

주요개념 : 직무스트레스, A형 행위, 사회적 지지, 간호사

일개 종합병원 간호사의 행위유형과 사회적 지지 및 직무스트레스

박성애*, 김정희**

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

산업화 및 경제성장에 따른 직업의 세분화, 다양한 작업환경 속에서 일하는 근로자들은 많은 심리적, 신체적 부담을 안고 살아가고 있는 것으로 보고되는데, 미국 근로자의 30%가 자신들의 건강을 가장 많이 위협하는 근로요인으로 스트레스를 들고 있다(Shilling & Brackbill, 1987).

우리나라의 경우 경제·사회발전과 그에 따른 생활양식의 변화로 급성전염병 중심의 질병양상은 만성퇴행성 질환으로 변화되었고 이에 따라 의료이용도 급격히 증가하였다(Lee, M. K., Lee, & Park, 1997). 이러한 변화는 업무과다로 인한 의료분쟁의 발생 위험도를 증가시켜, 의사와 간호사 등 병원 근무자들에게 많은 스트레스를 가져왔다. 특히 간호사들은 환자를 대상으로 간호서비스를 제공할 뿐 아니라 행정적으로는 전문적이고 다양한 여러 직종들간의 팀워크, 과다한 업무량 등으로 다른 전문직에 비해 스트레스가 높은 편이다. 또한 병원 조직 자체가 일반 기업에 비해 상대적으로 낙후된 경영기법, 의료분쟁의 증가, 병원간의 경쟁 심화 등으로 상대적으로 스트레스가 높은 것으로 보고된다(Ko, Seo와 Park, 1996; Lee, 1990; Lee & Park, 1997).

지속적인 스트레스는 생리적으로 자율신경계와 내분비계에 영향을 미치고 정신, 신체적 균형을 파괴시켜 각종 질병을 일으키며, 특히 심혈관계 질환의 강력한 유발요인으로 제시되고 있다. 또한 행동적인 측면에서도 소식(小食), 불면, 음주·흡연량의 증가, 약물남용 등의 결과가 나타나기도 하고, 조직의 능력과 인화를 저해하고 지각, 결근, 이직, 보상요구 등을 증가시

키기도 한다(Kim, 1990; Lee, W., C., 1997; Kim, 2000). 따라서 간호사의 직무스트레스 관리는 간호사 개인의 건강 뿐 아니라 환자에게 양질의 간호서비스를 제공하는데 매우 중요한 역할을 한다고 할 수 있다.

직무스트레스에 대한 연구는 Selye의 일반적응증후군에 의한 psychosomatic 개념이 체계화되면서 다양하게 이루어져 왔는데, 그 대부분의 연구들은 환경적 스트레스원이 직접적으로 스트레스 결과에 영향을 준다고보다는 개인과 환경과의 상호작용에 있어서 개인적인 중재요인의 역할에 따라 스트레스 결과가 달라질 수 있다고 하였다(Song & Lee, 1997; Kim & Kim, 1999; Kim, 2000). 즉 인간은 종종 자신에게 처한 어려움을 변경시키고 외부의 자극에 대한 효과를 중재할 수 있는 행위나 인식을 하면서 스트레스의 상황에 직면하게 되는 바(Lee, Chang, Cha, Park과 Park, 1991), 스트레스 과정에서 결정적인 중재 역할을 하는 요인으로는 사회적 지지, A형 행위(Type A Behavior Pattern) 등이 있다(Lee, 1991; Lee etc., 1991; Song & Lee, 1997; Kim, 2000). 이중 A형 행위는 최근 관상동맥심질환(coronary heart disease, CHD)의 위험요인으로 간주되면서 과로사 등 직무스트레스와의 관련성에 대해 많은 관심을 받고 있다. A형 행위의 소유자는 조금한 성격을 가지며, 경쟁심과 공격성을 가지고, 짧은 시간 내에 보다 많은 일을 수행하려고 하며, B형 행위자 보다 자신의 일을 더 스트레스라고 평가하는 등 자신의 작업환경 및 정신적, 신체적 건강 상태를 B형 행위자와는 다르게 지각한다(Thoresen & Low, 1990; Hagihara, Tarumi, Miller, & Morimoto, 1997; Kim & Yun, 2001). 사무직 근로자를 대상으로 한 Choi, Kim과 Kim(1999)의 연구에서도 A형 행위자가 B형 행위자 보다 스트레스에 대한 지각이 높은 것으로 나타났다. 그러나 그 동안 수행되었던 간호사의 직무스트레스에 대한 연구들은 간호사의 일반적 특성과 스트레스 수준의 관계를 확인하는 연구들이 주를 이루며(Lee, 1996), A형 행위자의 해석이 B형 행위자의 해석과 어떻게 다른지 혹

* 서울대학교 간호대학

** 제주대학교 의과대학 간호학과

은 직무스트레스의 어떤 측면이 A, B형 행위자에 의해 스트레스 상황이라고 평가되는지에 대해서는 연구되지 않고 있다(Hagihara etc., 1997).

사회적 지지 또한 많은 연구들에서 스트레스 과정의 중간변수로서 스트레스-완충효과와 그 기능에 주목하였으나, A형 행위자의 사회적 지지에 대한 지각이 B형 행위자와 어떻게 다른지, 또한 A, B형 행위자별 사회적 지지의 스트레스-완충 효과에 대한 연구는 거의 없다. Hagihara 등(1997)의 연구에 따르면 모든 사회적 관계에 의한 지지가 스트레스-완충 효과를 보이지 않고 A형 행위의 근로자의 경우 관리자나 상관의 사회적 지지가 정신적 스트레스원으로 나타났다(Hagihara 등, 1997). 따라서, 본 연구는 간호사를 대상으로 A, B행위자에 따른 직무스트레스 지각 정도 및 사회적 지지에 대한 지각을 검토하여 병원에 근무하는 일반 간호사의 스트레스 관리 프로그램을 개발하기 위한 기초자료로 활용하고자 시도하였다.

구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, A, B형 행위자 별 직무스트레스에 대한 지각의 차이를 규명한다.

