

임상 간호원의 업무 스트레스에 관한 분석적 연구

구 미 옥*·김 매 자**

I. 서 론

1. 문제의 제기

스트레스의 본질은 어떤 형태로든 인간의 삶과 더불어 존재해 왔지만 사회구조가 복잡해지고, 과학기술과 지식이 급속히 발전함에 따라 현대인은 다른 어떤 세대 사람보다 스트레스라는 용어를 자신의 삶속에 밀착하여 살아가고 있다.¹⁾

병원 간호업무도 예외는 아니어서 종합병원에 근무하는 간호원의 역할은 더욱 복잡해졌고²⁾ 간호원은 직무 수행과정에서 지속적인 스트레스를 경험하고 있으며^{3,4)} 이 스트레스는 다른 전문분야에 비해 그 정도가 훨씬 심각한 것으로 지적되고 있다.⁵⁾⁻⁸⁾

업무상황에서 경험하는 스트레스는 피할 수 없는 현상으로 어느 정도의 스트레스는 역할수행에 도움을 주고 계획된 변화, 개인적 성장, 생산성 증가를 가져온다.⁹⁾ 그러나 업무 스트레스가 감당하기 어려운 정도이거나 반복 또는 지속해서 경험하게 되면 간호원은 소진(Burn out)상태 즉 신체적, 정서적, 정신적 탈진상태¹⁰⁾에 빠지게 된다. 이러한 소진을 경험하는 간호원은 부정적인 자아개념 및 직업적 태도를 갖게 되며 환자 간호에 무관심해지고 실수를 저지룰 수 있으며 업무에 불만족해지고 간호직을 떠날 수 있어 결국 간호원 개인의 손실뿐 아니라 환자간호의 질이 저하되며, 인력 자원 측면에서도 국가적 손실을 초래하게 된다.¹⁰⁻¹⁴⁾ Maloney¹⁵⁾는 임상현장에서 간호원의 스트레스 요인을 명백히 파악하면 그 요인을 조절하여 간호원의 스트레스에 대한 적응을 도울 수 있다고 하였다. 따라서 간호원의 업무중 스트레스 요인이 무엇인가를 파악함으로써 이를 통해 스트레스를 제거 또는 경감하는 방법을 예측할 수 있으리라 여겨진다.

2. 연구 목적

간호원의 소진을 예방하는 것은 간호원 개인이 유능한 전문 간호원으로 성장하고, 간호 전문직이 발전하는데 있어 매우 중요한 과제라 할 수 있으며 오늘날 간호 교육자, 관리자들에게 이는 심각한 문제가 되고 있다.

소진 예방을 위해서는 소진의 선행요인이 되는 간호원의 업무 스트레스를 적절히 조절, 관리하는 것이 필요한데 이 업무 스트레스는 간호원 개인의 성격의 문제가 아니라 업무상황에서 발생하는 결과로 보고 있다.^{1,15)}

이에 본 연구는 병원 간호업무 중에 간호원이 지각하는 스트레스 정도와 인구사회적 변인과 어떠한 관련성이 있는지 확인하여 간호원의 스트레스 관리에 기여하고자 한다.

용어의 정의

○ 업무 스트레스 :

이론적 정의-간호원이 업무로 인해서 생리적, 심리적, 사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태
조직적 정의-연구자들이 제작한 간호원의 업무 스트레스척도(1984, 12)로서 이는 63개 문항으로 구성되어 있고 이를 요인분석하여 15개 요인으로 모여져서 그 내용은 ① 업무량 과중 ② 전문직으로서의 역할 갈등 ③ 전문지식과 기술의 부족 ④ 대인관계상의 문제 ⑤ 의사와의 대인관계상 갈등 ⑥ 의사와의 업무상 갈등 ⑦ 의료의 한계에 대한 심리적 부담 ⑧ 부적절한 대우 ⑨ 상사와의 불만스런 관계 ⑩ 부적절한 보상 ⑪ 부하직원과의 불만스런 관계 ⑫ 병동의 부적절한 물리적 환경 ⑬ 업무의 책임 ⑭ 익숙치 않은 상황 ⑮ 밤 근무이다.

* 경상의대 간호학과

** 서울의대 간호학과

○ 업무 스트레스 정도 : 본 연구자들이 제작한 간호원의 업무 스트레스 척도 63개 항목은 각 간호원이 느끼는 스트레스 정도를 「전혀 느끼지 않는다」(1점), 「별로 느끼지 않는다」(2점), 「약간 느낀다」(3점), 「보통 정도 느낀다」(4점), 「심하게 느낀다」(5점), 「아주 심하게 느낀다」(6점)으로 하는 Likert형 척도로 측정되어 총 스트레스점수의 범위는 63점에서 378점까지이다.

연구의 제한점

- 1) 이 결과가 1개 종합병원에 근무하는 간호원을 대상으로 하였다는 점
- 2) 스트레스는 개인적인 경험이기 때문에 객관적으로 관찰할 수가 없었고 대상자의 자기보고에만 의존했다는 점

II. 문헌고찰

스트레스의 의미와 특성, 스트레스 요인에 대해서는 본 연구자들이 「간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구」에서 논한 바 있으므로 이 논문에서는 간호원의 업무 스트레스 요인과 인구사회적 변인의 관련성에 대해 어떠한 이론적 및 경험적 근거 하에서 연구에 임하게 되었는지 논하고자 한다.

