

# 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구

김 매 자\* 구 미 옥\*\*

## I. 서 론

### 1. 문제의 제기

고도로 발달한 과학 문명은 인간 생활에 급격한 변화를 초래하였고, 의학분야도 세분화되어 종합 병원에 근무하는 의사와 간호원등 의료계 종사자들은 많은 새로운 지식과 기술 습득, 많은 사람과의 대인 관계, 인간 생명에 직접 영향을 미치는 위치등으로 인해 다른 전문 분야에 비해서 스트레스의 정도가 훨씬 심각한 것으로 지적되고 있다. (이, 1979; Huckabay, 1979; Baldonado, 1982; Jacobson, 1983)

스트레스는 인간의 생리적, 심리적, 사회 환경적 자극 요인에 의해서 경험하게 되며, 어느 정도까지는 생존과 안녕에 필요한 역동적인 힘으로 작용한다. 스트레스에 대해서 개인이 잘 반응하면 적응 상태가 되지만, 감당하기 어려운 정도이거나 그 상태가 오래 지속 되면 부적응 상태가 되어 개인의 안녕을 위협하게 되고 질병을 유발하게 된다. (Selye, 1965; Jones, 1978; Smith, 1980; 전등, 1981; 김, 1983; 강, 1984) 업무 수행중 스트레스가 일어나고 개인이 그 스트레스를 해결할 수 없거나 스트레스에 의해 위협을 느낄때 이 스트레스 경감을 돕기위해서 상황적 지지가 요구된다. Cook 등(1982)은 업무 현장의 조직 환경이 상황적 지지로서 작용하여 스트레스 경감을 위해 쓰여진다면 직업만족도가 높아진다고 하였다. Norbeck(1981)등이 인용한 Nuckollis, Cassel, Kaplan(1972)의 보고에 의하면 170명의 임신부를 대상으로 실시한 연구에서 임신 초기에는 똑같이 높은 스트레스를 갖지만 생활스트레스가 높고 사회심리적 지지를 적게 받는 여성이 사회심리적 지지를 많이 받는 여성보다 임신 합병율이 3 배나 더 높게 나타났다.

이와같은 영향이 간호원에게서도 나타날 수 있다.

\*서울대 간호학과

\*\*경상대 간호학과

Huckabay(1979)는 스트레스가 간호원의 생리적, 정신적 체계(system)에 유해한 영향을 줄 뿐아니라 능률, 사기, 업무수행을 감소시켜서 결과적으로 환자간호에 영향을 준다고 하였다. Jacobson(1983), Hay 등(1972), 박(1976)은 간호원이 스트레스상태에서 환자를 간호하게 되면 환자간호를 태만하게 하거나 실수를 저지를수 있다고 하였다.

따라서 간호원이 근무중에 스트레스를 경험하고 그 스트레스에 적절히 적응하지 못한다면 효과적인 간호행위를 할 수 없게될 것이다.

### 2. 연구 목적

Maloney(1982)는 임상현장에서 간호원의 스트레스요인을 명백히 파악한다면 그 요인을 조절하여 간호원이 스트레스에 잘 적응하도록 돕는 지지체계(Support system)를 확립할 수 있다고 하였다.

간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 요인에 관한 선행연구는 국외에서 많이 이루어졌으나 이들 연구는 대부분 중환자실 간호원의 스트레스 요인과 정도를 파악하고자 했다. 그러나 Stehle(1981)과 Gentry(1982)는 중환자실 간호원이 일반병동 간호원보다 스트레스가 더 많다는 추측을 지지할만한 명백한 자료는 없다고 하였으며 Maloney(1982)와 Johnson(1979)은 일반병동 간호원이 중환자실 간호원보다 더 많은 스트레스를 경험한다고 보고하여 일반병동 간호원의 스트레스요인을 파악하고 그 스트레스를 경감하고자하는 관심과 필요성이 대두되기 시작하였다.

이러한 스트레스 요인과 정도를 명백히 파악하기 위해서는 타당도와 신뢰도가 검증된 도구가 필요하다고 생각되는데 Stehle(1981)은 선행연구에서 사용된 도구에 타당도와 신뢰도에 대한 보고가 거의 없음을 지적하고 사용도구의 개선이 필요함을 역설하였다.

국내의 연구로는 전체 병동 간호원을 대상으로 간호원의 근무중 스트레스를 파악하고자하는 연구가 일

부 이루어졌으나(이, 1979; 박, 1980; 김, 1982; 이, 1983) 아직 확정된 도구가 없는 실정이어서 이(1983)는 간호원의 스트레스를 측정할 수 있는 표준화된 도구개발이 필요하다고 제안하였다.

이에 본 연구는 중환자실 간호원뿐 아니라 근래 관심이 집중되는 일반병동 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스를 측정할 수 있는 보다 타당성이 있고 신뢰도가 높은 도구개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

### 용어의 정의

근무중 스트레스; 간호원이 근무로 인해서 생리적, 심리적, 사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태

### 연구의 제한점

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

## II. 문헌 고찰

스트레스는 어떤 의미와 속성이 있으며, 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 요인은 어떤 것들이 있는지와 어떤 이론적 및 경험적 근거하에서 연구에 임하게 되었는지 논하고자 한다.

