관리 교육, 웹 기반 자기주장 훈련 3건)으로 분류되었다. 분석

Table 2. Classification of Job Stress, Stress Management Behavior/Coping Strategy and Intervention Effects among Nurses (N=17)

DS Domain* (n=13)	Category	# of Studies Ranking First	Frequency N(%)	M±SD (Adjusted)
Job Stress	Work overload	6	23 (31.1)	2.90±0.70
	Interpersonal & organizational conflict	-	18 (24.3)	2.31±0.64
	Inadequate work environment & resource shortages	2	14 (18.9)	2.19±0.62
	Emotional labor & burnout	2	13 (17.6)	2.17±0.49
	Job insecurity & lack of growth opportunities	-	6 (8.1)	2.98±0.88
Stress Management Behavior/Coping Strategy	Problem-focused coping	6	20 (32.8)	1.97±0.62
	Emotion-focused coping	3	13 (21.3)	1.88±0.67
	Avoidance strategies	-	11 (18.0)	1.78±0.80
	Lifestyle management	1	10 (16.4)	2.85±0.70
	Utilization of social support	2	7 (11.5)	2.02±0.62
IS Domain* (n=4)	**Program**	**Duration (hrs/times)**	**Statistical Results (ES; *p* value)**	**Job Stress Reduction Effect†**
Intervention	Stress management education	12/6	*p*< .001	-
	Web-based assertiveness training	3.5/3	*ES*=.14; *p*=.457 (follow-up: *ES*=.27; *p*=.085)	Low effect
	Rational emotive behavior therapy group counseling	20/8	*ES*=.78; *p*<.05	Moderate effect
	Group art therapy	12/8	*ES*=1.00(follow-up: *ES*=1.19) Overall *p*=.003	High effect

DS=descriptive study; IS=intervention study; *ES*=effect size; SD=standard deviation.
*A total of 74 Stress-related items were categorized into five job stress domains (n=9 studies); a total of 61 management items were categorized into five stress management strategies (n=12 studies). †Interpretation criteria for effect size (ES): high effect (≥.80), moderate effect (.50 to .80), and low effect (.20 to .50). Effect size for stress management education could not be calculated due to missing SD values.