둘째, A, B형 행위자 별 지각된 사회적 지지 정도의 차이를 규명한다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 직무스트레스, 사회적 지지의 차이를 규명한다.

2. 용어정의

1) 직무스트레스

직무스트레스란 특정 직무와 관련된 부정적 환경 요인 또는 스트레스원으로(Lee, 1991), 본 연구에서는 Choi 등(1999)의 도구를 수정·보완한 척도로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 지각된 직무스트레스 정도가 높음을 의미한다.

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 도구를 수정, 보완하여 사용한 Kim(2000)의 도구로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 지각된 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다.

3) A형 행위

짧은 시간에 보다 많은 것을 성취하기 위하여 끊임없이 직

극적으로 활동하며, 경쟁적이고 공격적이며, 시간적 압박감을 느끼고, 참지 못하며, 스트레스 상황에 직면하면 쉽게 포기하고 무력감 등의 행동 특성을 보이는 행위양상의 하나이다(Suh, 1988). 본 연구에서는 Bortner(1969)가 개발한 척도를 번역하여 사용한 Kim(2000)의 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 A형 행위자의 특성을 나타낸다.

3. 연구의 제한점

본 연구는 횡단적 자료수집에 의한 서술적 상관연구로서 서울지역에 소재하는 일개 3차 의료기관에 근무하는 일반 간호사를 대상으로 임의 표출하였으므로, 표본 대상의 선택편중 가능성이 있어 연구결과를 모든 간호사에게 일반화할 수 없다.

II. 문헌고찰

1. 직무스트레스

직무스트레스에 대한 연구는 1930년대 중반 Selye의 일반적 응증후군에 의한 psychosomatic 개념이 체계화되면서 다양하게 이루어져 왔으며, 간호학에서는 1960년대 이후부터 스트레스 개념을 도입하기 시작했다(Lee, 1995).

직무스트레스란, 특정 직무와 관련된 부정적 환경 요인(업무량 초과, 역할갈등 및 모호성, 물리적으로 좋지 않은 작업조건)으로(Cooper, 1987), Beehr와 Newman(1976)은 직무관련요인이 근로자와 상호 관련하여 개인이 정상기능으로부터 이탈되도록 심리·생리적 조건을 변화시키는 조건이라고 하였다. 이에 따르면, 직무스트레스는 조직 및 개인의 특성과 관련되는 것으로 개인과 환경의 측면에서 잠재적인 스트레스 요인과 개인의 특성간의 상호작용으로 파악될 수 있다. 따라서 간호사의 직무스트레스는 간호사가 직무를 수행하는 데 있어 직무를 둘러싼 환경과 관련하여 발생하는 것으로, 간호조직 구성원들의 사기를 저하시키고 간호 조직목표 달성을 위한 자신의 능력 발휘에 장애가 되거나, 많은 질병의 주요 원인이 된다.

간호사들은 환자를 직접 대면하여 간호서비스를 제공할 뿐 아니라 행정적으로는 여러 직종들간의 팀워크, 과다한 업무량 등으로 다른 전문직에 비해 스트레스가 높은 것으로 보고되고 있다. 간호사의 직무스트레스에 관한 선행 연구들은 대부분 직무스트레스를 유발시키는 요인을 규명하거나 스트레스에 의한 심리적, 신체적 영향이 어느 정도인지에 관심을 두었다(Lee, 1996; Song & Lee, 1997). 그 동안 밝혀진 간호사의 직무스트레

스를 유발하는 요인들로는 병원조직관련요인, 지식과 기술 부족, 근무시간, 물품 부족 등 간호직무관련요인, 대인관계상의 갈등, 간호사의 개인적 특성, 물리적 환경 요인 등을 들고 있다 (Lee, 1996; Park & Koh, 1999; Kim, 1995). 그러나 임상간호사의 직무스트레스에 관한 논문 분석을 한 Lee(1996)에 따르면, 간호사의 직무스트레스에 대한 선행연구들은 A형 행위, 강인성(hardness), 욕구, 가치 등 스트레스 과정에서 조정요인으로 고려되는 변수들과의 관련성을 밝히기보다는 간호사의 일반적 특성과 스트레스와의 관계를 확인하는 논문들이 주를 이루고 있다. 이는 직무스트레스에 관심을 가지고 있는 다른 학문 분야의 많은 연구들에서, 환경적 스트레스원이 직접적으로 스트레스 결과에 영향을 준다고보다는 개인과 환경과의 상호작용에 있어서 개인적인 조정요인의 역할에 따라 스트레스 결과가 달라질 수 있음에 관심을 가지고 있는 것과는(Lee, 1989; Song & Lee, 1997)거리가 있는 것이다. 특히 근로자의 과로사 및 스트레스 질환으로 인정되는 관상동맥심질환(coronary heart disease, CHD)의 위험요인으로 간주되어 최근 많은 관심을 받고 있는 A형 행위와 간호사의 직무스트레스 관련성에 대한 연구는 드물며, 간호사의 A·B형 행위에 따른 사회적 지지 및 직무스트레스 지각의 차이에 대한 연구는 거의 없다. 따라서 스트레스과정에서 조정요인으로 고려되고 있는 다양한 요인들과 간호사의 직무스트레스와의 관련성 등에 관한 연구들이 필요하다.

2. 사회적 지지

스트레스에 관한 연구가 진행되면서 스트레스 요인과 스트레스 결과는 복합적인 현상으로 이해되기 시작하였는데, 특히 사회적 지지는 스트레스 요인이 건강에 주는 영향을 중재할 것이라는 점에서 중요한 관심이 되었다.