### 1. 스트레스의 의미와 속성

스트레스에 대해 여러 학자에 의해 여러가지로 설명되어 왔으나 개념상 아직 통일되어 정의되지 못하고 있고 또 우리나라에서는 용어 자체도 통일이 되지 않아 불안감(최, 1975), 긴장(백, 1976), 스트레스(박, 1980; 김, 1982; 이, 1982; 이, 1983) 등으로 표현되고 있다.

스트레스란 용어가 생물학 또는 사회과학 분야에서 널리 사용되기 시작한 것은 제 2차 세계대전 이후의 일이다. (최, 1975)

사회과학 사전(David, 1968)에서는 스트레스란 인간이나 동물에게 생리적, 심리적, 사회적으로 장애를 줄 정도로 지나친 부담을 요구하는 상태라고 정의한다.

1925년 Cannon이 스트레스란 용어를 처음으로 사용했을 때는 실험실 연구에서 연구 대상자가 추위, 산소 박탈, 혈액 손실이 되었을 때 관찰되어진 fight or flight reaction을 그 개념으로 하였다. (Evans, 1971; 이, 1982) Selye(1956)는 스트레스를 기능이나 손상에 의

해서 야기된 모든 비특정 변화의 총체라고 하였다.

Wolff(1953)는 스트레스를 외적인 환경과 유기체 사이의 상호작용에서 외적인 힘의 일부를 행위에 가져오는 내적인 힘으로 정의하였다. 고(1979)는 긴장을 일으키는 역동적인 힘으로 정의하였다.

Guzzetta 등(1979)은 생리적, 사회 심리적, 환경적 스트레스 요인으로 오는 반응으로 개념화 하였고, 이 반응은 서로 연결되고 관련된 생리적 발현과 심리적 변화를 반영하는 기전이라고 하였다. Preston 등(1981)은 개인의 성격이나 심리적 과정에 의해서 증대된 적응 반응이라고 정의하였다.

Jones(1978)는 우리가 살고있는 어느 순간에도 어느 정도 갖고있는 것으로서 질병, 슬픔, 공포, 상실 심지어 즐거움과도 관련되는 것이라고 하였다.

Hartl(1980)은 한 상황에서 다른 상황으로 변화가 초래될 때 요구되는 신체적, 정신적 경험이라고 하였다.

이상에서 고찰한 것처럼 스트레스 개념은 추상성이 높은 개념으로 광범위하고 복잡하여 다양하게 정의되어지고 있다.

그런데 이러한 스트레스는 크건 작건 인간생활에서 매일 경험되면서 건강문제와 직결되어 있다. 인간의 적응능력에 도전하는 자극은 스트레스원으로 생각되는데 만성질환과 같은 장기적인 건강 문제는 일차적 또는 이차적인 스트레스원이 되며, 이는 생리 또는 심리적 차원의 자동조절과정에 의해 조정되므로 적응이 되기까지는 높은 강도가 계속되고 여러가지 행동변화를 나타낸다. 이러한 행동변화는 인간행동형태를 형성한다. (이, 1982)

Preston 등(1981)은 스트레스원은 긍정적 영향과 부정적 영향을 초래하는데 부정적 영향으로는 주관적 영향(지루함, 기분이 언짢음, 신경과민, 공격적, 욕구불만, 자존심 저하, 피곤), 행동적 영향(사고경향—Accident proneness, 감정의 폭발, 과음, 과흡연, 과식, 식욕부진), 인지적 영향(결단및 집중력 부족, 비판에 과민, 정신기능 폐색—Mental block), 신체적 영향(혈당, 맥박 및 혈압의 상승, 구강 건조), 업무상 영향(계획적 결근, 지각, 생산 저하, 높은 사고율, 직업 불만족, 소진)등을 초래한다고 하였다.

### 2. 스트레스 요인

Mechanic(1970)은 개인이 어떤 상황에 처했을 때 불쾌한 반응을 일으키는 원인을 스트레스 요인으로 간주하고 일상 생활에서 일어나는 모든 불편한 요인들이 스트레스 요인으로 작용할 수 있다고 하였다.

간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 요인은 간호업무자체, 대인관계, 간호원의 역할 및 대우, 물리적 환경으로 나누어 문헌고찰 하였다.

#### 1) 간호 업무

Huckabay(1979)는 중환자실 간호원을 대상으로 조사한 보고에서 업무량 과중이 가장 큰 스트레스 요인이라고 했다.

Hay 등(1972)은 중환자실 간호원은 업무량 과중, 잦은 환자 사망, 중환자, 복잡한 기계로 스트레스를 느낀다고 하였다.

Gray-Toft(1981)는 일반병동 간호원을 대상으로 조사한 보고에서 업무량 과중, 임종 환자 간호, 환자와 가족의 정서적 요구를 적절히 충족하지 못함이 가장 흔히 경험하는 스트레스요인이라고 했다.

Oskins(1979)는 시간부족으로 환자가족의 요구를 충족하지 못할때 중환자실 간호원은 스트레스를 느낀다고 보고했다.