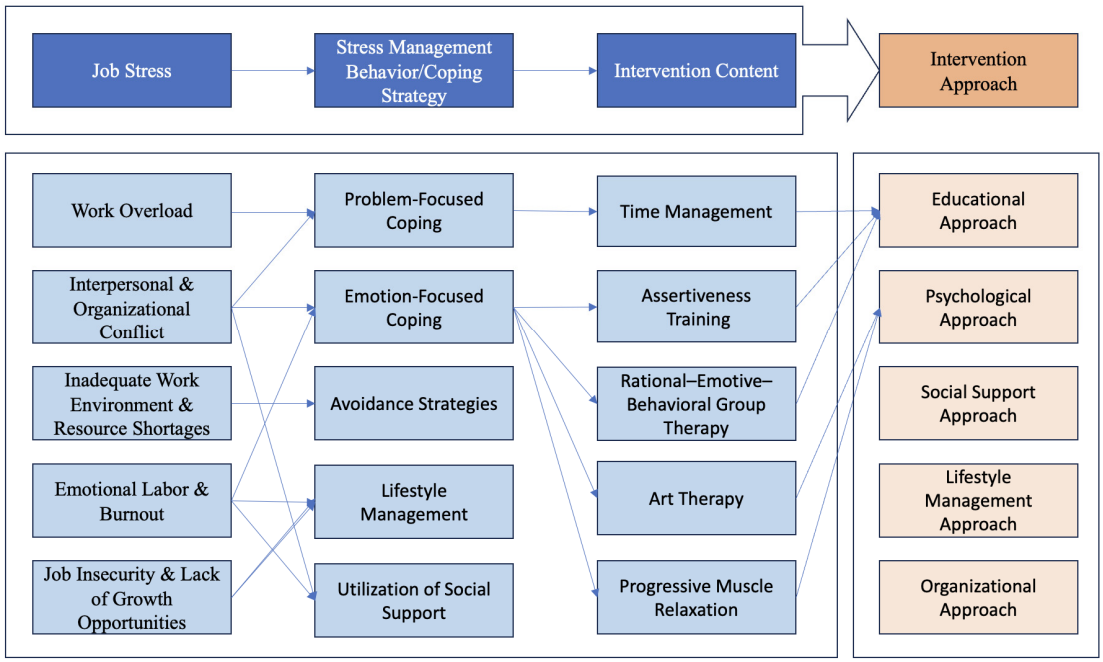

Figure 2. Conceptual Framework Linking Job Stress, Stress Management Behavior, Intervention, and Approaches

결과, 심리적 접근인 집단미술치료(Jang et al., 2015)는 직무 스트레스 감소에 가장 큰 효과(*ES*=1.00, *p*=.003)를 보였으며, 중재 종료 4주 후 추후 검사(follow-up) 에서도 그 효과가 지속 및 강화되었다(*ES*=1.19). 또한 REBT 집단상담(Park et al., 2007) 역시 실험군의 직무 스트레스를 유의하게 감소시켰으며(*ES*=.78, *p*<.05), 불안·우울 등 부정 정서 완화와 자아존중감 향상에도 기여하였다. 교육적 접근에서 스트레스 관리 교육(Light Irin & Bincy, 2012)은 중환자실 간호사의 고도 스트레스 비율을 중재 전 60%에서 후 20%로 유의하게 감소시켰다(*p*<.001). 반면, 웹 기반 자기주장 훈련(Yamagishi et al., 2007)은 통계적으로 유의한 효과를 보이지 않았으며(*p*=.085), 효과 크기 또한 미미한 수준이었다(*ES*=.14)(Table 2).

5. 간호사의 직무 스트레스요인, 관리, 중재의 개념적 프레임워크

본 연구는 체계적 문헌고찰을 통해 도출된 간호사의 직무 스트레스 요인, 관리 행동 및 중재 프로그램을 통합하여 개념적 프레임워크를 구축하였다. 해당 프레임워크는 Richardson과 Rothstein(2008) 및 Ruotsalainen 등(2014)의 분류 체계를 기반으로 하되, 본 연구의 분석 결과를 반영하여 다음의 5가지 핵심 영역으로 범주화 하였고, 구조화 된 프레임워크를 통해 각 직무 스트레스 요인이 대처 전략을 거쳐 어떠한 중재 접근법으로 연결되는지에 대한 구체적인 매팅 구조를 제시하고자 하였다(Figure 2).

Figure 2와 같이 5개의 직무 스트레스 요인은 5개의 관리행동으로 이어지는데, 이들 중 문제 중심대처와 감정 중심 대처 방식이 주로 5개의 중재 내용(시간관리, 자기주장 훈련, 합리적 정서 행동치료, 미술치료, 점진적 이완 요법)으로 관리되고 있는 것을 알 수 있었다. 본 연구결과 드러난 5개의 중재 접근법(Intervention Approach)은 교육적(Educational), 심리적(Psychological), 사회적(Social Support), 생활습관 관리(Lifestyle Management), 그리고 조직적(Organizational) 접근법이었고, 위의 중재 내용들은 주로 교육과 심리적 접근

