

주요개념 : 스트레스, 직무만족도

## 한방병원 간호사의 스트레스와 직무만족도에 관한 연구

최 언 희\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

1987년 한방 의료 보험의 실시와 의료수혜자의 한방에 대한 인식 변화로 점차 한방 의료 수요가 급격히 증가하여 1997년 2월 현재 전국에서는 11개의 한의과 대학이 있고 그 중 대학부속 한방병원이 개설되어 있는 곳이 9개이며 그 외에 크고 작은 한방병원이 52여개, 한방의원이 3천9백여개로 점차 증가추세이다.

1997년의 자료에 의하면 한방의료기관의 1일 이용율이 전체 의료기관 이용율의 4.2%를 차지하고 있으며(보건복지부통계 연보, 1997), 질병별로 보면 만성적인 소화기질환과 순환기질환에 대한 한방의존도가 높으며, 여성의 산전, 산후 관리와 노인층의 건강증진 면에서 한방의료의 중요성이 대두되고 있다(양승희, 1991).

이러한 현실에서 한방병원이 점차 거대화되고 현대화하려는 움직임이 활발히 전개되어 가고 있는 가운데, 대한한의학협회는 최근 한방병원의 관리측면에서 체계적으로 한방간호를 담당해야 할 새로운 역할인 한방관리사의 양성이 시급한 실정이라고 주장하고 있다.

이러한 한방관리사의 역할은 양방병원에서의 간호조무사와 유사한 역할로 1년 과정의 한방관리교육을 시킨 후 한방병원에서의 한방간호의 역할을 담당할 수 있도록 함이다. 이는 한방병원이 의료제도권역에서 현대화와 전문화가 요구되어지는 이 시점에서 역행하는 결과를 빚게 될 것이다. 반면 기초 의학과 간호학 지식을 가진 간호사가 한방의료에 대한 지식을 가지고 한의사들과 협조적인 관계로서 과학적인 환자

관리, 병실 관리 등을 행한다면 한방의료와 과학적인 현대의학으로의 발전에 상당히 이바지 할 수 있으리라 믿는다.

그러나 현행 간호교육제도에 있어서 한의학과 관련된 교육과정 부진한 실정이며, 또한 대한간호협회가 전국 52개 한방병원 간호부서 책임자를 대상으로 실시한 조사를 통해서도 한방병원에 근무하는 간호사들의 96% 이상이 전문교육을 원하고 있는 것으로 나타나 현재 한방병원에서 근무하고 있는 간호사들이 한의학에 대하여 학문적 이해없이 간호업무를 수행하고 있기 때문에 어려움을 겪고 있다.

그리고 실제 한방병원에서는 포괄적인 전인간호에 대한 인식이 부족하고, 한방병원에서 수행하고 있는 간호 업무가 분석되어 있지 않아, 한방병원에서의 간호사의 역할정립과 간호업무의 파악이 매우 중요한 과제임을 장과 한(1992)은 주장하였다. 또한 한방병원내에서 간호사의 업무나 역할에 대한 이해와 간호체계 설정의 부재로 인하여 간호사들은 높은 수준의 스트레스를 받고 있으며, 스트레스 요인으로는 의사와의 업무상의 갈등, 전문직으로서의 역할 갈등, 한방에 대한 전문지식과 기술의 부족, 의료의 한계등이 심각한 스트레스 요인이 되고 있음을 보고하고 있다(양경희 등, 1992).

이러한 스트레스요인은 간호사 개개인에 의해 지각되는 의미있는 외적, 내적 자극을 일으켜 직무만족을 저해하는 중요한 장애물이 된다(Gray-Toft and Anderson, 1981)고 했다.

직무만족은 직무에 관한 태도의 하나로서 한 개인이 직무나 직무경험 평가시 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정신상태로서(Jamal, 1984) 직무 성과에 영향을 준다는 가정과 함께 직무만족이 높게 되면 이직율과 결근율이 감소되고, 이에 따라 직무의 효율성의 증가를 가져오게 된다(Newman, 1976).

\* 경산대학교 간호학부

또한 조직의 생산성, 효율성을 단기적인 차원에서 측정하기 위해서 직무만족도를 지표로 삼았으며(Baron, 1986), 조직구성원 자신이 직업에 만족한다고 말하는 것은 직업을 가진 결과로 그의 요구가 만족되었다는 것을 말하는 것이므로 자신의 직업에 만족해 하는 사람은 낮은 이직과 결근을 유도할 것을 예측할 수 있다.

따라서 본 연구는 한방병원에 근무하는 간호사의 간호업무에 대한 스트레스와 직무만족도를 분석함으로써 한방병원에서의 간호사의 역할 정립과 한방간호 체계 확립 방안의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 한방병원 간호사의 간호업무에 대한 스트레스와 직무만족도를 분석하고 이들간의 상관관계를 파악하여 우리나라 한방간호업무 체계 확립 방안에 도움을 주기 위한 목적으로 연구되었으며, 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 한방병원 간호사의 인구사회학적 특성에 따른 스트레스를 파악하고자 한다.
- 2) 한방병원 간호사의 인구사회학적 특성에 따른 직무만족도를 파악하고자 한다.
- 3) 한방병원 간호사의 스트레스와 직무만족도와의 상관성을 파악하고자 한다.

## 3. 용어 정의

본 연구에 사용된 용어의 정의는 다음과 같다.

### 1) 스트레스

스트레스는 작업자와 상호관련하여 개인이 정상기능으로부터 이탈되도록 그의 심리적 또는 생리적 조건을 변화시키는 요인이다(Cherry, 1978).

본 연구에서는 최(1993)와 Jackson(1983)의 선행연구에서 사용된 문항들을 검토·수정·보완하여 총 6문항으로 스트레스를 아주 심하게 느낀다(5점)에서 전혀 느끼지 못한다(1점)으로 측정점수가 높을수록 스트레스가 높은 것을 의미한다.

### 2) 직무만족도

직무만족도는 개인이 직무에 대해 호의적으로 느끼는 감정적, 정서적 평가로서의 개인적 반응이며, 과제 또는 직무에 대한 감정적 반응 정도이다(Jamal, 1984).

본 연구에서는 박(1990), 이(1989), 하(1989) 및 Longest(1974)의 선행연구에서 사용된 문항들을 검토·수정·보완하여 총 20문항으로 4개의 요인군 즉, 의사결정요인, 집단갈등요인, 역할수행요인, 개인사회문화요인으로 구성하여 각 요인군에 대한 5개의 하위측정문항으로 매우 그렇다(5점)에서 결코 아니다(1점)으로 측정점수가 높을수록 직무만족이 높은 것을 의미한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 간호사의 스트레스

스트레스는 개인의 기술과 능력이 직무의 규정에 부적합하고 조직이 제공한 직무환경과 개인의 욕구가 부적합한 상태로 이론 것(French et al., 1974)을 말한다.