Jacobson(1983)은 신생아 중환자실에 근무하는 간호원을 대상으로 조사한 보고에서 환자의 갑작스런 사망이나 병의 재발이 가장 큰 스트레스 요인이라고 했다.

Cassem(1972)은 환자상태가 나빠질수록 간호원은 당황하게 되고, 더 많은 심리적 부담을 느낀다고 보고했다.

이(1979)는 간호원 400명을 대상으로 조사한 보고에서 근무중 실수했을때가 전체 간호원의 85%에서, 새로운 기계나 전문기계를 사용했을 때가 53.3%에서 스트레스를 느낀다고 했다.

김(1982)은 신규간호원의 스트레스요인에 관한 연구결과 실수했을 때의 책임감, 의로나 검사방법을 알지 못할 때, 간호 지식의 부족, 기구조작등이 심각한 스트레스 유발요인이라고 보고했다.

이(1983)는 저녁번과 밤번근무시에 전체 간호원의 22.9%에서 아주 심한 스트레스를 느낀다고 보고했다.

#### 2) 대인 관계

이(1979)는 환자와의 대인관계에서 대상 간호원의 42.3%가 스트레스를 느낀다고 보고했다. Gardner 등(1980)은 환자가족이나 친구의 요구가 간과될때 이들은 중환자실 간호원의 기능을 방해하는 행동을 보일 수 있다고 했다.

Cook(1982)는 내외과에 근무하는 간호원을 대상으로 인지도된 스트레스와 상황적 지지에 관한 조사에서 함께 일하는 사람들과의 대인관계가 직업만족과 가장 높은 상관관계가 있음을 보고했다.

Preston 등(1981)은 내외과, 수술장 간호원을 대상

으로 조사한 보고에서 의사와의 관계가 가장 큰 스트레스 요인이라고 했다. 김(1982)은 대상 간호원의 70.2%가 의사와의 관계에서 스트레스를 경험한다고 보고했다. 이(1979)는 대상자의 51.8%에서 의사와의 관계를 스트레스 유발 요인으로 본다고 보고했다.

김(1982)은 신규 간호원을 대상으로 조사한 보고에서 수간호원과 감독과의 관계를 가장 심각한 스트레스 유발요인이라고 했다.

이(1979)는 하위직급 및 병원직원과의 대인관계에서 간호원은 스트레스를 거의 느끼지 않는다고 보고했다.

#### 3) 역할 및 대우

김(1982)은 재학시 배운 이론과 실제간의 차이, 자신의 모호한 역할, 전문적 가치 기준과의 역할갈등으로 신규간호원이 스트레스를 느낀다고 보고했다. Arndt 등(1970)은 건강요원들은 서로 다른 위치에 있는 사람들과의 상호관계와 조직체계의 구조적 특성및 역할갈등에 의해 스트레스를 느낀다고 했다.

이(1979)는 3년제 출신 간호원이 4년제 출신보다 스트레스가 높고, 경력이 3년이상 인데도 진급이 안되는 경우에 스트레스가 높다고 보고했다.

#### 4) 물리적 환경

Gardner 등(1980)은 중환자실 간호원을 대상으로 한 연구에서 복잡한 기계로 인한 소음, 병동에 너무 많은 병원직원들의 출입이 간호원에게 스트레스를 준다고 보고했다. Oskins(1979)도 중환자실의 소음이 간호원에게 스트레스를 일으킨다고 보고했다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구 기간 및 대상

본 연구는 1984년 2월 28일부터 3월 10일까지 실시되었다. 대상자는 서울대학교 병원에 근무하는 일반간호원인데 일반병동과 근무상황이 다른 외래, 응급실, 수술장, 정신과 간호원및 임상경험이 부족하여 충분한 답변을 할 수 없으리라고 생각되는 신규간호원은 대상자에서 제외하였다.

#### 2. 자료수집 도구

간호원의 근무중 스트레스를 측정하는 도구원안은 아래 4 단계를 거쳐 작성되었다.

첫째단계로는 간호원이 근무중에 실제 경험하는 스트레스 원(stressor)을 알기 위해서 임상각과의 간호원 20명에게 개방식 질문으로 평소에 느꼈 스트레스 원을 자기 10개이상 기록하도록 했다.

둘째 단계로는 선행연구를 통해 이미 밝혀진 간호원의 근무중 스트레스원을 모두 수집하였다.

세째 단계로는 위의 2 단계를 통해 수집된 스트레스원 229 개의 내용을 분석하고 저자들의 경험을 통해 얻은 내용을 고려하여 63 개 문항으로 확정하였다.

네째 단계로는 각 스트레스원에 대하여 간호원이 느끼는 스트레스정도를 양적으로 측정하기 위해 Likert type 에 의거해 6 점 척도로 점수를 주었는데 “전혀 스트레스를 느끼지 않는다.”(1점), “별로 스트레스를 느끼지 않는다.”(2점), “약간 스트레스를 느낀다.”(3점), “보통정도 스트레스를 느낀다.”(4점), “심하게 스트레스를 느낀다.”(5점), 아주 심하게 스트레스를 느낀다.”(6점)이며 이중 택일하도록 하였다.