사회적 지지는 직장이나 가정, 지역사회 등에서 여러 종류의 사회적 관계를 통하여 이루어질 수 있다. 사회적 지지란, 사회, 심리적 스트레스 및 육체적 질병을 억제할 수 있는 자원(Kobasa & Puccett, 1983)으로서, 한 개인이 자신이 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 지지를 의미하며(Cohen, 1987), 정서적 관심, 유효한 원조(물품이나 서비스), 환경에 대한 정보 및 평가 중에서 하나 혹은 그 이상을 포함하는 사람간의 관계이다(House, 1981). 즉 대상자로 하여금 자신이 보살펴지고 사랑받고 있다는 것, 존경과 존중을 받고 있다는 것, 의사소통과 상호책임의 조직망 속의 일원이라는 것을 믿도록 이끄는 정보 중의 하나 혹은 그 이상을 포함한다. Lee 등(1991)은 사회적 지지가 높은 군에서 가장 낮은 스트레스 수준

을 보였으며, 사회적 지지가 가장 낮은 군에서 가장 높은 스트레스 수준을 보여 사회적 지지가 스트레스와 밀접한 상관성이 있음과 사회적 지지만으로 사회, 심리적 스트레스를 36%를 설명할 수 있음을 보고하였다.

사회적 지지는 흔히 스트레스 과정 중에서 긍정적인 효과를 가지고 있다고 보고되는데, 이러한 효과는 완충가설과 대처가설 등에 의해 설명된다. 대처가설은 사회적 지지 자체가 하나의 대처전략으로 직접적인 영향을 주는 선행 요인으로 개인의 만족감이나, 자존감 등을 향상시켜 준다는 가설이다. 완충가설은 사회적 지지가 스트레스 상황에서 생겨난 긴장을 감소시키는 역할을 한다는 가설로서, Kobasa와 Puccett(1983)은 높은 스트레스를 경험하지만 상사로부터 지원을 받는 관리자는 그렇지 못한 관리자에 비해 스트레스 관련 증상이 더 적음을 보고 한 바 있다. 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 위협반응을 감소시킨다. 결국 이 가설에 따르면, 사회적 지지는 위기에 대처하는 능력을 증진시키고 변화에 대한 적응을 촉진시키는 중재요인으로 신체적, 정서적 반응과 부적 관계가 있다.

스트레스와 관련된 사회적 지지의 역할은 스트레스원과 스트레스 결과간의 중재자로 간주하여, 많은 연구들은 스트레스과정에서의 중간변수로서의 사회적 지지의 스트레스-완충 효과와 기능에 주목하였다(Lee etc., 1991). 그러나 이 연구들은 스트레스-완충가설을 지지하거나, 기각하는 등 일관되지 않는 결과를 보여 사회적 지지의 중재요인의 기능에 대해서는 확인하지 못하고 있는데(Hagihara etc., 1997), 생산직 여성 근로자들을 대상으로 한 연구(Lee, 1991)에서는 사회적 지지와 직무스트레스와의 유의미한 상관관계가 없는 것으로 나타나, 이 연구자는 사회적 지지가 직무스트레스로 인한 긴장을 감소시키는 역할을 한다는 완충가설과는 상반되며, 사회적 지지 자체가 하나의 대처전략으로 직접 이용되어 개인의 만족감 및 자존감을 향상시킨다는 대처가설과 일치한다고 보았다.

3. A형·B형 행위

A형 행위는 직무스트레스와 관련해서 가장 대표적인 성격요인으로 다루어진 개념으로(Chun, 1998), 관상동맥심질환의 위험요인으로 간주되면서 최근 스트레스 연구에서 많은 관심을 받고 있는 바, 이는 Friedman과 Rosenman(1974)에 의하여 관상동맥질환과의 관련성이 구체적으로 제안되었다. 그들의 연

구에 따르면, A형 행위의 특성을 보이는 사람들은 '짧은 시간에 보다 많은 것을 성취하기 위하여 끊임없이 적극적으로 개입하며, 경쟁적이고, 공격적이며, 시간적 압박감으로 느끼고, 참지 못하며, 스트레스에 직면하며 쉽게 포기하고 무기력감을 보이는 반면, B형의 경우는 이러한 특성을 보이지 않았다. 또한 A형 행위자가 B형 행위자에 비해 관상동맥심질환의 발생률이 2.37배 높게 나타났으며(Chun, 1998), B형 행위자 보다 자신의 일을 더 스트레스적이라고 평가하는 등 자신의 작업환경 및 정신적, 신체적 건강 상태를 B형 행위자와는 다르게 지각한다(Thoresen & Low, 1990; Hagihara etc., 1997; Lee, 1991). 특히 직무 상황에서 나타나는 A형 행위는 과부하상태에서 지속적으로 작업을 하며, 퇴근 후에도 일거리를 집에 갖고 가고, 자신과 다른 사람에 대하여 지속적으로 경쟁적이며, 하급자들의 노력에 대하여 짜증을 내며, 상급자들에 대해서는 자주 오해한다. 이에 반해서 B형의 행위 특징은 덜 서두르고, 덜 경쟁적이며, A형처럼 지적이고 야심적일 수 있지만, 그들은 자신의 인생을 보다 정확한 방법으로 접근해간다(Lee & Park, 1988).

Ivancevich와 Matteson(1988)은 관리자와 간호사를 대상으로 한 연구에서, A형의 특징을 지닌 관리자는 B형에 비해 양적인 작업 과부하에 의해서 가장 큰 영향을 받았고, 경력 부족과 내적 만족, 역할 갈등, 수축기 혈압에서 유의한 차이를 보였다고 보고하였으며, Lee(1991)의 연구에서도 직무스트레스와 성격유형은 유의미한 정적 상관관계를 보여주었으며, 특히 의사결정과 책임, 과제특성, 역할갈등 및 역할 모호성과 높은 상관을 보여주었다.

이와 같이 A형 행위가 직무스트레스와 높은 상관성이 있음이 입증되고 있으나(Lee, 1991; Ivancevich & Matteson, 1988), 간호사를 대상으로 A형 행위 특성과 직무스트레스와의 관련성에 대한 연구는 드물다. Dearborn과 Hasting(1987)에 따르면, 작업 스트레스원의 어떤 측면이 A, B행위에 의해 스트레스 상황이라고 평가되는지 혹은 A형 행위자의 해석이 B와 어떻게 다른지는 연구되지 않고 있다. Hagihara 등(1997)이 사무직 근로자를 대상으로 한 연구에서는 '새로운 일을 배울 수 없다'라는 요인 이외에 A, B형 행위 근로자들간의 스트레스 지각은 달랐으며, 모든 사회적관계에 의한 지지가 스트레스-완충효과를 보이지 않고 A형 행위의 근로자의 경우 관리자 혹은 감독자의 사회적 지지가 정신적 스트레스원으로 나타났다.

