

주요어 : 직무 스트레스, 사회적 지지, 대처 전략, A형 행위

## 일반 간호사의 직무 스트레스 반응에 대한 결정 요인

김정희\*, 박성애\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

90년대 후반 이래로 사업장에서의 경험들은 무서운 속도로 변화되고 있다. 세계화, 무한경쟁, 전 세계에 불어닥친 경제한파, 구조 조정, 기업의 축소, 새로운 경영철학의 도입 및 첨단 기술의 발달 등이 그 변화를 주도하고 있으며, 급속히 진행되어온 이러한 변화들은 결국 근로자들에게 있어서 직무에 대한 불안정과 과도한 업무량 등을 가져오고 이로 인하여 건강에 직접적인 영향을 주는 것으로 보고된다(Kim, 2001). 사회 전반에서 진행된 이러한 변화는 또한 의료기관의 변화로 이어져 복잡한 직무환경 및 내용, 새로운 병원 경영의 철학 및 비전 등을 가져왔으며, 업무과다로 인한 의료분쟁의 발생 증가 등 병원의 근로여건을 어렵게 하고, 병원종사자로 하여금 심한 육체적·정신적 부담과 긴장을 느끼게 하고 있다(Lee, Lee & Park, 1997; Lee, W. C., 1997). 특히 간호사의 경우, 환자를 대상으로 간호서비스를 제공할 뿐 아니라 행정적으로는 전문적이고 다양한 여러 직종들간의 팀워크, 과다한 업무량 등으로 다른 전문직에 비해 스트레스가 높은 편이다. 병원 조직 자체가 일반 기업에 비해 상대적으로 낙후된 경영기법, 의료분쟁의 증가, 병원간의 경쟁 심화 등으로 상대적으로 스트레스가 높은 것으로 보고된다(Lee, 1990; Lee, et al., 1997). 또한 직무 스트레스는 근로자 개인의 정신 및 신체 뿐 아니라 조직 수준에도 영향을 미치며, 과다한 의료비용의 지출을 초래하고 있다(U. S. Department of Commerce, 1996). 따라서 간호사의 직무 스트레스 관리는 간호사 개인의 건강 뿐 아니라 환자에게 양질의 간호서비스를 제공하고, 관련 의료비용을 감소시키는데

어 매우 중요한 역할을 한다고 할 수 있다.

이러한 관점에서, 우리나라에서도 직무 스트레스를 주제로 한 많은 연구가 보고되고는 있으나, 많은 연구들이 특정 대상자들의 조직 내 스트레스원 규명이나 특정 개념들에 대한 반복 조사 연구를 수행하고 있다(Kim & Yun, 2002). 특히 간호사의 직무 스트레스를 다룬 선행 연구들의 경우, 간호사의 인구사회학적 특성에 따른 스트레스 수준의 관계 확인과 병원 혹은 조직 내의 스트레스 유발요인 규명, 스트레스 지각 차이 및 스트레스 반응, 근무 부서별 스트레스 비교 연구 등이 주로 수행되었고(Byun & Hong, 2002; Lee, et al., 1997; Lee, W. C., 1997), 직무 스트레스 과정에서 중재 역할을 한다고 알려진 제 변수들을 포괄하는 연구는 부족하다. 이는 직무 스트레스에 관심을 가지고 있는 다른 학문 분야의 많은 연구들에서, 환경적 스트레스원이 직접적으로 스트레스 결과에 영향을 준다고 보다는 개인과 환경과의 상호작용에 있어서 개인적인 중재 변인의 역할에 따라 스트레스 결과가 달라질 수 있음에 관심을 가지고 있는 것(Lee, 1991; Song & Lee, 1997)과는 거리가 있는 것이다. 또한 스트레스 관리 측면에서도 조정 변인들은 중요한 바, 조직 내의 스트레스원을 완벽하게 제거하거나 혹은 조직의 변화를 통한 스트레스원 제거가 현실적으로 수행되기 어렵다는 측면 때문에, 많은 사업장에서는 조직에 초점을 두기보다는 근로자 개인이 직면한 스트레스 증상을 효과적으로 관리하는 방법에 관심을 두고 있는 바, 현실적으로 중재 변인들은 근로자 개인의 스트레스 증상 관리 프로그램을 개발하는데 있어 중요하게 고려된다(Kim, 2000). 따라서 스트레스 현상은 다른 사회현상과 마찬가지로 다요인적 특성을 가지고 있고, 개인수준에서 생리적, 심리적 역기능을 초래할 뿐 아니라 조직 수준에도 부정적인 영향을 가져오며(Kim, 2000), 특히 간호사의 직무 스트레스는 간호사 개인의 건강 뿐 아니라 대상자인 환자에게 양질의 간호서비스를 제공하는데 영향을 미친다는 점을 고려하면, 간호사의 직무 스트레스 관리는 중요하다고 할 수

\*제주대학교 간호학과 교수

\*\*서울대학교 간호대학 교수

있다. 또한 간호사가 스트레스를 적절한 방법으로 관리하고 조절할 수 있도록 프로그램을 개발하고 이를 수행해야 하는 측면에서, 직무 스트레스 과정에서 중재 변인으로 고려되고 있는 제 변수들과 그들의 관계에 대한 이해는 우선적으로 필요한 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 일반 간호사의 직무 스트레스 과정에서 중재 변인으로 고려되고 있는 변수들과 직무 스트레스간의 관계를 이해하고 간호사를 대상으로 한 스트레스 관리 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 수행하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 일반 간호사들의 직무 스트레스 과정에서 중재 변인으로 고려되는 변수들과 직무 스트레스간의 관계를 이해하고, 직무 스트레스에 영향을 미치는 주요 요인을 규명하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 일반 간호사의 직무 스트레스원에 대한 직무 스트레스 정도를 파악한다.
- 2) 일반 간호사의 스트레스 조정변인 및 스트레스 반응 정도를 파악한다.
- (1) 일반 간호사의 직무 스트레스, 스트레스 조정변인, 스트레스 반응간의 관계를 확인한다.
- (2) 일반 간호사의 일반적 특성과 스트레스 반응간의 관계를 확인한다.
- (3) 일반 간호사의 스트레스 반응에 영향을 주는 주요 요인을 확인한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 직무 스트레스원에 대한 스트레스 정도

직무 스트레스원이란 특정 직무와 관련된 부정적 환경 요인 또는 스트레스를 유발시키는 요인을 말하며(Lee, 1990), 직무 스트레스란 직무를 둘러싼 환경과 개인의 특성간의 상호작용에 의하여 발생하는 것(Kim, 1990)을 말한다. 본 연구에서는 Kim(2000)의 도구를 수정·보완한 척도로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 직무 스트레스원에 대한 스트레스 지각 정도가 높음을 의미한다.

### 2) 스트레스 조정 변인

스트레스 조정 변인이란, 스트레스원에 대한 개인의 지각

및 반응에 영향을 주는 개인차 혹은 특성으로, 전체 스트레스 과정에서 스트레스원에 대한 개인의 스트레스 반응을 조정해주는 요인을 말하며(Lee, 1990), 본 연구에서는 A형 행위, 사회적 지지, 대처전략 등을 의미한다.

### (1) A형 행위(Type A behavior pattern)

짧은 시간에 보다 많은 것을 성취하기 위하여 끊임없이 적극적으로 활동하며, 경쟁적이고 공격적이며, 시간적 압박감을 느끼고, 참지 못하며, 스트레스 상황에 직면하면 쉽게 포기하고 무력감 등의 행동 특성을 보이는 행위 양상의 하나이다(Ivancevich & Matteson, 1988). 본 연구에서는 Jenkins, Zyzanski와 Rosenman(1971)의 JAS(Jenkins Activity Survey)를 번역하여 사용한 Lee(1990)와, Kim(1990)의 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 A형 행위자의 특성을 나타낸다.

### (2) 사회적 지지

한 개인이 자신의 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 지지를 의미하며, 정서적 관심이나 유효한 원조, 환경에 대한 정보 및 평가 중에서 하나 이상을 포함하는 사람간의 관계이다(House, 1981). 본 연구에서는 Weinert(1988)의 PRQ-II(Personal Resource Questionnaire-II)를 수정, 보완하여 사용한 Kim(2000)의 도구로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 지각된 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다.

### (3) 대처 전략

문제나 어려운 상황을 극복하려는 것으로 기존의 적응 반응 이상의 것을 요구하거나 무엇인가 해야 한다고 느끼는 스트레스 상황을 다루려는 노력이다(Kim, 1990). 본 연구에서는 Latack과 Havlovic(1992)의 coping scale을 사용한 Kim(2000)의 도구를 수정·보완한 도구로 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 대상자가 사용하는 대처 전략의 사용이 많음을 의미한다.

### 3) 스트레스 반응

스트레스 상황에서 간호사는 다양한 대처전략을 사용하여 스트레스를 낮추려고 시도하지만 적절한 대처나 관리가 이루어지지 않으면 역기능적인 스트레스 반응을 경험한다(Chun, 1998). 본 연구에서는 Chang, Cha, Park과 Lee(1994)가 개발한 사회심리척도(PWI, psychosocial well-being index)로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 부정적인 스트레스 반응이 높음을 의미한다.

#### 4. 연구의 제한점

본 연구는 서울지역 2곳의 종합병원에 종사하는 일반 간호사를 대상으로 임의 표출하였으므로 표본대상의 선택 편중의 가능성이 있어 연구 결과를 모든 일반 간호사에게 일반화할 수 없다. 또한 이 연구가 일반 간호사의 직무 스트레스에 영향을 미치는 주요 요인을 밝히는 일종의 탐색적 연구 수준에 머무르고 있어 다른 인과관계나 경로 등을 충분히 설명하지 못하는 제한점이 있다.