간호사가 겪게 되는 스트레스 영역을 보면, Scully(1980)는 스트레스의 영역을 4가지 영역 즉, 환자간호에 관련된 영역, 간호사간의 갈등, 간호사와 간호사집단에 대한 외부적인 압력, 비현실적 기대영역으로 보고 있으며 Ivancerich와 Matteson(1980)은 그 영역을 5가지 영역 즉, 고유업무영역, 대인관계, 역할 및 대우, 물리적인 환경, 행정영역으로 구분하고 있다. 고유한 간호업무에서 오는 스트레스는 임종환자와 계속 악화되는 환자를 간호할 때와 간호기술적인 어려움으로 스트레스가 오는 경우이며, 역할과 대우면에서 오는 스트레스는 간호 전문직 가치기준과 역할의 모호한 갈등, 승진, 봉급 등이 그 요인으로 오는 경우이며, 대인관계에서 오는 스트레스는 타의료요원 및 상위직과의 관계에서 오는 경우이며, 물리적인 환경에서 오는 스트레스는 위험한 환경 자체로 인한 요인과 소음으로 오는 경우이며, 마지막으로 행정면에서 오는 스트레스는 불합리한 규정이나 근무조건으로 인한다고 보았다.

간호사의 스트레스가 업무에 미치는 영향에 대한 국내외 연구들을 살펴보면, 김(1982)은 간호사에게 있어 업무 역할 갈등과 업무 혼란으로 인한 스트레스는 간호업무의 동기부여, 직업만족, 생산성에 부정적인 영향을 미친다고 하였으며, Bates와 Moore(1975)는 간호사는 자신에 대한 지지 및 인정을 타인으로부터 받지 못하면 위기를 경험하게 되어 환자를 도울 수 없으며, 장기화된 스트레스는 간호사 개인에게 뿐 만 아니라, 조직 성과의 저하를 가져오는 부정적인 영향을 미친다고 지적하였으며, 배와 서(1990)는 결국 간호사의 스트레스는 좋은 간호 서비스를 제공하기 어렵게 만드는 결

과를 초래한다고 지적했다.

그리고 스트레스에 대한 반응이 강하거나 너무 빈번히 일어나게 되면 개인은 이에 대한 적절한 출구를 찾아내지 못함에 따라 역기능적 스트레스반응으로 생리적, 심리적, 행동적 증후가 나타난다. 생리적 증후에 있어서는 심장병 및 심장마비, 위궤양, 요통 및 관절증상, 두통, 압, 당뇨병, 간경화증 및 폐병, 신경성 피부염 등으로 나타나며(Schuler, 1980 : Quick, 1984), 심리적 증후에 있어서는 직장에서의 스트레스가 높은 관리자일수록 그 배우자는 결혼생활에 불만족하며 우울하고 친구가 적고 긴장 및 고립감을 느낄 수 있으며(Steiner, 1972 : Burke et al., 1979), 승진에 대한 걱정·일에 대한 갈등으로 인한 수면곤란, 스트레스에 의해 성호르몬의 감소로 남성에게는 정자생산을 감소시키고 여성에게는 성적흥미를 감소, 월경불순, 일시적 임신불능을 초래하며, 극단적인 불안에서 수반되는 억압으로 자기 제한적이며 심하면 자살까지도 유도되며(Paykel, 1976), 정신기능 불능, 피할 수 없는 압력에 처하게 되고 동시에 이용할 만한 만족원을 찾을 수 없을 때 개인이 경험하게 되는 탈진(Paine, 1982)등으로 나타난다. 또한 행동적 증후에는 개인과 조직에 따라 그 증후가 약간 다르게 나타났는데, 개인에게는 흡연(Russek 1962), 알콜남용(Caplan 1975), 약물남용·사고다발성(Quick, 1984), 폭력(Newman, 1979), 식욕장애(Quick, 1984) 등으로 나타나며, 조직에서는 스트레스를 잘못 관리하여 참여의식 부족(Mirvis & Lawler, 1977), 의사소통의 단절(Quick, 1984 : Gaines & Jermier, 1983) 등을 초래하여 직업관련대상에 대한 전반적 관계에 영향을 주어 불신·무례·중요심을 증가시킨다. 불신과 증오는 파괴적 갈등을 일으키게 되어 직무만족도를 감소시켜 이것은 다시 결근이나 이직과 같은 행동을 유도하는 원인으로 작용하게 된다(Steers & Rhodes, 1978).

## 2. 간호사의 직무만족도

직무만족(Job Satisfaction)이라는 개념은 작업자의 생산성과 관련해서 나타난 개념으로 직무를 수행하는 상태에서 얻게 되는 욕구 만족 수준에 따라 가지게 된 직무동기가 직무수행 효율성과 인과적 관련성을 갖는다는 개념에서 출발한다(한덕웅, 1983).

직무만족은 개인이 직무에 대해 호의적으로 느끼는 감정적, 정서적 평가로서 과제 또는 직무에 대한 감정적 반응이라고 한다(Jamal, 1984).

직무만족은 인생 전반에 걸친 만족감 중의 일부분으로서

개인이 직무상황에 적응하는 능력, 조직생활을 통해 타인과 관계를 맺는 능력, 직장업무에 대한 흥미, 준비에 따른 직무특성과 관련된다. 더욱이 간호사 자신이 지식과 기술 및 간호과정에 대한 계속적인 평가를 통해 인간의 건강요구를 효율적으로 충족시키기 위해서는 무엇보다도 자신의 간호직무에 대한 만족감이 우선되어야 한다.

간호직이란 직무의 성격으로 보아 일에 대한 만족이 타직종에 비해 매우 중요하다고 하겠는데 왜냐하면 간호사는 병원조직의 기본적 요소이며 환자나 가족에 대한 병원의 대변인이기 때문이다(김혜순, 1982).

Parker와 Decotiis(1982)는 직무만족도와 관련된 여러 변수들을 메타분석을 통하여 분석한 결과 간호사의 직무만족도는 스트레스와 책임이 가장 강하게 관련되었으며, 특히 간호사나 사회사업가와 같은 봉사하는 직업에서는 직무스트레스의 강도가 높아서 직무만족도가 타직업군에 비해 약간 낮은 수준을 유지하였음을 보여주었다.

Gaines와 Jermier(1983)는 간호직의 감소는 간호의 질에 영향을 미치는 중요한 요인으로 간호사들의 직무만족도와 관련이 크다고 하였다. 이들은 간호직이 인간관계속에서의 피드백으로 인한 스트레스가 가장 중요한 간호사의 직무만족의 변수로 지적하였으며, 병원조직 환경은 간호사의 직무만족의 부정적인 조직관계를 개선하고 긍정적인 요소의 증진을 통해 간호 전문직의 이직율을 감소시켜 간호의 질의 향상을 도모해야 함을 주장하였다.