팍¹⁴⁾은 간호원의 연령이 많을수록 소진경험 정도는 적다고 보고하였다. Armstrong¹⁸⁾은 젊은 직원이 나이 많은 직업인보다 더 심하게 냉담해진다고 하였다. 반면 Gray-Toft¹³⁾, Huckabay¹⁹⁾는 간호원의 연령과 스트레스 정도에는 유의한 관계가 없다고 하였으며 공¹⁰⁾도 간호원의 연령은 소진 경험 정도와 관계가 없다고 하였다.

팍¹⁴⁾은 미혼 간호원이 기혼 간호원보다 소진 경험 정도가 훨씬 더 높다고 보고하였으며 박²¹⁾도 결혼상태에 따른 간호원의 불안정도는 이혼이 기혼보다 높지만 통계적으로 유의하지는 않다고 하였다.

Lavandero²⁰⁾는 종교는 업무에 대한 만족 및 소진과 관계가 있으며, 직업에 대해 부정적인 생각을 적게 가지게 한다고 하였다. 홍¹⁰⁾은 간호원이 지각하는 소진 경험 정도는 종교와 유의한 관계가 있으나 종교가 삶에 미치는 영향 정도와는 관계가 없다고 하였다. 반면 Gray-Toft¹³⁾, 박²¹⁾은 종교유무에 따른 스트레스 정도 불안 정도는 차이가 없는 것으로 보고하였다.

이²²⁾, 팍¹⁴⁾은 간호원의 교육수준과 업무 스트레스 및 소진은 관련이 있다고 하였지만 전문대학과 대학출신 간호원중 누가 더 높은 스트레스를 경험하는지에

대해서는 상반된 보고를 하고 있다. 즉 이²²⁾는 교육수준이 높을수록 근무중에 더 많은 스트레스를 경험한다고 하여 대학출신 간호원이 업무 스트레스가 더 높다고 한 반면 팍¹⁴⁾은 전문대학 출신 간호원이 소진을 더 많이 경험한다고 하였다.

이²²⁾는 스트레스 정도를 요인별로 분류하여 교육정도와 관련성을 연구하였는데 스트레스 요인중 「전문적 지식과 기술」, 「진급」에서는 전문대학 출신 간호원이 스트레스 경험도가 더 높으나, 「간호 및 치료」 「대인관계」에서는 차이가 없다고 보고하였다. 김²⁴⁾은 신규 간호원의 스트레스에 대한 연구에서 역할 요인에 관한 스트레스는 대학출신 간호원이 전문대학 출신보다 더 많이 경험한다고 보고하였다. 이와는 달리 홍¹⁰⁾ Huckabay¹⁹⁾는 교육정도에 따른 스트레스, 소진 정도는 차이가 없다고 보고하였다.

전문직 교육과정을 통해 간호에 대한 높은 이상을 가지고 질적 간호를 기대했던 신규 간호원은 관료체제인 병원조직에서 근무시 근무경력 1~2년이내에 소진 경험을 더 하는 것으로 보고되고 있다.²⁵⁾²⁶⁾ Das²⁷⁾는 간호원의 근무경력과 소진경험은 역 상관관계가 있음을 제시하였다. 이²²⁾는 간호원의 근무경력에 따른 스트레스 정도는 유의한 차이가 있는데 경력이 12~60개월인 간호원이 가장 스트레스가 많고 다음이 12개월 미만이며, 61~120개월인 간호원이 스트레스가 가장 적다고 하였다. Huckabay¹⁹⁾는 중환자실 간호원의 스트레스에 관한 연구에서 간호원의 중환자실 근무경력이 많을수록 스트레스가 적다고 보고하였다. 이²²⁾는 스트레스 요인중 「전문적 지식과 기술」, 「간호 및 치료」에서는 경력이 1년 이하인 간호원이 가장 스트레스가 높고, 「진급」에서는 경력이 3년이상인 간호원이 가장 스트레스가 높았으며, 「대인관계」에서는 경력에 따른 차이가 없다고 하였다. 반면 홍¹⁰⁾, Gray-Toft¹³⁾은 근무경력에 따른 스트레스, 소진 정도는 차이가 없다고 보고하였다.

Maloney¹⁸⁾는 중환자실 간호원과 일반병동 간호원의 직업 스트레스를 비교한 연구에서 일반병동 간호원이 중환자실 간호원보다 상태불안, 신체적 증상, 업무 불만족이 더 높다고 보고하였다. Gray-Toft¹³⁾은 근무부서에 따른 간호원의 스트레스 정도는 유의한 차이가 있는데 내과 간호원이 외과 및 hospice 간호원보다 스트레스가 높다고 하였다. 팍¹⁴⁾, 이²²⁾도 근무부서에 따라 스트레스, 소진 정도에 차이가 있다고 하였으며 팍¹⁴⁾은 내과가, 이²²⁾는 신경정신과가 가장 스트레스가 높은 부서라고 보고하여 중환자실 간호원보다 일반 병동 간호원이 더 높은 스트레스를 경험할 수 있다.

이²⁸⁾는 근무중 간호원의 피로도 조사에서 신체적 피로는 내과 간호원이 가장 높았고, 정신적, 신경감각적 피로는 수술실 간호원이 가장 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없다고 보고하였다.

이상에서 고찰한 바와 같이 간호원의 인구사회적 변인은 업무 스트레스에 영향을 미치는 것이 확실하지만 연구자에 따라 일치되지 않은 결과를 보이고 있다.

