

# 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스 및 대처방법 비교

김 경 숙\* · 이 향 련\*\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

현대 문명과 의학의 발달 및 전문화와 함께 간호직도 전문화, 세분화되고 있으며 이에 따라 임상에서 일하는 간호사들에게도 끊임없는 새로운 지식과 기술의 습득이 필요하게 되고 다양한 역할이 요구되고 있다(안청자, 이명하, 1989). 또한 의료의 첨단화나 대상자들의 권리의식이 높아짐에 따라 환자의 요구는 다양하게 증가되고 있으며, 현대 의료 기술과 기계들이 생명을 연장시켜주고 있으므로 과거에는 소생이 불가능하였던 환자의 생명도 인위적으로 연장할 수 있게 되어 다양한 환자의 요구를 충족시키기 위한 간호사의 노력이 요청되고 있다(서민정, 2000).

1986년 미국 국립직업안전건강연구소(NIOSH)에서 발표한 보고서에 의하면, 스트레스로 인한 질병이 많은 직업 중에서 건강을 돌보는 의료인이 가장 스트레스를 많이 받는다고 하였으며, 간호전문직에서도 복잡한 인간관계나 근무조건 및 간호대상자의 욕구 등이 다양해짐에 따라 간호사의 업무 스트레스는 상당히 심각한 문제로 제시되고 있다(배정미, 서문자, 1989; Dolan, 1987).

스트레스는 인간의 신체 및 심리적 적응에 긍정적인 영향보다는 부정적인 영향을 더 많이 주는 것으로 알려져 있으며(김정희, 이장호, 1987), 동일한 스트레스 상황에서 어떤 사

람은 신체적, 심리적, 사회적 기능의 변화를 경험하는 반면 다른 사람은 유용한 자원을 동원하여 그 스트레스에 능동적으로 대처한다(한금선, 1997). 그러나 업무 스트레스를 감당하기 어려울 정도로 반복적으로 또는 지속해서 경험하게 되면 소진상태에 빠지게 되며(홍근표, 1984), 지나친 스트레스는 업무에 있어서 생산성의 감소 및 효율성의 감소를 초래하고 직업에 대한 불만을 증가시킨다. 이 결과 양질의 간호업무 수행이 어려워지며 환자에 대한 부정적인 태도를 유발하게 되고(최성녀, 1993), 간호사의 스트레스는 간호사 자신뿐만 아니라 동료나 병원에게도 부정적인 결과를 초래할 수 있다.

특히 간호사와 환자간의 관계 형성이 중요한 인공신장실과 같은 만성 환자를 치료하는 부서에서는 역할 기대와 간호 요구가 관련되어 더 많은 스트레스를 받게 되는데(송명숙, 강경자, 이명화, 1998), 신장실 간호사를 대상으로 연구한 강원룡 및 민성길(1984)은 신장실 간호사가 내과병동 간호사보다 전환 즉 신체화와 우울의 경향이 보다 심하며, 장기간의 신장실 근무의 영향으로 강박증, 민감성, 우울증, 무관심의 증가와 같은 자신의 심리상태나 생활 방식에 변화가 온다고 하였다.

최근 우리나라의 투석환자의 수는 급격히 증가하고 있으나 그 증가 속도에 비하여 치료공간과 시설, 전문의사와 간호사 수의 증가속도는 뒤떨어지고 있는 반면, 환자들의 의사, 간호사, 병원에 대한 기대와 요구는 계속 증가하고 있어 의료인들이 느끼는 육체적, 정신적 부담은 계속 증가하고 있는 실정이

\* 경희대학교 간호학 석사 졸업  
 \*\* 경희대학교 간호과학대학 교수

다(이희발, 한동철, 정희연, 1989).

또한 병원의 특수부서 중 하나인 신장실은 근무조건이 특수성으로 인해 장기간 많은 수의 환자와 밀착된 관계에서 과민한 반응을 보이게 되고, 병원의 타부서 간호사보다 더 많은 책임감과 독립심을 요구받게 되며, 과도한 업무로 인해 더 많은 스트레스를 받게 된다.

많은 선행연구들(김명화, 1997; 김인숙, 2001; 이은경, 1998; 임정혜, 1999; 하나선, 한금선, 최정, 1998)이 일반 간호단위와 수술실, 골수이식 병동, 중환자실 간호사를 대상으로 하여 간호사의 스트레스와 그 대처방법에 관하여 연구하였으며, 지금까지 신장실 간호사를 대상으로 한 연구로는 신장실 간호사의 직무만족도와 소진 및 적응에 관한 연구(강원룡, 민성길, 1984; 송명숙, 강경자, 이명화, 1998; 이희발, 한동철, 정희연, 1989; 정성희, 1990)가 있었다. 그러나 스트레스와 대처방법에 관한 연구는 미비할 뿐 아니라 대학병원과 개인병원 신장실은 근무여건과 근무환경, 그리고 행정적인 면에서도 많은 차이를 보이고 있으나 이에 대한 비교 연구는 아직 없는 실정이다.

이에 본 연구는 대학병원과 개인병원에서 근무하는 신장실 간호사의 전문적인 업무에 따른 스트레스 요인과 그 대처방법을 비교 분석하여, 신장실 간호사의 스트레스 감소 및 예방 그리고 대처방법에 관한 기초자료를 마련함으로써 만성신부전 환자들에게 양질의 간호를 제공하고 더 나아가 보다 나은 간호전문직 발전에 기여하고자 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 대학병원과 개인병원에서 근무하는 신장실 간호사의 스트레스 요인과 대처방법을 파악하고 비교하기 위하여 시도되었으며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스 정도를 비교한다.
- 2) 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스에 대한 대처 정도를 비교한다.
- 3) 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 근무만족도를 비교한다.
- 4) 신장실 간호사의 일반적 특성에 따른 스트레스 정도와 대처방법을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 대학병원과 개인병원의 인공신장실에 근무하는 간호사간의 스트레스와 대처방법에 관한 차이를 알아보기 위한 횡단적 비교조사 연구설계(cross-sectional comparative survey design)이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구를 위한 자료수집은 2001년 8월 13일부터 8월 31일까지 실시하였으며, 2001년 현재 서울에 소재하고 있는 인공신장실 총 76개와 경기지역에 소재한 총 60개의 인공신장실 중에서 본 연구에 참여하기로 동의한 21개의 대학병원과 26개의 개인병원 신장실을 방문하여 신장실 근무경력 6개월 미만인 간호사를 제외한 337명의 간호사를 대상으로 임의표집하여 설문지를 배부한 후 7일 후에 다시 방문 수거하였다. 배부된 337부 중 313부가 회수되어 92.9%의 회수율을 보였으며, 이 중 미비한 자료 8부를 제외한 대학병원 137부, 개인병원 168부 총 305부를 본 연구분석에 사용하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 스트레스 측정도구