스트레스와 직무만족 관계에 대한 대부분의 연구방향은 모든 직무관련 스트레스와 직무만족과는 부(-)적관계에 있으며, 모든 스트레스는 좋지 않은 것이라는 가정하에 스트레스가 높으면 높을 수록 그만큼 직무만족이 낮아지며, 간접적으로는 조직을 떠나고자 하는 이직의사에 영향을 미치게 된다는 전통적 개념에서 탈피하여 최근에는 직무스트레스가 언제나 직무만족에 부정적 영향만을 주는 것은 아니며 상당부분이 긍정적 영향도 줄 수 있다는 개념으로써 스트레스를 "도전"과 같은 맥락으로 건설적 활동 및 수행 실적 향상의 기회로 보는 추세에 있다(Jamal, 1984).

## III. 연구 방법

### 1. 연구의 설계

본 연구는 한방병원에 근무하는 간호사가 받는 스트레스와 직무만족도에 대한 사실들을 규명하는 설문지를 이용한

실증적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구는 1998년 3월 20일부터 5월 10일 사이 대구와 부산지역의 9개 한방병원에 근무하는 간호사를 연구의 표본 대상으로 한정하여 미리 준비한 설문지 300부를 각 대상 병원의 간호과장에게 연구의 목적을 설명하고 승인받아 배포하고, 회수된 255부(회수율 85%)의 설문지를 본 연구의 표본 자료로 이용하였다.

## 3. 연구도구

연구도구로는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지 내용은 인구사회학적 특성 7문항과 스트레스정도에 관한 6문항, 직무만족도에 관한 20문항으로 구성되었다.

### 1) 스트레스 측정도구

스트레스 측정도구는 최(1993)와 Jackson(1983)의 선행연구에서 사용된 업무 스트레스 측정도구의 문항들을 기초로 하여 본 연구대상자에게 적합하도록 수정, 보완하여 전문가 2인에게 타당성을 확인한 후 총 6문항으로 스트레스를 아주 심하게 느낀다(5점)에서 전혀 느끼지 못한다(1점)으로 한 Likert 5점 척도법을 이용하여 측정하였고, 측정점수가 높을 수록 스트레스가 높은 것을 의미한다.

이 도구의 신뢰도는 Cronbach  $\alpha = .8839$ 로 나타났다.

### 2) 직무만족도 측정도구

직무만족도 측정도구는 박(1990), 이(1989), 하(1989) 및 Longest(1974)의 선행연구에서 사용된 직무만족도 측정도구의 문항들을 기초로 하여 본 연구대상자에게 적합하도록 수정, 보완하여 전문가 2인에게 타당성을 확인한 후 총 20문항으로 4개의 요인군 즉, 의사결정요인, 집단갈등요인, 역할수행요인, 개인사회문화요인으로 구성하여 각 요인군에 대한 5개의 하위측정문항으로 최종 구성하였다.

직무만족의 측정방법은 매우 그렇다(5점)에서 결코 아니다(1점)로 한 Likert 5점 척도를 이용하여 측정하였고, 직무만족요인 측정문항중 10개의 부정문항은 역으로 계산하였으며, 전체적으로 측정점수가 높을 수록 직무만족이 높은 것을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Cronbach  $\alpha = .8213$ 로 나타났다.

## 4. 자료분석

회수된 설문지 자료를 전산 입력하여 SPSS/PC 6.0을 이용하여 통계처리하였다. 구체적 통계처리방법은 연구대상자의 인구사회학적 특성을 파악하기 위한 빈도분석과 인구사회학적 특성에 따른 스트레스정도와 직무만족정도의 차이를 분석하기 위해 t-test와 ANOVA를 하였고, 이들의 상관성을 비교하기 위해 상관관계(Correlation)분석을 하였다.

## IV. 연구결과 및 고찰

### 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

대상자의 인구사회학적 특성으로 <표 1>과 같다.

대상자의 연령분포를 보면 20세-24세군이 73명(28.6%), 25~29세군이 172명(67.5%), 30세이상군 10명(3.9%)이고, 교육정도는 전문대졸 128명(50.2%), 대학졸이상 120명(47.1%)이고, 기혼 50명(19.6%)·미혼 205명(80.4%)으로 분포하였다.

종교분포는 천주교 89명(34.9%), 개신교 87명(34.1%), 불교 18명(7.1%)의 순으로 분포하였고, 업무경력에 따른 분포는 5년~10년이 93명(36.5%)로 가장 많았고, 3년~5년이 65명(25.5%), 1년~3년이 51명(20.0%), 1년미만이 43명(16.9%), 10년이상 3명(1.2%)순으로 나타났다.

간호직에 종사할 예정기간에 대하여는 결혼할 때까지군이 83명(32.5%), 가능한 빨리 퇴직군이 58명(22.7%), 정년할 때까지군이 53명(20.8%) 순으로 나타났다.

간호직을 택한 동기에 있어서 경제적인 면으로 84명(32.9%), 적성과 흥미가 맞아서 71명(27.8%), 가족친지의 추천으로 59명(23.1%), 남을 도울 수 있는 직업으로 41명(16.1%) 순으로 나타났다.

### 2. 연구대상자의 스트레스정도

대상자의 스트레스정도는 <표 2>와 같다.

연구대상자의 전체 스트레스정도는 평균 3.08점이며, 각 요인별 스트레스정도는 간호기술요인 평균 3.21점, 타의료요원과과의 관계요인 평균 3.20점, 환자와의 관계요인 평균 3.10점, 상위직과의 관계요인 3.09점, 동료와의 역할분담요인 평균

〈표 1〉 연구대상자의 인구사회학적 특징

인구학적 특성	구 분	실수(명)	백분율(%)
연령	20~24세	73	28.6
	25~29세	172	67.5
	30~	10	3.9
교육정도	전문대졸	128	50.2
	대학졸이상	120	47.1
	기 타	7	2.7
종교	개 신 교	87	34.1
	천 주 교	89	34.9
	불 교	18	7.1
	무 교	61	23.9
결혼유무	기 혼	50	19.6
	미 혼	205	80.4
간호업무경력	1년 미만	43	16.9
	1년에서 3년	51	20.0
	3년에서 5년	65	25.5
	5년에서 10년	93	36.5
	10년 이상	3	1.2
간호직에 종사할 예정기간	결혼할때까지	83	32.5
	정년때까지	53	20.8
	가능한 빨리퇴직	58	22.7
	기 타	61	23.9
간호직을 택한 동기	적성과 흥미가 맞아서	71	27.8
	가족친지의 추천으로	59	23.1
	남을 도울 수 있는 직업	41	16.1
	기타(경제적인면, 시간활용)	84	32.9
계		255	100.0

3.06점, 업무량요인 평균 2.80점의 순으로 나타났다.

