

수간호사의 스트레스와 직장적응에 관한 연구

임 영 신

(연세대학교 간호대학 부교수)

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대사회를 구성하고 있는 조직들은 사회의 총체적인 기능을 분담하는 부분기능체계로서 존재한다기 보다는 사회의 전체적인 구조를 그대로 반영하는 소우주라고 볼 때, 병원은 인간의 육체적 질병을 치료하는 단순한 기능만을 하는 곳이 아니라 사회의 다양한 조직체의 하나로서 그 사회의 축소판이라 할 수 있다.

이러한 병원관리 경향은 최근들어 중앙화를 지양하고 있으며, 이에 따라 간호부내에 있어서도 간호단위를 기준으로 하는 관리체계가 강화되고 있다.

조직을 수직적으로 분화하여 최고 경영계층, 중간 관리계층, 하부 관리계층으로 나눌 때 중간 관리계층은 최고 경영층이 수립한 방침이나 계획에 따라 각 부문의 구체적인 계획을 수립하고 그것을 실행에 옮기는 중간관리 직능을 분담하는 집단을 말한다. 이러한 간호단위의 중간관리자로서의 수간호사의 직책은 간호 및 병원행정 부서에 있어 주요한 자리를 차지하고 있다고 본다.

이렇듯 간호단위를 운영해 가는 수간호사의 원만한 운영관리는 환자에게 제공하는 간호의 질에 큰 영향을 미치는데 전형적인 수간호사의 기능은 정책, 실무, 절차, 목표, 개념, 목적을 자신이 책임진 병동의 실제 상황에서 적용시키는 것이다. 그러나 수간호사 자신은 관리자로서 보다는 임상가로 여기고 있다. 이에 대해 Williams(1967)도 "수간호사 업무가 환자 중심적인 업무에 치중되고 있어 그의 업무에서 간호와 비간호적 요소 사이를 구별짓는데 어려움을 겪고

있다"고 하였고 Pembrey(1978)도 "수간호사에 대한 직무개요, 직무 기술서, 활동목록 등에 수간호사의 관리역할 부문이 강조되고 있기는 하나 실제로 수간호사 자신들이 관리역할에 대한 인식을 갖고 있지 않다"고 지적하였다. 그러므로 간호관리와 간호를 연결하는 중추적인 직책을 갖고 있는 수간호사는 실제로 이러한 개념과 생각을 행동으로 전환시키는 것은 관리에 있어 가장 어려운 부분이라 하겠다.

한편 수간호사는 일반 간호사에게는 교육자, 지도자, 의사결정자, 보조자, 대변자, 회의 진행자로 여겨지고 있으며 의료인에게는 일반간호사의 한사람 또는 누군가에게 지시하는 사람으로 환자에게는 또 다른 간호사 중 한사람, 문제를 즉각적으로 해결할 수 있는 간호사로, 그리고 감독간호사의 입장에서는 병원정책과 절차를 수정하는 사람, 환자와 인력을 관리하는 사람으로 여겨지는 등 다양한 역할을 수행하는 인력으로 기대되고 있다.

그러나 수간호사가 마땅히 행해야 하는 것이 무엇인지에 대한 인식과, 수간호사가 실제 수행하고 있는 업무에는 큰 차이가 있어『Shores(1978)와 Barker, Ganti(1980)』 이들은 일반간호사나 타부서 관리직에 비해 더욱 갈등과 좌절을 경험하는 경우가 많다(Steven, 1974).

이러한 수간호사의 좌절과 갈등에 따른 업무상 스트레스는 일반간호사의 이직률, 직무만족, 자율성 등에 영향을 줄 뿐 아니라 궁극적으로 환자에 대한 간호의 질에도 영향을 주고 있다는 사실을 고려하여 볼 때 본 연구에서는 중간관리자인 수간호사가 경험하는 스트레스 요인을 규명하고 이들이 스트레스 상황에서 흔히 사용하는 대응방법을 조사하여 중간관리자의 직

장생활에 대한 적응상태를 평가하였다.

이를 위해 설정한 구체적인 목적은 아래와 같다.

- 1) 각 스트레스 요인에 대한 중간관리자의 스트레스 지각정도를 측정한다.
- 2) 스트레스 상황에서 중간관리자가 흔히 사용하는 대응양상을 파악한다.
- 3) 스트레스 상황에서의 지지제공자와 지지내용에 대한 만족도를 조사한다.
- 4) 중간관리자의 스트레스 인지정도와 대응방법이 직장생활 적응에 미치는 영향을 분석한다.