## II. 문헌고찰

### 1. 직무 스트레스

직무 스트레스란, 객관적·주관적 환경 요인과 행동적·생리적·심리적 스트레스 반응인 긴장, 질병 및 정신 건강과의 관계로, 개인과 환경의 측면에서 잠재적인 스트레스원과 개인의 특성간의 상호작용으로 파악된다(Kim, 1990). 따라서 간호사의 직무 스트레스 또한 간호사가 직무를 수행하는 데 있어 직무를 둘러싼 환경과 간호사 개인의 특성간의 상호작용에 의하여 발생되는 것으로 이해될 수 있다.

간호사들은 환자를 직접 대면하여 간호서비스를 제공할 뿐 아니라 행정적으로는 여러 직종들간의 팀워크, 과도한 업무량 등으로 다른 전문직에 비해 스트레스가 높은 것으로 보고되고 있다. 간호사의 직무 스트레스에 관한 선행 연구들은 대부분 직무 스트레스를 유발시키는 요인을 규명하거나 스트레스에 의한 심리적, 신체적 영향이 어느 정도인지에 관심을 두었다(Byun & Hong, 2002; Lee, et al., 1997; Lee, W. C., 1997). 임상간호사의 직무 스트레스에 관한 논문 분석을 한 Lee(1996)에 따르면, 간호사의 직무 스트레스에 대한 선행 연구들은 A형 행위, 강인성(hardness), 욕구, 가치 등 스트레스 과정에서 중재 요인으로 고려되는 변수들과의 관련성을 밝히기보다는 간호사의 일반적 특성과 스트레스와의 관계를 확인하는 논문들이 주를 이루고 있다. 이는 직무 스트레스에 관심을 가지고 있는 다른 학문 분야의 많은 연구들에서, 환경적 스트레스원이 직접적으로 스트레스 결과에 영향을 준다고 하는 개인과 환경과의 상호작용에 있어서 개인적인 중재 변인의 역할에 따라 스트레스 결과가 달라질 수 있음에 관심을 가지고 있는 것과는(Lee, 1990; Song & Lee, 1997)거리가 있는 것이다. 특히 간호사의 스트레스 증상 관리에 있어서 고려될 수 있는 대처 전략, 사회적 지지, A형 행위 등 중재 변인을 포괄한 연구는 많

지 않다. 따라서 스트레스 과정에서 중재요인으로 고려되고 있는 다양한 요인들과 간호사의 직무 스트레스와의 관련성 등에 관한 연구들이 필요하다.

본 연구에서는 스트레스 상황으로부터 오는 직무 스트레스원이 개인적 중재 변인을 통하여 스트레스 반응으로 나타난다고 보았으며, 그 중재 변인으로 A형 행위, 사회적 지지, 대처 전략 등을 포함하였던 바, 이는 근로자의 스트레스에 대한 국내 간호 논문을 분석한 연구(Kim & Yun, 2002) 결과, 중재 변인으로 가장 많이 연구된 개념이 대처 전략, 사회적 지지, A형 행위 혹은 통제위, 강인성, 유머 순으로 나타난 결과를 고려한 것이었다.

### 2. 직무 스트레스원

간호사들은 환자를 직접 대면하여 간호 서비스를 제공할 뿐 아니라 행정적으로는 여러 직종들간의 팀워크, 과도한 업무량 등으로 다른 전문직에 비해 스트레스가 높은 것으로 보고되고 있다(Ha, 1999). 간호사의 직무 스트레스에 관한 선행 연구들은 대부분 직무 스트레스원을 규명하거나 스트레스에 의한 심리적, 신체적 영향이 어느 정도인지에 관심을 두었는데, 그 동안 밝혀진 간호사의 직무 스트레스원은 병원 조직 관련 요인, 지식과 기술 부족, 근무시간, 물품 부족 등 간호 업무 관련 요인, 대인관계 상의 갈등, 간호사의 개인적 특성, 물리적 환경 요인 등이다(Lee, 1996; Park & Koh, 1999; Kim, 1995).

1) 역할 관련 요인은 직무 스트레스원 중 가장 많이 연구된 주제 중 하나로, 여기에는 역할 갈등과 역할 모호성 등이 포함된다. 역할 갈등은 역할 전달자와 역할 담당자간의 모순된 역할 기대의 지각을 의미한다(Yoo, 1997). 이는 두 사람의 상반된 역할 기대, 한 역할 기대와 두 번째 역할 기대간의 모순, 역할 전달자가 역할 담당자의 기대나 가치, 신념을 무시하고 역할 수행을 요구할 때, 역할 전달자가 역할 담당자의 능력을 초월한 역할 수행을 요구할 때 발생한다(Nicholson & Swee, 1983). 역할 갈등은 또한 조직구조 등에 의해서 발생하는데, Nicholson와 Swee(1983)의 연구에 따르면, 작업환경이 공식적이고, 구조적인 조직은 의사결정의 참여나 부하 직원의 범위 등 구조적인 변수에 의해서 역할 갈등이 발생되며, 비공식적인 조직의 경우, 신뢰와 존경, 동료 등 인간관계에 의해 역할 갈등이 발생된다. 역할 갈등은 직무만족이나 신체적, 사회 심리적 스트레스결과에 부정적인 영향을 미치는데, 여러 연구들에서 역할갈등과 직무만족 및 신체적, 사회 심리적 반응과의 부적인

상관관계를, 직무긴장과의 정적인 상관관계를 보고하고 있다(Kim & Yun, 1999; Kim & Kim, 1999; Lee, 1990). 역할모호성은 역할 전달자의 역할 기대에 대한 역할 담당자의 명확성 결여를 의미하는데(Yoo, 1997), 개인의 책임관계나 직무의 목표가 불명확할 때, 직무와 관련하여 무엇을 해야 할 지에 관한 정보가 부적절할 때 발생하며, 부가적인 의사소통망을 사용하거나 기존의 의사소통망을 활성화하여 정보의 흐름을 원활히 할 때 역할모호성을 감소시킬 수 있었다(Chun, 1998). 역할모호성은 급격한 환경변화에 적응하기 위해 기술습득의 도전을 받는 조직의 중·상위계층에서 지각이 높고, 역할갈등보다 직무만족에 더 부정적인 영향을 미친다(Ivancevich & Matteson, 1982).

2) 업무 과부하는 시간이나 작업의 어려움 때문에 요구되는 직무를 완수하지 못하는 것을 의미하는데, 제한된 시간에 수행할 수 있는 것보다 더 많은 양의 역할을 부여하는 양적 과부하와 직무를 수행하는데 요구되는 기술이나 지식, 능력, 자격 등이 부족하여 나타나는 질적 과부하 등 두 종류 모두 스트레스를 유발시킨다(Yoo, 1997). 역할 과부하는 신체적, 사회·심리적 스트레스반응에 부정적인 영향을 미치는 바, 사무직 및 제조업 근로자 모두에게서 역할 과부하는 근로자 개인의 부정적인 신체적, 사회·심리적 스트레스반응과 상관관계가 있었다(Kim, 2000; Kim & Kim, 1999).

3) 리더십 유형에 따라 부하직원에게 나타나는 긴장이나 갈등은 흔히 두 가지 형태로 나타나는데, 첫째 긴장과 적개심을 억제하여 외면적으로는 어떠한 반응을 보이지 않으며 억압된 분노는 오랜 시간에 걸쳐 혈압을 상승시키며, 둘째 갈등과 공격을 외부로 표출하는 것으로 이는 개인의 심리적 불안을 해소시키는데 도움이 될 수 있지만, 주위의 사람에게 다른 스트레스를 발생시키는 요인이 될 수 있다(Lee, 1990; Yoo, 1997). 그러나 이러한 과정을 통한 스트레스가 모두 파괴적인 것은 아니며, 성장과 발전을 위해 오히려 긍정적이고 자극적일 수 있다(Lee, 1990). 한편 리더십 유형에 대한 분류는 연구자들에 따라서 상당한 차이가 있고 어떤 리더십 유형이 어떤 조직 상황에서 유리한가 하는 문제는 아직까지 결론이 없으나, 근로자들에 대한 지원적 리더십 유형은 근로자들의 업무 수행과 사기를 증가시키는 것으로 보고된다(Ivancevich & Matteson, 1982). 또한 Schriesheim & Murphy의 연구(Kim, 2000에 인용됨)에서는 감독자가 많은 지시를 내리면서 또한 배려 수준이 낮을 때 부하들의 성과가 낮고, 근로자들에게 직무 상황에서 불안을 야기시킬 때 과업에 대한 지시는 성과와 부적인 관계가 있었다.