신장실 간호사의 스트레스 측정도구는 간호사들의 스트레스 정도를 측정하기 위해서 구미옥 및 김매자(1984)가 개발한 자기보고형 도구(15개 항목 총 63문항)를 기초로 1명의 간호학 교수와 2명의 신장실 수간호사의 자문을 받아 연구 목적에 맞도록 수정·보완하여 스트레스 요인 10개 영역 총 61문항으로 작성하였다.

설문지 내용은 간호업무와 관련된 스트레스 14문항, 전문직으로서의 역할 갈등으로 인한 스트레스 4문항, 전문지식과 기술의 부족으로 인한 스트레스 6문항, 환자와의 갈등으로 인한 스트레스 5문항, 상사 및 팀원과의 갈등으로 인한 스트레스 7문항, 간호조무사 및 타부서직원과의 갈등으로 인한 스트레스 5문항, 의사와의 갈등으로 인한 스트레스 6문항, 의료의 한계에 대한 심리적 부담 4문항, 부적절한 대우 및 보상 6문항, 투석실내의 부적절한 물리적 환경 4문항으로 구성되었다.

각 문항은 4점 척도로 '매우 그렇다'에 4점, '전혀 그렇지 않다'에 1점이며 점수가 높을수록 스트레스 정도가 심한 것을 의미한다.

이 도구의 신뢰도는 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$  = 0.9487이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  = 0.9546이었다.

## 2) 스트레스 대처방법 측정도구

신장실 간호사의 스트레스 대처방법에 관한 측정도구는 Lazarus & Folkman(1984)이 개발한 68문항으로 이루어진 척도를 토대로 하여 김정희와 이장호(1987)가 표준화한 척도(62문항)를 신장실 간호사에 맞도록 총 63문항으로 수정·보완하여 이용하였다.

설문지 내용은 문제중심적 대처 23문항, 정서완화적 대처 22문항, 소망적 사고 12문항, 사회적 지지의 추구 6문항의 4영역으로 구성되었으며, 각 문항은 4점 척도로 '매우 그렇다'에 4점, '전혀 그렇지 않다'에 1점이며 점수가 높을수록 각 대처방법의 이용정도가 높음을 의미한다.

이 도구의 신뢰도는 김정희, 이장호(1987)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=0.82\sim 0.95$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.9276$ 이었다.

## 4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS Win 9.0 package program을 이용하여 다음과 같은 방법으로 전산통계처리하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하였으며, 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 동질성을 확인하기 위하여  $\chi^2$ 검정을 하였다.
- 2) 병원유형에 따른 스트레스, 대처방법, 근무만족도의 차이 검정은 t-test로 분석하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 스트레스와 대처방법은 변수의 특성에 따라 t-test와 ANOVA로 분석한 후  $p<.05$  수준에서 유의한 차이가 있는 변수는 Duncan's Multiple Range (DMR) test로 사후검정하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

- 1) 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 일반적 특성 및 동질성 비교

연구 대상자는 총 305명으로 대학병원 신장실 간호사 137명, 개인병원 신장실 간호사 168명이었으며, 대상자의 일반적 특성으로 연령, 결혼상태, 종교, 교육정도, 신장실 근무경력, 직위, 근무동기, 근무형태, 신장실 근무예정기간, 간호직 수행시 만족스러운 점, 근무만족도를 조사하였다<표 1>.

신장실 간호사의 평균 연령은 대학병원 32.7세, 개인병원 신장실 간호사 29.9세로 나타나 대학병원에 비해 개인병원 신장실에서 연령이 낮은 간호사가 많이 근무하고 있음을 알

수 있었으며( $\chi^2=16.96$ ,  $P=.000$ ), 결혼상태는 기혼인 간호사가 대학병원 60.6%, 개인병원 51.2%였으며, 종교는 기독교(천주교 포함)인 간호사가 대학병원 49.6%, 개인병원 57.7%로 다른 종교에 비해 가장 많았다. 교육정도는 3년제 출신 간호사가 대학병원 56.9%, 개인병원 84.5%를 차지해 가장 많았고, 대학병원의 경우에는 4년제 이상의 학력을 가진 간호사가 43.1%여서 개인병원의 15.5%에 비해 보다 많은 빈도를 나타내었다( $\chi^2=28.57$ ,  $P=.000$ ).

한편, 신장실 근무경력은 6개월~4년인 간호사가 대학병원 49.6%, 개인병원 57.1%로 가장 많았으며, 대상자의 직위는 일반간호사가 대학병원 84.7%, 개인병원 73.8%를 차지하였다. 또한 근무동기에서는 대학병원은 병원 발령에 의한 경우가 74.5%, 개인병원의 간호사는 본인 희망에 의한 경우가 89.3%로 가장 높게 나타났다.

근무형태는 대학병원의 경우 2부 교대근무가 81.8%, 개인병원의 경우 3부 교대근무가 41.1%로 많았으며, 신장실 근무 예정기간은 '필요한 기간까지만 할 예정'이라는 응답이 대학병원 51.8%, 개인병원 57.1%로 나타나 '가능한 오래 근무할 예정'에 대한 응답인 각각 35.8%, 34.5%보다 더 많은 빈도를 보였다.

반면에 신장실에서의 간호직 수행시 만족스러운 점으로 '보람있는 일을 한다'에 대학병원 간호사 71.5%, 개인병원 간호사 51.2%로 가장 많은 응답을 차지하였으며, 개인병원의 경우에는 '경제적인 도움이 된다'도 21.4%를 차지하였다. 이에 대한 기타의 응답으로는 '전문직이어서', '성취감이 있어서', '밤근무를 안해서', '일요일은 쉬어서' 등이 있었다. 또한 신장실 근무에 대한 만족도에서 '불만족'과 '매우 불만족'이라고 응답한 경우가 대학병원과 개인병원 간호사가 각각 2.2%와 6.6%인 것으로 나타나 신장실 간호사의 대부분이 신장실 근무에 긍정적인 생각을 가지고 있음을 알 수 있었다.