### 3. 자료수집 방법

본 연구자가 각 병동의 수간호원을 직접 방문하여 연구의 목적 및 설문지 기록방법을 설명한 후 수간호원의 도움으로 270 명의 간호원에게 설문지를 배부하였는데 이중 215 명에게서 회수되었다.

### 4. 자료분석 방법

1) 도구 원안의 63 개 문항을 타당성있게 조립하기 위하여 SPSS 에 있는 요인분석법( Factor Analysis) 즉 Principal Component analysis, Varimax rotation 방법으로 처리하였다.

2) 전체 도구의 신뢰도와 도구내 각 스트레스 요인의 신뢰도를 검증하기 위해 Cronbach's Alpha 를 실시하였다.

## IV. 연구 성적

1. 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스를 측정하는 도구 원안은 총 63 개 항목으로 구성되어 있다. 이들을 통계적으로 타당성있게 조립하기 위해 요인분석( Factor Analysis)을 실시하고 Eigen Value 1.0 이상의 요인을 추출했다. 그 결과 15 개의 주요 요인으로 분류되었고, 각 문항의 요인 부가치( Factor Loading)는 0.34574~0.79027 로 요인 부가치의 선택 기준인 0.3(Polit, 1978) 이상 이어서 삭제되는 문항이 없이 도구 원안의 63 개 문항이 모두 채택되었다. (표 1, 2 참조)

각 요인은 1~10 개의 항목으로 구성되었고 1.7~25.6%의 설명력을 갖고 있으며 전체 요인의 설명력은 66.3%이었다. (표 2 참조)

각 요인에 대한 명칭은 구성 항목들의 내용을 대

표할 수 있도록 저자들과 2 명의 임상간호원의 의견을 종합하여 결정하였다.

15 개 요인의 명칭과 내용을 보면 다음과 같다. 요인 1 은 업무량이 과중할때, 근무로 인해 피로를 느낄때 등으로 “업무량 과중요인”이다.

요인 2 는 자신의 역할이 애매할때, 자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지않는다고 생각될때 등으로 “전문직으로서의 역할갈등 요인”이다.

요인 3 은 환자간호에 대한 지식이 부족할때, 환자간호 수기가 부족할때 등으로 “전문지식과 기술의 부족 요인”이다.

요인 4 는 환자와의 관계가 좋지 않을때, 보호자와의 관계가 좋지 않을때 등으로 “대인관계상의 문제 요인”이다.

요인 5 는 함께 일하는 의사와의 관계가 좋지 않을때, 의사가 간호원의 역할, 능력을 인정하지 않을때 등으로 의사와의 대인관계상 갈등 요인”이다.

요인 6 은 환자에게 적절하지 않다고 생각되는 의사의 order 를 수행할때, 의사가 자신의 업무 및 책임을 전가시킬때 등으로 “의사와의 업무상 갈등 요인”이다.

요인 7 은 회복 가능성이 없는 환자를 간호할때, 환자가 고통스러워 하는것을 볼때 등으로 “의료의 한계에 대한 심리적 부담 요인”이다.

요인 8 은 동료간의 진급 순서가 다를때, 승진의 기회가 적은것 등으로 “부적절한 대우 요인”이다.

요인 9 는 수간호원, 감독과의 관계가 좋지 않을때 등으로 “상사와의 불만스런 관계 요인”이다.

요인 10 은 보수가 타직종보다 적은것, 하는일에 비해 보상이 적다고 느낄때로 “부적절한 보상 요인”이다.

요인 11 은 간호 보조원과의 관계가 좋지 않을때 등으로 “부하 직원과의 불만스런 관계 요인”이다.

요인 12 는 병동내의 소음이 심할때 등으로 “병동의 부적절한 물리적 환경 요인”이다.

요인 13 은 근무중 물품 파손 및 분실로 인한 책임을 져야할 때 등으로 “업무외의 책임 요인”이다.

요인 14 는 잘 알지 못하는 새로운 업무에 임하게 될때 등으로 “익숙치 않은 상황 요인”이다.

요인 15 는 밤근무를 할때로 “밤근무 요인”이다. (표 1 참조)

2. 전체 도구의 신뢰도를 검증한 결과  $\alpha=0.94871$  로 매우 높은 신뢰도를 나타내었다. 각 스트레스 요인의 신뢰도를 검증한 결과는 대부분의 요인들이  $\alpha=0.7$  이상의 높은 신뢰도를 보였다. 그러나 요인 12 는  $\alpha=$