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 서술적 상관관계 연구로서 서울지역에 소재하는 일개 3차 의료기관에 근무하는 일반 간호사를 대상으로 하였다. 먼저 측정도구의 타당도 및 신뢰도 검정을 위하여 연구 대상 병원과는 다른 서울지역 소재 2차 의료기관의 일반간호사 80명을 대상으로 2000년 10월 예비조사를 실시하였다. 이를 통하여 측정도구의 문항을 수정, 보완하였으며, 본 연구의 자료 수집은 2001년 1월 한달 동안 이루어졌다.

조사 결과 총 대상자는 356명이었으나 이중 응답이 부실한 대상자를 제외하고 296명(83.6%)의 자료만을 분석에 사용하였다.

2. 연구도구

1) 직무스트레스

Lee와 Park(1988)의 직무스트레스 척도와 Hagihara 등(1997)의 도구를 수정하여 사용한 Choi 등(1999)의 직무스트레스 척도를 본 연구자가 연구 대상자에게 적합하도록 수정, 보완하여 사용하였다. 이는 요인분석을 통하여 역할갈등 및 모호성, 업무 과부하, 업무특성요인, 리더십관련 요인 등 5점 척도 19문항으로 구성되었다. 점수가 높을수록 지각된 스트레스가 높음을 의미한다. Choi 등(1999)의 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었으며 본 연구에서 요인별 Cronbach's α 는 .64~.84이었으며 전체 직무스트레스는 .87이었다.

2) 사회적 지지

Weinert(1988)의 PRQ-II(Personal Resource Questionnaire-II)를 수정, 보완하여 사용한 Kim(2000)의 21개 문항으로 구성된 4점 척도를 사용하였으며, 이는 점수가 높을수록 지각된 사회적 지지가 높음을 의미한다. A, B형 행위별 전체 사회적 지지에 대한 분석과 함께, 상사 및 동료의 지지에 대한 분석을 위하여 직장 동료 및 상사의 지지에 대한 지각 정도를 묻는 2문항은 따로 분석하였다. Kim(2000)의 연구에서 Cronbach's α =.89이었으며, 본 연구에서는 .92이었다.

3) A형 행위

A형 행위의 측정을 위하여 Bortner(1969)가 개발한 short rating scale을 수정, 보완하여 사용한 Kim(2000)의 도구를 5점 척도로 수정하여 사용하였으며, 본 연구에서는 요인분석을 통하여 '감정표현'에 관한 1문항을 제외하고 6개 문항만을 사용하였다. 점수가 높을수록 A형 행위의 특성을 나타내며, 행위유형별 자료 분석에서는 대상자의 A형 행위 점수를 3분위로 나누어 총점 22점 이상의 상위 집단을 A형 행위자, 18점 미만의 하위집단을 B형 행위자로 분류하여 분석하였다. Kim(2000)의 연구에서 Cronbach's α 는 .71이었으며, 본 연구에서는 .64이었다.

3. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS 프로그램을 사용하였으며, 대상자의 일반적 제 특성과 연구변수에 대해 서술적 통계를, 집단별 연구변수에 대한 차이 검정을 위하여 ANOVA를 사용하였으며, 사후 검정으로는 Scheffe test를 하였고, 제변수들 간의 상관관계는 Pearson상관계수를 사용하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

조사 대상 간호사는 모두 296명으로 전부 여성이었으며, 평균 연령은 27.5(± 5.1)세로 20대가 200명(67.6%), 30대가 55명(18.6%), 40대 이상이 41명(13.9%)이었다. 또한 210명(70.9%)의 대상자가 미혼이었고, 결혼은 86명(28.0%)이었으며, 교육수준은 대졸 이상이 178명(60.5%), 전문대 졸이 116명(39.5%)이었다. 근무형태는 대상자 모두가 교대근무를 하고 있었으며, 현재 근무하는 간호단위는 내과계가 155명(53.5%), 외과계가 134명(46.3%)이었다.

또한 현 병원에서의 평균 근무경력은 3년(± 2.5)으로 1~3년 미만이 101명(34.1%)으로 가장 많았고 5년 이상이 91명(30.7%), 1년 미만 59명(19.9%), 3~5년 미만 44명(14.9%) 순이었다. 급여는 평균 131.8만원(± 37.7)을 받는 것으로 응답하였으며, 100~200만원 미만이 243명(70.9%)으로 가장 많았다. 주당 평균 근무시간은 48.4(± 6.9)시간이었으며 응답 간호사의 과반수 이상(213명, 71.9%)이 주당 평균 45시간 이상의 근무를 하는 것으로 나타났다(표 4).

<표 1> Means of the Variables (n=296)

	mean(\pm SD)	
overall social support	3.3(± 0.4)	
supervisory support	3.2(± 0.6)	4 point scale
co-worker support	3.3(± 0.5)	
total job stress	2.5(± 0.5)	
role conflict & ambiguity	2.6(± 0.5)	
work overload	2.6(± 0.6)	5 point scale
job characteristics	2.4(± 0.6)	
leadership factor	2.3(± 0.7)	
A type behavior pattern(TABP)	3.3(± 0.5)	5 point scale

2. 대상자의 행위유형, 사회적 지지 및 직무스트레스

전체 사회적 지지의 평균은 3.3(± 0.4)으로 조사 대상 간호사들의 지각된 사회적 지지는 높은 것으로 나타났으며, 그중 상사 및 동료의 지지는 평균 3.2, 3.3으로 나타나 동료의 지지가 약간 높은 것으로 나타났다. 직무스트레스의 평균 점수는 2.5(± 0.5)이었으며, 이중 역할 관련 스트레스와 업무 과부하에 대한 지각이 높게 나타났다. A형 행위 점수는 평균 3.3(± 0.5)으로, 조사 대상 간호사들은 A형 행위의 경향을 보이는 것으로 나타났다(표 1). 즉 대상 간호사들은 사회적 지지를 많이 받는 것으로 지각하고 있으나, 실제적으로 역할 및 업무 과부하와 관련된 직무스트레스에 대한 지각은 높았으며, A형 행위의 경향을 보였다.