2. 연구의 의의

간호직은 스트레스가 가장 많은 직업으로 확인되었으며 일반간호사 특히 중환자실에 근무하는 간호사에 대한 스트레스 연구는 많이 수행되었다. 그러나 아직 중간관리자를 대상으로 한 스트레스 연구는 시도된 바가 없으며 또한 간호사의 효과적인 대응방법에 관한 지식은 불완전하고 체계적이지 못한 상황에 있어 본 연구를 통해 중간관리자의 스트레스 요인을 파악하고 스트레스 상황에서 이들이 사용하는 대응방법을 분석함은 실무자를 일선에서 관리하는 중간관리자의 스트레스를 중재할 수 있는 실제적인 제언을 가능케 할 것으로 기대된다. 또한 스트레스 및 대응에 관련된 지식의 축적에도 기여할 것으로 기대되어 본 연구를 시도하였다.

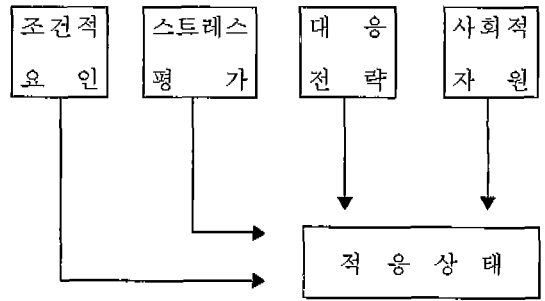
II. 이론적 배경

1. 이론적 기틀

본 연구에서는 Lazarus의 스트레스 모형을 Chiriboga등이 수정한 Psychological model of Stress를 이론적 기틀로 하였다.

Lazarus는 Stress를 '어떤 환경적 또는 내적 요구가 개인, 사회체계, 조직체계의 적응자원을 초과하는 사건'으로 정의하고 있으며 이 model은 stress에 대한 Lazarus의 심리적 기틀에 근거하고 있다.

Model의 기본 요소는 도 1에서 보는 바와 같이 1) 조건적 요인 2) 스트레스 평가 3) 대응 전략 4) 사회적 자원 5) 적응상태의 5개 요소로 구성되어 있다.



<도 1> 본 연구에서 사용한 스트레스 모형

2. 국내의 연구 동향

우리나라의 경우 중간 관리자인 수간호사를 대상으로 수행된 연구는 1970년도 처음 한편이 보고된 이래 이제까지 모두 10여편에 지나지 않고 있으며 이들 기존연구는 수간호사의 업무와 수간호사의 역할을 다룬 연구로 대별된다.

한편, 외국의 경우도 수간호사의 업무를 다루기 시작한 연구는 1960년대에 리더쉽 행동과의 관계를 보는 연구에서 찾아볼 수 있으나 1986년까지 발표된 논문은 7편에 지나지 않아 수간호사를 대상으로 한 연구는 국내외적으로 활발하지 못하였음을 알 수 있다.

또한 선행연구의 범위를 검토해 보았을 때 국내의 모두 역할수행 인식 및 기대, 업무분석, 업무평가와 같은 내용이 주류를 이루고 있었고 연구결과를 통해 보고한 내용은 대부분이, 수간호사가 인식하고 있는 업무 및 역할기대 정도는 실제 수행하고 있는 업무 및 역할과 차이가 있음을 시사하고 있어 중간 관리자의 스트레스에 관련된 파제의 개념적 개발과 실증적 조사가 필요함을 뒷받침해 주고 있다.

III. 연구방법

1. 연구대상

Y의료원 산하 5개병원중 서울에 위치한 2개 병원을 임의 선정하여 그곳에 근무하는 수간호사 전수를 연구대상으로 하였다.

2. 연구도구

이론적 기틀을 구성하는 5개 요소에 관련된 자료를 수집할 수 있도록 구조화된 설문지를 작성하여 사용하였다.

1) 우선 조건요소중 사회학적 특성으로는 연령, 결혼상황, 학력을 포함시켰고 predisposing 조건으로는 경력과 근무부서, 직장을 다니는 동기를 포함시켰다.

2) 스트레스 평가를 위해선 문헌과 개인면담을 통해 스트레스 요인을 분석한 후 최종적으로 14문항을 선정하여 각 스트레스 요인의 지각정도를 Likert type으로 측정할 수 있게 4점 척도로 개발하여 점수가 높을수록 스트레스인지도가 높은 것으로 해석하였다.

3) 대응방법을 측정하기 위해선 Lazarus와 Folkman이 개발한 Lazarus ways of coping scale을 번역, 수정하여 사용한다.

본래 이 도구는 74개 문항으로 구성되어 있는데 요인분석을 통해 9개요인(rational action, fantasized action, emotional avoidance, meditation, professionalism, emotional response, anticipated coping, conflicted behavior, concerned behavior)으로 분류되었고, 각 요인의 내적 신뢰도는 모두 Nunnally가 탐색적인 연구를 위해 적절하다고 제시한 Cronbach' = .05 이상을 나타냈다.