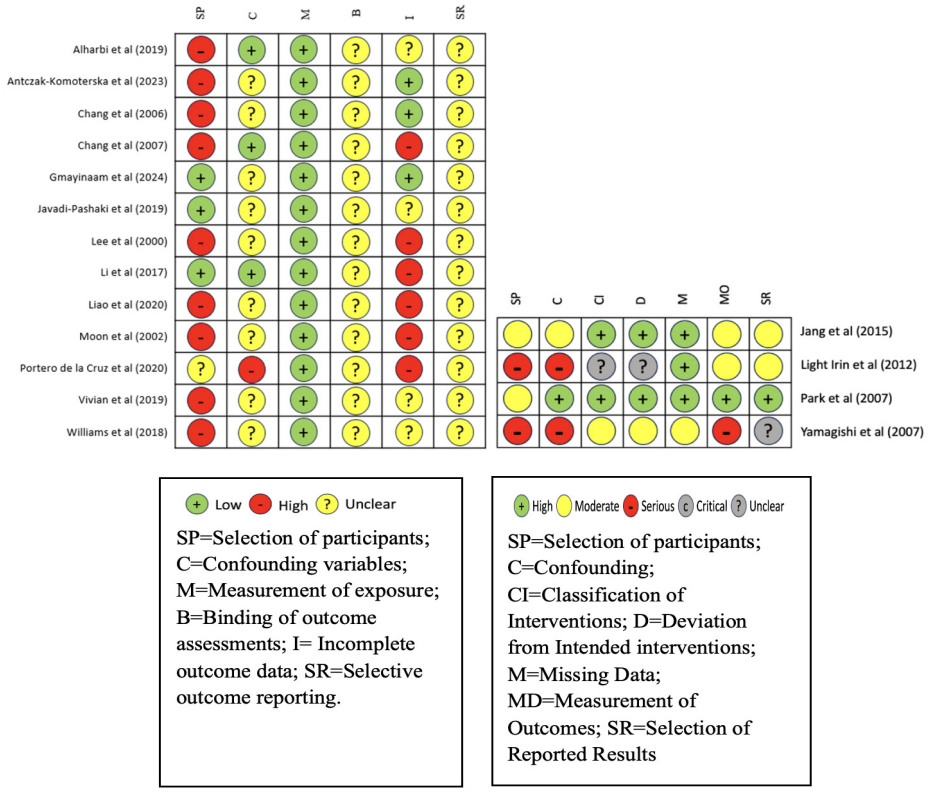

Figure 3. ROBANS & ROBINS-I

법 중심이었다. 다시 말하면, 직무 스트레스 요인과 관리행동은 개인 수준을 포함한 조직적 · 사회적 복합적인 측면을 다루고 있으나 중재는 개인 수준 중심으로 개입되고 있음을 알 수 있다.

교육적 접근은 직무 과부하와 조직 내 갈등을 해결하기 위해 문제 중심 대처를 강화하는 합리적 정서행동치료(REBT), 시간 관리 및 자기주장 훈련과 연계된다. 심리적 접근은 감정 노동과 소진을 완화하기 위해 감정 중심 대처와 연계된 집단미술치료 및 점진적 근육 이완법을 포함한다. 사회적 지지 접근은 대인관계 갈등과 직무 불안정성을 완화하기 위해 동료 및 조직의지지 체계를 활용하는 전략이다. 생활습관 관리 접근은 교대 근무로 인한 신체적 스트레스를 조절하기 위해 영양, 수면 등, 자기 돌봄(Self-care) 행동과 연결된다. 마지막으로 조직적 접근은 개인적 차원의 대처를 넘어 인력 재배치 및 근무 환경 개선 등 스트레스 유발 요인 자체를 통제하는 구조적 전략으로 구성되었다.

6. 문헌의 질 평가 결과

본 체계적 문헌고찰에 포함된 13편의 서술 연구와 4편의 중재 연구에 대한 질 평가 결과, 대부분의 문헌에서 측정 도구의 신뢰성과 노출 측정 영역은 양호한 것으로 평가되었다. 그러나 연구 설계의 구조적 한계로 인해 참여자 선정의 대표성, 평가자 눈가림, 혼란 변수 통제, 그리고 결과 보고의 투명성 영역에서는 전반적으로 편향 위험이 높거나 불명확한 것으로 확인되었다. 구체적으로 서술 연구의 다수가 표본 선정과 결과 보고에서 높은 편향 위험을 보였으며, 중재 연구 중 일부(Light Irin & Bincy, 2012; Yamagishi et al., 2007)는 참여자 선정 및 교란 변수 통제에서 심각한 수준의 편향 위험이 존재하는 것으로 나타났다(Figure 3).