표 I 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 상황 63 항목에 대한 요인분석

요 인	구성 항목의 내용	요인 부가치 (Factor Loading)
업무량 과중(요인 1)	입·퇴원이 많을때	0.77223
	근무로 인해 피로를 느낄때	0.70384
	휴일없이 오랜기간동안 근무할때	0.65389
	의사가 자주 처방을 바꾸거나 추가 order 를 수시로낼때	0.60358
	근무중 중환자가 있을때	0.53569
	간호인력의 결원상태에서 일해야할때	0.51002
	업무량이 과중할때	0.47553
	근무중 임중환자를 대할때	0.46040
	동시근무 간호원의 게으름, 능력부족, 사적인 일로인해 자신의 업무량이 많아질때	0.45497
	환자가 간호행위에 협조하지 않을때	0.37731
전문적으로서의 역할갈등(요인 2)	이론과 실제에서의 간호업무의 gap 을 느낄때	0.65667
	보호자가 간호원의 지시, 충고를 따르지 않을때	0.66933
	타부서와의 관계가 비협조적, 비합리적일때	0.62721
	자신의 역할이 애매할때	0.61683
	간호업무의 외 잡다한 일까지(예 : 전화받는일, 장의자 관리 등) 책임져야할때	0.47982
	자신의 역할이 전문적 가치 기준과 맞지않는다고 생각될때	0.42961
	환자자신의 문제가 복잡하여 간호원으로서 해결하기에 한계를 느낄때	0.34574
전문지식과 기술의 부족(요인 3)	환자 간호에 대한 지식(질병, 치료, 검사등)이 부족할때	0.73476
	환자 간호 수기 (기술)가 부족할때	0.65880
	간호수행시 사용하는 기구조작을 잘 모를때	0.58171
	환자 개개인의 상태파악이 부족할때	0.56362
	적절한 간호기록을 하지 못할때	0.51249
	간호업무(투약, 처치등) 수행시 실수나 빼먹은것을 발견했을때	0.40168
	의사가 없는 상황에서 환자상태에 대한 즉각적인 판단을 내려야 할때	0.38316
	대인관계상의 문제(요인 4)	환자와의 관계가 좋지 않을때
보호자와의 관계가 좋지 않을때		0.70197
보호자로 인해 간호업무에 방해가 될때		0.64965
병실이 비좁아 간호업무 수행이 어려울때		0.43118
동료 간호원과의 관계가 좋지 않을때		0.41279
의사와의 대인관계상 갈등(요인 5)	함께 일하는 의사와의 관계가 좋지 않을때	0.67649
	상사로 부터 타인앞에서 비평을 받을때	0.60632
	의사가 간호원의 역할, 능력을 인정하지 않을때	0.45464
	의사가 간호원의 보고를 귀담아듣지 않을때	0.44668
의사와의 업무상 갈등	지식, 기술면에서 의사를 신뢰할 수 없을때	0.69855

요 인	구성 항목의 내용	요인 부가치 (Factor Loading)
(요인 6)	업무수행에 필요한 물품이 부족할때	0.56630
	의사가 자신의 업무 및 책임을 전가시킬때	0.51605
	간호행정업무 (입·퇴원 절차등)를 잘 모를때	0.47533
	환자에게 적절하지 않다고 생각되는 의사의 order 를 수행할때	0.43157
의료의 한계에 대한 심리적부담(요인 7)	환자가 고통스러워 하는것을 볼때	0.73285
	환자에게 고통을 주는 처치를 행할때	0.61363
	회복 가능성이 없는 환자를 간호할때	0.56959
	인력부족으로 충분한 간호행위를 하지 못할때	0.45833
	충분히 노력했다고 생각했는데 환자상태가 나빠지거나 호전되지 않을때	0.40131
부적절한 대우(요인 8)	동료간에 진급 순서가 다를때	0.73355
	승진의 기회가 적은것	0.68941
	학력에 따라 대우가 다를때	0.63821
	병원내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할때	0.41971
상사와의 불만스런 관계(요인 9)	수간호원과의 관계가 좋지 않을때	0.70738
	수간호원의 병동관리가 마음에 들지 않을때	0.69683
	근무 스케줄이 불공평할때	0.51627
	감독과의 관계가 좋지 않을때	0.45880
부적절한 보상(요인 10)	보수가 타 직종보다 적은것	0.71927
	하는일에 비해 보상이 적다고 느낄때	0.71548
부하 직원과의 불만스런 관계(요인 11)	간호보조원이 간호원의 지시를 따르지 않을때	0.79027
	간호보조원과의 관계가 좋지 않을때	0.74782
병동의 부적절한 물리적 환경(요인 12)	병동내의 소음이 심할때	0.61384
	병동에 너무 많은 인원이 드나들때	0.48694
업무외의 책임(요인 13)	근무중 물품파손 및 분실로 인한 책임을 져야할때	0.73897
	타병동으로 임시근무(prn)하러 갈때	0.50848
익숙치 않은 상황(요인 14)	동료간호원과 환자간호, 병동생활에 대한 경험과 느낌을 함께 나눌 기회가 부족할때	0.60000
	환자나 보호자로 부터 인정받지 못할때	0.45062
	잘 알지 못하는 새로운 업무에 임하게 될때	0.44788
밤 근무(요인 15)	밤 근무를 할때	0.73242

0.39550으로 신뢰도가 낮았고 요인 15는 1개 문항으로 구성되어 있어 신뢰도 검증이 안 되었으므로 추후 연구를 통해 이를 보완해 나갈 필요가 있다. (표2 참조)