그러나 본 연구에서는 한정석(1990)이 사전조사를 통해 가장 의미있게 응답된 내용을 선택하여 문제중심 8문항, 사회적 지지탐색 7문항, 긍정적 관심 4문항, 희망적 관측 5문항, 무관심 6문항, 긴장해소 3문항 등 총 33문항으로 축소한 도구를 사용하였으며 각 문항은 4점 척도로 측정할 수 있게 하여 점수가 높을수록 대응방법을 많이 사용하는 것으로 해석하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .6023$ 으로 나타났다.

4) 사회적 자원을 측정하기 위해선 부모, 배우자, 자녀, 형제자매, 친구, 동료수간호사, 선배, 상관의 지지에 대한 만족정도를 각각 4점 척도로 측정할 수 있게 하여 점수가 높을수록 지지 만족도가 높은 것으로 해석하였다.

5) 종속변수인 적응상태를 측정하기 위해선 현재의 직무만족, 현재 지각하고 있는 직무의 효과성, 스트레

스 해결정도를 4점 척도로 측정하여 총점을 산출함으로써 점수가 높을수록 적응상태가 긍정적인 것으로 해석하였다.

3. 자료수집 방법

병원에 근무하는 수간호사에게는 각 병원의 간호부서장을 통해 연구의 목적을 설명하고 협조를 구한 후 연구대상자에게 설문지를 배부하여 기입케 하였다.

4. 분석 방법

적응상태에 영향 미치는 요인을 조사하기 위해 다회귀 분석 절차를 사용하였으며, 두 변수간의 관계는 Pearson 상관계수를 산출하여 분석하였다.

5. 연구의 한계

1) 기본 model에는 feedback loop가 포함되어 있으나 횡단적인 조사연구의 성질상 적응상태에 대한 일방적인 흐름만을 분석하였다.

2) 연구대상자가 근무하는 기관의 환경적인 차이를 고려하지 않았다.

Ⅳ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

스트레스 모형의 조건요소에 포함된 연령, 결혼 상황, 학력과 경력, 근무부서, 직장 다니는 동기를 조사한 결과(표 1), 연령은 평균 37세로 나타났고 기혼이 대부분이었다. 총 근무경력은 10-15년 미만이 45.2%이었고 15년 이상도 41.7%나 되었으며 수간호사 경력은 3년 미만이 42.8%로 많았고 10년이상도 29.8%나 되었다.

근무부서는 외과계가 26.2%, 내과계가 21.4%로 많이 분포하였으며 직장 다니는 동기를 물었을 때 79.8%가 '평생직으로 생각해서'라고 응답하였다.

2. 수간호사의 스트레스 인지도

수간호사로서의 역할을 수행하는 중 경험할 수 있는 스트레스 요인을 14개 제시한 후 각 요인에 대해 실제로 어느 정도 스트레스를 받고 있다고 느끼는지를 최대 평점 4점으로 측정했을 때(표 2), 14개 요인

<표 1> 대상자의 일반적 특성

N = 84

특 성	구 분	실 수(%)	특 성	구 분	실 수(%)
연령	28 ~ 29(세)	3(3.6)	수간호사 경 력	3년미만	36(42.8)
	30 ~ 34(세)	19(22.6)		3~10년미만	23(27.4)
	35 ~ 39(세)	36(42.9)		10년이상	25(29.8)
	40 ~ 44(세)	26(30.9)	근무부서	내과계	18(21.4)
결혼	미혼	5(6.0)		외과계	22(26.4)
	기혼 자녀 0	8(9.5)		산소아계	13(15.5)
	자녀 1명	22(26.2)		중환.응급계	10(11.9)
	자녀 2명	49(58.3)		수술.마취	4(4.8)
경력	10년미만	11(13.1)		기타	17(20.2)
	10~15년미만	38(45.2)	직장다니는 동 기	평생적으로 생각	67(79.8)
	15년이상	35(41.7)		경제적인 보탬위해	12(14.3)
		집에 있기 싫어서		5(5.9)	

<표 2> 수간호사의 스트레스 인지도

최대평점 : 4점

스트레스 요인	평점 ± 표준편차	순위
행정자의 권위적인 자세	2.49 ± .79	4
과중한 업무	2.48 ± .77	5
전문인으로서의 갈등	2.74 ± .75	2
전문지식과 기술의 부족	2.41 ± .77	6
동료수간호사와의 갈등	1.99 ± .69	13
의사와의 갈등	2.29 ± .68	8
타부서 직원과의 갈등	2.08 ± .73	12
환자와의 갈등	1.94 ± .75	14
상위직과의 갈등	2.21 ± .70	11
하위직과의 갈등	2.22 ± .59	10
부적절한 보상	2.38 ± .78	7
부적절한 근무환경	2.67 ± .75	3
인력 부족	2.86 ± .87	1
물품 부족	2.23 ± .63	9
총 스트레스 인지도	2.36 ± .41	