한편 사회적 지지를 측정하는 문항 중 직장 상사의 지지와 동료의 지지를 묻는 2문항은 따로 직무스트레스와 행위유형과의 상관관계를 분석하였던 바, 그 결과는 <표 2>와 같다. 제변수들간의 상관관계는 상관계수가 0.20 이상인 경우만을 상관이라고 보았다(Kim, 1999).

TABP는 직무스트레스 중 리더십 요인과 정적인 상관관계가 있었으며($r=.229, p<.01$), 전체 직무스트레스와도 약한 상관관계가 있었다($r=.106, p<.05$).

전체 사회적 지지는 직무스트레스와 역 상관관계가 있는 것으로 나타났던 바, 특히 직무 특성과 높은 역 상관관계를 보였다($r=-.263, p<.01$). 상사 및 동료의 지지 또한 직무스트레스와 전체적으로 역 상관관계를 나타냈는데, 상사의 지지의 경우 리더십요인과의 역 상관관계가 $r=-.436(p<.01)$ 으로 가장 컸으며, 업

〈표 2〉 The Correlations among the Variables

(n=296)

	TABP	overall social support	supervisory support	co-worker support	total job stress	role conflict/ambiguity	work overload	job characteristics
overall social support	.186**							
supervisory support	.043	.484**						
co-worker support	.112*	.644**	.636**					
total job stress	.106*	-.174**	-.363**	-.270**				
role conflict/ambiguity	.043	-.133*	-.225**	-.187**	.876**			
work overload	.109*	-.040	-.128*	-.127*	.716**	.536**		
job characteristics	-.020	-.263**	-.344**	-.258**	.766**	.550**	.407**	
leadership	.229**	-.077	-.436**	-.256**	.675**	.436**	.330**	.386**

* p<.05, ** p<.01

무특성요인(r=-.344, p<.01), 역할갈등/모호성(r=-.225, p<.01), 업무 과부하(r=-.128, p<.05) 순이었다. 동료의 지지는 업무특성(r=-.258, p<.01)과 리더십요인(r=-.256, P<.01)과의 상관관계가 가장 컸다. 즉 사회적 지지, 특히 직장내 상사의 지지가 많을수록 직무스트레스에 대한 지각이 낮으며, A형 행위자일수록 직무스트레스, 특히 리더십 요인에 대한 지각이 높았다.

3. 행위유형에 따른 직무스트레스 및 사회적 지지

대상자의 TABP 총점 22점 이상의 상위 집단을 A형 행위자, 18점 미만의 하위집단을 B형 행위자로 분류하여 행동유형에 따른 직무스트레스 및 사회적 지지에 대한 ANOVA 분석 결과, A형 행위의 특성을 보이는 간호사가 사회적 지지는 물론 직무스

트레스에 대한 지각이 높은 것으로 나타났다. 즉 전체 사회적 지지와 동료의 지지의 경우, A형 행위자가 B형 행위자에 비하여 더 높게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하였다(F=11.423, p<.01; F=5.407, p<.05). 또한 A형 행위자는 B형 행위자 보다 직무스트레스에 대한 지각도 높은 것으로 나타났는데, 전체 직무스트레스와 역할갈등/ 모호성, 업무 과부하에 대한 지각이 더 높은 것으로 나타났으며, 특히 지각된 리더십요인 관련 스트레스는 많은 차이가 있는 것으로 나타났다(F=8.763, p<.01; F=4.492, p<.05; F=6.789, F=19.709, p<.01)(표 3).

4. 일반적 특성에 따른 사회적 지지와 직무스트레스

지각된 사회적 지지가 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은

〈표 3〉 Social support and Job stress in relation to Type of Behavior Patterns

(n=191)

variables	type of behavior patterns		F-value
	A type behavior pattern mean(±SD)	B type behavior pattern mean(±SD)	
overall social support	3.4(±0.4)	3.2(±0.4)	11.423**
supervisory support	3.2(±0.7)	3.1(±0.5)	0.265
co-worker support	3.3(±0.6)	3.2(±0.5)	5.407*
total job stress	2.6(±0.5)	2.4(±0.4)	8.763**
role conflict/ambiguity	2.7(±0.6)	2.5(±0.5)	4.492*
work overload	2.7(±0.7)	2.5(±0.6)	6.789**
job characteristics	2.5(±0.7)	2.4(±0.6)	0.183
leadership	2.6(±0.8)	2.2(±0.6)	19.709**

* p<.05, ** p<.01

〈표 4〉 Social support and Job stress in relation to General characteristics

(n=296)

characteristics	n ⁺ (%)	social support		job stress	
		mean(±SD)	F-value	mean(±SD)	F-value
age(year)	20~29	200(67.6)	3.3(±0.4)	2.6(±0.4)a	16.862**
	30~39	55(18.6)	3.3(±0.4)	2.4(±0.4)b	
	above 40	41(13.9)	3.3(±0.3)	2.1(±0.5)c	
married status	single	210(70.9)	3.3(±0.4)	2.6(±0.4)	41.338**
	married	86(29.1)	3.4(±0.3)	2.3(±0.4)	
education	junior college	178(60.5)	3.3(±0.4)	2.4(±0.5)	4.286*
	university-	116(39.5)	3.3(±0.4)	2.5(±0.4)	
department (nursing unit)	medical	155(53.5)	3.3(±0.4)	2.4(±0.5)	19.025**
	surgical	134(46.3)	3.3(±0.4)	2.6(±0.4)	
years of career (year)	under 1	59(19.9)	3.3(±0.3)	2.5(±0.4)	0.974
	1~under 3	101(34.1)	3.3(±0.3)	2.5(±0.5)	
	3~under 5	44(14.9)	3.2(±0.4)	2.5(±0.4)	
	above 5	91(30.7)	3.3(±0.4)	2.4(±0.5)	
monthly pay (10,000won)	100 and less	10(3.3)	3.4(±0.3)	2.3(±0.3)	1.322
	101~200	243(70.9)	3.3(±0.4)	2.5(±0.5)	
	above 201	44(14.9)	3.4(±0.3)	2.4(±0.5)	
hours of duty per a week	44 and less	83(28.1)	3.3(±0.4)	2.4(±0.4)	0.541
	above 45	213(71.9)	3.3(±0.4)	2.5(±0.5)	

* p<.05, ** p<.01, + 무응답 제외

없었으며, 직무스트레스는 연령, 결혼상태, 교육, 근무지에 따라 유의한 차이를 보였다(F=16.862, F=41.338, p<.01; F=4.286, p<.05; F=19.025, p<.01)(표 4). 즉 20대, 배우자가 없는 간호사, 대졸 이상의 간호사, 외과계 간호단위에 근무하는 간호사가 그렇지 않은 간호사 보다 직무스트레스에 대한 지각이 높은 것으로 보고하였다.