Ⅲ. 가 설

병원에서 업무중에 간호원이 지각하는 스트레스 요인과 정도는 간호원의 인구사회적 변인에 따라 차이가 있을 것이다.

Ⅳ. 연구 방법

1. 연구기간 및 대상

본 연구는 1984년 2월 말부터 3월 초까지 서울대학교 병원에서 근무하는 일반 간호원 215명을 대상으로 실시되었다. 단 근무중 스트레스 상황이 일반병동과는 다른 외래, 응급실, 수술실, 정신과 간호원 및 임상경험이 부족한 신규 간호원은 대상에서 제외하였다.

2. 자료수집 도구

간호원의 업무 스트레스를 측정하는 도구는 간호원들로부터 근무중에 실제 경험하는 스트레스원(stressor)을 수집한 것, 문헌을 통한 선행연구, 저자들이 경험들을 토대로 본 연구자들이 개발한 도구를 이용하였다.¹⁷⁾ 이 도구는 자기보고형으로 간호원의 업무중 스트레스 상황이 총 15개 요인인 63개 문항으로 구성되어 있으며 도구원안 작성 절차에 의해 내용타당도를 인정받을 수 있고 연구결과 Cronbach's $\alpha=0.94871$ 의 매우 높은 신뢰도를 보였다.

각 문항(스트레스 상황)에 대해 간호원이 느끼는 스트레스 “정도를 전혀 느끼지 않는다”(1점), “별로 느끼지 않는다”(2점), “약간 느낀다”(3점), “보통 정도 느낀다”(4점), “심하게 느낀다”(5점), “아주 심하게 느낀다”(6점)으로 하는 Likert형 척도로 측정된다.

각 간호원이 느끼는 요인별 스트레스 정도와 총 스트레스 정도는 해당 문항에 대한 점수를 합하여 산출하게 되는데 총 스트레스 점수의 범위는 63점에서 378점까지이며 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높다는 것을 의미한다.

이의 간호원의 제 상황변인에 대해서는 질문지에 표시하도록 하였다.

3. 자료수집 방법

가 병동이 수간호원을 통하여 일반간호원에게 질문지를 배부한 다음 2일 후에 회수하였다. 총 270명에게 배부하여 215명에게서 회수되었다.

4. 자료분석 방법

1) 간호원이 업무중에 지각하는 스트레스 정도를 파악하기 위해 평균치와 표준오차를 산출하였다.

2) 간호원의 스트레스 정도가 간호원의 제 상황변인과 관련이 있는지 보기 위하여 t-검정, ANOVA(분산분석), ANCOVA(공변량 분석), Pearson correlation을 이용하여 전산처리하였다.

V. 연구 성적 및 고안

1. 대상자의 인구사회적 변인특성

대상 간호원의 연령분포는 25세 이하가 전체의 51.2%, 26~28세가 43.7%, 29세 이상이 5.1%이었다.

결혼상태는 미혼이 85.1%로 대부분을 차지하였다.

종교는 기독교가 37.7%로 가장 많았고 종교를 갖지 않은 경우는 34.9%이었다.

교육정도는 저문대학 졸업이 54.0%, 대학졸업이 41.3%, 대학원 재학 이상이 4.7%이었다.

경력 12개월 이하가 전체의 13.5%, 13~36개월이 40.0%, 37~60개월이 37.2%, 61개월 이상이 7.0%이었다.

근무부서는 내과계가 28%, 외과계가 39.7%, 산과계가 5.1%, 소아과계가 8.8%, 중환자실이 18.5%이었다.

2. 간호원이 지각하는 업무 스트레스

간호원이 업무중에 경험하는 총 스트레스 점수의 평균치는 281.412점이고, 각 스트레스 상황별 평균치는 4.467점으로서(최대 평점 6점) 간호원이 업무중 상당히 높은 스트레스를 경험함을 알 수 있었다.(표 1 참조) 이는 간호직이 스트레스가 높은 직업이라는 선행연구들¹⁷⁻²¹⁾과 일치하는 결과로서 간호원의 스트레스가 적절히 관리되어야 한다는 사실이다.

각 요인별 스트레스 정도를 보면 의사와의 대인관계 갈등요인이 4.837점으로 가장 높았고 다음 순위가 밤간무 4.836점, 업무량 과중 4.671점, 부적절한 대우

표 1. 간호원의 스트레스 요인별 총평점 및 평균평점

요인번호	요인	설문(A)	최대평점 (B=A×6)	총평점(C)	평균평점(C/A)
1	업무량 과중	10	60	46.706	4.671
2	전문직으로서의 역할갈등	7	42	31.491	4.499
3	전문지식과 기술의 부족	7	42	31.686	4.527
4	대인관계상의 문제	5	30	20.784	4.157
5	의사와의 대인관계상 갈등	4	24	19.348	4.837
6	의사와의 업무상 갈등	5	30	22.665	4.533
7	의료의 한계에 대한 심리적 부담	5	30	22.762	4.552
8	부적절한 대우	4	24	18.648	4.662
9	상사와의 불만스런 관계	4	24	16.976	4.244
10	부적절한 보상	2	12	8.593	4.297
11	부하직원과의 불만스런 관계	2	12	8.071	4.036
12	병동의 부적절한 물리적 환경	2	12	7.972	3.986
13	업무의 책임	2	12	8.966	4.483
14	익숙치 않은 상황	3	18	12.481	4.160
15	빈근무	1	6	4.836	4.836
	총문항	63	378	281.412	4.467

4.662점 순이었다. (표 1 참조) 이 결과는 업무중 간호원의 가장 큰 스트레스 요인으로 Preston²⁰⁾은 의사와의 관계, Steffen²⁰⁾의 인용에 의하면 Bailey와 Claus는 대인관계 갈등, 홍¹⁰⁾은 봉급문제, Gray-Toft¹³⁾, Huckabacy¹⁹⁾는 업무량 과중이라는 보고와 비슷한 결과이다. 그러므로 간호원이 스트레스 판리시 이들 요인에 대한 적절한 판리가 우선적으로 시행되는 것이 바람직하다고 생각된다.