에 대한 총 인지도 평점은 2.36으로 나타나 보통 정도의 스트레스를 경험하고 있음을 알 수 있었고 요인별로는 인력부족(2.86), 전문인으로서의 갈등(2.74), 부적절한 근무환경(2.67)에 대해 스트레스를 많이 경

험하였고 환자의 갈등(1.94), 동료수간호사와의 갈등(1.99), 타부서직원과의 갈등(2.08)등 대인관계 측면에서는 스트레스를 덜 느끼고 있는 것으로 나타났다.

3. 스트레스 상황에서의 대응양상

스트레스 상황에서 사용할 수 있는 대응방법을 열거한 후 각 방법을 어느 정도 사용하고 있는지를 최대 평점 4점으로 측정했을 때(표 3), 33개 문항에 대한 대응양상 총 사용정도는 2.51로 보통정도를 사용하고 있는 것으로 나타났으며 대응양상별로는 문제 중심(3.08)과 긍정적 관점(3.01)을 많이 사용하고 있었고 긴장해소(1.89)와 무관심(2.08)은 대체로 사용치 않고 있는 것으로 나타났다.

이러한 결과를 같은 도구를 사용하여 만성 환아모

를 대상으로 한 연구와 유방절제술 환자를 대상으로 한 연구의 결과와 비교했을 때, 3질단 모두 무관심과 긴장해소의 방법을 덜 사용하고 있음은 공통적으로 나타났으나 많이 사용하는 대응양상에서 수간호사 집단은 문제중심을 가장 많이 사용하고 있었고 만성환아모와 유방절제술 환자는 긍정적 관점을 많이 사용하고 있었으며 만성환아모의 경우 희망적 관측도 많이 사용하고 있는 것으로 나타나 대상에 따라 즉, 스트레스 상황에 따라 사용하는 대응양상에 차이가 있음을 알 수 있었다.

〈표 3〉 대응양상별 사용정도

최대평점 : 4점

대응양상	본 연구대상 평점 ± 표준편차	만성환아모 대상* 평점	유방절제술 환자대상** 평점
문제중심	3.08 ± .26	2.78	2.82
희망적 관측	2.26 ± .38	2.86	2.64
무관심	2.08 ± .33	2.38	2.50
사회적 지지탐색	2.77 ± .30	2.65	2.63
긍정적 관점	3.01 ± .36	2.88	3.05
긴장해소	1.89 ± .50	1.46	2.06
총 대응양상 사용정도	2.51 ± .17	2.49	2.62

*한정석, 오가실(1990)

**한경숙(1991)

한편 대응양상에 포함된 각 문항별 평점을 비교했을 때(표 4), 최저 1.26(기적 일어날 것을 소망)에서 최고 3.27(문제를 분석하고자 노력)의 범위를 보였고 양상별 평점범위는 문제중심 양상의 경우 2.89 - 3.27로 높았고 희망적 관측의 경우 1.26 - 2.69, 무관심의 경우 1.52 - 2.35, 사회적 지지탐색의 경우 2.15 - 3.26, 긍정적 관점의 경우 2.74 - 3.17, 긴장해소의 경우 1.42 - 2.32의 범위를 보여 희망적 관측과 무관심, 긴장해소의 대응양상은 최대점수가 2.7미만으로 나타나 문항별 사용정도도 낮음을 알 수 있다.

또한 33개 문항중 2.0이하의 평점을 보인 문항은 희망적 관측에서 1문항, 무관심 양상에서 2문항, 긴장해소 양상에서 2문항 등 5문항이었으며 33개 문항중 3.0이상 평점을 보인 문항은 10개였고 이중 6개는 문제중심 양상에 포함된 문항으로 나타나 앞의 결

과에서와 마찬가지로 수간호사들은 스트레스 상황에 직면했을 때 감정적이기 보다는 이성적으로 문제중심의 접근 방법을 사용하여 대응하고 있음을 알 수 있다.