4) 직종이나 업무자체가 갖는 특성은 근로자들이 직무에 대해 갖는 정서적, 행동적 반응에 직접, 간접적으로 영향을 미치는 요인 중의 하나로(Chun, 1998), 흔히 교대 근무, 업무의 반복성, 복잡한 업무 등이 포함된다(Lee, 1990). 산업화된 국가에서 전체 근로자의 약 20%가 교대근무를 시행하는 것으로 추산되고 있는데, 교대근무는 직접·간접적으로 신체적 효율성과 작업동기에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Lee, 1990; Chun, 1998). 특히 간호사는 하루 24시간 환자를 관찰하고 간호하기 위하여 하루 3교대를 해야만 하고 이러한 교대제 근무로 생체 기능의 밤낮에 대한 생체 리듬이 맞지 않아 심한 스트레스를 받는데, 교대근무를 하는 간호사를 대상으로 연구한 Lee, Y. J. (1997)의 연구에 따르면 교대근무로 인한 스트레스 정도가 매우 높고, 특히 월 밤번 근무 일수와 밤번 근무 중 낮 활동시간, 밤번 근무 경력이 6년 이상인 간호사들의 스트레스 지각정도가 유의한 차이가 있었다. 또한 작업교대는 생리적 측면 이외에도 사회·심리적 어려움을 야기 시키기도 하는데 이는 대부분의 사회가 주로 낮에 활동하도록 계획되어 있기 때문이다(Ivancevich & Matteson, 1982). 따라서 작업교대는 대부분의 근로자에게 개인의 행동이나 업무수행실적, 생리적 과정 뿐 아니라 가족에게까지 영향을 미쳐 가정 내에서의 긴장, 부부관계의 어려움, 사회적 고립감 등을 느끼게 한다(Lee, 1990).

5) 조직은 소속된 구성원을 다루는 형태에 차이를 보인다는 점에서 또 다른 스트레스원이 되는데, 조직구조의 형태에 따른 스트레스의 차이는 의사소통의 증가나 이로 인한 근로자의 작업에 대한 의미 증가, 자율성과 책임성, 확실성, 통제성 등에 따라 다르기 때문이다(Chun, 1998). 조직구조의 형태 차이로부터 기인된 의사결정 참여의 부족은 근로자의 부정적인 사회심리적 상태 및 부정적인 신체적 증상으로 나타나며, 도피적인 음주 및 흡연반응으로도 나타난다(Kim, 2000). 반면에 의사결정 참여의 증가는 업무 수행 능력 증가와 근로자의 이직 저하, 정신적, 신체적 건강상태의 증진으로 나타난다(Kalimo & Mejman, 1987). 병원 외래에 종사하는 사람을 대상으로 한 Jackson의 연구(Kim, 2000에 인용됨)에 따르면, 의사결정 참여 기회를 증가시킨 집단이 통제군에 비해 정서적 스트레스를 덜 보고하였다. 또한 Karasek(1979)의 연구에 의하면 관리자의 의사결정과정 허용범위에 따라 스트레스 정도가 다르다. 즉 작업에 대한 요구가 증가하더라도 이를 수행하는 관리자의 의사결정 폭이 증가하기만 하면, 특별한 스트레스를 경험하지 않는다. 또한 이러한 의사결정의 허용범위가 없게 되면 작업에 대한 높은 요구와 책임감에 대한 압박감을 참아낼 수 없게 된다.

즉 시간제약을 받거나 행동의 자유가 거의 없이 계속해서 명확한 의사결정을 해야 하는 요구를 받게 될 때 관리자는 특히 스트레스를 느끼지만, 행동의 자유를 갖는 직무에 종사하는 관리자는 직무를 보다 흥미있고 적극적인 것으로 느낀다. 따라서 적절한 의사결정권한과 권위를 갖으며 자신의 재능과 판단력을 시험할 기회가 많이 주어지기 때문에 직무를 보다 적극적으로 수행하게 된다.

### 3. 스트레스 중재 변인

#### 1) 사회적 지지

사회적 지지는 생리적 긴장과 심리적 스트레스를 완화시키고 업무로부터 기인된 스트레스를 저하시키는 것으로 알려져 있다(Lee, Chang, Cha, Park & Park, 1991). Kim의 연구(1990)에 따르면, 직무 스트레스가 높을수록 사회적 지지는 적었는데 이는 과중한 스트레스 상황에서는 그 스트레스로 인하여 상사나 동료 및 가족의 지지를 크게 의식하지 못하기 때문으로 해석하였다. 또한 병원근무자를 대상으로 스트레스 증상을 연구한 Lee 등(1991)은 사회적 지지가 높은 군에서 가장 낮은 스트레스 수준을 보였으며, 사회적 지지가 가장 낮은 군에서 가장 높은 스트레스 수준을 보여 사회적 지지가 스트레스와 밀접한 상관성이 있으며, 사회적 지지만으로 사회, 심리적 스트레스의 36%를 설명할 수 있음을 보고하였다. 이렇듯 사회적 지지는 흔히 스트레스 과정 중에서 긍정적인 효과를 가지는 것으로 알려진 바, 많은 연구들은 스트레스 과정의 중간변수로서의 사회적 지지의 스트레스-완충 효과와 기능에 주목하였다(Lee, et al., 1991). Kobasa와 Puccett의 연구(Kim, 2000에 인용됨)에서 높은 스트레스를 경험하지만 상사로부터 지원을 받는 관리자는 그렇지 못한 관리자에 비해 스트레스 관련 증상이 더 적었다. House(1981)에 따르면, 인간은 정서적, 도구적, 정보적, 평가적 지지 등을 통해 개인의 심리적, 생리적인 부정적 효과를 약화시키려는 목적을 가지고 있으며, 사회적 지지는 문제해결을 제공함으로써 문제의 중요성을 감소시키고 위협 반응을 감소시킨다. 결국 사회적 지지는 위기에 대처하는 능력을 증진시키고 변화에 대한 적응을 촉진시키는 중재요인으로 신체적, 정서적 반응과 역 상관관계가 있다. 한편 사무직 여성 근로자를 대상으로 한 Song과 Lee(1997)의 연구에서는 스트레스 상황에서 사회적 지지는 증가하지만 일정하지 않았다. 즉 직장 상사의 지지는 경계 및 집단갈등 요인, 역할 과부하 요인과 정적인 상관관계를 보이며, 동료의 지지는 의사결정 및 책임요인과 부적인 상관관계를 보였다. 이는 지지를 제공하려는 시도

자체가 그 지지를 받는 사람에게 도움이 되지 않는 경험이 될 수도 있음을 의미한다.

#### 2) 대처 전략

직무 스트레스는 대처 전략의 사용에 영향을 미쳐 부정적 혹은 긍정적 스트레스 반응을 가져온다. Kim(1997)에 따르면, 음주를 하는 근로자는 음주행위를 매개로 하여 직무 스트레스에 대처하며, 이는 스트레스 정도에 영향을 주었다. 사무직 근로자를 대상으로 한 연구(Kim & Kim, 1999)에 따르면 역할 관련 스트레스 상황에서 근로자들은 특히 통제 대처 전략을 많이 사용하고, 대처 전략을 많이 사용할수록 스트레스 반응은 낮았다. 이는 역할 갈등과 업무 과부하 상황에서 근로자들은 적극적인 통제 전략을 많이 사용하여 스트레스 반응을 낮춘다고 보고한 Havlovic과 Keenan(1995)의 연구 결과를 뒷받침한다. 따라서 구체적인 스트레스 상황에서 대처 전략의 사용에는 차이가 있지만 대처 전략은 스트레스 상황과 스트레스 반응을 중재하는 것으로 생각된다. 한편 어떤 행위를 직접 시도하거나 정보를 찾아내는 등 적극적인 문제 중심 혹은 통제 대처 전략이 긍정적인 적응 상태를 예측한다고 간주되나, 인지·현상학적 입장에서 어떤 대처 전략도 원래부터 좋거나 나쁘다고 보지 않기 때문에 문제의 통제 가능성에 따라 적절하게 선택한다면 자기 비판이나 정서적 표현과 같은 대처 유형도 문제 해결적 대처 노력이라는 점에서 긍정적인 적응상태와 관련될 수 있다(Kim, 2000).

#### 3) A형 행위

A형 행위는 직무 스트레스와 관련해서 가장 대표적인 성격 요인으로 다루어진 개념으로(Chun, 1998), 관상동맥심질환의 위험요인으로 간주되면서 많은 관심을 받고 있다. A형 행위자는 B형 행위자에 비해 관상동맥심질환의 발생률이 2.37배 높으며(Chun, 1998), B형 행위자보다 자신의 업무를 더 스트레스라고 평가하거나, 작업환경 및 정신·신체적 건강 상태를 B형 행위자와는 다르게 지각하는 것으로 알려져 있다(Lee, 1991). 관리자와 간호사를 대상으로 한 Ivancevich와 Matteson의 연구(1988)에 따르면, A형 행위를 보이는 관리자는 B형에 비해 양적인 업무 과부하에 의하여 가장 큰 영향을 받았고, 경력 개발의 부족, 내적 만족, 역할 갈등 및 수축기 혈압 등에서 유의한 차이를 보였다. Lee(1991)의 연구에서도 직무 스트레스와 성격 유형은 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 특히 의사결정과 책임, 업무 특성, 역할 갈등 및 모호성과 높은 상관을 보여주었다. 병원에 종사하는 근로자를 대상으로 한 Lee,

W. C. (1997)의 연구에서, TABP 점수를 근거로 A형, 중간, B형 행위 세 집단으로 분류한 후, 분석한 결과 역할 과다와 경력개발 요인에 대한 스트레스 지각이 A형 집단에서 가장 높은 것으로 나타났다.

한편 A형 행위를 본 연구에서는 조정 요인으로 간주하였으나, 직무 스트레스를 일으키는 선행 요인으로 간주하고 연구를 수행한 경우가 있었다. 즉 Yang의 연구(Kim, 2000에 인용됨)의 경우는 사회적 지지와 함께 A형 행위가 직무 스트레스원의 선행요인으로 작용하며 직무 스트레스에 영향을 주었다고 보고하였다. 그러나 이와는 달리 Ivancevich & Matteson(1988)에 의하면, 환경적 선행요인이 A형 행위에 영향을 미치고 이는 직무긴장으로 나타난다. 이는 근로생활의 질이 A형 행위에 영향을 주어 직무긴장을 일으킨다는 Lee(1995)의 연구와, 직무 스트레스 모형 설정 연구에서 직무 스트레스원에서 A형 행위로의 경로가 유의한 것으로 보고한 Kim(1990)의 연구와 그 맥락을 같이한다. 따라서 스트레스 과정에서 A형 행위는 스트레스원과 반응을 중재한다는 본 연구자의 관점은 타당한 것으로 보인다.