이에 본 연구에서는 내적 타당도 저해 요인을 고려하

여, 편향 위험이 높게 평가된 연구 결과는 단독 근거로 확정하기보다 전체적인 경향성을 파악하는 참고 자료로 활용하였다. 또한, 연구 설계의 한계를 반영하여 서술 연구는 변수 간의 연관성을, 중재 연구는 인과적 효과를 구분하여 해석하는 보수적인 접근을 적용하였다.

Ⅳ. 논 의

본 연구는 종합병원 간호사를 대상으로 직무 스트레스 요인과 관리 행동을 체계적으로 분석하고, 이를 통합하여 실효성 있는 중재 프로그램 개발을 위한 개념적 프레임워크를 도출하고자 수행되었다. 본 연구에서 확인된 간호사의 직무 스트레스 요인은 직무 과부하, 직무 안정성 부족, 대인관계 갈등, 자원 부족, 정서적 소진의 5가지 범주로 분류되었다. 이러한 분류는 직무 요구도와 통제력 부족, 역할 모호성, 사회적 지지 부족 등을 제시한 기존 연구(Jennings, 2008)나 한국 병원 간호사의 업무량 과다 및 물리적 환경 문제를 규명한 연구(Yoon et al., 2022)와 구조적으로 유사하다. 이는 간호사의 직무 스트레스가 단일 요인이 아닌 조직 내외적 요인의 복합적 상호작용임을 재확인시켜 준다.

본 연구의 가장 중요한 의의는 문헌 고찰을 통해 확인된 스트레스 요인, 대처 전략, 그리고 중재 효과를 상호 연계하여 5가지 핵심 중재 영역을 포괄하는 개념적 프레임워크를 도출했다는 점이다. 본 연구에서 도출된 프레임워크에 따른 5가지 중재 접근법과 그 논리적 근거는 다음과 같다.

1) 교육적 접근(Educational Approach):

본 연구 결과, 간호사들은 경력이 쌓일수록 감정 중심 대처보다 문제 중심 대처를 선호하는 경향을 보였다. 교육적 접근은 이러한 문제 중심 대처 전략을 강화하는 데 초점을 둔다. 직무 과부하나 갈등 상황에서 시간 관리, 의사소통, 자기주장 훈련과 같은 구체적 기술을 교육함으로써 능동적 대처를 돕는 것이 효과적이다.

2) 심리적 접근(Psychological Approach):

이는 감정 중심 대처와 밀접하게 연관된다. 감정 노동과 정서적 소진이 주요 스트레스 요인인 만큼, 부정적 감정을 완화하고 회복 탄력성을 높이는 심리적 개입이 필수적이다. 분석된 연구 중 REBT 집단상담이나 미술치료가 부정적 정서를 유의하게 감소시킨 결과는 심리적 접근이 번아웃을 예방하는 데 기여할 수 있음을 시사한다.

3) 사회적 지지 접근(Social Support Approach):

대인관계 갈등과 직무 불안정성은 사회적 지지를 통해 완화될 수 있다. 본 연구에서 사회적 지지 전략은 빈도는 낮았으나 높은 스트레스 감소 효과를 보였다. 동료 지지, 멘토링, 팀워크 강화는 간호사의 정서적 안정을 넘어 실질적 문제 해결을 돕는 조직 문화적 기제로 작용한다.

4) 생활습관 관리 접근(Lifestyle Management Approach)

교대 근무는 수면 부족과 같은 신체적 스트레스를 유발한다. 이에 대응하여 수면, 영양, 운동 등 자기 돌봄(Self-care)을 강화하는 생활습관 관리 접근이 요구된다. 이는 본 연구에서 가장 높은 스트레스 감소 효과를 보인 전략으로, 신체적 리듬 회복이 스트레스 관리의 기본이자 강력한 요소임을 시사한다.