또한 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 동질성 검정에서는 일반적 특성 중에서 연령, 교육정도, 직위, 근무동기, 근무형태, 간호직 수행시 만족스러운 점의 변수에서 두 군간에 유의한 차이를 보여( $p<.05$ ) 두 군의 일반적 특성이 동질하지 않은 것으로 나타났으나, 그 밖의 변수에서는 동질한 결과를 나타냈다.

### 2. 두 집단간 스트레스 요인과 대처방법의 비교

- 1) 두 집단간 스트레스 정도의 비교

대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스 요인과 정도를 비교한 결과, 대학병원 간호사의 경우 스트레스 전체 평점은 2.79점이었고, 개인병원 신장실 간호사는 2.78점이었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정

특 성	구 분	대학병원	개인병원	χ <sup>2</sup>	df	P
		(n=137) N(%)	(n=168) N(%)			
연령(세)	20~29	56(36.5)	82(48.8)	16.96	2	.000*
	30~39	67(48.9)	82(48.8)			
	40 이상	20(14.6)	4( 2.4)			
결혼상태	미혼	54(39.4)	82(48.8)	2.70	1	.101
	기혼	83(60.6)	86(51.2)			
종교	기독교(천주교 포함)	68(49.6)	97(57.7)	2.25	2	.325
	불교	16(11.7)	14( 8.3)			
	기타	53(38.7)	57(33.9)			
교육정도	3년제	78(56.9)	142(84.5)	28.57	1	.000*
	4년제 이상	59(43.1)	26(15.5)			
신장실 근무 경력	6개월~4년	68(49.6)	96(57.1)	2.11	3	.549
	5년~8년	40(29.2)	45(26.8)			
	9년~12년	16(11.7)	16( 9.5)			
	13년 이상	13( 9.5)	11( 6.5)			
직위	일반간호사	116(84.7)	124(73.8)	5.31	1	.021*
	주임간호사 이상	21(15.3)	44(26.2)			
근무동기	병원발령	102(74.5)	18(10.7)	128.46	1	.000*
	본인 희망	35(25.5)	150(89.3)			
근무형태	3부교대근무	11( 8.0)	69(41.1)	68.55	2	.000*
	2부교대근무	112(81.8)	59(35.1)			
	고정근무	14(10.2)	40(23.8)			
신장실 근무 예정기간	가능한 오래 근무할 예정	49(35.8)	58(34.5)	2.44	3	.486
	필요한 기간까지 할 예정	71(51.8)	96(57.1)			
	가능한 빨리 그만둘 예정	7( 5.1)	8( 4.8)			
	기타	10( 7.3)	6( 3.6)			
간호직 수행시 만족스러운 점	보람있는 일을 한다는 점	98(71.5)	86(51.2)	17.82	4	.001*
	지적인 욕구가 생기는 점	13( 9.5)	15( 8.9)			
	경제적인 도움이 되는 점	10( 7.3)	36(21.4)			
	간호사에 대한 사회적 인식이 좋다는 점	5( 3.6)	7( 4.2)			
	기타	11( 8.0)	24(14.3)			
근무 만족도	매우 만족	7( 5.1)	3( 1.8)	9.04	4	.060
	만족	65(47.4)	64(38.1)			
	보통	62(45.3)	90(53.6)			
	불만족	2( 1.5)	10( 6.0)			
	매우 불만족	1( 0.7)	1( 0.6)			

\*p<.05

스트레스 요인 중에서는 간호업무와 관련된 사항(P=.013)과 환자와의 갈등으로 인한 스트레스(P=.028)에서 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 간호업무와 관련된 사항은 대학병원 간호사의 경우에, 환자와의 갈등으로 인한 스트레스는 개인병원 간호사의 경우에 스트레스가 더 많음을 알 수 있었다.

문항별로는 대학병원 신장실 간호사는 '환자가 불편함을 호소해도 뚜렷한 해결책이 없을 때', '의사가 자신의 업무 및

책임을 전가시킬 때', '병원 내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할 때', '환자가 고통스러워하는 것을 볼 때'의 순으로 스트레스를 많이 느끼며, 개인병원 신장실 간호사는 '환자가 불편함을 호소해도 뚜렷한 해결책이 없을 때', '공격적이거나 권위적인 환자를 대할 때', '환자와의 관계가 좋지 않을 때', '병원 내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할 때'의 순으로 스트레스를 많이 느끼는 것으로 나타나서 두 군간에 다소 차이가 있음을 알 수 있었다.

한편 스트레스 요인 10개 항목 중에서는 대학병원 간호사는 의료의 한계에 대한 심리적 부담이 3.14점으로 가장 높았으며, 다음은 환자와의 갈등으로 인한 스트레스 2.96점, 의사와의 갈등으로 인한 스트레스 2.91점, 부적절한 대우 및 보상 2.87점, 전문지식과 기술의 부족 2.81점 순으로 나타났으며, 개인병원 신장실 간호사는 의료의 한계에 대한 심리적 부담이 3.14점, 환자와의 갈등으로 인한 스트레스 3.11점, 의사와의 갈등으로 인한 스트레스 2.92점, 전문지식과 기술의 부족 2.86점, 전문직으로서의 역할 갈등으로 인한 스트레스 2.81점 순으로 나타나 스트레스 요인 3위 항목까지는 두 집단이 일치한 결과를 나타냈다<표 2-1>.