## V. 고 안

본 연구에서 개발된 도구는 간호원이 근무중에 경

표 2 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 요인 분석과 요인별 신뢰도

요 인	항목수 (개)	Eigen Value	Percentage of Variance	Cumulated Percentage	신뢰도 (Cronbach's Alpha)
요인 1 업무량 과중	10	16.15915	25.6	25.6	0.85017
요인 2 전문직으로서의 역할갈등	7	3.73730	5.9	31.6	0.82922
요인 3 전문지식과 기술의 부족	7	3.00108	4.8	36.3	0.79546
요인 4 대인관계상의 문제	5	2.70610	4.3	40.6	0.79213
요인 5 의사와의 대인관계상 갈등	4	2.27953	3.6	44.3	0.77494
요인 6 의사와의 업무상 갈등	5	2.01691	3.2	47.5	0.73197
요인 7 의료의 한계에 대한 심리적부담	5	1.78588	2.8	50.3	0.73152
요인 8 부적절한 대우	4	1.55675	2.5	52.8	0.67589
요인 9 상사와의 불만스런 관계	4	1.45318	2.3	55.1	0.73543
요인 10 부적절한 보상	2	1.30802	2.1	57.1	0.73151
요인 11 부하직원과의 불만스런 관계	2	1.25218	2.0	61.1	0.77349
요인 12 병동의 부적절한 물리적환경	2	1.23110	2.0	61.1	0.39550
요인 13 업무외의 책임	2	1.11071	1.8	62.9	0.53406
요인 14 익숙치않은 상황	3	1.07530	1.7	64.6	0.63996
요인 15 밤 근무	1	1.05830	1.7	66.3	

험하는 스트레스를 측정하기 위해 63개 항목, 15개 요인으로 구성되어 있다. 이는 간호원이 근무중에 매우 다양한 상황 및 요인에 의해서 스트레스를 느낀다는 것을 알 수 있다.

Gray-Toft 등(1981)이 일반 간호원의 스트레스를 측정하기 위해 개발한 도구는 34개 항목으로 구성되어 본 도구에 비해 적은 스트레스 상황을 설정하고 있다. 또한 일부 스트레스 상황은 본 도구와는 상당히 다른 점을 볼 수 있다. 즉 Gray-Toft 등(1981)은 컴퓨터 고장을 간호원의 근무중 스트레스 상황으로 보았으나 우리 현실에서는 근무중 컴퓨터가 이용되지 않으므로 이는 스트레스 상황으로 규명되지 않았다.

Gray-Toft 등(1981)은 34개 항목을 요인분석하여 7개 요인으로 분류하였다. 즉 임종, 의사와의 갈등, 환자 및 가족의 정서적 요구에 대한 준비부족, 동료 간호원의 지지 부족, 간호원과 상사와의 갈등, 업무량 과중, 환자치료에 관한 불확실함 요인이다. 이들 요인 중 일부는 명칭은 다르나 내용상으로는 본 도구에 모두 포함되어 있다. 그러나 본 연구에서는 중요한 스트레스 요인으로 규명된 물품관리, 물리적 환경, 전문직으로서의 역할갈등, 대우 및 보상 요인들이 Gray-Toft의 도구에서는 전혀 다루어지지 않았다. 이러한 점으로 미루어 보아 한국과 미국에서 간호원이 근무중에 경험하는 주요 스트레스 요인이 다른 점을 알 수 있다.

적절한 스트레스 요인의 선정은 도구의 타당성에

직접적으로 영향을 미치는데 이러한 관점에서 본 도구는 한국의 근무실정에 맞는 간호원의 스트레스 요인 및 정도를 측정하는데 있어 Gray-Toft의 도구보다 적당하다고 생각된다.

이(1979)가 일반간호원의 스트레스를 측정하기 위해 사용한 도구는 25개 항목으로 구성되고 내용분석에 의해 4개 요인 즉 전문적 지식과 기술, 간호 및 치료, 진급, 대인관계 요인으로 분류되었다. 본 도구는 이들 요인을 모두 포함하고 있으며 그의 업무량 과중, 물리적 환경, 역할갈등 요인을 중요한 스트레스 요인으로 규명하고 있다.

이(1983)가 일반 간호원, 수간호원, 감독 간호원의 스트레스를 측정하기 위해 사용한 도구는 15개 항목으로 구성되어 본 도구에 비해 훨씬 적은 스트레스 상황을 설정하고 있다. 또한 스트레스 상황을 포괄적으로 다루지 못하고 있다.

김(1982)이 신규 간호원의 스트레스 측정을 위해 사용한 도구는 55개 문항으로 구성되고 내용 분석에 의해 6개 요인으로 분류되었다. 즉 대인관계, 환경, 간호행위, 역할, 신체적 요인, 직장에서의 안정성, 장래성, 적응성 요인이다. 이 도구는 스트레스 상황을 포괄적으로 다루고 있으나 본 도구와는 달리 스트레스 상황이 근무로 인한 상황뿐 아니라 간호원의 개인적인 생활에서 오는 스트레스 상황도 포함하고 있다. 그런데 이러한 상황은 간호원이 근무중에 경험하는 스트레

스 정도에 영향을 주는 또다른 독립 변인으로 볼 수 있어 스트레스 상황으로 설정하기에는 적절치 않다고 생각된다.

이상의 비교와 본 도구의 개발과정으로 미루어 보아 본 도구는 다른 도구에 비해 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 상황을 비교적 포괄적이고, 적절하게 규명했다고 생각된다.