간호원이 비교적 적은 스트레스를 느낀 요인은 병동의 물리적 환경 3.986점, 부하직원과의 관계 4.036점이었다. (표 1 참조) Steffen²⁰⁾의 인용에 의하면 Bailey와 Claus는 물리적인 작업환경에 대해 6%의 간호원이 스트레스를 느꼈다고 보고한 것과 이²³⁾의 간호원은 하위직급과의 대인관계에서 거의 스트레스를 느끼지 않는다고 보고와 일치하는 결과이다.

각 스트레스 상황별 스트레스 정도는 병원내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할 때가 5.261점으로 가장 높았고 다음이 상사로부터 타인 앞에서 비평을 받을 때 5.095점, 근무중 임종환자를 대할때 5.033점, 의사가 간호원의 역할, 능력을 인정하지 않을때 5.005점순이었다. 스트레스를 비교적 적게 느낀 상황으로는 동료 간호원들과 환자간호, 병동생활에 대한 경험과 느낌을 함께 나누는 기회부족 3.507점, 병동내의 소음 3.696점, 업무수행시 협소한 병실 3.696점이었다. (표 2 참조)

3. 간호원의 인구사회적변인과 스트레스 정도와의 관련성

요인별 스트레스 정도는 간호원의 인구사회적 변인과 유의한 관련성이 있는 요인에 관해서만 조사성적을 논하겠다.

1) 연령

연령별 간호원의 총 스트레스 점수는 교육수준의 영향을 통계했을때 25세이하군이 281.042점, 26~28세군이 278.840점, 29세이상군이 297.000점으로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. (F=2.370, P=0.073 표 3 참조) 이 결과는 Gray-Toft¹³⁾ Huckabay¹⁹⁾의 간호원의 연령과 스트레스 정도와는 유의한 관계가 없다는 보고와 일치한다.

15개의 업무 스트레스중에 간호원의 연령에 따라 스트레스 정도에 유의한 차이가 있는 스트레스 요인은 전문직으로서의 역할 갈등(요인 2, F=3.782, P=0.012), 대인관계상의 문제(요인 4, F=5.060, P=0.002) 의사와의 업무상갈등 요인 6, F=2.981, P=0.033), 부적절한 대우(요인 8, F=5.318, P=0.002) 부적절한 보상(요인 10, F=4.370, P=0.005)들이었으며 이들 요인에 대한 스트레스 정도는 29세 이상의 간호원군이 가장 높았다(표 3 참조). 이는 본 연구의 대상자가 일반 간호원이므로 연령 즉 근무경력이 많아서 이런저런 감정이 커지고 업무의 사활성이 증대되어

표 2. 간호원의 스트레스별 평점 및 표준오차

요인 및 문항 내용	평균 평점 및 편준오차
1. 업무량 과중	
1) 근무중 임종환자를 대할때	5.033±1.021
2) 간호인력의 결원상태에서 일해야 할 때	4.948±0.925
3) 휴일없이 오랜 기간동안 근무할 때	4.856±1.033
4) 근무중 중환자가 있을때	4.800±0.977
5) 업무량이 과중할 때	4.736±1.005
6) 동시근무 간호원의 게으름, 능력부족, 사적인 일로 인해 자신의 업무량이 많아질때	4.563±1.010
7) 근무로 인해 피로를 느낄때	4.526±1.022
8) 의사가 자주 처방을 바꾸거나 추가를 수시로 낼때	4.423±0.987
9) 입·퇴원이 많을때	4.408±0.989
10) 환자가 간호행위에 협조하지 않을때	4.393±0.842
2. 전문직으로서의 역할갈등	
1) 자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지 않는다고 생각될때	4.757±0.933
2) 간호업무외의 잡다한 일까지 책임져야 할때	4.715±1.125
3) 환자 자신의 문제기 복잡하여 간호원으로서 해결하기에 한계를 느낄때	4.605±0.909
4) 자신의 역할이 애매할 때	4.477±0.972
5) 이론과 실제에서의 간호업무의 gap을 느낄때	4.409±0.981
6) 타부서와의 관계가 비협조적, 비합리적일때	4.288±1.041
7) 보호자가 간호원의 지시, 충고를 따르지 않을때	4.248±0.929
3. 전문지식과 기술의 부족	
1) 간호업무(투약, 처치등) 수행시 실수나 빼먹은 것을 발견했을 때	4.944±0.897
2) 의가가 없는 상황에서 환자상태에 대한 즉각적인 판단을 내려야 할때	4.805±0.896
3) 환자간호에 대한 지식(질병, 치료, 검사등) 부족할때	4.614±0.940
4) 간호수행시 사용하는 기구조작을 잘 모를때	4.479±0.926
5) 환자 개개인의 상태파악이 부족할때	4.357±0.849
6) 적절한 간호기록을 하지 못할 때	4.220±0.921
7) 환자간호수기(기술)가 부족할 때	4.192±0.081
4. 대인관계상의 문제	
1) 환자와의 관계가 좋지 않을때	4.460±1.316
2) 동료간호원과의 관계가 좋지 않을때	4.324±1.171
3) 보호자로 인해 간호업무에 방해가 될때	4.215±1.012
4) 보호자와의 관계가 좋지 않을때	4.136±1.004
5) 병실이 비좁아 간호업무수행이 어려울때	3.696±1.137
5. 의사와의 대인관계상 갈등	
1) 상사로부터 타인앞에서 비평을 받을때	5.095±0.956
2) 의사가 간호원의 역할, 능력을 인정하지 않을때	5.005±0.846
3) 의사가 간호원의 보고를 귀담아 듣지 않을때	4.642±0.828
4) 함께 일하는 의사와의 관계가 좋지 않을때	4.569±0.985