2) 두 집단간 스트레스 대처정도 비교

대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스에 대한 대처방법의 차이를 비교한 결과, 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단의 대처방법이 유사함을 알 수 있었으며<표 2-2>, 각 문항별에서도 두 군간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스와 대처방법

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스와 대처 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 정도를 ANOVA와 t-test로 분석한 결과, 종교와 근무만족도에서 유의한 차이가 있었는데(F=4.846, P=.008), 종교에서는 기독교(천주교 포함)인 경우 스트레스 점수가 2.77점, 불교 3.02점, 기타 2.74점으로 나타났으며, DMR로 사후검정한 결과 불교와 다른 종교와의 차이 때문인 것으로 나타났다. 또한 근무만족도에 따른 스트레스 정도를 보면, '불만족'하다는 군의 스트레스 점수가 3.20점, '매우 만족'하다는 군이 2.63점으로 나타났으며(F=3.193, P=.014), 사후검정법인 DMR로 분석한 결과 불만족군과 보통이상의 만족군과의 차이 때문으로 나타났다.

한편 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스 대처방법을 ANOVA와 t-test로 분석한 결과, 종교에서만 유의한 차이가 있었는데(F=16.237, P=.000), 불교인 경우의 대처정도 점수가 2.78점, 기독교(천주교 포함)는 2.55점, 기타는 2.41점으로 나타나 DMR로 분석한 결과, 기독교(천주교 포함), 불교, 기타간에 각각 유의한 차이를 나타내었다<표 3-1>.

2) 병원유형에 따른 근무만족도 비교

<표 2-1> 두 집단간 스트레스 요인의 차이검정

스트레스 요인	대학병원(n=137)		개인병원(n=168)		t	P
	평균	표준편차	평균	표준편차		
1. 간호업무와 관련된 사항(14)	2.80	.40	2.67	.46	2.49	.013*
2. 전문직으로서의 역할갈등(4)	2.69	.57	2.81	.65	-1.71	.089
3. 전문지식과 기술의 부족(6)	2.81	.61	2.86	.62	-.78	.436
4. 환자와의 갈등(5)	2.96	.57	3.11	.62	-2.21	.028*
5. 상사 및 팀원과의 갈등(7)	2.60	.66	2.57	.73	.36	.719
6. 간호조무사 및 타부서직원과의 갈등(5)	2.36	.68	2.20	.80	1.86	.065
7. 의사와의 갈등(6)	2.91	.75	2.92	.86	-.04	.966
8. 의료의 한계에 대한 심리적 부담(4)	3.14	.56	3.14	.63	-.09	.927
9. 부적절한 대우 및 보상(6)	2.87	.65	2.74	.74	1.64	.102
10. 투석실내의 부적절한 물리적 환경(4)	2.79	.59	2.78	.69	.17	.862
총 계 (61)	2.79	.42	2.78	.48	.22	.824

※( )는 문항수임.

\*p<.05

<표 2-2> 두 집단간 스트레스 대처정도 차이검정

대처방법	대학병원(n=137)		개인병원(n=137)		t	P
	평균	표준편차	평균	표준편차		
1. 문제중심적 대처(23)	2.79	.40	2.73	.45	1.21	.225
2. 정서완화적 대처(22)	2.14	.39	2.14	.37	-.06	.950
3. 소망적 사고(12)	2.48	.47	2.54	.49	-1.13	.259
4. 사회적 지지의 추구(6)	2.66	.56	2.73	.55	-1.19	.234
총 계 (63)	2.52	.35	2.53	.34	-.52	.607

※( )는 문항수임.

\*p<.05

<표 3-1> 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스와 대처방법

(n=305)

일반적 특성	구 분	스트레스				대처방법					
		M	SD	F or t	DMR	M	SD	F or t	DMR		
연령(세)	20~29	2.75	.47	1.574		2.52	.34	1.506			
	30~39	2.83	.45			2.51	.34				
	40 이상	2.72	.41			2.64	.31				
결혼상태	미혼	2.77	.45	-.555		2.50	.34	-1.286			
	기혼	2.80	.45			2.55	.34				
종교	기독교(천주교 포함)	2.77	.45	4.846*	A	2.55	.33	16.237*	A		
	불교	3.02	.42			B	2.78			.37	B
	기타	2.74	.46			A	2.41			.30	C
교육정도	3년제	2.77	.47	-1.006		2.53	.36	.648			
	4년제 이상	2.83	.42			2.51	.30				
신장실 근무 경력	6개월~4년	2.77	.47	.551		2.52	.36	1.208			
	5년~8년	2.79	.42			2.49	.31				
	9년~12년	2.87	.45			2.63	.34				
	13년 이상	2.73	.44			2.55	.31				
직위	일반간호사	2.78	.44	-.712		2.51	.34	-1.603			
	주임간호사 이상	2.82	.50			2.59	.32				
근무동기	병원발령	2.80	.42	.398		2.52	.30	-.082			
	본인 희망	2.78	.47			2.53	.37				
근무형태	3부교대근무	2.78	.43	.012		2.52	.37	1.323			
	2부교대근무	2.79	.42			2.51	.33				
	고정근무	2.78	.57			2.59	.33				
신장실 근무 예정기간	가능한 오래 근무할 예정	2.83	.47	2.466		2.57	.35	1.538			
	필요한 기간까지 할 예정	2.76	.43			2.51	.33				
	가능한 빨리 그만둘 예정	2.97	.44			2.54	.35				
	기타	2.57	.51			2.39	.39				
간호직 수행시 만족스러운 점	보람있는 일을 한다는 점	2.77	.44	.969		2.50	.33	1.525			
	지적인 욕구가 생기는 점	2.85	.40			2.62	.34				
	경제적인 도움이 되는 점	2.87	.47			2.58	.32				
	간호사에 대한 사회적 인식이 좋다는 점	2.65	.53			2.60	.26				
	기타	2.77	.49			2.47	.42				

\*p<.05

대상자의 일반적 특성에 따른 근무만족도를 병원유형에 따라 '매우 만족' 5점, '매우 불만족'을 1점으로 환산하여 t-test로 비교한 결과<표 3-2>, 대학병원 신장실 간호사의 근무만족도 점수는 평균 3.55±.65점, 개인병원 간호사는 3.35±.65점으로 나타나 대학병원 신장실 간호사의 경우에서 근무만족도가 더 높은 것으로 나타나 병원유형에 따른 근무만족도는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.007).