그러나 요인분석 결과 조립된 일부 요인에 있어서는 요인내의 다른 항목들과 내용이 일치하지 않는 항목이 삽입되어 있는데 이는 대상자의 범위와 수를 확대하고, 스트레스 정도를 보다 구체적으로 양적 측정을 한다면 보다 일치하는 항목끼리 한 요인으로 모일 수 있으며 요인 수도 감소될 수 있으리라 생각된다.

## V. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 간호원의 근무중 스트레스를 측정할수 있는 도구 개발의 기초자료를 제공하고자 서울대학교 병원에 근무하는 일반 간호원 215명을 대상으로 1984년 2월 28일부터 3월 10일까지 실시되었다.

간호원이 근무중에 경험하는 스트레스를 측정하는 도구 원안은 사전 조사와 문헌 고찰을 통해 63개 항목으로 작성되었고, 각 항목마다 간호원이 느끼는 스트레스 정도를 양적 측정하기 위해서 Likert type 으로 6점척도의 점수를 주었다.

이렇게 작성된 도구 원안으로 자료수집하여 도구의 신뢰도와 타당도를 구하였다. 그 결과 전체 도구의 Cronbach's Alpha는 0.94871로 매우 높은 신뢰도를 나타내었다. 도구 원안의 63개 항목은 요인분석(FA)결과 15개 요인으로 분류되었으며 이 요인들이 간호원의 근무중 스트레스에 대한 설명력은 66.3%이었다.

간호원의 근무중에 경험하는 스트레스 요인은 업무량 과중, 전문직으로서의 역할 갈등, 전문지식과 기술의 부족, 대인관계상의 문제, 의사와의 대인관계상 갈등, 의사와의 업무상 갈등, 의료의 한계에 대한 심리적 부담, 부적절한 대우, 상사와의 불만스런 관계, 부적절한 보상, 부하 직원과의 불만스런 관계, 병동의 부적절한 물리적 환경, 업무의 책임, 익숙치 않은 상황, 밤근무이다.

### 2. 제 언

간호원이 느끼는 스트레스 정도를 보다 정확히 측

정하기 위해서 Likert type의 척도 대신 중간 정도의 스트레스를 느낀 항목에 50점의 스트레스 값을 주고 이 항목을 기준으로 다른 항목에 점수를 주도록 하여 이 도구 원안을 반복 연구할 필요가 있겠다.

본 연구 결과 평균 스트레스 값이 4.467이므로 이 점수의 근사치인 4.460 값을 가진 「환자와의 관계가 좋지 않을 때」를 중간 항목으로 함이 타당하다고 생각된다.

## References

- Arndt, C., Laeger, E.: Role strain in a diversified role set-The Director of Nursing Service: Part I. *Nursing Research*, 19(3) : 253, 1970.
- 백영주 : 청년기 환자의 입원생활에 따르는 긴장에 관한 연구, *간호학회지*, 6(1) : 72~79, 1976.
- Baldonado, A.A.: Routine role induced Stress. *Nursing Management*, 13(5) : 42~43, 1982.
- Cassem, N.H., Hackett, T.P.: Sources of Tension for CCU Nurse. *American Journal of Nursing*, 1426~1430, 1972.
- Chiriboga, D.A. et al: Stress and Coping among Hospice Nurses: Test of an Analytic Model. *Nursing Research*, 32(5) : 294~299, 1983.
- 최옥신 : 입원이 불안감으로서 환자에게 미치는 영향에 관한 일 연구. *간호학회지*, 5(1) : 93~109, 1975.
- Cook, C.B., Mandrillo, M.: Perceived Stress and Situational Supports. *Nursing Management*, 31~33, 1982.
- David, L.S.(ed.): *International Encyclopedia of the Social Science*. vol. 15, N.Y. Macmillan Co. and the Free Press, 339, 1968.
- Evans, F.M.C.: *Psychosocial Nursing*. N.Y. Macmillan Co., 148, 1971.
- Gardner, D. et al: The Nurse's Dilemma: Mediating stress in Critical care units, *Heart and Lung*, 9(1) : 103~106, 1980.
- Gentry, W.D., Parkes, K.R.: Psychological stress in intensive care unit and non-intensive care unit nursing: A review of the past decade. *Heart and Lung*, 11(1) : 43~47, 1982.
- Gray-Toft, P., Anderson, J.G.: Stress among Hospital Nursing Staff: Its causes and effects. *Social Science in Medicine*, 15A : 639~647, 1981.