전체 스트레스정도와의 관계에서 종교( $p=0.0259$ ), 간호직에 종사할 예정기간( $p=0.0002$ ) 및 간호직을 택한 동기( $p=0.0155$ )의 요인과의 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

개별 스트레스요인으로 살펴보면, 교육정도에 따라서는 업무량요인( $p=0.0001$ ), 동료와의 역할분담요인( $p=0.0002$ ) 및 환자와의 관계( $p=0.0001$ )에 있어서는 매우 유의한 차이를 보였고, 대학졸군(평균 3.09점)이 전문대졸군(평균 3.04점)보다 스트레스가 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다.

종교에 따라서는 동료와의 역할분담요인( $p=0.0039$ )과 환자와의 관계( $p=0.0001$ )에 있어서는 매우 유의한 차이를 보였고, 불교군(평균 3.09점)에서 통계적으로 유의하게 가장 스트레스가 높았다.

결혼여부에 따라서는 동료와의 역할분담요인( $p=0.0008$ )에 있어서 유의한 차이를 보였고, 기혼(평균 3.07점)과 미혼(평균 3.07점)에서 스트레스의 차이가 없었다.

간호업무경력에 따라서는 업무량 요인( $p=0.0261$ ), 동료와의 역할분담요인( $p=0.0021$ ) 및 타의료요원과의 관계요인( $p=0.0122$ )에서 유의한 차이를 보였고, 10년이상군(평균 2.83점)가 가장 스트레스가 낮았지만 통계적으로 유의하지 않았다.

간호직에 종사할 예정기간에 따라서는 업무량 요인( $p=0.0010$ ), 간호기술요인( $p=0.0029$ ), 동료와의 역할분담요인( $p=0.0001$ ) 및 환자와의 관계요인( $p=0.0001$ )에 있어서 유의한 차이를 보였고, 결혼할 때까지군(평균 3.24점)이 유의하게 가장 스트레스가 높았다.

간호직을 택한 동기에 따라서는 업무량 요인( $p=0.0248$ ), 타의료요원과의 관계요인( $p=0.0053$ ) 및 환자와의 관계요인

〈표 2〉 인구사회학적 특성과 스트레스 정도

(M+SD)

구 분		스트레스 정도						
		업무량	간호기술	동료와의 역할분담	타의료요원 과의 관계	환자와의 관계	상위직과의 관계	전 체
교육 정도	전문대졸	3.23 ± 0.85	3.09 ± 0.80	2.88 ± 0.74	3.23 ± 0.82	2.79 ± 0.72	3.10 ± 0.81	3.04 ± 0.53
	대 학	2.59 ± 0.91	3.20 ± 0.91	3.29 ± 0.84	3.11 ± 0.88	3.27 ± 0.79	3.09 ± 0.69	3.09 ± 0.55
	기 타	2.71 ± 1.11	3.29 ± 1.11	3.43 ± 0.53	3.29 ± 1.11	3.43 ± 0.53	3.14 ± 1.07	3.21 ± 0.64
		(P=.0001)**	(P=.5318)	(P=.00002)*	(P=.4817)	(P=.0001)**	(P=.9825)	(P=.5574)
종교	개 신	2.86 ± 0.98	3.07 ± 0.88	2.92 ± 0.91	3.14 ± 0.93	2.93 ± 0.71	3.07 ± 0.89	3.00 ± 0.59
	천 주	2.97 ± 0.79	3.06 ± 0.84	3.02 ± 0.69	3.16 ± 0.86	2.84 ± 0.80	3.00 ± 0.74	3.00 ± 0.50
	불 교	2.39 ± 0.98	3.22 ± 1.00	3.44 ± 0.98	3.06 ± 0.94	3.33 ± 0.91	3.11 ± 0.68	3.09 ± 0.45
	무	2.85 ± 0.98	3.36 ± 0.79	3.33 ± 0.70	3.30 ± 0.69	3.36 ± 0.71	3.28 ± 0.58	3.25 ± 0.52
		(P=.1172)	(P=.1348)	(P=.0039)**	(P=.0001)**	(P=.0001)**	(P=.1670)	(P=.0259)*
결혼	기 혼	2.64 ± 1.01	3.38 ± 0.81	2.96 ± 1.05	3.12 ± 0.96	3.08 ± 0.75	3.22 ± 0.86	3.07 ± 0.63
	미 혼	2.29 ± 0.90	3.09 ± 0.87	3.12 ± 0.74	3.19 ± 0.83	3.02 ± 0.79	3.07 ± 0.73	3.07 ± 0.52
		(P=.2733)	(P=.5298)	(P=.0008)*	(P=.6804)	(P=.6804)	(P=.1148)	(P=.0642)
간호 업무	1년미만	2.72 ± 0.85	3.04 ± 0.97	3.09 ± 0.92	3.56 ± 0.79	3.02 ± 0.91	3.09 ± 0.72	3.09 ± 0.42
	1 ~ 3	2.94 ± 0.96	3.23 ± 0.76	3.43 ± 0.64	3.15 ± 0.78	3.21 ± 0.73	3.25 ± 0.66	3.21 ± 0.53
	3 ~ 5	2.63 ± 0.94	3.35 ± 0.69	3.02 ± 0.78	2.96 ± 0.86	2.98 ± 0.62	3.09 ± 0.69	3.01 ± 0.51
	5 ~10	3.06 ± 0.88	3.01 ± 0.94	2.98 ± 0.80	3.15 ± 0.87	2.93 ± 0.83	3.03 ± 0.87	3.03 ± 0.61
	10 이상	2.33 ± 0.57	2.67 ± 0.57	2.00 ± 1.00	3.33 ± 0.58	4.00 ± 0.00	2.67 ± 0.57	2.83 ± 0.29
		(P=.0261)*	(P=.0876)	(P=.0021)**	(P=.0122)*	(P=.0586)	(P=.4296)	(P=.2686)
간호직에 종사할 예정기간	결혼할때까지	2.90 ± 0.76	3.38 ± 0.87	3.37 ± 0.74	3.24 ± 0.75	3.30 ± 0.77	3.23 ± 0.63	3.24 ± 0.48
	정년때까지	2.45 ± 0.89	3.00 ± 0.83	2.92 ± 0.87	3.13 ± 0.96	3.01 ± 0.86	3.06 ± 0.84	2.94 ± 0.58
	가능한 빨리 퇴직	2.89 ± 1.06	3.21 ± 0.85	3.17 ± 0.65	3.29 ± .079	3.09 ± 0.60	3.15 ± 0.77	3.14 ± 0.37
		(P=.0010)**	(P=.0029)**	(P=.0001)**	(P=.2796)	(P=.0001)**	(P=.0701)	(P=.0002)**
간호직을 택한동기	적성과 흥미가 맞아서	2.63 ± 0.95	2.93 ± 0.89	3.11 ± 0.92	3.01 ± 0.99	3.17 ± 0.81	3.00 ± 0.72	2.94 ± 0.57
	가족친지의 추천으로	2.77 ± 0.89	3.17 ± 0.93	2.91 ± 0.77	2.97 ± 0.78	2.77 ± 0.72	3.05 ± 0.68	2.98 ± 0.52
	남을 도울수 있는 직업	2.97 ± 0.75	3.31 ± 0.75	3.14 ± 0.65	3.34 ± 0.69	3.09 ± 0.86	3.12 ± 0.71	3.17 ± 0.45
	기타(경제적인면, 시간활용)	3.06 ± 0.94	3.22 ± 0.81	3.17 ± 0.80	3.38 ± 0.79	3.06 ± 0.732	3.20 ± 0.86	3.18 ± 0.55
		(P=.0248)*	(P=.0767)	(P=.2913)	(P=.0053)*	(P=.0327)*	(P=.3879)	(P=.0155)*
전체 스트레스		2.80 ± 0.78	3.21 ± 0.81	3.06 ± 0.69	3.06 ± 0.94	3.10 ± 0.74	3.09 ± 0.73	3.08 ± 0.51