V. 논 의

1. 행위 유형과 사회적 지지 및 직무스트레스의 관계

급속한 의학의 발달에 따른 병원 조직의 복잡성은 조직 구성원들간의 이질성을 심화시키며, 다른 직종에 대한 의사의 지배적 태도, 불명확한 업무 분담과 책임 한계, 불완전한 의사소통, 전문인력과 관리 인력간의 갈등을 일으키는 것으로 보고된다(Lee, W. C., 1997).

본 연구에서도 대상 간호사들은 사회적 지지를 많이 받는

것으로 지각하기는 하나, 동시에 직무스트레스 중 역할 및 업무 과부하와 관련된 직무스트레스에 대한 지각은 높았다. 이는 병원 종사자들을 대상으로 업무량과 역할 갈등 요인에서의 높은 스트레스를 보고한 Ko 등(1996)이나 Lee, W. C.(1997), Lee, Y. J.(1997)의 연구와 유사한 것이었다. 그러나 사무직 근로자를 대상으로 한 연구에서 여성근로자는 동료의 지지가 낮으며, 남성 근로자에 비해 직장내의 동료들과의 대인 관계 망이 더 약하다고 보고한 Choi 등(1999)이나 Song과 Lee(1991)의 결과와는 다른 것이었다.

이 같은 결과는 선행 연구들이 간호직에 비하여 상대적으로 남성 근로자들이 많은 직장에서 근무하는 사무직 여성 근로자를 대상으로 한 반면, 본 연구의 대상자는 여성이 절대적으로 우세한 간호직이라는 점에서 기인하는 것으로 보인다. 즉 남성보다 여성이 스트레스 상황에서 서로 격려하고 지원해 주는 사회적 지지 정도가 높기 때문에(Lee, W. C., 1997) 여성이 대부분인 간호사의 경우, 동료 간호사의 지지가 높게 나타난 것으로 보인다.

또한 대상 간호사들이 A형 행위자의 특성을 보이는 경향이 있는 것으로 나타났던 바, 이는 남성에서 A형 행위 점수가 높다는 Suh(1988)의 연구나 남성이 대부분인 병원 의료기사와 행정직에서 높은 점수를 보인 Lee, W. C.(1997)의 연구와는 다른 것이었다. 그러나 Howard, Cunningham와 Rechnitzer(1977)에 따르면 남성의 경우 35~55세에서 A형 행위자가 많으며, 여성은 30~35세 사이에서 A형 행위자가 많다. 따라서 본 연구 대상자의 평균 연령이 27세이며 대부분이 30대 이하라는 점을 고려하면, 대상 간호사들은 사회적 지지에 대한 지각 정도는 높으나, 이 사회적 지지 정도가 실제적으로는 A형 행위자의 특성으로 인하여 직무스트레스를 낮추는데 효과적이지 못하는 것으로 생각된다. 이는 행위별 분석에서 A형 행위자가 B형 행위자 보다 동료의 지지에 대한 지각이 높고, 직무스트레스 요인 중 리더십 관련 요인에 대한 지각 정도가 높게 나타난 것과 관련된다.

한편 사회적지 특히 상사의 지지가 많을수록 직무스트레스가 낮으며, A형 행위자일 수록 높은 직무스트레스를 보고하였는데, 이는 상사로부터 지지를 받고 있는 관리자는 그렇지 못한 관리자에 비해 스트레스가 훨씬 적다고 보고한 Kobasa와 Puccett(1983)의 연구 결과와 A형 행위자들이 직무스트레스를 훨씬 더 많이 경험하는 것으로 보고한 Kim(1990)이나 Lee(1991), Lee(1995), Choi 등(1999)의 연구 등과 일치하였다. 특히 사회적 지지를 많이 받는 근로자가 직무스트레스를 덜 지각하는 것은 사회적 지지가 스트레스 상황에서 생겨난 긴장을 감소시키는 역할을 한다는 완충가설을 뒷받침한다고 할 수 있다(Song & Lee, 1997; Lee etc., 1991; Choi etc., 1999).

2. A, B형 행위자 별 직무스트레스 및 사회적 지지

A, B형 행위자 별 사회적 지지와 직무스트레스에 대한 분석에서 A형 행위자의 경우, 동료의 지지 정도가 상사의 지지 정도 보다 높고, B형 행위자는 그 반대의 결과를 보였다. 또한 A형 행위자가 B형 행위자에 비해 전체 사회적 지지에서 더 많은 지지를 받으며 동시에 직무스트레스에 대한 지각도 A형 행위자가 더 높게 나타났다. 이는 생산직 근로자를 대상으로 한 연구에서 A형 근로자들이 B형 근로자들 보다 훨씬 많은 사회적 지지를 받았으며, 이에 대해 A형 행위 근로자들은 B형 행위 근로자들 보다 적극적으로 사회적 지지를 요청하고 사회적 지지를 많이 받을수록 직무수행이나 직무만족이 높아진다고 보고한 Lee(1991)의 연구 결과와 유사한 것이었다. 그러나 모든 사회적 관계에 의한 지지가 스트레스-완충효과를 보이지 않고 A형 행위 근로자에게 관리자나 혹은 감독자의 사회적