4. 스트레스 반응

간호사는 스트레스 상황을 더 좋은 상태로 변화시키고자 노력하며, 여러 가지 대처전략을 상황에 적용하지만, 간호사 자신의 자원을 초과한 조직의 요구가 있거나, 대처 전략이 효과가 없거나 혹은 장기적인 문제가 될 수 있으며, 그 결과 간호사 개인의 사회·심리적, 신체적 기능상의 장애나 조직수준의 결과로 관찰될 수 있다(Kalimo & Mejman, 1987).

가장 일반적으로 측정되는 만성적 스트레스 반응은 자가 보고된 주관적·심리적 증상 호소 혹은 안녕감의 변화 등이다(Chun, 1998; Kalimo & Mejman, 1987). 지각된 직무 스트레스

원들과 심리적인 스트레스 영향과의 관련성에 관한 연구에 따르면, 직무 스트레스로 인해 나타나는 분노, 불안, 우울증, 신경증 등 심리적 증상은 결국에는 근로자의 자아 존중감을 낮추고, 상관을 원망하며 집중력이 떨어지고, 직무 불만족 및 직무 성과에 영향을 미친다(Lee, W. C., 1997). 특히 간호사의 스트레스는 다른 전문분야에 비해 그 정도가 훨씬 심각하며, 특히 직무 스트레스는 개인 생활사건에 비해 조절하기가 어렵기 때문에, 간호사들이 지각하는 업무와 관련된 스트레스원의 심각도가 증가할수록 스트레스 반응도 증가한다(Ha, 1999). 또한 스트레스로 인한 심리적 문제의 심각성은 작업일수의 손실을 통해서도 알 수 있는 바, 영국에서 1984~1985년에 발생한 3억 2,800만의 작업손실일수 중 16%가 정신건강의 문제로 인한 것으로 추정되며, 스트레스 관련 질환으로 인한 결근의 이유로 '초조감, 쇠약, 두통'으로 인한 사유가 급격하게 증가되고 있다(Chun, 1998). 또한 미국의 23개 기업을 대상으로 한 Caplan, Cobb과 French의 연구(Kim, 2000에 인용됨)에서는 업무에 대한 흥미결여, 소외감, 지적능력의 감소가 만성적인 업무 통제 결여를 가져오고 이는 근로자들의 스트레스지각과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다. 사무직 여성근로자를 대상으로 한 연구(Song & Lee, 1997)에서도 높은 스트레스 지각을 보이는 사람일수록 불안이나 적대감, 신체적 증상이 증가되었다.

이상의 고찰을 종합하면, 간호사 개인의 외적 스트레스원에 대한 지각은 A형 행위나 사회적지지, 대처 전략 등에 의해서 영향을 받으며, 그 영향은 증가되거나 감소되어 스트레스 반응으로 나타난다고 할 수 있다. 이를 토대로 <Figure 1>과 같은 개념적 틀을 구성하였다. A형 행위의 경우, 스트레스원의 선행요인으로 간주하거나 스트레스원 자체로 간주하는 견해가 있으나, 직무 스트레스에 대한 많은 선행연구들에서 A형 행위의 조정요인 역할을 지지하고 있으므로 본 연구에서는 조정요인으로 간주하였다.

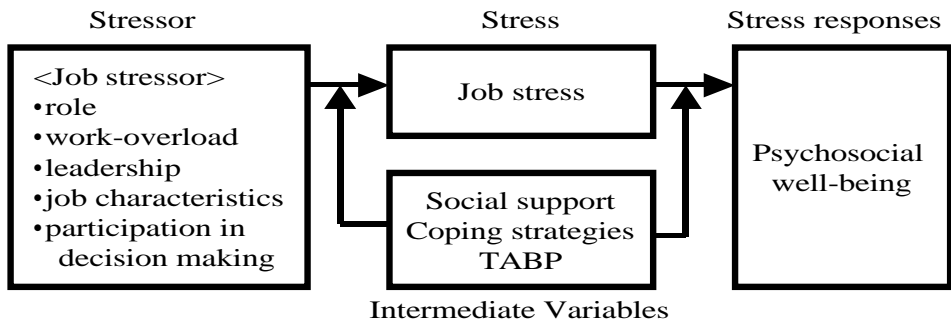


Figure 1. Conceptual framework of this study

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구의 자료는 연구자가 임의 선정된 서울지역의 종합 병원 2곳에 근무하는 일반 간호사 309명을 대상으로 수집되었으며, 자료수집도구는 구조화된 자기 기입식 설문지를 이용하였다.

설문지를 배포하기 전 각 병원의 간호부서장에게 본 연구의 목적을 설명하고, 간호부서의 협조를 얻어 2001년 2월 한달 동안 각 간호단위 마다 연구자가 설문지 총 400부를 배포하였으며, 그 중 350부가 회수되어 87.5%의 회수율을 보였다. 불성실한 일부 설문지를 제외하고 최종 분석에는 309부의 자료만을 사용하였다.

#### 2. 연구도구

본 연구에서 사용한 도구들의 신뢰도는 <Table 1>과 같다.

##### 1) 직무 스트레스원에 대한 스트레스 정도

직무 스트레스원에 대한 지각 정도를 측정하기 위하여 Ivancevich와 Matteson(1982)의 스트레스 진단 조사표를 근거로 Lee와 Park(1988)의 도구를 사용한 Kim(2000)의 직무 스트레스 측정도구를 수정하여 사용하였다. Kim(2000)의 도구는 역할 및 리더십 요인, 작업환경 요인, 업무 특성 및 의사결정참여 요인 등 3가지 요인, 총 28개 문항으로 구성된 5점 리커트 척도이다. 28개 문항 중 내용이 중복되거나 본 연구 대상자에게 적절치 못한 문항으로 생각된 작업환경 요인 6문항과 업무 특성 관련 1개 문항을 제외한 총 21개 문항을 사용하였으며, 척도의 구성 타당도를 살펴보기 위하여 인자분석(factor analysis)을 실시하였다. 인자분석은 주성분분석과 Varimax 회전을 이용하였고, 이를 통하여 역할 관련, 업무 과부하, 리더십 관련, 업무특성 및 의사결정 참여 요인 등 5가지 하부 요인이 도출되었으며, 이 5가지 요인이 전체 변이의 60.5%를 설명하였다. 이는 점수가 높을수록 지각된 스트레스가 높음을 의미한다. Kim(2000)의 연구에서 각 요인의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.71~0.83수준이었다. 본 연구에서 역할 관련, 업무 과부하, 리더십 관련, 업무 특성 및 의사결정 참여 요인의 Cronbach's  $\alpha$ 는 각각 0.83, 0.69, 0.84, 0.73, 0.64 이었으며, 도구 전체의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.89이었다.

##### 2) A형 행위

Jenkins 등(1971)의 JAS를 사용한 Lee(1990)와 Kim(1990)의 도구를 사용하였다. JAS는 25~65세 근로자를 대상으로 TABP 및 coronary prone behaviors를 측정하기 위하여 개발되었으며, TABP 측정 도구들 중 가장 널리 사용되는 지필식 평가 도구 중의 하나로, 속도, 성급함, 직물몰입, 공격적인 행동 및 직무 관련 문항 등 총 54문항으로 구성되어 있고, 이중 A형 행위 점수를 산출하는데 포함되는 문항은 21문항이다(Kim & Park, 2003). 이를 연구자가 본 연구의 목적 및 대상자들을 고려하여 5점척도 19문항으로 수정·보완하여 사용하였다. JAS를 12개 문항으로 수정하여 사용한 Kim(1990)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.74이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.68이었다.

##### 3) 사회적 지지

Weinert(1988)의 PRQ-II를 수정, 보완하여 사용한 Kim(2000)의 21개 문항으로 구성된 4점 리커트 척도를 사용하였다. Kim(2000)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ =0.89이었으며, 본 연구에서는 0.92이었다.

##### 4) 대처 전략

Latack과 Havlovic(1992)의 coping scale를 사용한 Kim(2000)의 도구를 사용하였다. 이 도구는 통제 전략, 회피 전략 및 증상관리 전략 등 3가지 요인으로 구성된 31개 문항의 5점 척도이나, 본 연구에서 인자분석 결과, 통제와 회피 전략은 연구자가 구성한 내용과 거의 일치하였으나, 증상관리전략은 여러 요인에 흩어져서 도출되었다. 이는 증상관리 전략의 경우, 통제나 회피 대처 전략처럼 상황 특정적(situation-specific) 특성이 아니라 전반적인 스트레스 증상과 포괄적으로 관련되며, 따라서 여러 개의 하부요인으로 나뉘어질 수 있음을 제시한 연구들(Kim, 2000; Havlovic & Keenan, 1995; Latack & Havlovic, 1992)결과와 그 맥락을 같이 한다 할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 문항간의 상관관계가 낮은 증상관리 전략 관련 문항을 제외하고 통제 전략 8문항, 회피 전략 7문항, 총 15문항만을 사용하였다. 이 두 개의 요인은 전체 변이의 36.1%를 설명하였다. Kim과 Yun(2001)의 연구에서 통제, 회피전략의 Cronbach's  $\alpha$ 는 각각 0.72, 0.65이었으며, 본 연구에서는 각각 0.76, 0.59이었다.