\*\*P<0.01 \*P<0.05

( $p=0.0327$ )에 있어서 유의한 차이를 보였고, 적성과 흥미가 맞아서(평균 2.94점)가 유의하게 가장 스트레스가 낮았다.

홍(1998)의 연구에서 양방 종합병원 간호사의 스트레스 평균정도(최고 5점 기준)는 3.04점으로 본 연구의 한방병원 간호사의 스트레스가 조금 더 높게 나타났으며, 최(1993)의 연구에서 중환자실의 간호사의 스트레스 평균 3.60점보다는 낮게 나타났다.

홍(1998)의 연구에서 교육정도에 따라서 스트레스요인중에서 간호기술·동료와의 역할분담·타의료요원과의 관계·환자와의 관계·상위직과의 관계에서 매우 유의하게 나타난( $p<0.01$ ) 것과 교육수준이 높을 수록 스트레스를 더 많이 경험한다고 한 이(1983)의 연구가 본 연구 결과를 지지하였으나, 교육수준이 낮을수록 더 많이 스트레스를 경험한다는 이(1983)의 연구와 교육수준과 전체 스트레스는 통계적으로 유의성이 없다는 방과 김(1985)과 최(1993)의 연구와는 본 연구와 상반된 결과를 보였다.

홍(1998)의 연구에서도 종교에 따라서 동료와의 역할분담요인과 환자와의 관계요인에 대하여는 유의하게 스트레스가 심하다고 나타난 것은 본 연구 결과와 일치하였으나, Gray-Toft(1981), 김과 구(1984)의 연구에서 종교와 스트레스는 관계가 없다는 것과는 상반된 결과였다.

결혼여부와 스트레스관계에서 본 연구에서는 기혼과 미혼에서 스트레스의 차이가 없었지만, 방과 김(1985)과 윤(1985)의 연구에서는 기혼보다 미혼이 스트레스를 더 많이 경험한 결과를 보였고, 최(1993)의 연구에서는 기혼에서 상위직과의 관계와 근무스케줄에서 스트레스를 많이 경험한다는 결과를 보였다.

홍(1998)의 연구에서 간호업무경력에 따라서 스트레스요인은 업무량, 동료와의 역할분담요인 및 타의료요원과의 관계요인에서 유의한 차이를 보였고, 최(1993)의 연구에서 밝힌 업무량과의 유의성이 있다는 결과와 비슷하였으므로 간호업무경력은 업무량에서 오는 스트레스를 설명하는데 중요 변수가 될 수 있음을 짐작하게 한다.

홍(1998)의 연구에서 간호직을 택한 동기에 따라서 업무량 요인, 타의료요원과의 관계요인 및 환자와의 관계요인에 있어서 유의하게 스트레스를 경험한 결과가 본 연구 결과와 일치하였다.

### 3. 연구대상자의 직무만족도

대상자의 직무만족도는 <표 3>과 같다.

연구대상자의 전체 직무만족도는 평균 2.84점이며, 각 요인별 만족정도는 집단갈등요인 평균 3.03점, 역할수행요인 평균 2.82점, 개인사회요인 평균 2.76점, 의사결정요인 평균 2.60점의 순으로 나타났다.

전체 직무만족도와 관계에서 교육정도( $p=0.0001$ ), 종교( $p=0.0001$ ), 결혼여부( $p=0.0000$ ), 업무경력( $p=0.0088$ ), 간호직에 종사할 예정기간( $p=0.0001$ ) 및 간호직을 택한 동기( $p=0.0032$ ) 등 모든 요인과의 통계학적으로도 매우 유의한 차이가 있었다.

개별 만족요인으로 살펴보면, 교육정도에 따라서는 의사결정요인( $p=0.0001$ ), 집단갈등요인( $p=0.0001$ ) 및 개인사회요인( $p=0.0001$ )에 있어서는 매우 유의한 차이를 보였고, 대학졸군(평균 2.98점)이 전문대졸군(평균 2.65점) 보다 유의하게 직무만족도가 낮았다.

종교에 따라서는 의사결정요인( $p=0.0001$ ), 개인사회요인( $p=0.0001$ )에서 매우 유의한 차이를 보였고, 불교군(평균 2.99점)에서 유의하게 가장 직무만족도가 높았다.

결혼여부에 따라서는 개인사회요인( $p=0.0018$ )에 있어서 유의한 차이를 보였고, 기혼(평균 2.92점)이 미혼(평균 2.79점) 보다 유의하게 직무만족도가 높았다.

간호업무경력에 따라서는 의사결정요인( $p=0.00361$ )에서 유의한 차이를 보였고, 10년이상군(평균 2.93점)가 유의하게 가장 직무만족도가 높았다.

간호직에 종사할 예정기간에 따라서는 의사결정요인( $p=0.0001$ ), 역할수행요인( $p=0.0004$ ) 및 개인사회요인( $p=0.0001$ )에 있어서 유의한 차이를 보였고, 결혼할 때까지군(평균 2.96점)이 유의하게 가장 직무만족도가 높았다.

간호직을 택한 동기에 따라서는 집단갈등요인( $p=0.0005$ )과 개인사회요인( $p=0.0025$ )에 있어서 유의한 차이를 보였고, 적성과 흥미가 맞아서(평균 2.90점)가 유의하게 가장 직무만족도가 높았다.