5) 조직적 접근(Organizational Approach):

앞선 네 가지가 개인의 대처 역량 강화에 초점을 둔다면, 조직적 접근은 스트레스 유발 환경 자체를 개선하는 것을 목표로 한다. 그러나 본 연구를 통해 도출된 프레임워크를 현행 중재 프로그램에 비추어 볼 때, 분석된 중재 연구들은 대부분 개인 중심의 심리적·교육적 개입에 편중되어 있었으며, 스트레스의 근본 원인인 구조적 환경을 개선하려는 조직적 시도는 부족했다. 이처럼 조직적 개입에 관한 연구가 부족한 이유는, 개인 차원의 중재에 비해 인력 충원이나 시스템 개편과 같은 막대한 재정적·행정적 지원이 요구될 뿐만 아니라, 연구 방법론적 측면에서도 변수 통제가 어렵고 장기간의 효과 검증이 필요하다는 현실적 제약에 기인하는 것으로 해석된다(Richardson & Rothstein, 2008; Ruotsalainen et al., 2014).

하지만 본 연구 결과에서 확인된 바와 같이, 특히 중증도가 높고 업무 복잡성이 큰 종합병원의 특성상 직무 스트레스 요인 중 가장 높은 비중을 차지하는 업무량

과다와 자원 부족 등의 문제는 적정 인력 확보나 지지적 조직문화 조성과 같은 조직적 차원의 구조 개선이 병행되어야만 실질적인 변화로 이어질 수 있다(Jennings, 2008). 따라서 향후 간호사의 직무 스트레스 관리는 조직 개입 및 생활 기반 중재를 포함한 다차원적 복합 중재(Multidimensional Intervention)가 필요하며, 이에 대한 효과를 검증하는 실증 연구가 더욱 확대되어야 한다(Pyatak et al., 2022; Ruotsalainen et al., 2014).

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 첫째, 분석에 포함된 중재 연구 수가 적어 일반화에 신중을 기해야 하며, 향후 메타분석을 통한 근거 마련이 필요하다. 둘째, 대다수 연구가 단면적 설계와 편의 표집에 의존하여 인과관계 추론에 제약이 있다. 셋째, 자기기입식 설문에 의한 응답 편향 가능성이 존재하므로 객관적 검증 방법이 요구된다. 넷째, 팬데믹 이전 연구가 다수 포함되어 있어 급변한 최신 의료 환경을 온전히 반영하지 못했을 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구를 통해 종합병원 간호사의 직무 스트레스는 개인의 문제를 넘어 조직적 구조와 업무 환경에서 비롯되는 복합적 요인임이 확인되었다. 그러나 기존의 중재 프로그램은 대부분 개인 중심의 교육과 심리적 개입에 편중되어 있어, 조직 차원의 원인을 해소하는 데 한계가 있었다.

따라서 간호사의 직무 스트레스를 근본적으로 관리하기 위해서는 개인의 대처 노력과 조직의 구조적 개선이 병행되는 통합적 접근(Integrated Approach)이 필수적이다.

우선 조직 차원에서는 연구 결과 확인된 주요 스트레스 요인인 과부하와 갈등을 해소하기 위해, 적정 인력 배치를 통한 업무량 분산과 행정적 지원 체계 마련 등 물리적 환경 개선이 선행되어야 한다. 또한, 갈등 예방 교육과 멘토링 활성화를 통해 상호 존중하는 지지적 조직 문화를 조성하는 구체적인 노력이 필요하다. 이와 함께 개인 차원에서는 문제 중심 대처 역량을 강화하고, 수면 및 영양 관리와 같은 자기 돌봄(Self-care)을 실천할 수 있도록 독려해야 한다.

향후 연구에서는 본 연구에서 제안한 프레임워크를 기반으로 5개의 접근법을 통합 적용한 개인-조직 연계형 중재 프로그램의 효과를 검증하는 연구가 필요하다. 더불어, 팬데믹 이후의 변화된 의료 환경이 간호사의 소진에 미치는 영향을 규명하는 종단적 연구가 수행되기를 기대한다.