요인 및 문항 내용	평균점 및 표준오차
6. 의사와의 업무상 갈등	
1) 의사가 자신의 업무 및 책임을 전가시킬때	4.972±0.895
2) 환자에게 적절하지 않다고 생각되는 의사의 order를 수행할때	4.740±0.992
3) 지식, 기술면에서 의사를 신뢰할 수 없을때	4.462±0.952
4) 업무수행에 필요한 물품이 부족할때	4.407±0.882
5) 간호행정업무(임·퇴원 전차등) 잘 못될때	3.950±0.980
7. 의료의 한계에 대한 심리적 부담	
1) 인력부족으로 충분한 간호행위를 하지 못할때	4.847±0.831
2) 충분히 노력했다고 생각했는데 환자상태가 나빠지거나 호전되지 않을때	4.586±0.972
3) 회복가능성이 없는 환자를 간호할때	4.565±1.131
4) 환자가 고통스러워 하는 것을 볼때	4.557±0.792
5) 환자에게 고통을 주는 처치를 행할때	4.206±1.000
8. 부직질한 배우	
1) 병원내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할때	5.261±0.713
2) 동료간에 진급순서가 다를때	4.745±1.124
3) 승진의 기회가 적은 것	4.553±1.115
4) 학력에 따라 대우가 다를때	4.058±1.410
9. 상사와의 불만스런 관계	
1) 수간호원과의 관계가 좋지 않을때	4.547±1.169
2) 수간호원의 병동관리가 마음에 들지 않을때	4.192±1.000
3) 감독과의 관계가 좋지 않을때	4.110±1.251
4) 근무 스케줄이 불공평할때	4.079±1.130
10. 부직질한 보정	
1) 하는 일에 비해 보상이 적다고 느낄때	4.353±1.000
2) 보수가 타직종보다 적은 것	4.238±1.132
11. 부하직원과의 불만스런 관계	
1) 간호보조원이 간호원의 지시를 따르지 않을때	4.300±0.959
2) 간호보조원과의 관계가 좋지 않을때	3.770±1.045
12. 병동의 부적절한 물리적 환경	
1) 병동에 너무 많은 인원이 드나들때	4.268±0.863
2) 병동내의 소음이 심할때	3.696±1.116
13. 업무외의 책임	
1) 타병동으로 임시근무(prn)하러 갈때	4.600±1.203
2) 근무중 물품파손 및 분실로 인한 책임을 져야 할때	4.205±1.202
14. 익숙치 않은 상황	
1) 잘 알지 못하는 새로운 업무에 임하게 될때	4.591±0.947
2) 환자나 보호자로부터 인정받지 못할때	4.377±1.088
3) 동료간호원들과 환자간호, 병동생활에 대한 경험과 느낌을 함께 나눌 기회가 부족할때	3.507±1.009
15. 밤근무	
밤근무를 할때	4.836±1.172

표 3. 연령별 간호원의 스트레스요인에 의한 평균치 및 ANCOVA

스트레스요인	연령별 평균치			연령 (main effect)		교육 (covariate)		Explained	
	25세미만	26~28세	29세이상	F	P	F	P	F	P
전문직으로서의 역할 갈등	31.523	31.340	32.454	0.246	0.782	10.854	0.001	3.782	0.012
대인관계상의 문제	20.405	20.978	22.818	2.119	0.123	10.941	0.001	5.060	0.002
의사와의 업무상 갈등	22.538	22.651	24.100	1.091	0.338	6.762	0.010	2.981	0.033
부적절한 대우	18.188	18.942	20.545	2.968	0.054	10.017	0.002	5.318	0.002
부적절한 보상	8.651	8.457	9.181	1.270	0.283	10.568	0.001	4.370	0.005
총문항	281.942	278.840	297.000	1.394	0.251	4.321	0.039	2.370	0.073

않은데 따른 당연한 결과로 생각된다.

2) 결혼 상태

결혼상태에 따른 간호원의 총 스트레스 점수는 미혼군이 280.77점, 기혼군이 286.81점으로 기혼군의 스트레스가 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. ($t=-0.83$, $P=0.405$, 표 4-1 참조)

딱¹¹⁾이 일반간호원, 산산호원, 산독간호원을 대상으로 실시한 연구에서 미혼간호원이 기혼간호원보다 소진경험이 높다는 보고는 본 연구성적과는 상반된 결과로서 그의 연구결과에서는 일반간호원보다 소진경험이 낮은 산간호원, 산독간호원중에 기혼자가 많기 때문으로 생각된다.