〈Table 1〉 Cronbach's  $\alpha$  coefficients for the variables

Variables	Cronbach's $\alpha$
Job stressor	0.89
role related factors	0.83
work overload factors	0.69
leadership factors	0.84
job characteristic factors	0.73
participation in decision making	0.64
Type A behavior pattern(TABP)	0.68
Social support	0.92
Coping strategies	
control coping strategies	0.76
avoid coping strategies	0.59
Stress responses	0.95
social role performance & self-confidence	0.93
depression	0.92
sleep disturbance & anxiety	0.86
general health & vitality	0.83

#### 5) 스트레스 반응

Chang 등(1994)의 사회심리건강척도(psychosocial well-being index, PWI)를 본 연구에 맞도록 수정보완 한 후 사용하였다. PWI는 사회적, 일반 건강 및 생명력, 우울, 수면장애 등 4개의 하부영역으로 구성되어 있는 45문항의 4점 척도(0~3점)로, 스트레스 점수의 기준점(cutting point)은 63점이며, 63점 이상은 고위험스트레스 집단, 23~62점은 잠재적 스트레스 집단, 23점 미만은 건강한 집단으로 분류된다(Chang et al., 1994). 개발당시의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.94이었으며, 본 연구에서 전체 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.95 이었다. 사회적, 일반 건강 및 생명력, 우울, 수면장애 하부영역별 Cronbach's  $\alpha$ 는 각각 0.93, 0.92, 0.86, 0.83이었으며, 점수가 높을수록 부정적인 스트레스 반응이 높음을 의미한다.

### 3. 자료분석방법

측정 도구들의 타당도 검정을 위하여 인자분석을 실시하였으며, 연구 대상자의 일반적 특성과 직업성 스트레스 관련 요인별 점수는 서술적 통계를, 일반적 특성에 따른 스트레스 반응 정도는 ANOVA를, 그리고 제 변수들 간의 상관관계는

Pearson 상관계수를 이용하여 분석하였다. 직업성 스트레스에 영향을 미치는 주요요인은 다중회귀분석(stepwise method)을 이용하였으며, 이 모든 통계분석은 SPSS/PC+ 10.0을 이용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

조사 대상 간호사는 모두 309명으로, 평균 연령은 29.07( $\pm$  6.75)세이었으며, 20대가 217명(70.9%), 30대가 57명(18.6%), 40대 이상이 32명(10.5%)이었다. 또한 203명(66.3%)의 대상자가 미혼이었으며, 기혼자(유배우자)는 103명(33.7%)이었고, 교육 수준은 대졸 이상이 191명(61.8%), 전문대 졸업이 115명(37.2%)이었다. 현재 근무하는 간호단위는 내과계가 170명(55.0%), 외과계가 139명(45.0)이었으며, 현 병원에서의 평균 근무 경력은 3.66( $\pm$ 3.08)년으로 1~3년 미만과 5년 이상이 각각 99명(32.7%), 97명(32.0%)으로 가장 많았고, 1년 미만 60명(19.8%), 3~5년 미만 47명(15.5%) 순이었다. 급여는 평균 142.62( $\pm$  43.60)만원으로 대부분의 간호사들(216명, 81.2%)이 100~200만 원을 받는 것으로 응답하였다. 주당 평균 근무시간은 48.44( $\pm$  7.18)시간으로 응답 간호사의 과반수 이상(186명, 69.9%)이 주당 평균 45시간 이상의 근무를 하는 것으로 나타났다(Table 4).

### 2. 직무 스트레스, 스트레스 조정 변인, 스트레스 반응 점수 분포

대상 간호사들의 직무 스트레스원에 대한 스트레스 지각 정도 및 스트레스 반응은 <Table 2>와 같다. 전체 직무 스트레스원에 대한 지각의 평균값은 2.52( $\pm$ 0.44)이었으며, 각 스트레스원 별 평균은 2.33~2.69이었다. 그 중 의사결정 참여 요인이 2.69( $\pm$ 0.59)로 가장 높았으며, 리더십 관련 요인이 2.33( $\pm$ 0.70)으로 가장 낮았다. A형 행위의 평균값은 2.57( $\pm$ 0.34)이었으며, 사회적 지지는 평균 3.32( $\pm$ 0.36)이었다. 또한 통계 대처전략은 평균 3.41( $\pm$ 0.44), 회피대처전략은 3.01( $\pm$ 0.43)이었다. 전체 스트레스 반응은 2.00( $\pm$ 0.41)이었고, 각 스트레스 반응별 평균은 1.74~2.26수준이었으며, 그중 우울 반응이 2.26( $\pm$ 0.48)으로 가장 높았으며, 수면장애 및 불안 반응이 1.74( $\pm$ 0.48)로 가장 낮았다.

한편 대상 간호사들의 스트레스 반응을 Chang 등(1994)이 제시한 기준점(cutting point)에 따라 고위험, 잠재적 스트레스



〈Table 2〉 Mean(sd) of occupational stress related factors

Factors	Means(±SD)	Range
Stressors: total	2.52(0.44)	
role	2.55(0.54)	
work overload	2.50(0.55)	1~5
leadership	2.33(0.70)	
job characteristics	2.47(0.67)	
participation in decision making	2.69(0.59)	
Type A behavior pattern(TABP)	2.57(0.34)	1~5
Social support	3.32(0.36)	1~4
Coping strategies		
control	3.41(0.44)	1~5
avoid	3.01(0.43)	
Stress responses	2.00(0.41)	
social role performance & self-confidence	1.77(0.51)	
depression	2.26(0.48)	0~3
sleep disturbance & anxiety	1.74(0.48)	
general health & vitality	2.21(0.50)	

〈Table 3〉 Distribution of subjects by stress responses scores

Group(scores)	N(%) <sup>†</sup>	Range	Means(±sd)	F-value
high scores(high risk group)(63≤)	50(16.2)	63~106	73.1(11.6) <sup>a</sup>	
moderate scores(23~62)	221(71.8)	23~61	42.9(10.6) <sup>b</sup>	344.785
low scores(healthy group)(≤22)	37(12.0)	2~22	15.4( 5.5) <sup>c</sup>	(p=0.000)

<sup>abc</sup>: Scheffe test result, <sup>†</sup>: valid percent

집단과 건강집단 등 3집단으로 분류하였던 바, 그 결과는 <Table 3>과 같다. 대상자의 50명(16.2%)이 고위험 스트레스 집단에, 221명(71.8%)은 잠재적 스트레스 집단으로 분류되었으며, 건강한 집단으로 분류된 대상자는 전체 대상자의 12.0%인 37명으로 나타났다. 이 세 집단 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=0.000).

### 3. 직무 스트레스 관련 제 변수들 간의 관계

변수들 간의 상관관계는 상관계수가 0.20 이상인 경우만을 상관에 있는 것으로 간주하였다(Kim, 2000, Table 5). 변수들 간의 유의한 상관계수의 범위는  $r=-0.213\sim 0.640$ 이었으며, 역할 스트레스와 업무 과부하 스트레스가  $r=0.640(p=0.000)$ 으로

가장 높았고, 통제 대처 전략과 의사결정 참여 스트레스 간의 관계가  $r=-0.213(p=0.000)$ 으로 가장 낮았다.

직무 스트레스 하부 요인들간의 상관계수는  $r=0.298\sim 0.640$  수준으로 역할 스트레스와 업무 과부하 스트레스의 상관계수가 가장 높았고( $r=0.640, p=0.000$ ), 업무 과부하 스트레스와 의사결정 참여 스트레스간의 상관계수가 가장 낮았다( $r=0.298, p=0.000$ ). A형 행위와 가장 높은 상관관계를 보인 변수는 업무 과부하 스트레스로  $r=0.241(p=0.000)$ 이었으며, 그 다음 리더십 스트레스 및 통제 대처 전략 순이었다( $r=0.220, 0.207, p=0.000$ ). 사회적 지지는 통제 대처 전략과의 상관계수가 0.491( $p=0.000$ )로 가장 높았으며, 그 다음 스트레스 반응, 업무특성 스트레스, 의사결정 참여 스트레스 순이었으며, 이 변수들과는 부적인 상관관계가 있었다( $r=-0.396, -0.281, -0.221, p=0.000$ ). 통제 대처

전략은 스트레스 반응과의 상관관계수가  $r=-0.584(p=0.000)$ 로 가장 높은 부적 상관관계를 보였으며, 그 다음 사회적지지, 업무 특성 스트레스, 의사결정 참여 스트레스, A형 행위 순이었다 ( $r=0.491, -0.260, -0.213, 0.207, p=0.000$ ). 이중 사회적 지지 및 A형 행위와는 정적인 상관관계가 있었으며, 나머지 변수와는 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 회피 대처 전략의 경우, 직무 스트레스 중 역할 관련 스트레스( $r=0.214, p=0.000$ )을 제외한 나머지 다른 변수들과의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다. 스트레스 반응과 가장 높은 상관관계를 보인 변수는 통계 전략으로 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며( $r=-0.584, p=0.000$ ), 회피전략이나 A형 행위와의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다.