<표 3-2> 병원유형에 따른 근무만족도 비교

병원유형	근무만족도		t	P
	M	SD		
대학병원(n=135)	3.55	.65	2.703	.007*
개인병원(n=168)	3.35	.65		

\*p<.05

#### IV. 논 의

본 연구에서 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스 요인과 정도를 살펴본 바에 의하면, 간호업무와 관련된 사항과 환자와의 갈등에서 유의한 차이가 있었는데(P<.05), 대학병원 신장실 간호사의 경우 간호업무와 관련된 사항이 2.80점으로 개인병원 신장실 간호사의 2.67점보다 높았고, 환자와의 갈등은 2.96점으로 개인병원 신장실 간호사의 3.11점보다 낮았다. 또한 대학병원 간호사는 의료의 한계에 대한 심리적 부담, 환자와의 갈등으로 인한 스트레스, 의사와의 갈등으로 인한 스트레스, 부적절한 대우 및 보상, 전문지식과 기술의 부족 순으로 나타났으며, 개인병원의 경우에도 의료의 한계에 대한 심리적 부담에서 스트레스, 환자와의 갈

등으로 인한 스트레스, 의사와의 갈등으로 인한 스트레스, 전문지식과 기술의 부족, 전문직으로서의 역할 갈등으로 인한 스트레스 순으로 나타났다. 이는 신장실에서 근무하는 간호사가 만성질환이 있는 환자를 간호함으로써 발생할 수 있는 의료의 한계에 대한 심리적인 부담감과 환자와의 갈등으로 인한 스트레스가 가장 큰 스트레스 요인이라는 것을 알 수 있었다.

이와 같은 결과는 신장실 간호사 스트레스의 가장 흔한 원인이 환자들의 이기적인 태도라고 보고한 이희발, 한동철, 정희연(1989)의 연구결과와는 다소 차이가 있었다. 그러나 골수 이식병동에서의 간호사 스트레스를 연구한 임정혜(1999)는 간호사의 스트레스의 원인이 업무 외의 책임, 의사와의 대인관계상 갈등으로 인한 스트레스, 의료의 한계라고 하였고, 성경숙(1984)은 간호사의 스트레스 요인이 대인관계, 환경, 간호업무라고 하였으며, 배인숙(1996)은 암병동 간호사의 경우 의사와의 대인관계상 갈등으로 인한 스트레스, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감, 의사와의 업무상 갈등 요인이 스트레스의 원인이라고 하였다. 또한 김명화(1997)는 의사와의 업무상 갈등으로 인한 스트레스가 스트레스 요인이라고 보고하여 본 연구결과와는 부분적으로 유사하다. 이는 간호사의 스트레스 요인은 근무현장의 특성에 관계없이 대인관계의 갈등, 의료의 한계, 업무상 갈등이 공통적인 스트레스 요인이라는 점에서 같은 맥락에 있다고 볼 수 있다.

한편 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스에 대한 대처정도를 비교해 본 결과, 두 집단 모두 문제중심적 대처와 사회적 지지의 추구 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났는데, 임상간호사를 대상으로 한 김명화(1997)의 연구에서 조사대상 간호사가 문제중심적 대처방법을 많이 이용한다는 결과와 일치하고 있으나, 이와는 반대로 간호사의 스트레스 정도가 높을수록 정서중심 대처방법을 많이 사용한다는 임상간호사를 대상으로 한 조금숙(1997), 옥누수(1999)의 연구결과와 대학신입생을 대상으로 한 우울에 관한 연구인 김정희(1987), 암환자에 관한 도복늬, 우미영, 홍연란(1998)의 연구결과에서 대상간호사가 정서중심 대처방법을 더 많이 이용한다는 결과와는 대조적임을 알 수 있는데, 이는 대상자 특성에 따른 차이 때문인 것으로 사료된다.

본 연구결과에서의 대상자의 일반적 특성은 신장실에서 근무한다는 조건은 같았으나 대학병원과 개인병원 신장실에 근무하는 대상자들의 연령이나 교육정도, 직위, 근무동기, 근무형태, 간호직 수행시 만족스러운 점 등의 변수에서 유의한 차이가 있어 두 군을 직접 비교하는 데에는 다소 무리가 있었으나, 이러한 특성들이 스트레스나 대처방법에서는 큰 차이를 나타내지 않았기 때문에 두 군간의 스트레스와 대처방법을

비교하였다. 또한 이러한 특성의 차이는 대학병원과 개인병원 신장실에서 근무하는 간호사 모집단 자체의 차이이기 때문에 이 차이를 감안하고 신장실이라는 동일한 근무조건에서의 스트레스와 대처방법의 차이를 비교하는 연구를 시도하였다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성 중 신장실 간호사의 근무 예정기간은 대학병원과 개인병원 간호사 모두에서 '필요한 기간까지만 할 예정'이라는 응답이 가장 높은 것으로 나타나 신장실 간호사 대부분이 간호직을 평생직으로 생각하지 않고 있음을 알 수 있는데, 이는 정성희(1990), 픽은희(1983), 김화실(1984), 김인숙(2001)의 연구에서의 결과와 유사하게 나타났다.

또한 본 연구에서는 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 일반적 특성에서는 유의한 차이를 나타내지 않은 변수인 종교와 근무만족도가 전체 대상자의 일반적 특성 변수에 따른 스트레스와 대처방법에서는 유의한 차이를 나타냈으므로 두 집단 간 스트레스와 대처방법의 차이를 분석하는데 무리가 없다고 보아 이를 비교하였는데, 신장실 근무에 대한 만족도에서는 '불만족한다'에 가장 적은 응답을 보여 신장실 간호사의 대부분이 근무에 대해 긍정적인 생각을 가지고 있음을 알 수 있는데, 이는 정성희(1990)의 신장실 간호사와 내과 간호사를 대상으로 비교한 연구결과와 유사함을 알 수 있으며, 이와 관련하여 신장실 간호사들이 전문간호사로서 근무에 대한 만족감과 자부심을 가지고 간호직을 평생직으로 생각하고 근무에 임할 수 있도록 병원차원과 개인차원의 다각적인 노력이 필요하리라 생각된다.