양방 종합병원 간호사를 중심으로 한 직무만족도 평균(최고 5점 기준)에서 홍(1998)의 연구에서 2.99점, 한(1996)의 연구에서 2.98점, 허(1983)의 연구에서 2.82점 및 이(1987)의 연구에서 2.83점이었고, 수술실 특수부서 간호사를 대상으로 한 송(1984)의 연구에서 2.77점으로 나타나, 본 연구의 직무만족도 평균 2.84점과 대동소이한 정도를 나타냈다.

개별요인별에서는 집단갈등요인과 역할수행요인이 평균치보다 높은 만족을 느낀다는 홍(1998)의 연구가 본 연구의 결과와 일치하였으나, 허(1983)의 연구에서는 의사결정요인

〈표 3〉 인구사회학적 특성과 직무만족 정도

(M+SD)

구 분	스트레스 정도					전 체
	의사결정요인	집단갈등 요인	역할수행 요인	개인사회 요인		
교육 정도	전문대졸	2.24 ± 0.57	2.90 ± 0.41	2.94 ± 0.46	2.52 ± 0.45	2.65 ± 0.33
	대 학	2.87 ± 0.51	3.14 ± 0.32	2.97 ± 0.36	2.95 ± 0.38	2.98 ± 0.21
	기 타	2.91 ± 0.45 (P=.0001)**	3.00 ± 0.33 (P=.0001)**	2.97 ± 0.35 (P=.7889)	2.82 ± 0.37 (P=.0001)**	2.92 ± 0.20 (P=.0001)**
종교	개 신	2.38 ± 0.64	2.98 ± 0.41	3.01 ± 0.49	2.64 ± 0.53	2.75 ± 0.39
	천 주	2.39 ± 0.59	2.99 ± 0.40	2.94 ± 0.37	2.64 ± 0.43	2.74 ± 0.30
	불 교	3.00 ± 0.41	3.08 ± 0.39	2.83 ± 0.27	3.04 ± 0.36	2.99 ± 0.22
	무	2.90 ± 0.49 (P=.0001)**	3.08 ± 0.30 (P=.28781)	2.92 ± 0.37 (P=.2864)	2.90 ± 0.36 (P=.0001)**	2.95 ± 0.18 (P=.0001)**
결혼	기 혼	2.73 ± 0.55	3.08 ± 0.41	3.01 ± 0.40	2.86 ± 0.33	2.92 ± 0.20
	미 혼	2.51 ± 0.63 (P=.2424)	3.00 ± 0.38 (P=.4433)	2.94 ± 0.41 (P=.8120)	2.70 ± 0.49 (P=.0018)*	2.79 ± 0.34 (P=.0000)**
간호 업무	1년미만	2.73 ± 0.53	3.03 ± 0.29	3.02 ± 0.36	2.89 ± 0.38	2.92 ± 0.18
	1 ~ 3	2.68 ± 0.59	3.07 ± 0.32	2.89 ± 0.45	2.77 ± 0.51	2.85 ± 0.31
	3 ~ 5	2.55 ± 0.60	3.03 ± 0.44	3.02 ± 0.40	2.75 ± 0.37	2.84 ± 0.31
	5 ~ 10	2.41 ± 0.68	2.95 ± 0.40	2.91 ± 0.42	2.62 ± 0.52	2.72 ± 0.37
	10 이상	2.53 ± 0.42 (P=.00361)**	3.33 ± 0.40 (P=.2056)	3.00 ± 0.35 (P=.2503)	2.87 ± 0.50 (P=.0248)	2.93 ± 0.10 (P=.0088)**
간호직에 종사할 예정기간	결혼할때까지	2.97 ± 0.48	3.07 ± 0.38	2.85 ± 0.36	2.94 ± 0.35	2.96 ± 0.22
	정년때까지	2.36 ± 0.46	3.04 ± 0.35	3.15 ± 0.34	2.74 ± 0.33	2.82 ± 0.16
	가능한 빨리 퇴직	2.49 ± 0.69	3.02 ± 0.34	2.96 ± 0.37	2.70 ± 0.48	2.79 ± 0.34
	기 타	2.23 ± 0.59 (P=.0001)*	2.90 ± 0.44 (P=.0740)	2.92 ± 0.52 (P=.0004)**	2.48 ± 0.56 (P=.0001)**	2.63 ± 0.42 (P=.0001)**
간호직을 택한동기	적성과 흥미가 맞아서	2.65 ± 0.57	3.11 ± 0.35	2.96 ± 0.38	2.88 ± 0.49	2.90 ± 0.33
	가족친지의 추천으로	2.51 ± 0.66	3.04 ± 0.33	2.99 ± 0.42	2.63 ± 0.48	2.80 ± 0.32
	남을 도울수 있는 직업	2.66 ± 0.59	3.09 ± 0.32	2.97 ± 0.41	2.83 ± 0.39	2.89 ± 0.17
	기타(경제적인면, 시간활용)	2.46 ± 0.65 (P=.1842)	2.88 ± 0.43 (P=.0005)**	2.92 ± 0.44 (P=.7409)	2.64 ± 0.44 (P=.0025)**	2.72 ± 0.35 (P=.0032)*
전체 스트레스		2.60 ± 0.56	3.03 ± 0.56	2.82 ± 0.36	2.76 ± 0.41	2.84 ± 0.28

\*\*P&lt;0.01 \*P&lt;0.05



이 가장 점수가 높고, 간호장교를 대상으로 한 김(1986)의 연구에서는 역할수행요인이, 함 등(1989)의 연구에서는 인간관계요인에서 만족감을 많이 느낀다는 다양한 결과들이 나왔다.

교육정도에 따라서 직무만족정도는 한(1996)의 연구에서 방송대졸업자군이 4년제 대학졸업자군보다 유의하게 직무만족도가 높은 결과는 본 연구와 일치하였다.

결혼상태와 직무만족정도와 관계에서 볼 때, 기혼이 미혼보다 만족정도가 높게 나타난 홍(1998)의 연구, 김(1986)의 연구 결과와 같았다.

간호업무경력이 길수록 직무만족이 높다는 김과 박(1988)의 연구결과와 본 연구가 일치되었으며, 10년이상군에서 직무만족도가 높았다.

4. 스트레스와 직무만족도와의 상관관계

스트레스요인과 직무만족요인과의 상관관계는 <표 4>와 같다.

연구대상자의 스트레스요인중에서 업무량은 직무만족요인중에서 집단갈등요인( $r=-0.2951, p=0.000$ ), 역할수행요인( $r=-0.3021, p=0.000$ ) 및 개인사회요인( $r=-0.3552, p=0.000$ )과의 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타냈다.

스트레스요인중에서 동료와의 역할분담은 직무만족요인중에서 의사결정요인( $r=0.1898, p=0.002$ )과는 유의한 순상관관계를 나타냈고, 역할수행요인( $r=-0.2158, p=0.000$ )과는 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타냈다. 스트레스요인중에서 타의료요원과의 관계는 직무만족요인중에서 집단갈등요인( $r=-0.1906, p=0.002$ ), 역할수행요인( $r=-0.2025, p=0.001$ ) 및 개인사회요인( $r=-0.1640, p=0.008$ )과의 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타냈다.