4. 스트레스 상황에서의 지지정도

직장업무에 따른 스트레스 상황에서의 지지제공자와 제공해 준 지지내용에 대한 만족도를 물었을 때(표 5), 지지제공자로는 동료수간호사(84.5%)를 가장 많이 선택하였고 그 다음이 배우자(72.6%)였으며 친구(67.9%), 선배(45.2%)의 순으로 스트레스 상황시 지지원이 되어주고 있었다. 또한 이들이 제공해 준 지지에 대한 만족도를 볼 때 배우자와 친구가 각각 최대평점 4점에 대해 3.11로 만족도가 높게 나타났으며 그 이외의 지지제공자에 대해서도 전반적으로 제

대응양상	문항 내용	평점±표준편차
문제중심 (Problem-focused)	· 문제를 좀 더 잘 이해하기 위해 그 문제를 분석하려고 노력한다.	3.27 ± .47
	· 활동계획을 세우고 그에 따라 일을 처리한다.	3.04 ± .39
	· 일을 처음 예감에 따라 성급하게 처리하지 않는다.	2.93 ± .60
	· 유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다.	2.89 ± .47
	· 그 문제에 대한 여러가지 다른 해결책들을 생각해 낸다.	3.20 ± .40
	· 다른 것에 의해 너무 많은 방해받음을 받을 때라도 나의 감정을 유지하려고 노력한다.	3.01 ± .45
	· 말해야 할 것과 해야 할 일에 대해 꼼꼼히 생각한다.	3.21 ± .47
	· 다른 사람의 관점에서 일(사건)을 보려고 노력한다.	3.05 ± .46
희망적 관측 (wishful thinking)	· 기적이 일어날 것으로 소망한다.	1.26 ± .47
	· 일어나고 있는 일이나 나의 감정이 변화되기를 원한다.	2.69 ± .56
	· 현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대해 꿈꾸고 상상한다.	2.54 ± .70
	· 어떤 상황이 사라져 버리거나 어떻게든 끝나 버리기를 원한다.	2.38 ± .69
	· 일이 잘 해결될 것이라는 희망을 품고 환상을 갖는다.	2.45 ± .67
무관심 (detachment)	· 시간이 해결해 줄 것이라고 생각하고 기다린다.	2.23 ± .66
	· 운명에 맡긴다.	1.52 ± .61
	· 아무일도 안 일어났던 것처럼 지낸다.	1.83 ± .71
	· 모든 일을 잊어버리려고 애쓴다.	2.35 ± .69
	· 어떤 일을 하기전에 무슨일이 일어나는지 기다려 본다.	2.29 ± .63
	· 아무것도 할 수 있는 일이 없다는 사실을 받아들인다.	2.29 ± .61
사회적 지지 탐색 (seeking social support)	· 상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기 한다.	3.26 ± .54
	· 누군가로부터 이해와 동정을 받으려 한다.	2.15 ± .67
	· 나의 느낌을 어떤 방법으로든 표현한다.	2.75 ± .51
	· 그 문제에 대해 구체적으로 무엇인가 해 줄수 있는 사람과 이야기한다.	3.04 ± .53
	· 존경하는 친척이나 친구에게 충고를 구한다.	2.75 ± .62
	· 누군가에게 나의 감정을 이야기 한다.	2.90 ± .46
	· 기도하거나 성경(불경)을 본다.	2.51 ± .81
긍정적 관점 (focusing on the positive)	· 일의 밝은 면만 보려고 애쓴다.	2.74 ± .66
	· 어떤 창의적인 일을 하기 위해 원기를 북돋는다.	2.98 ± .49
	· 한 인간으로서 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다.	3.17 ± .46
	· 삶에 있어서 중요한 것을 재발견 하려고 노력한다.	3.14 ± .52
긴장해소 (tention-reduction)	· 잠시동안 일을 잊기 위해 휴식이나 휴가를 가진다.	2.32 ± .70
	· 먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 하려고 노력한다.	1.42 ± .62
	· 조깅을 하거나 운동한다.	1.93 ± .83

<표 5> 스트레스상황에서의 지지제공자 및 지지만족도

지지제공자	지지경험율 실수(%) [*]	지지만족도 평균 ^{**} ± 표준편차
부모	18(21.4)	3.00 ± .77
배우자	61(72.6)	3.11 ± .61
자녀	14(16.7)	3.00 ± .39
형제자매	20(23.8)	2.95 ± .39
친구	57(67.9)	3.11 ± .49
동료수간호사	71(84.5)	3.03 ± .41
선배	38(45.2)	3.00 ± .57
상관	36(42.9)	2.83 ± .61

* N = 84

** 최대평점 : 4점

공받은 지지에 대해 만족해 하고 있는 것으로 나타났다.

5. 직장생활 적응정도

직장생활 적응정도를 평가하기 위해 수간호사 직무에 대한 만족도와 스트레스 해결정도, 직무수행의 효과 인지정도를 조사했을 때(표 6), 수간호사의 직무에 대한 선 최대평점 4점에 대해 2.87로 대체로 만족해 하고 있는 것으로 나타났으며 직장에서 받는 스트

레스에 대해서도 2.75로 대체로 해결하며 살고 있음을 알 수 있었고 직무수행 역시 2.85%로 대체로 효과적으로 수행해 오고 있는 것으로 나타나 전반적으로 본 연구 대상자의 직장생활 적응정도는 보통이상임을 알 수 있다.