대상자의 종교와 스트레스와의 관계를 분석한 결과에서는 불교를 가지고 있는 간호사에게서 스트레스가 가장 높은 것으로 나타나서 한방병원 간호사를 대상으로 한 최연희(1999)의 연구결과와는 일치하지만, 임상간호사를 대상으로 한 김은하(1996)의 연구에서는 종교를 갖지 않은 경우가 더 높은 스트레스를 경험한다고 하였고, 임상간호사를 대상으로 한 나현주(1987), 홍근표(1984)의 연구에서는 종교를 갖고 있는 경우에 스트레스를 적게 느낀다고 하여 본 연구결과와는 다소 차이를 보여주었다. 또한 본 연구에서는 종교와 대처방법과의 관계에서는 종교가 불교인 신장실 간호사가 대처방법을 더 많이 이용하고 있었으나, 이와는 달리 암병동 간호사를 대상으로 한서민정(2000)의 연구에서는 종교가 천주교인 간호사가 대처유형을 많이 이용한다고 하였다.

신장실에서의 간호직 수행시 가장 만족스러운 점으로는 '보람있는 일을 한다'에 응답한 간호사가 두 군 모두에서 가장 많았는데, 이는 응급실 간호사를 대상으로 한 박춘화, 고효정(1999)의 연구에서의 '경제적인 도움이 된다'가 많은 빈도를 보인 것과는 다른 결과를 보여주고 있어서 만성질환자를 돌

보는 간호사가 더 많은 보람을 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 신장실 근무만족도에서는 대학병원 신장실 간호사가 개인병원 간호사에 비해 더 만족도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 3차 병원 간호사가 더 만족도가 높다는 김선애(1985)의 연구결과와 유사하였다. 반면에 1차 병원 간호사가 더 만족도가 높다는 송명숙, 강경자, 이명화(1998)의 연구결과와는 상반되는 결과를 보였는데, 이는 신장실 간호사와 일반 간호사간의 특성 차이 때문으로 사료된다.

신장실 간호사의 교육정도에 따른 스트레스를 본 결과는 학력에 따른 스트레스 정도에는 유의한 차이를 보이지 않았는데, 이는 방용자, 김혜자(1985), Huckabay(1979)가 간호사의 교육수준과 스트레스와는 아무런 관계가 없다고 주장한 결과와 유사하였다. 이외는 달리 이경숙(1983), 최연희(1999)는 간호사의 교육수준이 높을수록 스트레스를 더 많이 경험한다고 하였으며, 반대로 배정희, 서문자(1989), 픽은희(1983)의 연구에서는 간호사의 교육수준이 낮을수록 스트레스를 더 많이 경험한다고 하는 등 여러 연구결과가 일관성이 없어 이에 대한 반복연구의 필요성이 있다고 사료된다.

본 연구의 대상자 중 신장실 근무경력에 따라 스트레스 정도에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났는데, 이는 윤석옥(1985)의 간호사 근무경력이 많을수록 스트레스 정도가 낮다고 한 결과와는 다른 결과를 보여주고 있다. 또한 신장실에서의 직위와 스트레스와의 관계에서는 직위가 주임간호사 이상인 경우에 스트레스가 더 높은 것으로 나타나서 임상간호사를 대상으로 연구한 김남신(1992)의 연구결과와 일치하며, 이외는 반대로 문혜영(1990), 박춘화, 고효정(1999)의 연구에서는 보직간호사가 근무 중 스트레스가 더 낮다고 하여 본 연구와는 상반된 결과를 보여주고 있으므로 이에 대한 반복연구를 통해 관련성을 검증할 필요가 있다고 본다.

한편 근무동기와 스트레스와의 관계를 보면, 병원발령에 의해 신장실 근무를 하게 된 간호사가 본인의 희망에 의해 신장실 근무를 하게 된 간호사보다 스트레스가 더 높은 것으로 나타났으나 반면에 수술실 간호사를 대상으로 연구한 이은경(1998)은 본인의 희망에 의해서 수술실에 근무하게 된 간호사에게서 스트레스가 더 높다고 하여 이는 근무특성상의 차이때문인 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구는 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스 요인 및 그 정도와 대처방법을 파악하고 비교하기 위한 횡단

적 비교 조사연구로서, 자료수집은 2001년 8월 13일부터 8월 31일까지 서울·경기지역에 소재한 21개의 대학병원과 26개의 개인병원에서 근무하는 신장실 간호사 337명을 대상으로 하여 설문지를 배부하여 조사하였으며 이 중 313부가 회수되어 미비한 자료 8부를 제외한 305부를 본 연구분석에 이용하였다.

신장실 간호사의 스트레스 측정을 위한 연구도구는 구미옥, 김매자(1984)가 개발한 도구를 수정·보완한 스트레스 요인 10개 영역 총 61문항으로 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.9546$ 이었으며, 스트레스 대처방법 측정을 위한 도구는 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 척도를 토대로 하여 김정희, 이장호(1987)가 표준화한 척도를 수정·보완한 4개 영역 총 63문항으로 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.9276$ 이었다.

수집된 자료는 SPSS package program을 이용하여 빈도, 백분율,  $\chi^2$ 검정, t-test, ANOVA 및 DMR test로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 일반적 특성을 비교해 보면, 대상자의 평균 연령은 대학병원 32.7세, 개인병원 29.9세이며, 근무동기는 대학병원은 병원 발령에 의한 경우가, 개인병원은 본인의 희망에 의한 경우가 높게 나타났고, 근무형태는 대학병원의 경우 2부 교대근무, 개인병원은 3부 교대 근무를 많이 하고 있었다. 한편 대상자 중 기혼인 경우, 종교가 기독교(천주교 포함)인 경우, 3년제 출신인 경우, 신장실 근무경력 6개월~4년인 경우, 필요한 기간까지만 신장실에 근무할 예정인 경우, 간호직이 보람이 있어서 만족스럽다는 경우가 두 집단 모두에서 많은 빈도를 차지하였으며, 신장실 간호사의 대부분이 만족하고 있는 것으로 나타났다.
- 2) 스트레스 정도에 관해 두 집단간의 차이를 비교한 결과, 대학병원 신장실 간호사의 스트레스 전체 평점은 2.79점, 개인병원은 2.78점으로 두 집단의 스트레스 정도는 유사하였으며, 스트레스 요인은 간호업무와 관련된 사항은 대학병원에서, 환자와의 갈등으로 인한 스트레스는 개인병원 간호사에게서 스트레스가 유의하게 높았다 ( $p<.05$ ).
- 3) 스트레스 대처방법의 두 집단간 차이를 비교한 결과는 두 집단 모두 문제중심대처와 사회적 지지 추구의 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났으나, 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다.
- 4) 병원유형에 따른 근무만족도를 비교해보면, '매우 만족' 5



점, '매우 불만족'을 1점으로 환산하여 비교한 결과, 대학병원의 근무만족도 점수는 평균 3.55점, 개인병원은 3.35점으로 나타나 대학병원 신장실 간호사가 개인병원 신장실 간호사보다 근무만족도가 높아 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p < .05$ ).