References

Alharbi, H., & Alshehry, A. (2019). Perceived stress and coping strategies among ICU nurses in government tertiary hospitals in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Annals of Saudi Medicine, 39*(1), 48-55. https://doi.org/10.5144/0256-4947.2019.48

Antczak-Komoterska, A., Haor, B., Malinowska, M., Grzelak, L., Biercewicz, M., Kochman, D., Krajewska, K., Filipska-Blejder, K., Wiśniewski, A., & Ślusarz, R. (2023). Analysis of the level of stress and methods of coping with stress among the nursing staff. *Nursing Reports, 13*(3), 1318-1330. https://doi.org/10.3390/nursrep13030111

Chang, E. M., Bidewell, J. W., Huntington, A. D., Daly, J., Johnson, A., Wilson, H., Lambert, V. A., & Lambert, C. E. (2007). A survey of role stress, coping and health in Australian and New Zealand hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies, 44*(8), 1354-1362. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.06.003

Chang, E. M., Daly, J., Hancock, K. M., Bidewell, J. W., Johnson, A., Lambert, V. A., & Lambert, C. E. (2006). The relationships among workplace stressors, coping methods, demographic characteristics, and health in Australian nurses. *Journal of Professional Nursing, 22*(1), 30-38. https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.12.002

Edwards, D., & Burnard, P. (2003). A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses. *Journal of Advanced Nursing, 42*(2), 169-200.

https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02600.x

Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., & Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Nursing Management, 29*(8), 2458-2469. https://doi.org/10.1111/jan.14839

Gmayinaam, V. U., Doku, K., & Ampadu, K. (2024). Work-related stress among nurses: A comparative study of two hospitals in Ghana. *BMC Public Health, 24*, Article 2257. https://doi.org/10.1186/s12889-024-19757-3

Jang, O. J., Ryu, W. J., & Song, H. J. (2015). The effects of group art therapy on job stress and burnout among clinical nurses in oncology units. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 21*(3), 366-376. https://doi.org/10.22650/JKCNR.2015.21.3.366

Javadi-Pashaki, N., & Darvishpour, A. (2019). Survey of stress and coping strategies to predict the general health of nursing staff. *Journal of Education and Health Promotion, 8*(1), Article 74. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_355_18

Jennings, B. M. (2008). Work stress and burnout among nurses: Role of the work environment and working conditions. In R. G. Hughes (Ed.), *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*(Vol. 2, pp. 137-158). Agency for Healthcare Research and Quality (US). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2668/

Lee, J. A., Kim, T. S., & Park, I. S. (2000). The relationship of job stress, coping strategies and job satisfaction of operating room nurses. *Chungnam Journal of Nursing Academy, 4*(1), 41-52. https://www.riss.kr/link?id=A75165500

Lee, K. H., & Jung, Y. H. (2011). Job stress and coping strategies in nurses working at psychiatric ward, general wards and special wards. *Keimyung Journal of Nursing Science, 15*(1), 65-72. https://www.riss.kr/link?id=A82680984

Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., Sun, T., & Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals. *BioMed Central Health Services Research, 17*(1), Article 401. https://doi.org/10.1186/s12913-017-2348-3

Liao, H., Tang, W., Huang, Y., Liu, M., Zhang, Y., Zhang, L., & Ai, T. (2020). Stressors, coping styles, and anxiety & depression in pediatric nurses with different lengths of service in six tertiary hospitals in Chengdu, China. *Translational Pediatrics, 9*(6), 827-834. https://doi.org/10.21037/tp-20-439

Light Irin, C., & Bincy, R. (2012). Effect of stress management interventions on job stress among nurses working in critical care units. *Nursing Journal of India, 103*(6), 269-271. https://www.tnaijournal-nji.com/admin/assets/article/pdf/10302_pdf.pdf

Moon, K. W., & Moon, H. J. (2002). Job stress and coping types among clinical nurses. *Journal of Stress Research, 10*(2), 83-92. https://www.riss.kr/link?id=A99949744

Park, K. A., Park, H. S., & Han, J. S. (2007). The effects of REBT group counseling on the job stress, positive affect, negative affect and self-esteem on nurses. *Korea Journal of Counseling, 8*(3), 951-963. https://doi.org/10.15703/kjc.8.3.200709.951