6. 직장생활 적응정도에 영향 미치는 요인

(표 1)의 스트레스 모형을 구성하고 있는 5가지 기

<표 5> 스트레스상황에서의 지지제공자 및 지지만족도

기 준	구 분	실수(%) [*]	평균 ^{**} ± 표준편차
직무만족도	매우 만족	3(3.6)	2.87 ± .43
	대체로 만족	67(79.8)	
	대체로 불만족	14(16.7)	
	매우 불만족	-	
스트레스 해결정도	완전 해결	-	2.75 ± .44
	대체로 해결	63(75.3)	
	대체로 미해결	21(25.0)	
	전혀 미해결	-	
직무수행 의 효과	매우 효과적	3(3.6)	2.85 ± .48
	대체로 효과적	66(78.6)	
	대체로 비효과적	14(16.7)	
	전혀 비효과적	1(1.2)	

* N = 84

** 최대평점 : 4점

본요소중 적응상태에 영향을 미치는 것으로 도시된 조건적 요인, 스트레스 평가, 대응전략, 사회적 자원 등 4요소가 실제로 적응상태와 어느 정도 관련성이 있는가를 분석하였다.

1) 조건적 요인

연령, 결혼상황(자녀수), 총근무경력, 수간호사 경력, 근무부서, 직장다니는 동기등 조건적 요인에 따른 직장 적응도의 차이를 검정했을 때 (표 7), 통계적으로 유의한 차이를 보인 요인은 없었다.

<표 7> 조건요소에 따른 직장 적응도 차이검정

조건요소	구 분	(N)	평균 ± 표준편차	F	P
연령	28 - 34세	(22)	8.32 ± 1.04	2.0456	.1359
	35 - 39세	(36)	8.33 ± .89		
	40 - 44세	(26)	8.77 ± .86		
자녀수	0	(8)	8.75 ± .71	.3232	.7248
	1	(22)	8.45 ± .91		
	2명이상	(49)	8.47 ± 1.00		
총경력	10년미만	(11)	8.64 ± 1.36	1.2200	.3006
	10-15년미만	(38)	8.29 ± .87		
	15년이상	(35)	8.60 ± .95		
수간호사 경력	3년미만	(36)	8.28 ± .97	1.2949	.2795
	3-10년미만	(23)	8.57 ± .84		
	10년이상	(25)	8.64 ± .95		
근무부서	내과계	(18)	8.61 ± .70	1.1512	.3388
	외과계	(22)	8.55 ± .80		
	산소아계	(13)	8.77 ± .73		
	중환,응급계	(10)	8.20 ± 1.03		
	기타	(21)	8.19 ± 1.25		
직장다니는 동기	평생직으로	(67)	8.49 ± .93	.9554	.3889
	경제적 보탬	(12)	8.17 ± 1.11		
	집에 있기 싫어서	(5)	8.80 ± .45		

2) 스트레스 인지도

14문항에 대한 총 스트레스 인지점수와 직장적응 점수간의 상관성을 분석했을 때 $r = -.3185(p = .004)$ 로 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타나 스트레스 인지정도가 높을수록 직장 적응정도가 낮은 것으로 해석할 수 있다.

또한 각 스트레스 요인별 점수와 직장적응 점수간의 상관성을 분석했을 때(표 8), 14개 요인중 행정자의 권위적 자세($r = -.2614, P = .009$), 과중한 업무($r = -.2635, p = .008$), 전문직업인으로서 갈등($r = -.3753, p = .000$), 전문지식 및 기술부족($r = -.3090, p = .002$), 동료 수간호사와 갈등($r =$

$-.1948, p = .044$), 의사와 갈등($r = -.2693, p = .008$), 부적절한 보상($r = -.2610, p = .009$)등 7개 요인에서 통계적인 유의성이 검증되어 이들 요인들이 직장생활에 적응하는데 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

3) 대응양상

33개 문항에 대한 총 대응양상 사용점수와 직장적응 점수간의 상관성을 분석했을 때 $r = .3348(p = .001)$ 로 유의한 순상관관계가 있는 것으로 나타나 대응양상 사용점수가 높을수록 직장 적응정도가 높은 것으로 해석할 수 있다.