지지가 오히려 정신적 스트레스로 작용한다는 보고한 Hagihara 등(1997)의 연구와는 상이한 결과였다. Cooper(1987)는 A형 행위자들은 부하에 대한 불만족이나 상사에 대한 비이해로 작업장내의 인간관계가 좋지 못하고 동료나 부하의 지지를 받을 기회를 감소시킴으로써 자신의 스트레스를 증가시키고 동료에 대한 좌절감을 강화시킨다고 하였다. 결국 본 연구 결과 A, B행위자들 간의 사회적 지지 및 직무스트레스 지각은 다르게 나타났다(Choi etc., 1999; Hagihara etc., 1997; Kim, 2000). 따라서 일반 간호사의 스트레스 관리 프로그램을 개발하기 위해서는, 스트레스 상황에 처해 있는 간호사의 경우 주위 사람들의 사회적 지지가 증가하나 일정하지 않고, 때로는 지지 자체가 그것을 받는 사람에게는 도움이 되지 않을 수도 있음(Song & Lee, 1997)을 고려해야 하며, A형 행위 및 사회적 지지에 따른 개인의 스트레스 지각에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

3. 일반적 특성에 따른 사회적 지지와 직무스트레스

일반적 특성에 따른 분석에서 20대가 30대, 40대 이상의 간호사들에 비하여 높은 스트레스를 보였는데, 연령별 차이가 없다고 보고한 Kim(1995)이나 30대에서 가장 높은 스트레스를 보인 Park과 Koh(1999)의 연구와는 다른 결과였다. 그러나 20대의 경우, 연령이 높은 집단에 비하여 직업경력이나 업무 적응능력이 부족하여 직무스트레스에 대한 지각이 높다고 생각되는데, 이는 본 연구에서 미혼인 간호사가 기혼자들 보다 직무스트레스에 대한 지각이 더 높게 나타나는 것과 관련된다. 결혼은 배우자로 하여금 정서적 지지나 신뢰감을 주어 정신건강에 긍정적으로 작용하는 측면이 있음이 여러 연구에서 논의되었다(Lee etc., 1991; Sherbourne & Hays, 1990; Kim & Yun, 1998). 일반적으로 가정이라는 울타리는 개인에게 응집력을 갖게 해주고 안정된 상태에서 생활할 수 있게 해주나 미혼 간호사들의 경우, 배우자나 자녀들의 정서적지지 혹은 가정에 대한 책임감이 상대적으로 결여되어 기혼자에 비해 높은 스트레스를 보이는 것으로 생각된다(Kim과 Yun, 2001). 또한 학력 및 대상자가 근무하는 간호단위에 따른 직무스트레스 지각에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 낮은 학력 집단에서의 높은 스트레스를 보고하거나, 내과계 간호단위 근무자에서의 높은 스트레스를 보고한 Kim과 Kim(1999), Kim과 Yun(1998), Kim(1995)의 연구와 상이한 것이었다.

이렇듯 일반적 특성에 따른 지각된 직무스트레스의 차이는 선행 연구들과 부분적으로 일치된 결과를 보여주었으나, 간호

사의 직무스트레스 관련 논문을 분석한 Lee(1996)에 따르면 간호사의 일반적 특성에 따른 간호사의 스트레스 수준은 여러 연구들에서 일치하지 않으며, 개인의 인구학적 특성은 스트레스의 유용한 예측변수가 되지 못한다. 따라서 본 연구의 목적이 간호사의 직무스트레스 관리 프로그램을 개발하기 위한 기초자료 제공에 있으므로, 중재를 통하여 교정이 불가능한 간호사의 개별적 사회인구학적 특성과 직무스트레스의 관계를 확인하는 연구보다는 중재를 통하여 간호사의 직무스트레스를 낮출 수 있는 직무스트레스 관련 변수들에 대한 반복 연구가 필요할 것으로 보인다.

이상의 논의를 종합하면, 간호사들의 직무스트레스에 대한 지각 정도와 상사의 지지와의 관련성이 높은 것을 알 수 있었다. 특히 A형 행위자인 경우, 동료의 지지에 대한 지각은 높지만, 직무스트레스 특히 리더십 관련 요인에 대한 지각이 높았다. 따라서 간호사의 직무스트레스 관리 프로그램 개발 시, A, B형 행위자 별 직무스트레스와 사회적 지지에 대한 지각 정도의 차이를 고려해야 하며, 특히 A형 행위자의 특성을 나타내는 간호사에 대하여 상사가 효과적으로 지지할 수 있는 방안이 요구된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호사를 대상으로 A, B행위에 따른 지각된 직무스트레스와 사회적 지지를 검토하여 병원에 근무하는 일반 간호사의 스트레스 관리 프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자, 서울지역에 소재하는 일개 3차 의료기관에 근무하는 일반 간호사 296명을 대상으로 본 연구자가 선행문헌을 근거로 수정·보완한 도구를 이용하여 2001년 1월에 수행되었다. 자료분석은 대상자의 일반적 특성과 연구변수에 대한 빈도, 평균 등 서술적 통계를, 집단별 차이검정은 ANOVA 분석을 하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 사회적 지지에 대한 지각은 대체적으로 높고, 특히 동료의 지지가 약간 높은 것으로 나타났으며, 직무스트레스 요인 중 역할 갈등 및 모호성과 업무 과부하에 대한 스트레스 정도가 가장 높았다.
2. 제변수들의 상관관계 분석 결과, 사회적 지지, 특히 상사의 지지가 많을수록 직무스트레스에 대한 지각이 낮으며, A형 행위자일수록 직무스트레스, 특히 리더십 요인에 대한 스트레스 지각이 높았다.
3. A형 행위자가 B형 행위자 보다 직무스트레스, 특히 역할 갈등/ 모호성, 업무 과부하, 리더십 요인에 대한 스트레스

지각이 더 높았으며, 사회적 지지, 특히 동료의 지지에 대한 지각 정도도 높은 것으로 나타났다.