- 5) 일반적 특성에 따른 스트레스는 종교와 근무만족도에서 유의한 차이가 있었는데, 종교가 불교인 군에서 스트레스 점수가 가장 높았고( $F=4.846$ ,  $P=.008$ ), 신장실 근무에 '불만족'한다는 군의 스트레스 점수가 가장 높았다( $F=3.193$ ,  $P=.014$ ). 또한 대상자의 일반적 특성에 따른 대처방법을 분석한 결과, 종교에서만 유의한 차이가 있었으며( $F=16.237$ ,  $P=.000$ ), 그 중 불교인 군에서 대처방법 점수가 가장 높았다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스 요인에서는 간호업무와 관련된 사항, 그리고 환자와의 갈등에서 유의한 차이가 있었으며, 대학병원 간호사는 간호업무와 관련된 사항에서, 개인병원 간호사는 환자와의 갈등에서 더 많은 스트레스를 경험하고 있었다. 또한 전체 간호사에게 가장 많은 스트레스를 유발하는 요인으로는 의료의 한계에 대한 심리적 부담, 환자와의 갈등, 의사와의 갈등으로 나타났다.

스트레스에 대한 대처방법으로는 문제중심적 대처와 사회적 지지 추구를 많이 이용하는 것으로 나타났다. 또한 스트레스에 영향을 미치는 변수는 종교와 근무만족도이며, 스트레스에 대한 대처방법은 종교가 중요한 변수로 작용하고 있으며 그 중에서 불교 집단이 대처방법을 잘 이용하고 있음을 알 수 있었다. 그러므로 신장실 간호사의 근무에 대한 만족도를 높여서 스트레스를 경감시킬 수 있도록 개인이나 병원차원의 연구와 노력이 필요하다고 생각된다.

## 2. 제언

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 신장실 간호사가 경험하는 요인별 중재방안을 모색하는 연구가 필요하다.
- 2) 신장실 간호사의 스트레스 반응을 경감시키고 보다 효율적인 대처방법을 사용할 수 있도록 스트레스 관리 프로그램의 개발을 위한 연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

강원룡, 민성길 (1984). 인공신장실 간호원의 적응과정. *신*

*경정신의학*, 23(4), 377-381.

김남신 (1992). *임상간호사의 직무스트레스 요인과 적응방법에 관한 연구*. 경희대 행정대학원 석사학위논문.

김명화 (1997). *임상간호사가 경험하는 업무스트레스 요인, 정도 및 대처전략에 관한 연구*. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.

김매자, 구미옥 (1984). 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구 개발연구. *대한간호학회지*, 41(2), 28-37.

김은하 (1996). 임상근무 간호사의 업무와 관련된 스트레스에 관한 조사연구. *간호과학*, 8(2), 151-168.

김인숙 (2001). *중환자실 신규간호사의 스트레스 정도와 적응 방법에 관한 연구*. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.

김정희, 이장호 (1985). 스트레스 대처방식의 구성요인 및 우울과의 관계. *행동과학연구*, 7, 127-138.

김정희, 이장호 (1987). *지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식의 우울에 대한 작용-대학신입생의 스트레스 경험을 중심으로*. 서울대학교 대학원 박사 학위논문.

김선애 (1985). *임상간호원의 이직 의사에 영향을 미치는 요인분석*. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.

김화실 (1983). *수간호사의 리더쉽 유형과 간호사의 소진 경험*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

나현주 (1987). *임상간호원이 경험하는 스트레스, 사회적 지지 및 건강상태의 상관관계 연구*. 전남대학교 석사학위논문.

도복늬, 우미영, 홍연란 (1998). 암환자와 건강인의 스트레스와 대응기전 비교. *경북간호학회지*, 2(1), 1-12.

문혜영 (1990). *종합병원 간호사의 동기부여와 직무만족에 관한 연구*. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.

박춘화, 고효정 (1999). 응급실 간호사의 근무중 스트레스와 간호업무 수행과의 관계. *성인간호학회지*, 11(1), 146-157.

방용자, 김혜자 (1985). 일부종합병원 간호원의 실무교육 수용도와 직무만족도에 관한 연구. *대한간호*, 24(2), 39-53.

배인숙 (1996). *암병동에 근무하는 간호사의 업무스트레스에 관한 연구*. 한양대학교 석사학위논문.

배정미, 서문자 (1989). *간호사의 업무스트레스에 대한 연구*. *대한간호학회지*, 19(3), 259-272.

서민정 (2000). *암환자를 간호하는 간호사의 소진과 대처유형*. 연세대학교 석사학위논문.