이상의 결과를 요약하면, 직무 스트레스의 하부 요인별로 차이는 있으나 스트레스 지각 정도가 높을수록 A형 행위를 많이 보이고, 사회적 지지와 통계 대처 전략의 사용은 감소하며, 스트레스 반응 정도는 높았다. 또한 통계 전략의 사용이 많을수록 사회적 지지에 대한 지각 정도도 높았고, 통계 대처전략

과 사회적 지지가 많을수록 스트레스 반응은 감소되는 것으로 나타났다.

#### 4. 일반적 특성에 따른 스트레스 반응

일반적 특성에 따른 스트레스 반응을 살펴보면, 대상 간호사들의 연령과 결혼상태, 현재 근무하는 간호단위 유형 및 근무경력에 따라 스트레스 반응은 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 4). 이를 구체적으로 살펴보면, 연령이 증가함에 따라 높은 수준의 스트레스 반응을 보이는 것으로 나타났는데, 특히 30·40대 이상의 간호사들이 20대 간호사들보다 더 높은 스트레스 반응을 경험하는 것으로 나타났으며( $F=10.561, p<.01$ ), 미혼인 간호사들보다 기혼자가 더 높은 스트레스반응을 나타냈다( $F=35.660, p<.01$ ). 또한 내과계 간호단위에 근무하는 간호사가 외과계에 근무하는 간호사들보다 더 높은 스트레스 반응을 보였으며( $F=10.299, p<.01$ ), 현 병원에서의 근무경력에 따라 스트레스 반응도 유의한 차이가 있었다. 즉 경력이 많

(Table 4) Correlations between the job stress related factors

	S <sub>1</sub>	S <sub>2</sub>	S <sub>3</sub>	S <sub>4</sub>	S <sub>5</sub>	P	SS	C <sub>1</sub>	C <sub>2</sub>	R
S <sub>1</sub>	-									
S <sub>2</sub>	.640 (.000)									
S <sub>3</sub>	.507 (.000)	.443 (.000)								
S <sub>4</sub>	.477 (.000)	.348 (.000)	.298 (.000)							
S <sub>5</sub>	.409 (.000)	.298 (.000)	.382 (.000)	.358 (.000)						
P	.174 (.002)	.241 (.000)	.220 (.000)	-.052 (.367)	-.020 (.729)					
SS	-.156 (.006)	-.094 (.099)	-.082 (.150)	-.281 (.000)	-.221 (.000)	.166 (.003)				
C <sub>1</sub>	-.160 (.005)	-.057 (.319)	-.039 (.496)	-.260 (.000)	-.213 (.000)	.207 (.000)	.491 (.000)			
C <sub>2</sub>	.214 (.000)	.197 (.001)	.128 (.025)	.135 (.018)	-.006 (.923)	.110 (.055)	.001 (.985)	.101 (.076)		
R	.539 (.000)	.455 (.000)	.288 (.004)	.499 (.000)	.483 (.000)	-.147 (.151)	-.396 (.000)	-.584 (.000)	.056 (.589)	-

( )=p-value, S<sub>1</sub>=role-related factors, S<sub>2</sub>=work-overload factors, S<sub>3</sub>=leadership factors, S<sub>4</sub>=job characteristic factors, S<sub>5</sub>=participation in decision-making factors, P=type A behavior pattern, SS=social support, C<sub>1</sub>=control coping strategies, C<sub>2</sub>=avoid coping strategies, R=stress responses

〈Table 5〉 Analysis of stress responses by socio-demographic characteristics

(N=309)

Characteristics		N(%) <sup>+</sup>	Stress responses Means(±SD)	F-value	p-value
Age(year)	20~29	217(70.9)	2.95(0.39) <sup>a</sup>	10.561	0.000
	30~39	57(18.6)	3.11(0.35) <sup>b</sup>		
	above 40	32(10.5)	3.21(0.47) <sup>b</sup>		
Married status	single	203(66.3)	2.92(0.39)	35.660	0.000
	married	103(33.7)	3.18(0.37)		
Education	junior college	115(37.6)	3.04(0.42)	0.610	0.435
	above college	191(61.8)	3.00(0.40)		
department nursing unit	medical	170(55.0)	3.07(0.43)	10.299	0.001
	surgical	139(45.0)	2.92(0.37)		
Years of career	under 1	60(19.8)	2.92(0.39) <sup>a</sup>	3.207	0.023
	1-under 3	99(32.7)	3.01(0.42)		
	3-under 5	47(15.5)	2.96(0.37)		
	above 5	97(32.0)	3.10(0.40) <sup>b</sup>		
Monthly pay (10,000 won)	100 and less	9(2.9)	3.00(0.32)	0.312	0.732
	101~200	216(69.9)	3.00(0.42)		
	above 201	41(13.3)	3.05(0.40)		
Hours of duty per a week(hour)	44 and less	80(30.1)	3.04(0.45)	0.372	0.542
	above 45	186(69.9)	3.01(0.39)		

<sup>a, b</sup>: Sheffe-test result, <sup>+</sup>: valid percent

을수록 높은 스트레스 반응을 보였는데 특히 5년 이상의 경력자들은 1년 미만인 간호사들보다 더 높은 스트레스반응을 나타냈다(F=3.207, p<.01).

##### 5. 직무 스트레스 반응의 결정요인

한편 대상자의 직무 스트레스에 영향을 미치는 주요 요인을 확인하기 위하여, 일반적 특성 중 스트레스 반응에 영향을 준

연령, 결혼상태, 현 근무 간호단위, 현 병원에서의 근무경력 등과, 스트레스 반응과의 상관관계 분석에서 통계적으로 유의하지 않았던 두 변수, 즉 A형 행위와 회피 대처 전략을 제외한 스트레스 관련 계 변수들을 함께 투입하여 단계적(stepwise) 다중회귀분석을 실시하였다(Table 6). 그 결과, 스트레스 반응에 가장 유의한 영향을 미치는 요인은 업무특성 스트레스( $R^2=0.230$ )이었으며, 이는 통계 대처 전략과 업무 과부하 스트레스, 사회적지지, 역할 스트레스와 함께 전체 변이의 42.6%를 설명

〈Table 6〉 Stepwise Multiple Regression analysis for variables affecting the stress responses

Variables	$\Delta R^2$	Cum. $R^2$	F-value	P-value
Job characteristic factors( $S_4$ )	0.230	0.230	88.393	0.000
Control coping strategies( $C_1$ )	0.089	0.319	69.141	0.000
Work overload factors( $S_2$ )	0.088	0.407	67.265	0.000
Social support(SS)	0.010	0.417	52.432	0.000
Role related factors( $S_1$ )	0.009	0.426	43.333	0.000

하였다.

## V. 논 의

### 1. 직무 스트레스, 스트레스 조정변인 및 스트레스 반응

본 연구 결과, 대상 간호사들은 의사결정 참여 스트레스에 대한 지각 정도가 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 사무직 여성 근로자를 대상으로 의사결정 및 책임 스트레스에 대한 지각 정도가 가장 높다고 보고하고, 이를 전통적으로 우리 사회가 여성에게 주어지는 의사결정 권한의 미비에서 기인한 것으로 해석한 Song과 Lee(1997)의 연구나, 간호업무 수행에 있어 간호사 자신의 의사결정의 미비 등 자율성 부족 및 행정적 의사결정에의 참여 위축 및 상대적으로 남에게 위임할 수 없는 많은 책임 등으로 간호사들은 스트레스를 많이 받는다는 연구와 유사한 결과였다(Numerof & Abramis, Lee(1995)에 인용됨). Karasek(1979)에 따르면 의사결정 참여 정도, 즉 업무에 대한 통제 정도는 직무 스트레스에 영향을 미친다. 즉 업무 요구가 증가하더라도 이를 수행하는 근로자의 의사결정 폭이 증가하거면 하면, 특별한 스트레스를 경험하지 않으나, 의사결정의 허용범위가 감소하면 업무에 대한 높은 요구와 책임감에 대한 압박감을 느끼게 된다. 따라서 간호사를 대상으로 하는 스트레스 관리 프로그램에 있어서는 간호 업무 수행 및 행정적 차원에서의 의사결정 과정에 참여 기회를 높일 수 있는 다양한 위원회 활동 등의 조직 수준의 접근이 포함되어야 할 것으로 생각된다.

또한 대상 간호사들은 높은 수준의 사회적 지지를 받고 있으며, 스트레스에 직면하여 대처전략, 특히 통제 전략을 회피 전략보다 더 많이 사용하는 것으로 나타났던 바, 이는 사무직 근로자를 대상으로 한 Kim과 Kim(1999)의 연구와 일치한 것이었다. 그러나 대상자들의 직무 스트레스 지각 정도가 중 정도이긴 하나, 동시에 0~3점 범위의 스트레스 반응 점수가 평균 2.00으로 높은 수준이었음을 고려하면, 대상 간호사들의 사회적 지지에 대한 높은 지각이나 개인 수준의 통제 대처전략의 사용 등이 간호사 개인의 스트레스 반응을 효과적으로 관리해 주지 못하고 있다는 점을 시사한 것이라 생각된다. 특히 Chang 등(1994)의 기준점에 의한 분석 결과, 건강한 집단으로 분류된 경우는 전체 대상자의 12.0%에 불과하며, 고위험 집단으로 분류된 경우도 16.2%에 이르고 있어 조사 대상 대부분의 간호사들이 높은 스트레스 반응을 보이는 것으로 생각된다.