스트레스요인중에서 환자와의 관계는 직무만족요인중에서 의사결정요인( $r=0.3133, p=0.000$ )과의 통계적으로 유의한 순상관관계를 나타냈고, 역할수행요인( $r=-0.1904, p=0.002$ )과의 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타냈다.

스트레스요인중에서 상위직과의 관계는 직무만족요인중에서 역할수행요인( $r=-0.1337, p=0.033$ )과의 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타냈다.

<표 4> 스트레스요인과 직무만족요인과의 상관관계

(N=255)

	의사결정 요인	집단갈등 요인	역할수행 요인	개인사회 요인
업무량(근무스케줄)	-0.1103 (p=.079)	-0.2951 (p=.000)**	-0.3021 (p=.000)**	-0.3552 (p=.000)**
간호기술	0.1534 (p=.014)	-0.0252 (p=.688)	-0.1887 (p=.002)**	-0.1341 (p=.032)*
동료와의 역할분담	0.1898 (p=.002)**	-0.0902 (p=.151)	-0.2158 (p=.000)**	0.0203 (p=.746)
타의료요원과의 관계	-0.0530 (p=.399)	-0.1906 (p=.002)**	-0.2025 (p=.001)**	-0.1640 (p=.008)**
환자의 관계	0.3133 (p=.000)**	-0.0146 (p=.817)	-0.1904 (p=.002)**	0.0879 (p=.162)
상위직과의 관계	0.1005 (p=.109)	-0.1535 (p=.014)	-0.1337 (p=.033)*	-0.0324 (p=.606)

\*\*P<0.01, \*P<0.05

홍(1998)의 연구에서 양방 종합병원 간호사의 업무량에 관한 스트레스는 의사결정요인에서만 상관방향이 음수화(-)로 나타났고, 다른 개별 요인은 (+)로 방향으로 나타났으며, 간호기술과의 관계에서는 의사결정요인만 (-)이고, 그 외 집단갈등요인·역할수행요인·개인사회화요인은 아주 약한 상관성을 가졌으며 그 방향도 (+)로 나타나 본 연구와 일치하였다.

또한 한(1996)의 연구에서도 양방 종합병원 간호사의 역할지각도와 직무만족도와의 상관관계에서의 역할지각이 높을수록 직무만족도는 높은 것으로 나타났고, 영역별 역할지각도와 직무만족도와의 상관관계는 관료적, 업무적, 전문적 측면에서 유의한 상관관계가 있었다는 것은 본 연구 결과를 지지하였다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 한방병원에 근무하는 간호사가 받는 스트레스와 직무만족도에 대한 사실들을 규명하는 설문지를 이용한 실증적 조사연구로서 1998년 3월 20일부터 5월 10일 사이 대구와 부산지역의 9개 한방병원에 근무하는 간호사 255명을 연구대상자로 하였다. 연구도구로는 인구사회학적 특성 7문항, 스트레스정도에 관한 6문항 및 직무만족도에 관한 20문항으로 구조화된 설문지를 사용하였으며, 회수된 설문지 자료를 전산 입력하여 SPSS/PC 6.0을 이용하여 빈도분석, t-test, ANOVA 및 상관관계(Correlation)분석을 하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 연구대상자의 전체 스트레스정도는 평균 3.08점이며, 각 요인별 스트레스정도는 간호기술요인 평균 3.21점, 타 의료요원과의 관계요인 평균 3.20점, 환자와의 관계요인 평균 3.10점, 상위직과의 관계요인 3.09점, 동료와의 역할분담요인 평균 3.06점, 업무량요인 평균 2.80점의 순으로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 스트레스정도와와의 관계에서 종교( $p=0.0259$ ), 간호직에 종사할 예정기간( $p=0.0002$ ) 및 간호직을 택한 동기( $p=0.0155$ )의 요인과 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

2) 연구대상자의 전체 직무만족도는 평균 2.84점이며, 각 요인별 만족정도는 집단갈등요인 평균 3.03점, 역할수행요인 평균 2.82점, 개인사회요인 평균 2.76점, 의사결정요인 평균 2.60점의 순으로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 직무만족도와와의 관계에서 교육

정도( $p=0.0001$ ), 종교( $p=0.0001$ ), 결혼여부( $p=0.0000$ ), 업무경력( $p=0.0088$ ), 간호직에 종사할 예정기간( $p=0.0001$ ) 및 간호직을 택한 동기( $p=0.0032$ ) 등 모든 요인과의 통계학적으로 매우 유의한 차이가 있었다.

3) 연구대상자의 스트레스요인중에서 업무량은 직무만족요인중에서 집단갈등요인, 역할수행요인 및 개인사회요인/간호기술은 역할수행요인과 개인사회요인/동료와의 역할분담은 역할수행요인/타의료요원과의 관계는 집단갈등요인, 역할수행요인 및 개인사회요인/환자와의 관계는 역할수행요인/상위직과의 관계는 역할수행요인과의 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타냈다.

스트레스요인중에서 동료와의 역할분담과 환자와의 관계는 직무만족요인중에서 의사결정요인과의 통계적으로 유의한 순상관관계를 나타냈다.

이상의 결론을 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 스트레스요인중에서 상위직과의 관계에서 오는 스트레스가 직무만족도에 상당히 부정적으로 영향 미치므로 간호조직과의 관련하는 병원조직 구성원과의 관계성을 과학적으로 재분석 연구가 요구된다.

둘째, 한방병원과 양방병원과의 스트레스 환경을 비교 분석해 볼 필요가 있다.

## 참고 문헌

- 김매자, 구미옥(1984). 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구. 간호학회지, 14(2).
- 김선아(1982). 정신과 치료팀이 인식하는 정신 간호원에 대한 역할기대와 수행에 관한 연구. 연세대 대학원 석사 학위논문.
- 김순규(1986). 일반간호장교가 인지하는 감독간호장교의 리더쉽 유형과 일반간호장교의 소진경험 정도 및 직무만족도에 관한 연구. 연세대 교육대학원.
- 김조자, 박지원(1988). 일대학병원 간호원의 직업만족도와 그에 관련된 요인 조사 연구. 간호학회지, 18(1), 5-18.
- 김혜순(1982). 신규 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석적 연구. 연세대학원 석사 학위논문.
- 방용자, 김혜자(1985). 일부 종합병원 간호원의 실무교육 수용정도와 직무만족도에 관한 연구. 대한간호, 24(2).
- 보건복지부 통계연보(1997). 보건복지부.
- 배정어, 서문자(1990). 간호사의 업무 스트레스에 대한 연구. 간호학회지, 19(3).