성경숙 (1984). *간호원의 성격특성과 스트레스 요인과의 상*

- 관관계 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 송명숙, 강경자, 이명화 (1998). 신장실 간호사의 직무만족도와 소진경험정도와의 관계. *성인간호학회지*, 10(1), 32-47.
- 안청자, 이명하 (1989). 임상간호사의 업무스트레스와 소진 정도에 관한 연구. *중앙의학*, 54(7), 455-467.
- 옥누수 (1999). 임상간호사의 스트레스 지각정도, 대처유형 및 스트레스 증상간의 관계연구. 원광대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤석옥 (1985). 보건 진료원의 역할 스트레스, 소진경험 정도와 직무만족도 간의 관계 및 직무만족도의 관련요인. 경북대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 이경숙 (1983). 간호사의 스트레스 요인에 관한 분석연구. 연세대학교 대학원 석사 학위논문.
- 이은경 (1998). 수술실 간호사의 스트레스와 대응방법. 경희대학교 행정대학원 석사 학위논문.
- 이희발, 한동철, 정희연 (1989). 투석실 간호사의 Burnout. *대한신장학회지*, 8(4), 53-56.
- 임정혜 (1999). 골수이식병동 간호사의 업무 스트레스, 소진 및 대응방법. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 정성희 (1990). 신장실 간호사와 내과병동 간호사의 소진경험 비교연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 조금숙 (1997). 간호사의 스트레스 지각, 대처유형, 사회적 지지정도, 스트레스 증상간의 관계연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최성녀 (1993). 병동간호사와 중환자실 간호사의 업무스트레스 비교연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 최연희 (1999). 한방병원 간호사의 스트레스와 직무만족도에 관한 연구. *간호행정학회지*, 5(1), 169-180.
- 픽은희 (1983). 간호원의 소진경험 정도와 업무만족도간의 상관연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 하나선, 한금선, 최 정 (1998). 간호학생의 스트레스 지각, 대처유형, 스트레스 반응간의 관계. *대한간호학회지*, 28(2), 358-368.
- 한금선 (1997). 통합적 스트레스 관리프로그램이 정신심리 질환자의 스트레스 증상에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 홍근표 (1984). 간호원의 소진경험에 관한 분석적 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- Bell, J. M. (1977). Stressful life events and coping methods in mental illness and wellness behaviors. *Nursing Research*, 26(2), 136-141.
- Cavanagh, S. J., & Coffin, D. A. (1992). Staff Turnover among Hospital Nursing, *Journal of Advanced Nursing*, 17(2), 1369-1376.
- Claus, K. E. (1980). *The nature of stress*. In living with stress and promoting well-being, ed. Washington D.C.: C. V. Mosby.
- Dolan, J. (1987). The relationship between burnout and satisfaction in nurses, *Journal of Advanced Nursing*, 12, 3-12.
- Gray-Toft, P., & Anderson, J. P. (1981). Stress among hospital Nursing staff: Its cause and effects. *Social Science in Medicine*, 15A, 639-647.
- Jacobson, S. F. (1966). *Nurses' stress in intensive and nonintensive care units*. in Jacobson, S. F. and McGrath, H. M.(Ed.) Nurses under stress. John Wiley & sons, Karnosh M. Essential of Psychiatric Nursing. St. Louis: The C. V. Mosby Co.
- Jacobson, S. F. (1983). Stress and Coping strategies of Neonatal ICU nurses. *Research in nursing and health*, 6, 33-40.
- Huckabay, L. M. D. (1979). Nurses' stress factors in the ICU, *Journal of Nursing Administration*, 21-26.
- Lavandero, R. (1981). Nurses Burnout: What can we learn?, *Journal of Nursing Administration*, 11(2), 17-22.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1980). An analysis of coping in a middleaged community sample. *Journal of Health Social Behavior*, 21, 219-239.
- Lazarus, R. S., & Folkman S. (1984). *Stress, appraisal and coping*, New York : Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S., Averill, J. R., & Opton, M. Jr. (1974). The Psychology of coping: Issue of research and assessment. In Coeioh, G. V., Hanburg, C. A. and Adam, I. E. (ED). *Coping and adaptice*. New York : Basic Books, Inc.
- Maloney, J. P. (1982). Job Stress and Its Consequences on a group of Intensive Care and Nonintensive Care nurses, *Advanced in Nursing science*, 4(2), 31-42.
- Nicholson, L. G. (1990). Stress Management in Nursing, *Nursing Management*, 21(4), 53-55.

NIOSH (1988). *Guidelines for protecting the safety and health of health care workers*. US DHHS, PHS, CDC, National Institute for Occupational Safety and Health, Washington, D.C : DHHS (NIOSH) Publication.

Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of health Social Behavior*, 19, 2-21.

Pines, A. M., Maslach, C. (1978). Characteristics of Staff Burnout in Mental Health Settings. *Hospital and Community Psychiatry*, 29, 233-237.

Smith, M. J. T., Selye, H. (1980). Reducing the negative effects of stress: *Theoretical components of nursing*, Massachusetts : Ginn Custom Pub.

Spivack, G., & Shusre, B. (1985). Centripetal and centrifugal forces, *American Journal of Com Psycho*, 13, 226-243.

- Abstract -

Key concept : Hemodialysis unit, Stress,  
Coping method

## Comparative Study on the Stress and the Coping Method between Nephrology Nurses Working in the Hospitals of University and the Hemodialysis Clinics

*Kim, Kyung Suk\* · Lee, Hyang Yeon\*\**

**Purpose:** The purposes of this study are to examine and to compare factors causing stress and coping methods between nephrology nurses working in the Hospitals of University and the Hemodialysis Clinics. **Method:** Data were collected by a direct survey method using a questionnaire from August 13 to August 31, 2001. The sample of 137 nephrology nurses in the twenty-one Hospitals of

University and 168 nephrology nurses in the twenty-six Hemodialysis Clinics were selected for a total sample of 305 nurses. **Result:** Stress according to general characteristics showed a significant difference in religion and in the level of satisfaction for their work. Stress score was the highest in the nurses whose religion was Buddhism(F=4.846, P=0.008) and in the group with 'dissatisfied' for the work in the Hemodialysis unit(F=3.193, P=0.014). The results analyzed coping method according to the general characteristics had a significant difference only in religion(F=16.237, P=0.000). The score for the coping method was the highest in Buddhism. The score compared the satisfaction level for their work according to the hospital type, were 3.55 in the Hospital of University group and 3.35 in the Hemodialysis clinic group and these two values were significant different(p<0.05). The mean score of the stress nephrology nurses in the Hospitals of University is 2.79 and that of the stress nephrology nurses in the Hemodialysis clinics is 2.78 of 4 point scale. Among the factors causing stress, items related nursing work and conflict in nurse-patient relationship significantly caused more stress to the nephrology nurses in the Hospitals of University than to those in the Hemodialysis clinics(p<0.05). **Conclusion:** This study suggests that there were some differences in the stress and coping methods between nephrology nurses in the hospitals of University and the Hemodialysis clinics. Further study related to stress management program is needed to decrease stress and use effective coping methods.

• Address reprint requests to : Lee, Hyang Yeon  
Professor, College of Nursing Science,  
Kyung Hee University  
1, Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 130-701, Korea  
Tel: +82-2-961-9320 H.P.: 019-9193-7941  
E-mail: leehl@khu.ac.kr

\* Master of Science in Nursing, Kyung Hee University  
\*\* Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University