### 2. 직무 스트레스 관련 제 변수들간의 관계

직무 스트레스원에 대한 지각 정도와 스트레스 반응이 전체적으로 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타나 스트레스 지각 정도가 높을수록 스트레스 반응 정도가 높다는 Lee, W. C. (1997), Kim(1990), Lee(1991), Kim과 Kim(1999)의 연구와 일치하였다. 또한 A형 행위자일 수록 특히, 업무과부하 스트레스와 리더십 스트레스에 대한 지각 정도가 높았는데, 이는 A형 행위자는 업무 과부하 상태에서 지속적으로 업무를 수행하거나, 퇴근 후에도 일거리를 집으로 가지고 가고, 자신이나 다른 사람과 지속적으로 경쟁하며, 하급자들의 노력에 대하여 짜증을 내고 상사에 대하여 오해를 잘 한다는 연구와 유사한 것이었다(Ivancevich & Matteson, 1988). 또한 A형 행위는 통제 전략과 유의한 상관관계가 있었던 바, 대상 간호사들은 A형 행위자의 특성 자체에서 기인된 직무 스트레스 지각 정도가 높지만, 동시에 자신이 지각하는 스트레스에 대하여 적극적으로 문제 해결하려는 통제 대처 전략 또한 많이 사용하는 것을 의미한다.

대상 간호사들은 사회적 지지가 높을수록 통제 대처 전략의 사용 정도가 많으며, 부정적인 스트레스 반응을 감소시키는 것으로 나타났는데, 이는 사회적 지지와 통제 대처 전략, 스트레스 반응과의 상관관계를 보고한 선행 연구와 일치된 결과였다(Kim, 1990). 또한 통제 대처 전략과 스트레스 반응의 관계에 대한 분석에서 통제 전략의 사용이 많을수록 부정적인 스트레스 반응은 감소되는 것으로 나타났다. 이는 사무직 근로자들에서 통제전략과 스트레스 반응과의 역 상관관계를 보고한 Kim과 Kim(1999)의 연구나, 대처기술 사용 점수가 높고 음주율이 낮은 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 스트레스 수준이 더 낮다는 Kim(1997)의 결과와 유사하였다. 그러나 회피 전략의 경우, 스트레스 반응과의 상관관계가 유의하지 않은 것으로 나타났는데, 이는 회피 전략이 통제 전략만큼 스트레스 과정에서 스트레스 지각과 반응을 적절히 조정하지 못함을 시사하는 것으로 생각된다.

### 3. 일반적 특성에 따른 스트레스 반응

대상 간호사자 중 연령별로 30·40대 이상의 간호사, 기혼자, 근무경력이 더 오래된 간호사, 내과계 간호단위에 근무하는 간호사가 그렇지 않은 간호사들에 비해 더 높은 스트레스 반응을 보이는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 간호사를 대상으로 한 대부분의 선행 연구들에서 대상자들의 일반적 특성

에 따른 스트레스 반응이 아닌 스트레스원에 대한 지각 정도를 분석하고 있어 본 연구 결과와 비교하기가 어려우나, 사무직 여성 근로자를 대상으로 한 Song과 Lee(1997)의 연구에서 40대 이상의 근로자가, 또한 5년 이상 근무한 근로자가 그렇지 않은 근로자들보다 통계적으로 유의하게 심리적, 육체적 긴장 정도가 높게 나타난 결과와 일치한 것이었다. 그러나 미혼자가, 경력자가 더 높은 스트레스 반응을 보인다는 Kim(1995)의 연구 결과와는 상이하였다. 이는 대상 병원 두 곳 모두, 연구 조사 당시 병원 및 간호 조직의 개혁, 업무 조정 등의 변화가 이루어지고 있었으며, 따라서 상대적으로 근무 경력이 오래된 경력자들에서 조직변화와 관련하여 스트레스 반응 정도가 높게 나타난 것으로 생각된다.

한편 이 같은 결과에 대해, 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 수준 혹은 반응에 대한 선행 연구 결과들의 비 일관성이 고려되어야 한다. 예를 들면 여성 근로자의 경우, 역할 스트레스나 성(性)과 관련된 갈등의 스트레스에 의해 스트레스 지각 정도가 더 높기도 하지만(Kim & Kim, 1999), 가정이라는 울타리는 개인에게 응집력을 갖게 해주고 안정된 상태에서 생활할 수 있게 해주는 측면이 있어 미혼 근로자들의 경우, 배우자나 자녀들의 정서적 지지나 가정에 대한 책임감이 상대적으로 결여되어 기혼자에 비해 높은 스트레스를 나타낸다는 분석도 동시에 하고 있다(Kim과 Yun, 2001). 따라서 본 연구 결과는, 스트레스에 대한 지각과 반응은 개인에 따라 분명히 다르지만, 개인의 인구학적 특성은 스트레스의 유용한 예측변수가 되지 못하므로, 간호사의 일반적 특성과 직무스트레스 수준의 관계를 확인하는 연구는 지양되어야 한다는 Lee(1996)의 견해를 뒷받침해 주고 있다. 또한 간호사의 일반적 특성이 중재를 통하여 변화될 수 있는 현상이 아니므로, 이러한 간호사의 일반적 특성에 따른 스트레스 반응 및 수준의 관계에 대한 분석 연구는, 간호사를 대상으로 스트레스 관리 프로그램을 수행할 때 그 표적 대상자(target population)를 파악하기 위한 경우에만 시도될 수 있다고 생각된다.

#### 4. 직무 스트레스 반응의 결정요인

한편 본 연구 결과 간호사의 스트레스 반응에 가장 영향을 미치는 요인은 '업무특성 스트레스'로 전체 변이의 23%를 설명하였으며, 통제 대처전략과 업무 과부하 스트레스, 사회적 지지 및 역할 관련 스트레스 등과 함께 전체 스트레스반응의 43%를 설명해 주는 것으로 나타났다. 이는 사무직, 전체근로자, 병원종사자 등 대상 근로자에 따라 스트레스 반응에 영향

을 미치는 주요 요인들이 다르긴 하나, 조직분위기 등 조직 내 스트레스원과 사회적지지, 대처 전략 등이 스트레스 반응에 영향을 미치며, 전체 변이의 29~33%를 설명한다는 여러 연구들(Kim, 1990; Lee, W. C., 1997)과 유사하였으며, 오히려 본 연구의 결과가 더 높은 수준이었다.

가장 적극적인 직무 스트레스 관리는 기본적으로 개인에게 스트레스를 일으키는 조직의 제반 조건을 중심으로 스트레스원을 제거하는 조직 수준의 전략이다(Kim, 2000). 간호직을 직무 스트레스 고위험의 직업군으로 제시한 국제노동기구(International labor office, ILO)의 보고서(Cox, Griffiths & Cox, 1996)에 따르면, 특히 간호사가 경험하는 스트레스의 중요한 요인은 간호사가 일하는 조직과 관련된 요인들이며, 간호사 개인의 특성보다는 복잡한 역할 등이 요구되는 업무 특성 등과 관련된다. 또한 본 연구 결과, 간호사들의 스트레스 관리에 있어서는 스트레스원으로 작용할 수 있는 업무 특성에 대한 관리방안이나 의사결정 참여 등과 관련된 조직 수준의 방안이 마련되어야 할 것으로 생각된다. 그러나 조직수준의 대처 전략이 모든 간호사들의 스트레스를 완전히 제거하지 못하며 또한 모든 직무 스트레스원이 완전히 제거된 조직은 현실적으로 불가능하므로 개인 수준의 대처전략에 대한 중재는 스트레스 관리에 있어서 필수적이다(Kim, 2000). 이에 대해서 직무 스트레스 관련 연구자들은 개인과 조직에 대한 중재를 권고하고 있다(Kim, 2001). 또한 ILO보고서에는 간호사의 직무 스트레스 관리의 예가 제시되어 있는데, 업무 특성 등 직무 스트레스원에 대한 직접적인 조직적 중재에서 가장 강조하는 것은 간호사들의 참여로, 이는 특별 위원회 형식으로 구성되어 직무 스트레스에 대한 사정에서부터 전략 개발 및 적용에 이르는 전 과정에 간호사들이 참여하는 것을 말한다. 이를 개괄적으로 살펴보면, 먼저 간호사들이 직무와 관련하여 스트레스를 경험하고 있음을 병원 경영자 및 간호부서장 이하 전 간호사들의 인식이 선행되어야 하며, 간호사들이 직면한 스트레스 상황 등에 대한 분석과 이에 대한 문제 해결을 위한 접근전략 선택 및 적용 과정을 거쳤으며, 구체적인 관리 방법으로는 조직 수준에서 직무 재설계 및 간호업무 체계 재조직, 업무 환경 재설계, 병원 조직 구조 및 문화 개발, 조직 관리체계 개선, 간호사 교육 및 훈련 프로그램 개선 등, 간호사 개인 수준에서 건강증진 프로그램이나 근로자 조력 프로그램(EAPs) 제공, 건강관련 정보 제공, 체력단련 및 이완훈련, 집단토의, 상담, 대처기술 훈련(시간관리나 자기주장), 사회적 지지형성, 조직구성원 상담 등이 있었다(Cox, et al., 1996).