15개의 업무스트레스요인중 상사와의 불만스런 관계요인(요인 9)으로 인한 스트레스 정도는 결혼상태에 따라 유의한 차이가 있어($t=-2.47$, $P=0.014$, 표 4-2 참조) 미혼군이 16.733점, 기혼군이 18.400점으로 기혼군이 미혼군보다 스트레스를 많이 느끼고 있었다.

표 4-1. 결혼여부별 총 스트레스

결혼여부	No.	Mean	S.D.	t	P
미 혼	125	280.776	31.867	-0.83	0.405
기 혼	22	286.818	27.767		

표 4-2. 결혼여부별 요인 9에 의한 스트레스

결혼여부	No.	Mean	S.D.	t	P
미 혼	176	16.733	3.463	-2.470	0.014
기 혼	30	18.400	3.092		

3) 종교

종교유무에 따른 간호원의 총 스트레스 점수는 종교가 있는 군이 283.054점, 없는 군이 279.611점으로 두

군간에 유의한 차이가 없었다. ($t=0.64$, $P=0.524$, 표 5 참조)

15개의 업무 스트레스요인중 종교유무에 따라 스트레스 정도에 유의한 차이가 있는 스트레스 요인도 없었다. 이는 Gray-Toft¹²⁾, 박²¹⁾의 종교유무에 따른 스트레스, 불안정도는 차이가 없다는 보고와 일치한다. 그러나 Lavandero²²⁾의 종교가 직업에 대해 부정적인 생각을 적게 가지게 한다는 점에서 종교와 스트레스간의 추후 연구가 필요하다고 생각된다.

4) 교육수준

간호원의 교육수준과 총 스트레스 점수와의 상관관계는 Pearson의 단순상관관계로 분석한 결과 $r=0.153$, $P=0.032$ 로 교육수준이 증가함에 따라 총 스트레스 점수가 유의하게 증가하였다.

이는 이²³⁾의 교육수준이 높을수록 근무중에 더 많은 스트레스를 경험한다는 보고와 일치하고 있어서 교육수준이 높을수록 임상 간호직에 대한 기대가 높은 반면 임상의 현실이 이를 충족시키지 못하기 때문으로 생각된다.

15개의 업무 스트레스요인중 간호원의 교육수준에 따라 스트레스 정도에 유의한 차이가 있는 스트레스 요인은 전문직으로서의 역할갈등(요인 2, $F=11.132$, $P=0.000$), 전문지식과 기술의 부족(요인 3, $F=5.506$, $P=0.004$), 대인관계상의 문제(요인 4, $F=7.309$, $P=0.000$), 의사와의 업무상 갈등(요인 6, $F=3.057$, $P=0.049$) 의료의 한계에 대한 심리적 부담(요인 7, $F=3.262$, $P=0.040$) 부적절한 보상(요인 10,

표 5. 종교별 총 스트레스

종교	No.	Mean	S.D.	t	P
유	91	283.054	29.027	0.64	0.524
무	54	279.611	35.020		

표 6. 교육수준별 스트레스요인에 의한 평균치 및 ANOVA

스트레스요인	교육수준별 평균치			F	P
	전문대학	대 학	대 학 원		
전문직으로서의 역할갈등	30.008	33.114	33.375	11.132	0.000
전문지식과 기술의 부족	30.814	32.816	30.750	5.506	0.004
대인관계상의 문제	19.778	21.975	21.750	7.309	0.000
의사와의 업무상 갈등	22.120	23.209	23.571	3.057	0.049
의료의 한계에 대한 심리적 부담	22.193	23.369	23.500	3.262	0.040
부적절한 대우	19.403	17.743	17.000	7.614	0.000
부적절한 보상	8.173	9.000	9.750	5.929	0.003
총 문 항	277.197	285.700	292.166	1.655	0.194

표 7. 임상경력별 스트레스요인에 의한 평균치 및 ANCOVA

스트레스요인	임상경력별 평균치				임상경력 (main effect)		교육 (covariate)		Explained	
	12개월	13~36개월	37~60개월	61개월 이상	F	P	F	P	F	P
전문직으로서의 역할갈등	32.275	31.559	31.038	31.850	0.615	0.606	10.400	0.001	3.061	0.018
대인관계상의 문제	20.321	20.747	21.076	20.421	0.227	0.878	11.091	0.001	2.943	0.022
부적절한 대우	17.125	18.148	19.026	21.210	7.193	0.000	4.999	0.027	6.644	0.000
부적절한 보상	8.392	8.814	8.325	9.000	1.031	0.380	13.556	0.000	4.162	0.003
총 문 항	278.733	282.966	277.983	293.538	1.000	0.395	4.370	0.038	1.842	0.124

표 8. 근무부서별 스트레스 요인에 의한 평균치 및 ANCOVA

스트레스요인	근무부서별 평균치					근무부서 (main effect)		교육 (covariate)		Explained	
	내과	외과	산과	소아과	중환자실	F	P	F	P	F	P
전문직으로서의 역할갈등	31.718	32.529	31.833	31.818	30.750	0.799	0.529	11.498	0.001	2.938	0.017
대인관계상의 문제	21.000	20.437	20.833	10.000	22.076	0.531	0.713	14.094	0.000	3.244	0.010
부하직원과의 불안전 관계	7.937	8.240	9.000	7.200	8.230	1.891	0.119	5.977	0.016	2.708	0.025
총 문 항	276.600	288.529	270.600	275.571	283.300	0.955	0.438	4.515	0.037	1.667	0.155

F=5.929, P=0.003)은 대학이상 졸업군이 전문대학 졸업군보다 더 높은 스트레스를 느꼈다(표 6 참조) 이는 김²⁹⁾의 역할요인에 관한 신규 간호원의 스트레스는 대학출신 간호원이 전문대학 출신보다 더 많이 경험한다는 보고와 일치하며 이²⁹⁾의 전문적 지식과 기술면에서 3년제 출신 간호원이 4년제 출신보다 스트레스가 높고 대인관계에서는 교육수준에 따른 차이가 없다는 보고와 상반되고 있다.