- Guzzetta, C.E., Forsyth, G.L.: Nursing Diagnostic Pilot study: Psychophysiologic Stress. *Advances in Nursing Science*, 2 : 27~44, 1979.
- Hartl, D.E.: Stress Management and the Nurse. *Advances in Nursing Science*, 3(1) : 91~100, 1980.
- Hay, D., Oken, D.: The Psychological Stress of ICU Nursing, *Psychosomatic Medicine*, 34(2) : 109~115, 1972.
- Huckabay, L.M.D.: Nurses' Stress Factors in the Intensive care unit. *Journal of Nursing Administration*, 21~26, 1979.
- Jacobson, S.F.: Stress and Coping Strategies of Neonatal intensive care unit nurses. *Research in Nursing and Health*, 6 : 33~40, 1983.
- 진산초, 김조자, 유지수 : 간호과정과 기초이론, 대한 간호협회 출판부, 239, 1981.
- Johnson, M.N.: Anxiety/Stress and the effects on disclosure between Nurses and Patients. *Advances in Nursing Science*, 1 : 1, 1979.
- Jones, P.S.: An Adaptation Model for Nursing Practice. *American Journal of Nursing*, 1901, 1978.
- 강지숙 : 스트레스가 일 산업장 근로자의 건강상태에 미치는 영향에 관한 연구. *간호학회지*, 14(1) : 1~2, 1984.
- 고성희 : 정신 질환자와 비정신 질환자의 스트레스 및 그 적응방법에 대한 비교 연구. *이화여자 대학교 대학원 석사학위 논문*, 4, 1979.
- 김혜순 : 신규 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석적 연구. *연세대학교 교육 대학원 석사학위 논문*, 1982.
- 김수지 : 간호학 이론. *간협신보*, 1983년 1월 20일자, 4면.
- 이정숙 : 간호원이 근무중에 느끼는 스트레스 요인. *중앙의학*, 37(5) : 317~323, 1979.
- 이경숙 : 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석연구—서울시내 종합병원을 중심으로—. *연세대학교 대학원 석사학위논문*, 1983.
- 이소우 : 계획된 간호정부가 수면량에 미치는 영향에 관한 연구. *연세대학교 대학원 박사학위 논문*, 16, 1982.
- Maloney, J.P.: Job stress and its consequences on a group of intensive care and nonintensive care nurses. *Advances in Nursing Science*, 31~42, 1982.
- Mechanic, D., Levine, S.: Model of stress, *Social stress(ed) by Levine, S. and Scotch, N.A.*, Chicago, Aldine Pub. Co., 259~290, 1970.
- Norbeck, J.S. et al: The Development of an Instrument to measure Social Support. *Nursing Research*, 30(5) : 265~269, 1981.
- Oskins, S.L.: Identification of Situational Stressors and Coping methods by intensive care nurses. *Heart and Lung*, 8(5) : 953~960, 1979.
- 박순자 : 종합병원 및 정신병원에 근무하고 있는 간호원들의 불안에 대한 조사연구. *중앙의학*, 30(4) : 471~478, 1976.
- 박현옥 : 간호학생이 임상 실습장에서 경험하는 스트레스 요인에 관한 분석적 연구. *연세대학교 교육대학원 석사학위 논문*, 1980.
- Preston, C.V. et al: Stress and the OR Nurse, *AO-RN*, 33(4) : 662~671, 1981.
- Polit, D.F., Hungler, B.P.: *Nursing Research*. Philadelphia, J.B. Lippincott Co., 588, 1978.
- Selye, H.: *The stress of Life*. MacGraw-Hill Book Co., 56, 1956.
- Selye, H.: The stress syndrome. *American Journal of Nursing*, 65(3) : 97~98, 1965.
- Smith, M.J.T., Selye, H.: *Reducing the Negative Effects of Stress, Theoretical Components of Nursing*, Massachusetts, Ginn Custom Pub., 122, 1980.
- Stehle, J.L.: *Critical Care Nursing Stress: The Findings Revisited*. *Nursing Research*, 30(3) : 182~186, 1981.
- Wolff, H.G.: *Stress and Disease*, Springfield, Ill.: Charles C. Thomas, 1953. cited in 김조자 : 환자 스트레스와 가족의 방문에 관한 실증적 연구. *연세대학교 대학원 박사학위 논문*, 11, 1982.

## ABSTRACT

### The Development of the Stress Measurement Tool for Staff Nurses working in the Hospital

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

The purpose of this study is to propose the baseline data for developing the stress measurement

tool for staff nurses working in the hospital.

Two hundred and fifteen staff nurses in Seoul National University Hospital were participated during the period from Feb. 28 to Mar. 10, 1984.

Though the pretest and literature review a questionnaire was constructed with 63 stressors which were experienced by the nurses in the hospital. Subjects were given instruction to rate 1~6 likert type scale according to the level of stress experienced by each stressor described.

Reliability of the tool was tested by Cronbach's Alpha, and the result was  $\alpha=0.94871$ .

Factor analysis was applied to organize 63 items together. As the result, 15 factors were obtained and these factors explained 66.3% of variance.

The 15 factors were: 1) Work overload 2) Role conflict as a profession 3) Lack of professional knowledge and skill 4) Interpersonal problem 5) Conflict in nurse-doctor relationship 6) Work conflict with doctors 7) Emotional burden due to the limitation of medicine 8) Poor treatment 9) Unsatisfactory relationship with supervisor 10) Low reward 11) Unsatisfactory relationship with subordinate 12) Poor physical environment of unit 13) Responsibility for extra affairs 14) Unfamiliar situation 15) Night duty.

---

\* *Department of Nursing, College of Medicine, Seoul National University*

\*\* *Department of Nursing, College of Medicine, Gyeong Sang National University.*