이상을 종합하면, 본 연구의 결과에서 일반 간호사들의 직무 스트레스 반응에 영향을 미치는 요인으로 업무특성 스트레스와 함께, 사회적 지지와 통제 대처 전략 등으로 나타난 점을 고려하여, 상사나 동료 간호사 혹은 조직 수준의 지지 및 관리 전략과 함께, 적극적으로 스트레스 상황을 해결하려는 간호사 개인의 대처 전략에 대한 중재가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 일반 간호사의 직무스트레스 전 과정을 이해하고 간호사 대상 스트레스관리 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자, 서울 지역에 소재하는 2곳의 종합병원에 종사하는 일반 간호사 309명을 대상으로 수행되었다. 본 연구자는 선행 문헌을 근거로 수정·보완한 도구를 이용하여 2001년 2월에 자가보고 설문지를 통하여 수행하였으며, 자료분석은 SPSS/PC+10.0을 이용하여 Cronbach's  $\alpha$ 와 서술적 통계, Pearson 상관계수, ANOVA, 다중회귀분석 및 인자분석을 하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상 간호사들은 의사결정 참여 스트레스에 대한 지각 정도가 가장 높았고, 스트레스 상황에서 개인 수준의 대처 전략 특히 통제 대처전략을 많이 사용하고 있으며, 사회적 지지에 대한 지각정도도 높았으며, 부정적인 스트레스 반응 정도 또한 높은 수준으로 나타났다.
2. 30대 이상, 기혼자, 내과계, 근무경력이 긴 간호사가 그렇지 않은 간호사에 비하여 스트레스반응을 더 많이 보였다.
3. 직무 스트레스 관련 제 변수들간의 관계 분석에서, 직무 스트레스 특히, 역할관련 스트레스에 대한 지각정도가 높을수록 스트레스 반응 정도가 높게 나타났으며, 통제 대처 전략과 사회적 지지가 높을수록 스트레스 반응 정도가 낮았다.
4. 간호사의 직무 스트레스 반응에 영향을 미치는 주요 요인은 업무특성 스트레스이였으며, 이는 전체 변이의 23.0%를 설명하였고( $R^2=0.230$ ), 통제 대처 전략과 업무 과부하, 사회적 지지, 의사결정 참여 요인과 함께 전체 변이의 42.6%를 설명하였다.

결론적으로 일반 간호사는 의사결정 참여 및 업무특성 스트레스에 대한 지각 정도가 높았으며, 이는 스트레스 반응에 가

장 많은 영향을 미쳤다. 또한 사회적 지지와 통제 대처전략의 사용 정도는 높은 수준이었으나, 스트레스 반응 정도도 높은 수준을 보였다.

이상의 결과를 토대로 제언을 하면, 1) 일반 간호사의 스트레스 관리 프로그램에는 의사결정 참여 및 업무 특성 스트레스에 대한 고려가 필요하며, 2) 개인 수준의 대처전략을 보완하고 지지해줄 조직 수준에서의 지지 및 관리 방안이 요구된다.

## 참고 문헌

- Byun, G. J. & Hong, H. S. (2002). Work stress and job satisfaction of nurses working in emergency room and in admission ward. *Kyungpook Nursing Research*, 6(2), 1-22.
- Chang, S. J., Cha, B. S., Park, J. K. & Lee, E. K. (1994). Standardization of stress measurement scale. *J. of Wonju College of Medicine*, 7(1), 21-38.
- Chun, K. K. (1998). The industrial stress. In Dept. of Psychology, Sungkyunkwan Univ. (ed.). *Industrial and organizational psychology*. Seoul: Parkyoungsa, 489-530.
- Cox, T., Griffiths, A. & Cox, S. (1996). *Work-related stress in nursing: Controlling the risk to health* Geneva: ILO.
- Ha, N. S. (1999). The effect of assertiveness training on the stress reponse and assertive behavior of nurses. *JKANA*, 5(1), 149-167.
- Havlovic S. J. & Keenan, J. P. (1995). Coping with work stress: The influence of individual differences. In Crandall, R. and Perrewe, P. L. (Ed.). *Occupational Stress: A Handbook* Washington: Taylor & Francis, 179-192.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*, Reading, MA: Addison-Wesley.
- Ivancevich, J. M. & Matteson, M. T. (1982). *Managing job stress and health* New York: The Free Press.
- Ivancevich, J. M. & Matteson, M. T. (1988). Type A behavior and the healthy individual. *British J. of Med. Psychology*, 61, 34-56.
- Kalimo, R. & Mejman, T. (1987). Psychological and

- behavioral responses to stress at work. In Kalimo R., El-Batawi, M. A. & Cooper, C. L. (Ed.). *Psychosocial factors at work and their relation to health*. Geneva: WHO.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Kim, J. H. & Kim, S. Y. (1999). The relationships of role-conflict and role-overload, coping strategies, and stress response of clerical workers. *Korean J Occup Health Nurs*, 8(1), 56-67.
- Kim, J. H. (2000). *Model construction of occupational stress in manufacturing workers*. Graduate School of Seoul National University, Doctoral dissertation.
- Kim, J. H. (2001). *Job stress management and nurses' role: a educational- industrial collaboration*. In presented at the meeting of the Koran Occupational Health Nursing, Chonnan, Korea.
- Kim, J. H. & Yun, S. N. (2002). An analysis of studies of workers' stress conducted in Korea from 1981 to 2000. *J Korean Community Nurs*, 13(4), 618-628.
- Kim, M. S. (1990). *A study of model building on job stress*. Graduate School of Korea University, Doctoral dissertation.
- Kim, S. S. (1997). *A study of the drinking behavior is caused by job stress-focused on coping strategies as buffering effects*. Graduate School of Yonsei University. Master dissertation.
- Kim, Y. J. (1995). Comparative study on the stress response of nurses working on psychiatric wards to that of nurses working on general wards. *J Koran Acad Nurs*, 25(3), 399-418.
- Latack, J. C. & Havlovic, S. J. (1992). Coping with job stress: A conceptual evaluation framework for coping measures. *Journal of organizational behavior*, 13, 479-508.
- Lee, C. M. (1990). *Analysis of structural relationship between job stress and organizational behavior of female workers: a covariance structure model*. Graduate School of Korea University, Doctoral dissertation.
- Lee, C. M. (1991). Reinvestigation of the relationship between blue collars' job stress and its outcomes. *Seong-Gok collection of thestises*, 22, 559-597.
- Lee, J. H. (1995). *Study of the impact of the quality of work life and type A behavior pattern on the job stress of working people*. Graduate School of Kyung Hee University, Doctoral dissertation.
- Lee, M. H. (1996). Analysis of studies on work stress in clinical nurses. *J Korean Acad Adult Nurs*, 8(1), 180-199.
- Lee, M. K, Lee, M. S. & Park, K. O. (1997). Factors affecting on hospital workers' stress symptom. *Korean J Occup Med*, 9(1), 61-74.
- Lee, M. K., Chang, S. J., Cha, B. S., Park, J., K. & Park, J. G. (1991). Effects and roles of social support on psychosocial distress. *The J. of Wonju College of Medicine*, 4(1), 209-223.
- Lee, S. M. (1995). The effect of job characteristics and personal factors on work stress, job satisfaction and turnover intention, *J Korean Acad Nurs*, 25(4), 790-806.
- Lee, W. C. (1997). *Occupational stress of hospital workers*. School of Public Health, Seoul National University, Doctoral dissertation.
- Lee, Y. J. (1997). *The stress and adaptation methods in the shift nurses*. Graduate School of Occupational Health, Catholic University, Master dissertation.
- Nicholson, P. & Swee, C. (1983). The relationship of organizational structure and interpersonal attitude to role conflict and ambiguity in different work environment. *Academy of management Journal*, 26, 148-155.
- Park, C. H. & Koh, H. J. (1999). The relationship between job stress and nursing performance of emergency room nurses. *J Korean Acad Adult Nurs*, 11(1), 146-157.
- Song, Y. S. & Lee, C. M. (1997). The relationship between job stress, intermediate variables and result variables of female workers. *Korean J Stress Research*, 5(1), 16-30.
- U. S. Department of Commerce. (1996). *Statistical abstract of the United States(116th ed.)*. Washington, DC:

Economics and Statistic Administration, Bureau of the Census.

Yoo, G. H. (1997). *The stress management*. Seoul: Parkyoungsa.

#### **-Abstract-**

**Key Words :** Job related stress, Social support, Coping strategies, Type A behavior pattern

A study on the determinants of job stress responses of the staff nurses

*Kim, Jeong Hee\* · Park, Sung Ae\*\**

**Purpose :** This paper was attempted to identify the job stress related factors among the staff nurses and to provide the basic data concerning development of stress management program focused on hospitals.

**Method :** The subjects were 309 staff nurses at two general hospitals in Seoul. Data were collected with self-reported questionnaires and analyzed by SPSS-PC+ 10.0 for descriptive analysis, ANOVA, stepwise multiple regression, factor analysis.

**Results :** The subjects exhibit significantly highest level of 'the participation in decision making factor'. The mean score of 'control coping strategies' was higher than 'avoid coping strategies'. The mean scores of social support and stress responses were high. The main factor that affected the stress responses was 'the job characteristic factor' and it was explained 23.0% out of the total variance of the stress responses. Also, it would be explained 42.6% out of the total variance of the stress responses with 'the control coping strategies, work overload factors, social support, and participation in decision making factors'.

**Conclusion :** For developing the hospital- focused stress management program for staff nurses, 'the participation in decision making factors' and 'the job characteristics' should be considered. Also, the organizational efforts and supports should be required to support and use of 'control coping strategies' of nurses

---

\*Dpt. of Nursing, Medical School, Cheju National University

\*\*College of Nursing, Seoul National University