Portero de la Cruz, S., Cebrino, J., Herruzo, J., & Vaquero-Abellán, M. (2020). A multicenter study into burnout, perceived stress, job satisfaction, coping strategies, and general health among emergency department nursing

staff. *Journal of Clinical Medicine, 9*(4), Article 1007. https://doi.org/10.3390/jcm9041007

Pyatak, E. A., Carandang, K., Rice Collins, C., & Carlson, M. (2022). Optimizing occupations, habits, and routines for health and well-being with Lifestyle Redesign®: A synthesis and scoping review. *American Journal of Occupational Therapy, 76*(5). https://doi.org/10.5014/ajot.2022.049269

Richardson, K. M., & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology, 13*(1), 69-93. https://doi.org/10.1037/1076-8998.13.1.69

Ruotsalainen, J. H., Verbeek, J. H., Mariné, A., & Serra, C. (2014). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11). https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub4

Shim, Y.-E., & Shim, M.-S. (2024). Job stress, resilience and geriatric nursing performance of nurses in the general hospital comprehensive nursing care service. *Journal of Korean Public Health Nursing, 38*(1), 28-40. https://doi.org/10.5932/JKPHN.2024.38.1.28

Vivian, E., Oduor, H., Arceneaux, S. R., Flores, J. A., Vo, A., & Madson Madden, B. (2019). A cross-sectional study of perceived stress, mindfulness, emotional self-regulation, and self-care habits in registered nurses at a tertiary care medical center. *SAGE Open Nursing, 5*. https://doi.org/10.1177/2377960819827472

Williams, H. L., Costley, T., Bellury, L. M., & Moobed, J. (2018). Do health promotion behaviors affect levels of job satisfaction and job stress for nurses in an acute care hospital? *Journal of Nursing Administration, 48*(6), 342-348. https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000625

Yamagishi, M., Kobayashi, T., Kobayashi, T., Nagami, M., Shimazu, A., & Kageyama, T. (2007). Effect of web-based assertion training for stress management of Japanese nurses. *Journal of Nursing Management, 15*(6), 603-607. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00739.x

Yoon, M. R., Baek, H., Kim, I. A., & Sung, J. M. (2022). 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, 28*(4), 393-405. https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.4.393

Zeller, J. M., & Levin, P. F. (2013). Mindfulness interventions to reduce stress among nursing personnel: An occupational health perspective. *Workplace Health & Safety, 61*(2), 85-89. https://doi.org/10.1177/216507991306100207

ABSTRACT

Job Stress and Stress Management among Nurses in General Hospitals: A Systematic Review

Hong, Myoung Suk (Graduate School, Department of Medicine, CHA University; Human Resource Development Department, Samsung Medical Center)
Lim, Eun Jin (Graduate School, Department of Medicine, CHA University; Graduate School of Integrative Medicine and Health, CHA University)

Purpose: This study aimed to systematically review job stress factors and stress management behaviors among general hospital nurses to identify effective intervention strategies and practical approaches. **Methods:** A systematic literature review was conducted in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines across seven databases. The Patient/Population, Intervention, Comparison, Outcome (PICO) framework was used for study selection. The data analysis varied by study type: Qualitative analysis was used for descriptive studies, and effectiveness analysis for interventional studies. Study quality was assessed using the Risk of Bias Assessment Tool for Nonrandomized Studies (RoBANS) and Risk Of Bias In Non-randomized Studies-of Interventions (ROBINS-I) tools. **Results:** Of the 17 studies included, work overload was the most frequent stressor, with an adjusted mean of 2.90. Problem-focused coping and social support were the most effective behaviors. Interventions like rational emotive behavior therapy and group art therapy resulted in significant reduction of stress. A five-part conceptual framework was developed for educational, psychological, social support, lifestyle management, and organizational approaches. **Conclusion:** To address nurses' job stress at its core, an integrated approach combining individual coping efforts with organizational structural improvements is essential. The proposed conceptual framework serves as a comprehensive basis for designing such intervention programs, facilitating both personal resilience and systemic support.

Key words : General Hospitals, Nurses, Occupational Stress, Stress, Psychological, Clinical Trial.