〈표 8〉 스트레스 인지정도와 직장적응 정도간의 상관관계

스트레스요인 적응도	행정자 권위	과중한 업무	전문인으로 갈등	전문지식 부족	동료와 갈등	의사와 갈등
직장적응점수	-.2614 (.009)**	-.2635 (.008)**	-.3753 (.000)***	-.3090 (.002)**	-.1948 (.044)**	-.2693 (.008)*

스트레스요인 적응도	타부서와 갈등	환자와 갈등	상위직과 갈등	하위직과 갈등	부적절한 보상	부적절한 근무환경	인력 부족	물품 부족
직장적응 점수	-.0900 (.214)	-.0646 (.284)	-.1730 (.058)	-.0939 (.199)	-.2610 (.009)*	-.1608 (.075)	-.0360 (.372)	-.1170 (.146)

* P < .05

** P < .01

*** P < .001

또한 33개 문항을 대응양상별로 분류하여 각 대응양상별 점수와 직장적응 점수간의 상관성을 분석했을 때(표 9), 6개 대응양상중 문제중심(r = .2343, p = .016), 사회적 지지탐색(r = .3002, p = .003), 긍정적 판점(r = .1814, p = .049), 긴장해소(r = .1810, p = .050)등 4개 대응양상에서 통계적으로 유의성이 검증되어 이들 대응방법을 많이 사용하는 것이 직장생활에 적응하는데 도움이 되고 있음을 알 수 있다.

4) 사회적 자원

설문지에 제시된 지지제공자에 대한 지지만족 총점

과 직장 적응 점수간의 상관성을 분석했을 때 r = .3392(p = .255)로 나타나 상관성은 있으나 통계적으로는 유의성이 없게 나타났다.

그러나 지지제공자 각각을 분류하여 각 지지제공자에 대한 지지만족 점수와 직장 적응 점수간의 상관성을 분석했을 때(표 10), 8종류의 지지원중 배우자(r = .2949, p = .011), 친구(r = .2258, p = .046), 동료간호사(r = .2291, p = .027), 선배(r = .2917, p = .038), 상관(r = .3299, p = .025)등 5종류의 지지원에서 통계적으로 유의성이 검증되어 이들로 부터 제공받은 지지는 직장생활에 적응하는데 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

〈표 9〉 대응양상 사용정도와 직장적응 정도간의 상관관계

대응양상 적응도	문제 중심	희망적 관측	무관심	사회적 지지 탐색	긍정적 판점	긴장 해소	총점수
직장적응점수	.2343 (.016)*	.1704 (.061)	-.0738 (.252)	.3002 (.003)**	.1814 (.049)*	.1810 (.050)*	.3348 (.001)***

* P < .05

** P < .01

*** P < .001

〈표 10〉 지지만족정도와 직장 적응 정도간의 상관관계

지지제공자 적응도	부모	배우자	자녀	형제 자매	친구	동료 수간호사	선배	상관	총점수
직장적응 점수	.0723 (.388)	.2949 (.011)*	.000 (.500)	.0473 (.421)	.2256 (.046)*	.2291 (.027)*	.2917 (.038)*	.3299 (.025)*	.3392 (.255)

* P < .05

5) 직장 적응정도에 대한 제 변수의 설명력 이상의 분석을 통해 직장 적응정도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타난 스트레스 인지도, 대응양상 중 문제중심, 사회적 지지탐색, 긍정적 관점, 긴장해소, 사회적 자원중 배우자, 친구, 동료, 선배, 상관을 독립변수로 하고 직장 적응정도를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 했을 때 R

51378, $R^2 = .26397$ 로 산출되어 투입된 독립변수들이론 직장 적응정도를 26.4% 설명할 수 있었다.

또한 같은 독립변수를 투입하여 다단계 회귀분석을 했을 때(표 11), 유의하게 투입된 변수는 스트레스 인지 총점과 배우자에 대한 지지만족도였으며 이들 두 변수만으로도 직장 적응정도를 19.2% 설명할 수 있었다.

<표 11> 직장 적응정도에 대한 제 변수의 다단계 회귀분석

단계	투입변수	R	R ²	Beta	T	P
1	스트레스 인지총점	.31854	.10147	-.316020	-2.855	.0057
2	배우자에 대한 지지만족도	.43774	.19162	.300267	2.713	.0085

V. 결론 및 제언

병원관리 경향은 최근들어 중앙화를 지양하고 있으며 이에 따라 간호부내에 있어서도 간호단위를 기준으로 하는 관리체계가 강화되고 간호단위의 중간관리자로서의 수간호사의 직책은 간호 및 병원 행정부서에 있어 주요한 자리를 차지하고 있다고 본다.

또한 일반적으로 수간호사는 일반간호사에게 교육자, 지도자, 의사결정자, 보조자, 대변자, 회의진행자로 여겨지고 있으며 의료인에게는 일반간호사의 한사람, 또는 누군가에 지지하는 사람으로, 환자에게는 또 다른 간호사중 한사람, 문제를 즉각적으로 해결할 수 있는 간호사로, 그리고 감독간호사의 입장에서는 병원정책과 절차를 수행하는 사람, 환자과 인력을 관리하는 사람으로 여겨지는 등 다양한 역할을 수행하는 인력으로 기대되고 있다. 그러나 수간호사가 마땅히 행해야 하는 것이 무엇인지에 대한 인식과 수간호사가 실제 수행하고 있는 업무에는 큰 차이가 있어 이들은 일반간호사나 타부서 관리직에 비해 더욱 갈등과 좌절을 경험하는 경우가 많다.