부적절한 대우(요인 8, F=7.614, P=0.000)는 전문대학 졸업군이 기경 높은 스트레스를 나타내서(표 6

참조) 이²⁹⁾의 진급면에서 3년제 출신 간호원이 4년제 출신보다 스트레스 경험도가 높다는 보고와 일치하고 있다.

5) 경력

근무경력에 따른 간호원의 총 스트레스 점수는 교육수준의 영향을 통제했을때 12개월 이하 군이 278.733점, 13~36개월군이 282.966점, 37~60개월군이 277.983점, 61개월이상군이 293.538점으로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. (F=1.842, P=0.124 표 7 참조)

이는 홍¹⁰⁾, Gray-Toft¹³⁾의 근무경력과 스트레스, 소진정도는 관련이 없다는 보고와 일치하며 이²²⁾의 근무경력에 따른 스트레스 정도는 유의한 차이가 있다는 보고와는 상반된다.

요인별 스트레스정도는 15개의 업무 스트레스요인 중 아래 4개 요인에서 근무경력에 따른 유의한 차이를 보였다. 전문직으로서의 역할갈등(요인 2)에 대한 스트레스는 12개월이하군이 가장 높은 것으로 나타났는데 ($F=3.061$, $P=0.018$, 표 7 참조) 김²²⁾의 신규 간호원은 역할요인중 재학시 배운 이론과 실제간의 차이(85.5%), 자신의 역할 애매(84.0%), 자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지 않음(80.8%)이 심각한 스트레스 유발요인이라는 보고와 일치되고 있다. 그러므로 신규 간호원의 경우 교육과 실무와의 차이로 인한 역할갈등을 경감시킬 필요가 있다고 생각된다.

대인관계상의 문제(요인 4)는 37~60개월 간호원이 가장 높은 스트레스를 느끼고 있었다. ($F=2.943$, $P=0.022$, 표 7 참조) 이는 이²²⁾의 대인관계면에서 근무경력에 따른 유의한 차이가 없다는 보고와 상반된다.

부적절한대우(요인 8, $F=6.644$, $P=0.000$) 부적절한 보상(요인 10, $F=4.162$, $P=0.003$, 표 7 참조)은 근무경력에 높을수록 스트레스가 높은 것으로 나타났는데 이는 일반 간호원의 경우 당연한 결과로 보이며 이²²⁾의 집집면에서 근무경력에 높을수록 더 높은 스트레스를 경험한다는 보고와 일치하고 있다.

6) 근무 부서

근무부서에 따른 간호원의 총 스트레스점수는 교육수준의 영향을 통제했을때 내과계가 276,600점, 외과계 288,529점, 산과계 270,600점, 소아과계 275,571점, 중환자실 283,300점으로 외과계가 가장 높은 스트레스를 보였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다. ($F=1.667$, $P=0.155$, 표 8 참조) 이는 Maloney¹⁶⁾, 파¹⁴⁾, 이²²⁾의 일반병동 간호원이 중환자실 간호원보다 스트레스가 더 높다는 보고가 일부 지지되는 것으로 생각되어 일반병동 간호원의 스트레스 판위에 더 많은 관심이 돌려져야 한다고 생각된다.

요인별 스트레스 정도는 15개의 업무 스트레스 요인 중 전문직으로서의 역할갈등(요인 2, $F=2.938$, $P=0.017$), 대인관계상의 문제(요인 4, $F=3.244$, $P=0.010$), 부차직원과의 불만스런 관계(요인 11, $F=2.708$, $P=0.025$)에서 근무부서에 따른 유의한 차이를 보였다. 이중 전문직으로서의 역할갈등 요인에 대한 스트레스는 중환자실 간호원이 가장 적게 느낀 것으로 나타났는데 이는 중환자실 간호원이 일반병동 간호원보다는 환자간호시 보다 더 독자적인 판단에 의해서

행위하기 때문으로 생각된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 간호원의 업무 스트레스와 이에 영향을 주는 간호원의 인구사회적 변인을 파악하고자 1984년 2월 말부터 3월초까지 서울대학교 병원에서 근무하는 일반 간호원 215명을 대상으로 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 간호원이 지각하는 업무 스트레스

1) 간호원의 총 업무 스트레스의 평균점수는 4.467점(최대점수: 6점)으로서 간호원은 업무중 상당히 높은 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다.

2) 간호원의 업무중 가장 큰 스트레스 요인은 의사와의 대인관계상 갈등이었으며 다음이 밤근무, 업무량 과중, 부적절한 대우 순이었다.

2. 간호원의 인구사회적 변인과 스트레스 정도와의 관련성

간호원의 총 스트레스 점수는 교육수준과 유의한 상관성이 있었으며($r=0.153$, $P=0.032$) 연령, 결혼상태, 종교, 경력, 근무부서에 따라서는 유의한 차이가 없었다.