- 송말순(1984). 수술실 간호원의 역할 스트레스, 소진경험 정도와 직무만족도와의 상관관계연구. 연세대 대학원 석사학위논문.
- 장혜숙, 한선희(1992). 일 한방병원의 간호업무분석. 중양의학, 57(2), 101-110.
- 양경희, 이애란, 장혜숙(1992). 한방병원에 근무하는 간호사의 업무스트레스에 관한 연구. 중양의학, 57(3), 177-186.
- 양승희(1991). 한방병원 입원환자의 의료이용양상에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 윤석옥(1985). 보건 진료원의 역할 스트레스, 소진경험정도 와 직무만족도간의 관계 및 직무만족도의 관련요인. 복음간호전문대학 논문집, 85-100.
- 이경숙(1983). 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석연구. 연세대 대학원 석사학위논문.
- 이종목, 박한기, 김광운(1989). 스트레스의 개념 및 접근방법(개인-환경적합모델을 중심으로). 서에 송대현 교수 회갑기념 논문집.
- 이혜옥(1987). 임상간호원의 사회적 지지도와 직업만족도 및 소진정도와의 상관관계 연구. 연세대 교육대학원.
- 최성녀(1993). 병동간호사와 중환자실 간호사의 업무스트레스 비교 연구. 연세대 보건대학원 석사학위논문.
- 하광평(1988). 국민학교교사의 직무스트레스 척도제작에 관한 연구. 전남대 교육대학원 석사학위논문.
- 한덕용(1983). 조직행동의 동기 이론. 법문사.
- 한창복(1996). 임상간호사의 역할지각 및 직무만족에 관한 연구. 경희대 대학원 석사학위논문.
- 함영희 외(1989). 전문자격별 간호장교의 직무만족도 조사. 국군간호사관학교 논문집, 제9집, 15-45.
- 홍수환(1998). 일부병원 간호사들의 스트레스와 직무만족도에 관한 조사. 경산대 보건대학원 석사학위논문.
- 허혜경(1983). 임상간호원의 이직반응에 미치는 계요인에 관한 연구. 연세대 교육대학원 석사학위논문.
- Baron, R. A.(1986). Behavior in organizations (2nd Ed.). Allyn & Bacon.
- Bates, E. M., & Moore, B. N.(1975). Stress in hospital personnel. The Medical J. of Austria, 765-767.
- Burke, R. J., Weir, T., & duwors, R. E(1975). Type a behavior of administrator and 'wives' reports of marital satisfaction and well-being. Journal of applied Psychology, vol.64.
- Caplan, R. D., Cobb, S., French, J. R. P. & Harrison, R. V.(1979). Job stress, strain, and health. Paper presented at the 103rd Annual Convention of the American Public Health Association. Chicago, November.
- Cherry, L.(1978). On the real benefits of stress. Psychology Today, March, 60-70.
- French, J. R. , Rodgers, W., & Cobb, S.(1983). Adjustment as person environment fit. In Coelho, G. V., Hamburg, D. A., and Adams, J. Gaines, J., & Jermier, J. M. Emotional exhaustion in a high stress organization. Academy of Management Journal, 26(4).
- Gray-Toft P., & Anderson J.G.(1981). Stress among Hospital Nursing Staff: Its Causes and Effects. Social Science in Medicine, 15A, 639-647.
- Ivancerich, J., & M., Matteson, M. T.(1980). Time to examine in the potential problem. Supervisor Nurse, June, 17-22.
- Jackson, S. E.(1983). Participation in decision making as a strategy for reducing job related strain. Journal of Applied Psychology, 68, 3-19.
- Jamal, M.(1984). Job stress and job performance controversy: An empirical assesment. Organizational Behavior and Human Performance, 33.
- Longest, B. B.(1974). Job satisfaction for registered nurses in the hospital setting. JONA, May-June, 46-52.
- Mirvis, P. H., & Lawler, E. E.(1977). Measuring the financial impact of employee attitudes. Journal of Applied Psychology, 62(1).
- Newman, J. E.(1979). Personal and organizational strategies for handling job stress: A review of research and opinion. Personnal Psychology, vol. 32, 1-41.
- Paine, W. S.(1982). Overview: Burnout stress syndrome and the 1980's. In W. S. Paine (ed.), Job stress and burnout. sage Publications. Inc.
- Parker, D. F., & Decotiis, T. A.(1982). Organiza-

- tional determinants of job stress. Organizational Behavior and Human Performance, 32, 160-177.
- Paykel, E. S.(1976). Life stress, depression, and attempted suicide. Journal of Human Stress, September.
- Quick, j. D., & Quick, J. D.(1984). Organizational stress and preventive management, McGraw-Hill.
- Russek, H.(1962). Stress, tobacco, and coronary heart disease in North American professional groups. Journal of the American Medical Association, vol. 192.
- Schuler, R. S.(1980). Organizational stress and coping: An Integrative Perspective. Edited by T. A. Beehr and R. S. Schuler (Ed.), Handbook of organizational stress coping strategies, Ballinger Publishing Company.
- Scully, R.(1980). Stress in nurse. AJN, May, 912-915.
- Steers, R. M., & Rhodes, S. R.(1978). Major influences on employee attendance: A process model. Journal of Applied Psychology, 63(4).
- Steiner, J.(1972). What price success? Harvard Business Review, vol. 50.

#### -Abstract

#### A Study on Stress and Job Satisfaction among Oriental Hospital Nurses

*Choi Yeon-Hee\**

The purpose of this study was to identify the degree of stress and job satisfaction and the relationship of stress and job satisfaction of oriental

hospital nurses. The subjects were 255 nurses of 9 oriental hospital in Taegu and Pusan cities and data were collected from 20 March to 10 May 1998.

The instruments used for this study were a survey of general characteristics(7 items), stress(6 items) and job satisfaction(20 items).

Analysis of data was done by use of mean, percentage, t-test, ANOVA and pearson correlation with SPSS program.

The results of this study are as follows :

1) The average item score for stress was 3.08.

Religion, duration of nurse expectancy and work motivation among sociodemographic characteristics were significantly different with the degree of stress.

2) The average item score for job satisfaction was 2.84. Education, religion, marital state, carrier history, duration of nurse expectancy and work motivation among sociodemographic characteristics were significantly different with the degree of job satisfaction.

3) There were significant negative correlation among the variables : working volume and group conflict factors · role implementation fators · personal socialization fators/nursing skill and role implementation fators · personal socialization fators/role-sharing with peers and role implementation fators/relationship with co-workers and group conflict factors · role implementation fators · personal socialization fators/relationship with patients and role implementation fators/relationship with supervisors and role implementation fators. And there was a significant positive correlation between role-sharing with peers and decision-making fators.

Key Concepts : Stress, Job Satisfaction

---

\* Department of nursing, Kyungsan University