이러한 수간호사의 좌절과 갈등에 따른 업무상 스트레스는 일반간호사의 이직율, 직무만족, 자율성 등에 영향을 줄 뿐아니라 궁극적으로 환자에 대한 간호의 질에도 영향을 주고 있다는 사실을 고려하여 본 연구에서는 중간관리자인 수간호사가 경험하는 스트레스 인지도와 이들이 스트레스 상황에서 흔히 사용하는 대응양상을 조사하고 수간호사의 직장생활에 대한

적용상태를 평가하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 수간호사로서의 역할 수행에서 경험하는 스트레스에 대한 인지 총평점은 최대평점 4점에 2.36으로 나타나 증정도의 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났으며 주요 스트레스 요인은 인력부족, 전문직업인으로서의 갈등, 부적절한 근무환경으로 나타났다.

2. 수간호사들이 업무로 인한 스트레스 상황에서 흔히 사용하는 대응양상은 문제중심 양상으로 나타나, 만성환아모나 유방절제술 환자를 대상으로 조사했을 때 이들이 흔히 사용하는 대응양상이 긍정적 관점이었던 결과와는 차이를 보였다.

3. 직장 업무에 따른 스트레스 상황에서 수간호사들을 가장 많이 지지해 준 지원원은 동료수간호사와 배우자인 것으로 나타났으며 이들이 제공해 준 지지에 대해서는 전반적으로 높은 만족도를 보였다.

4. 본 연구에 참여한 수간호사들의 직장생활 적응정도는 직무만족도, 스트레스 해결정도, 직무수행의 효과성 측면에서 최내평점 4점에 2.74이상의 점수를 나타내 직장생활에 대한 적응상태는 양호한 것으로 평가되었다.

5. 직장생활 적응정도에 영향 미치는 요인을 조사했을 때 스트레스 인지도, 대응양상 중 문제중심, 사회적 지지탐색, 긍정적 관점, 긴장해소 방법, 사회

적 지지자원중에는 배우자, 친구, 동료, 선배, 상관에 대한 지지만족도에서 통계적으로 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났으며 이들 변수들로 직장생활 적응 정도를 26.4% 설명할 수 있었다.

결론적으로 본 연구에 참여한 수간호사들은 수간호사로서의 역할을 수행함에 있어 중정도의 스트레스를 경험하고 있으며 일반인에 비해 문제중심 방법을 이용해 스트레스 상황에 대응하고 있었고 동료 수간호사와 배우자의 지지를 받으며 전반적으로 직장생활에 잘 적응하고 있었다.

다만 본 연구의 이론적 기틀인 스트레스 모형을 검증함에 있어 본 연구에 포함된 변수들로는 직장생활 적응 정도를 26.4%만 설명해 주고 있어 추후 과제로 직장생활 적응 정도에 영향 미치는 다른 변수들을 탐색해 보는 연구를 제언한다.

참고문헌

- 한경숙(1991), 유방절제술 환자의 대응양상과 우울, 석사학위 청구논문, 연세대학교 교육대학원.
- 한정석, 오가실(1990), 만성질환아를 가진 어머니의 비통감과 이에 대응하는 정도에 관한 연구, 대한간호, 29(4), 73-87.
- Chiriboga, D.A., Jenkins, G, Bailey, J.(1983), "Stress and coping among hospice nurses : test of an analytic model", Nursing Research, 32:5, 295-299.
- Curreri, C.A., Gilley, W.F., Faulk, L., Swansburg, R.C.(1985), "Job satisfaction ; Hospital-based RNs versus Home health care RNs", Nursing Form, 22-4, 125-134.
- Lawrence R.M., Lawrence, S.A.(1987/88), "The nurse and job related stress : responses, Rx, and self-dependency", Nursing Forum, 23:2, 45-51.
- Patz, J.M., Biordi, D.L., Holm, K.(1991), "Middle nurse manager effectiveness", Jorunal of Nursing Administration, 21:1, 15-24.
- Roberts, S.L.(1987/88), "A framework for coping with stress and its application in patient care", Nursing Forum, 23:3, 101-107.
- Scott, D.W., Oberst, M.T., Bookbinder, M.I.(1984), "Stress-coping response to genitourinary carcinoma in men", Nursing Research, 33:6, 325-329.
- Sutton, T.D., Murphy, S.P.(1989), "Stressors and patterns of coping in renal transplant patients", Nursing Research, 38:1, 46-49.