2. 제 언

임상간호원의 업무 스트레스에 영향을 주는 그의 변수들을 파악하는 탐색적 연구가 필요하다.

Reference

1. 이소영: 진호직과 스트레스, 대한간호 23(4): 25~29.
2. 이유순: 일 종합병원 간호원의 역할갈등에 관한 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1979
3. Hartl, D.E.: Stress Management and the Nurse, Advances in Nursing Science, 3(1): 91~100.
4. Scully, R.: Stress in the Nurse, American Journal of Nursing, 912~915, 1980. May.
5. Bates, E.M., Moore, B.N.: Stress in Hospital Personnel, The Medical Journal of Austria, 765~767, 1975. Nov.
6. Ivancevich, J.M., Matteson, M.T.: Nurses and Stress: Time to Examine the Potential Problem, Supervisor Nurse, 17~22, 1980. June.

7. Claus, K.E.: The Nature of Stress, Living with Stress and Promoting Well-being, C.V. Mosby Co., 9~15, 1980.
8. Oskins, S.L.: Identification of Situational Stressors and Coping Methods by Intensive Care Nurses, Heart and Lung, 8(5): 953~960, 1979.
9. Bailey, J.T.: Job Stress and Other stress related Problems, Living with Stress and Promoting Well-being, C.V. Mosby Co., 16~22, 1980.
10. 홍근표: 간호원의 소진경험에 관한 분석적 연구, 연세대학교 대학원 간호학과 박사학위논문, 1984.
11. Jacobson, S.F.: Stress and Coping Strategies of Neonatal Intensive Care Unit Nurses, Research in Nursing and Health, 6: 33~40, 1983.
12. Hay, D., Oken, D.: The Psychological Stress of ICU Nursing, Psychosomatic Medicine, 34(2): 109~115, 1972.
13. Gray-Toft, P., Anderson, J.G.: Stress among Hospital Nursing Staff: Its Causes and Effects, Social Science in Medicine, 15A: 639~647, 1981.
14. 박은희: 간호원의 소진경험 정도와 업무 만족도간의 상관연구, 연세대학교 대학원 간호학과 석사학위논문, 1983.
15. Gentry, W.D., Parkes, K.R.: Psychological Stress in Intensive Care Unit and Non-intensive Care Unit Nursing: A Review of the Past Decade, Heart and Lung, 11(1): 43~47, 1982.
16. Maloney, J.P.: Job Stress and Its Consequences on a Group of Intensive Care and Non-intensive Care Nurses. Advances in Nursing Science, 31~42, 1982.
17. 김매자, 구미옥: 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구, 간호학회지, 14(2): 28~37.
18. Armstrong, M, King, M, Miller, B.: Avoiding Orientation Burn-out, Nursing Management, 24~27, 1982. June
19. Huckabay, L.M.D.: Nurses' Stress Factors in the Intensive Care Unit, Journal of Nursing Administration, 21~26, 1979.
20. Lavandero, R.: Burnout Phenomenon: A Descriptive Study among Nurses. American Journal of Nursing, 356, 1981.
21. 박순자: 종합병원 및 정신병원에 근무하고 있는 간호원들의 불안에 대한 조사연구, 중양의학, 30(4): 471~478, 1976.
22. 이경순: 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석연구 연세대학교 대학원 간호학과 석사학위논문, 1982.
23. 이정숙: 간호원이 근무중에 느끼는 스트레스 요인, 중양의학, 37(5): 317~323, 1979.
24. 김혜순: 신규 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석적 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1982.
25. Heckman, S.: Effects of Work Setting. Theoretical Orientation Personality on Psychotherapist Burn-out, Unpublished Doctoral Dissertation, California School of Professional Psychology, Berkeley, 1980.
26. Kramer, M., Schmalenberg, C.: Bicultural Training and New Graduate Role Transformation, Wakefield, Massachusetts Nursing Resource, Inc., 2, 1978.
27. Das, E.B.: Contributory Factors to Burn out in the Nursing Environment, Doctoral Dissertation, Texas Womens' University, 132, 1981.
28. 이은옥등: 종합병원 근무 간호원들의 괴로움에 관한 조사연구, 중양의학, 27(2): 170~176, 1974.
29. Preston, C.A. et al: Stress and OR Nurse, AORN, 33(4): 662~671, 1981.
30. Steffen, S.M.: Perceptions of Stress: 1800 nurses tell their stories, Living with stress and promoting well-being, C.V. Mosby Co. 38~58, 1980.

—Abstract—

An analytical study of work stress among clinical nurses

Gu, Mi Ok*, Kim, Mae Ja**

The study was carried out to measure the degree of work stress among clinical nurses, and to identify factors influencing the work stress. Data was collected from 215 staff nurses working in the Seoul National University Hospital from the end of February to first of march, 1984.

The results and suggestion of study were:

1. Nurses perception of work stress.

- 1) Mean score of total work stress of nurses was 4.467, when maximum score was 6. High degree of work stress is evident among nurses.
- 2) The highest rank of stress factor was interpersonal relationship with physicians, night duty, heavy work load, inadequate working

condition and payment were other stress factors.

2. Relationships between situational variables and degree of stress. There was significant correlation-ship between nurse's total work stress score and educational levels ($r=0.153$, $P=0.032$)

*Department of Nursing, Kyungsang National University

**Department of Nursing, Seoul National University