결론적으로 병원에 근무하는 일반 간호사는 직무스트레스 중 역할 갈등/ 모호성과 업무 과부하에 대한 지각 정도가 가장 높았으며, 상사의 지지에 대한 지각 정도가 높을수록 직무스트레스에 대한 지각 정도는 낮았다. 또한 A형 행위의 특성을 보이는 간호사의 경우, B형 행위자 보다 직무스트레스와 동료의 지지에 대한 지각 정도가 더 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 간호사의 직무스트레스 관리 프로그램 개발시, A, B형 행위자 별 직무스트레스와 사회적 지지에 대한 지각 정도의 차이를 고려해야 한다.
2. A형 행위 간호사에 대한 상사의 지지가 효과적으로 이루어질 수 있는 방안이 요구된다.

참고 문헌

- Carmelli, D., Rosenman, R., & Chesney, M.(1988). Genetic heritability and shared environmental influences of type A measures in the NHLBI Twin study, *American Journal of Epidemiology*, 127, 1041-1052.
- Choi, J. M., Kim, J. H., & Kim, S. Y. (1999). Work stress and social support according to type of personality: a study of clerical workers. *The Seoul Journal of Nursing*, 13(2), 149-163.
- Cooper, C. L. (1987). Stress-prone behavior: Type A behavior. In Kalimo R., El-Batawi, M.A., & Cooper, C.L. (Ed.). *Psychosocial factors at work and their relation to health*. Geneva : WHO.
- Dearborn, M.J., & Hasting, J.E. (1987). Type A personality as a mediator of stress and strain in employed women, *J. Hum. Stress*, Sum, 53-60.
- Hagihara, A., Tarumi, K., Miller, A., & Morimoto, K. (1997). Type A and type B behaviors, work stressors, and social support at work. *Preventive Medicine*, 26, 486-494.
- Howard, J., Cunningham, D., & Rechnitzer, P. (1977). Work pattern associated with type A behavior: a managerial population, *Human Relation*, 30(9), 162-163.
- Ivancevich, J. M., & Matteson, M. T. (1988). Type A

- behavior and the healthy individual, British J. of Med. Psychology, 61, 34-56.
- Kim, E. H. (1995). The study of job related stress among hospital nurses. Graduate School of Ewha Womans University, Master dissertation.
- Kim, J. H. (1999). The reliability and validity test of psychosocial well-being index(PWI). Journal of Korean Academy of Nursing, 29(2), 304-313.
- Kim, J. H. (2000). Model construction of occupational stress in manufacturing workers. Graduate School of Seoul National University, Doctoral dissertation.
- Kim, J. H., & Kim, S. Y. (1999). The relationships of role-conflict and role-overload, coping strategies, and stress response of clerical workers. Korean Journal of Occupational Health Nursing, 8(1), 56-67.
- Kim, J. H., & Yun, S. N. (2001). Occupational stress of the workers in a electric manufacturing factory. The Journal of Korean Community Nursing, 12(1), 239-246.
- Kim, M. S. (1990). A study of model building on job stress. Graduate School of Korea University, Doctoral dissertation.
- Kim, S. H., & Yun, G. S. (1998). A study on the stress and fatigue of research workers. Korean J Occup Med, 10(1), 105-115.
- Ko, J. W., Seo, Y. J., & Park, H. Y. (1996). The effect of job stress and social support on the organizational effectiveness of hospital employees. Korean J. of Preventive Medicine, 29(2), 295-309.
- Kobasa, S.C., & Puccett, M. C. (1983). Personality and social resources in stress resistance. Journal of Personality and Social Psychology, 45, 839-850.
- Lee, J. H.(1995). Study on 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, J. M. (1991). Reinvestigation of the relationship between blue collars' job stress and its outcomes. Seong-Gok collection of thestises, 22, 559-597.
- Lee, J. M., & Park, H. G. (1988). A study on developing of job stress scale(II). Theses collection of Chonnam University, 33, 43-62.
- Lee, M. H. (1996). Analysis of studies on work stress in clinical nurses. The Journal of Korean Adult Nursing Academic Society, 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, 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.
- Lee, Y. S. (1990). The relationship between stress and health habits in industrial workers. Korean J. of Preventive Medicine, 23(1), 33-42.
- Park, C. H., & Koh, H. J. (1999). The relationship between job stress and nursing performance of emergency room nurses. The Journal of Korean Adult Nursing Academic Society, 11(1), 146-157.
- Sherbourne, C.D., & Hays, R. D. (1990). Marital status, social support, and health transitions in chronic disease patients, Journal of Health and Social behavior, 31, 328-343.
- Shilling, S. & Brackbill, R.M. (1987). Occupational health and safety risks and potential health consequences perceived by US workers, Public Health Rep, 102, 36-46.
- Song, Y. S., & Lee, C. M. (1997). The relationship between job stress, intermediate variables and result variables of female workers. The Korean Journal of Stress Research, 5(1), 16-30.
- Suh, S. K. (1988). Sociodemographic variables and type A behavior pattern measured by the Student Jenkins Activity Survey(SJAS). The Keimyung Univ Med J, &(2), 272-279.
- Thoresen, C. E., & Low, K. G. (1990). Women and the Type A behavior pattern: review and commentary, J. Soc. Behav. Pers, 5, 117-123.

- Abstract

key concept : Job stress, Social support, Type A behavior pattern,
Nurses

Job stress and social support according to the types of
behavior pattern : a study of staff nurses in a general
hospital

Park, Sung Ae · Kim, Jeong Hee***

This study was attempted to provide the basic data concerning development of stress management program for hospital nurses, and to focused on the analysis of job stress and social support according to the types of behavior pattern. The subjects were 296 staff nurses at a general hospital in Seoul. Data were collected with self-reported questionnaires and analyzed by SPSS-PC+ 8.0 win for descriptive analysis and ANOVA analysis.

The results of this study indicated that; 1) The perceived job stress was negatively correlated with social support and was positively correlated with TABP.

2) The score of the perceived job stress was higher in TABP nurses than TBBP. The TABP nurses usually perceived more support from peers than from supervisors

These results showed that the staff nurses who supported from supervisor felt less stress, and the score of the perceived job stress was higher in TABP nurses than in TBBP. So the differences in social support and job stress according to the types of behavior pattern must be considered significantly in development of the staff nurses' stress management program. Also it was needed to develop the strategies that TABP nurses was effectively supported by the supervisor.

* Seoul National University, College of Nursing

** Cheju National University, Medical School, Dept. of Nursing